



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS SOCIALES



TESIS

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO/RIA DEL CENTRO EMERGENCIA MUJER EN COMISARÍA PUNO, 2019

PRESENTADA POR:

LUZ KAREM HALLASI COLQUE

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAGISTER SCIENTIAE EN GESTIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES

PUNO, PERÚ

2021



DEDICATORIA

A mi madre, por su apoyo material y moral. Ella me enseñó que la violencia hacia la mujer tarde o temprano termina y qué mejor si es con el acompañamiento de instituciones que son especialistas en la materia.

A las usuarias/os, por brindarme sus opiniones y generar conocimientos para continuar apoyando en la calidad de servicio para más mujeres e integrantes del grupo familiar en temas de violencia.

A mis compañeros/as de trabajo del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, quienes me alentaron a mejorar cada día y a crear nuevas estrategias de mejor trato a las personas víctimas de violencia.

Al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables por permitirme realizar la investigación y orientarme en la importancia de la generación de conocimientos.



AGRADECIMIENTOS

- A Dios, por haberme dado la paciencia, sabiduría y fortaleza para aportar conocimientos y mejorar el trabajo con personas víctimas de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.
- A la Universidad Nacional del Altiplano Puno, escuela de Postgrado en Ciencias Sociales en la Mención de Gestión de Programas Sociales, por haberme impartido conocimientos y compartido experiencias muy gratas con los compañeros de trabajo y docentes.
- A los catedráticos de la Maestría en Ciencias Sociales por sus enseñanzas impartidas durante mi formación de posgrado.
- A mis jurados de tesis M.Sc. Germán Jorge Molina Cabala, M.Sc. Edgardo Sardón Meneses y M.Sc. Félix Abelardo Arizaca Torreblanca.
- A mi asesora de tesis, Dra. Vivian René Valderrama Zea, por aportar incondicionalmente conocimientos desde la concepción y desarrollo de la investigación.
- A mi asesor estadístico, Dr. Percy Huata Panca, por aportar con sus conocimientos y convertir las opiniones de las personas en datos cuánticos demostrables.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco teórico	3
1.1.1 Calidad de servicio	3
1.1.2 Dimensiones de la calidad de servicio al cliente	5
1.1.3 Calidad de servicios en los programas del sector público	7
1.1.4 Calidad del servicio en los Centros Emergencia Mujer	9
1.1.5 Gestión de la calidad de servicios para la atención a personas afectadas por violencia de género	10
1.1.6 Satisfacción del cliente o usuario	12
1.1.7 Dimensiones de la satisfacción del usuario	13
1.1.8 Satisfacción de los usuarios en los Centros Emergencia Mujer	15
1.1.9 Teorías de relación entre calidad y satisfacción en la atención a usuarios	15
1.1.10 Las políticas sociales en violencia hacia la mujer	17
1.1.11 Normas legales en violencia hacia la mujer	18
1.1.12 Protocolo de atención en Centros Emergencia Mujer en Comisaría	19
1.1.13 Importancia del enfoque de género en la atención de víctimas de violencia e integrantes del grupo familiar	23
1.2 Antecedentes	26
1.2.1 Antecedentes internacionales	26
1.2.2 Antecedentes nacionales	28
1.2.3 Antecedentes locales	32



CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Identificación del problema	35
2.2 Enunciados del problema	37
2.2.1 Problema general	37
2.2.2 Problemas específicos	37
2.3 Justificación	37
2.4 Objetivos	38
2.4.1 Objetivo general	38
2.4.2 Objetivos específicos	38
2.5 Hipótesis	38
2.5.1 Hipótesis general	38
2.5.2 Hipótesis específicas	39

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Lugar de estudio	40
3.2 Población	40
3.3 Muestra	41
3.4 Método de investigación	43
3.5 Descripción detallada de métodos por objetivos específicos	45
3.5.1 Operacionalización de variables	48

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Situación actual	49
4.2 Características de usuarios/rias del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno	50
4.3 Calidad de servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno	55
4.3.1 Dimensiones de la calidad de servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno	59
4.4 Satisfacción de la usuaria/rio en el Centro Emergencia Mujer Comisaría Puno	62
4.4.1 Dimensiones de la satisfacción del usuario en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno	64
4.5 Contrastación de hipótesis	67
4.6 Discusión	76



CONCLUSIONES	79
RECOMENDACIONES	81
BIBLIOGRAFÍA	83
ANEXOS	92

Puno, 16 de febrero de 2021

ÁREA: Teoría e investigación social.

TEMA: Servicios sociales y su impacto en grupos

LÍNEA: Sistematización de experiencias en programas de política social



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
1. Población atendida en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno de enero a setiembre-2019.	41
2. Muestra estratificada atendida en el Centro Emergencia Mujer en Comisaria Puno.	43
3. Edad de los usuarios según sexo.	50
4. Idioma de los usuarios/rias según sexo.	51
5. Estado civil de los usuarios/rias según sexo.	52
6. Tipo de violencia según sexo de los usuarios/rias.	53
7. Nivel educativo de los usuarios/rias según sexo.	54
8. Horarios de atención a usuarios/rias.	55
9. Frecuencia y porcentaje de la calidad de servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.	56
10. Percepción de la calidad de servicio según sexo.	57
11. Estadísticas de grupo de la calidad de atención según sexo del usuario/ría.	57
12. Prueba de muestras independientes de la calidad de servicio según sexo.	58
13. Percepción de la calidad de servicio según el horario de atención.	58
14. Dimensiones de la calidad de servicio según escalas de Likert en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.	60
15. Frecuencia y porcentaje de la satisfacción del usuario/ria en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.	62
16. Satisfacción del usuario/ria según sexo.	63
17. Estadísticas de grupo de la satisfacción según sexo del usuario/ria.	63
18. Prueba de muestras independientes de la satisfacción según sexo del usuario/ria.	64
19. Dimensiones de la satisfacción según escalas de Likert en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.	65
20. Correlación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria.	68
21. Relación entre la confiabilidad de servicio y satisfacción del usuario/ría del Centro Emergencia Mujer comisaría Puno, 2019.	70
22. Relación entre la tangibilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.	71
23. Relación entre la seguridad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.	73



24. Relación entre la empatía del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.	74
25. Matriz de correlaciones de Spearman de la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria.	76



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
1. Percepción de la calidad y satisfacción del cliente.	6
2. Ruta de atención en Centro Emergencia Mujer en Comisaría.	23
3. Variables de la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria aplicados en el Centro Emergencia Mujer en Comisaria Puno, 2019.	48
4. Diagrama de dispersión entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria.	69
5. Diagrama de dispersión entre la confiabilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria.	71
6. Diagrama de dispersión entre la tangibilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria.	72
7. Diagrama de dispersión entre la seguridad de servicio y satisfacción del usuario/ria.	74
8. Diagrama de dispersión entre la empatía de servicio y satisfacción del usuario/ria.	75



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
1. Matriz de consistencia general.	93
2. Encuesta para medir la calidad del servicio.	94
3. Encuesta para medir la satisfacción del usuario.	96
4. Fotografías.	98
5. Sección de la muestra estratificada corroborada con el software de Microsoft Exel.	100
6. Procesamiento de datos de calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Cem en Comisaria Puno, 2019.	101
7. Permiso del Programa Nacional para la Prevención de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar-AURORA para la ejecución de la investigación.	105

RESUMEN

El Estado peruano propone y ejecuta políticas y programas sociales que atenúan el problema de la violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar mediante el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. No obstante, este problema social es y seguirá siendo agenda principal hasta que se logre la igualdad de derechos entre hombres y mujeres. En esta perspectiva, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019. El ámbito de estudio es el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, de la provincia de Puno, institución que brinda servicios gratuitos de acceso a la justicia en materia de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar. Se presenta una población de 344 usuarios/rias atendidos de enero a setiembre del 2019 y se considera una muestra probabilística proporcional de 112 usuarios/rias. La investigación aplica el método deductivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo-correlacional. La técnica de recolección de datos es la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados indican que la calidad de servicio es 77.7% alta y en 22.3% moderado o medio. La satisfacción del usuario/ria es 72.3% alta y 27.7% moderada o media, concluyendo que existe una relación positiva directa entre ambas variables, con un coeficiente de $\rho=0,654$, a un nivel de confianza de 95%, evidenciando que, a mayor calidad de servicio, mayor será la satisfacción de los usuarios/rias del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.

Palabras clave: Atención, calidad, Centro Emergencia Mujer, comisaría, servicios, satisfacción y usuaria/rio.



ABSTRACT

The Peruvian State suggests and executes policies and social programs that mitigate the problem of violence against women and members of the family group through the Ministry of Women and Vulnerable Populations. However, this social problem is and will continue to be the main agenda until equal rights between men and women are achieved. In this perspective, the present study aims to determine the relationship between the quality of the service and user satisfaction of the Women's Emergency Center in the police station of Puno, 2019. The scope of study is the Women's Emergency Center in the police station of Puno, in the province of Puno, an institution that provides free services to access to justice in matters of violence against women and members of the family group. A population of 344 served users from January to September 2019 is presented and a proportional probabilistic sample of 112 users is considered. The research applies the deductive method, quantitative approach, non-experimental design, and descriptive-correlational type. The data collection technique is the survey and the instrument was the questionnaire. The results indicate that the quality of service is 77.7% high and 22.3% moderate or medium. The user satisfaction is 72.3% high and 27.7% moderate or medium, concluding that there is a direct positive relationship between both variables, with a coefficient of $\rho = 0.654$, at a 95% confidence level, showing that the higher the quality service, the greater the satisfaction of the users of the Women's Emergency Center in the police station of Puno.

Keywords: Police station, quality, satisfaction, service, services, user and Women's Emergency Center.

INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer es un problema presente en nuestra realidad peruana que ha tenido como resultado un impacto negativo en el acceso al pleno ejercicio de los derechos fundamentales de las niñas, adolescentes y mujeres. A nivel nacional, entre enero y julio de 2018 se han registrado 71,317 casos de violencia contra las mujeres, que establece que existen relaciones de poder en su estado más elemental (Defensoría del Pueblo, 2018).

En 1993, el gobierno aprobó la Ley N.º 26260 “Ley de Protección frente a la Violencia Familiar”. Si bien la norma protegía a todas las personas que integraban el grupo familiar, la realidad daba cuenta de que la principal víctima de violencia, al interior de este espacio, eran las mujeres; en el año 1999, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables crea el Módulo Piloto de Atención contra la Violencia Familiar “Emergencia Mujer”, que se constituiría en Centro Emergencia Mujer (CEM). En el 2016 el gobierno aprobó la Ley 30364 para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los integrantes del Grupo Familiar, creado mediante Resolución Administrativa N.º 020-2016-CE-PJ del 10 de febrero de 2016 (Poder Judicial del Perú, 2015), el cual permite ampliar la intervención con víctimas de violencia y medidas inmediatas para su protección. Asimismo, surgen en el año 2016 los Centros Emergencia Mujer en Comisaría, en convenio con el Ministerio del Interior, con la finalidad de atender los casos de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar las 24 horas del día, los siete días de la semana, siendo una estrategia muy importante para el acceso a la justicia de manera inmediata a las víctimas.

Los Centros Emergencia Mujer (CEM) en Comisarías son servicios brindados de manera conjunta y articulada entre el Centro Emergencia Mujer y la dependencia policial en un mismo espacio físico, para la atención integral de casos de violencia contra la mujer, los integrantes del grupo familiar y violencia sexual. De esta forma, la víctima o persona podrá presentar su denuncia y acceder a la asesoría legal, psicológica y social en un mismo lugar (Ministerio del Interior, 2018).

Puno no se exceptúa de esta realidad, llegándose a iniciar esta estrategia de un Centro Emergencia Mujer en Comisaría en setiembre del 2017, con una gran demanda en su primer año, desde setiembre a diciembre se registraron 215 casos, en el 2018 se atendió 690 y en el 2019 se registraron 499 casos; los datos evidencian que en el último año se redujo la demanda del servicio por los usuarios, contingencia que se constituyó en motivo

fundamental para realizar el estudio de investigación sobre la calidad de servicio a las usuarias y la satisfacción de estos/as determinando su relación e identificando las dificultades en la calidad de servicio que tiene el programa social.

La presente investigación presenta los siguientes capítulos:

Capítulo I: Considera el abordaje teórico a partir de la revisión de literatura, estableciendo el marco teórico en función de las variables, el ámbito y sujetos de estudios, que implicó considerar un mínimo de 20 estudios relacionados con el problema, los antecedentes que contiene un mínimo de 20 estudios previos, los que permitieron plantear el problema de investigación y análisis correlativos de la calidad y satisfacción de los usuarios del Centro Emergencia Mujer.

Capítulo II: Este capítulo está referido al planteamiento del problema, definición del problema, justificación, objetivos e hipótesis de investigación. En este sentido, expresa la relación entre el problema, la pregunta y la intención para investigar. En la justificación, se fundamenta la contribución a los vacíos de conocimiento y a la resolución del problema de investigación. Los objetivos comprenden la intención del estudio y las hipótesis dan cuenta de las respuestas probables al problema de estudio.

Capítulo III: Se describe los materiales y métodos utilizados en la investigación entre ellos también se especifica el lugar, la población, muestra y la metodología de investigación, describiendo detalladamente por objetivos específicos y las hipótesis estadísticamente.

Capítulo IV: Se analizan los resultados y discusión, presentando por objetivos específicos, con respectiva interpretación de información contenida en tablas y/o figuras, demostrando la aceptación o rechazo de las hipótesis mediante la prueba estadística, según sea el caso.

Finalmente, se presentarán las conclusiones en párrafos, según objetivos específicos y recomendaciones de acuerdo a los estudios y mejoras estratégicas para la institución.



CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco teórico

Abordaje teórico asociado a la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria, que analizado y relacionado con la institución en estudio le darán la fundamentación a la investigación y posibilitarán el análisis de la data hallada.

1.1.1 Calidad de servicio

Con respecto a la definición de la calidad, Gilmore y Novaes (1996) refieren que la calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente, por ello, existe siempre un estándar básico y referencial, y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. El Dr. Ishikawa (1988) define calidad como: “En su interpretación más estrecha, calidad del producto, pero en su interpretación más amplia significa calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad del proceso, calidad de la dirección, calidad de la empresa”.

En cuanto al concepto de servicio, según la Real Academia Española (2019), es la acción o efecto de servir. Organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad oficial o privada. Según Kotler y Keller (2012), es un acto o función que una parte ofrece a otra, es esencialmente intangible y no implica tener propiedad sobre algo. Su producción podría estar vinculada o no a un producto físico.

Desde esta premisa se comparte la teoría de Larrea (1991) deduciendo que la calidad de los servicios se denomina a la percepción que tiene un cliente acerca de la

correspondencia entre el desempeño de un servicio y las expectativas, relacionados con el conjunto de elementos secundarios, cuantitativos, cualitativos, de un producto. Asimismo, se concibe la calidad de los servicios, según el autor Ortega (2009), como una forma de satisfacción de la persona en la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de acuerdo con los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable. La calidad en el servicio es el hábito desarrollado y practicado por una organización para interpretar las necesidades y expectativas de sus clientes y ofrecerles; en consecuencia, un servicio accesible, adecuado, ágil, flexible, apreciable, útil, oportuno, seguro y confiable, aún bajo situaciones imprevistas o ante errores, de tal manera que el cliente se sienta comprendido, atendido y servido personalmente, con dedicación y eficacia (Grande, 2005). En este caso, un servicio de calidad no es ajustarse a las especificaciones, como a veces se le define; sino, más bien, ajustarse a las especificaciones del cliente, como diría Hoffman (Hoffman, 2007).

Según Donabedian (1993) es el consumidor quien decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas, el objetivo no solo es alcanzar la satisfacción del consumidor, sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura, además Grönroos (1994) apunta que la calidad de los servicios debe ser contemplada desde la óptica de los clientes, indicando que es el resultado de un proceso de evaluación donde el consumidor compara sus expectativas con la percepción del servicio que ha recibido. Asimismo, corrobora esta teoría Parasuraman *et al.* (1985) indicando que la calidad de servicio es una evaluación dirigida que refleja la percepción del cliente. Hay que resaltar que Parasuraman analizó y mejoró la medición de la calidad de servicios y publicó los resultados en sus artículos de los años 1991, 1993 y 1994.

De lo referido por los autores comparto la teoría de Donabedian y Parasuraman, y se toma como referencia para la presente investigación. Agregamos que la calidad de servicio va a depender de todo un grupo involucrado en la atención asistida y los elementos que hace que el usuario/ria salga satisfecho, habiendo sido testigo de una atención que propone un mejor manejo práctico. Por lo tanto, esta teoría puede ser aplicada a entidades públicas, donde se brinda servicios a clientes o usuarios/rias,

entre ellos el programa social del Ministerio de la Mujer como el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.

1.1.2 Dimensiones de la calidad de servicio al cliente

Según Losada y Rodríguez (2007), en una investigación, la definición de calidad de servicio que goza de mayor aceptación entre académicos e investigadores es la propuesta por Parasuraman *et al.* (1985), para quienes la calidad del servicio, además de ser un constructo elusivo que puede ser difícil de medir, es el resultado de la comparación de las expectativas o deseos del consumidor frente a un proveedor y sus percepciones con respecto al servicio recibido. El aporte con que más ha contribuido la literatura de la mercadotecnia en cuanto a las dimensiones de la calidad del servicio y a su medición es el de Parasuraman, que identifica al inicio diez dimensiones que representan los criterios que utilizan los consumidores en el proceso de evaluación de la calidad en cualquier tipo de servicio: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente. Posteriormente, reagrupan los criterios de forma que solo quedan cinco dimensiones en un artículo publicado (Parasuraman *et al.*, 1988), quedando de la siguiente forma:

- 1.-Tangibles (aparición física de las instalaciones, equipos, personal, etc.).
- 2.- Fiabilidad (habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa desde la primera vez).
- 3.- Capacidad de respuesta (disposición de ayudar y servir rápidamente a los clientes).
- 4.- Seguridad (habilidades y conocimientos de los empleados para inspirar credibilidad y confianza).
- 5.- Empatía (atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes).

Después desarrollaron un instrumento de evaluación de la calidad del servicio que ellos llamaron “SERVQUAL (Service of Quality/servicio de calidad) compuesto por 22 ítems, dividido en cinco subescalas, que correspondía a las dimensiones del modelo la calidad de servicio percibido. Desde su aplicación, SERVQUAL ha sido utilizado en diversos sectores de servicio, sean públicas o privadas, incluidas las de

telecomunicaciones, salud, comida rápida, banca, turismo, transportes, deportes y la educación superior.

Entonces, según los autores, el modelo SERVQUAL representa indicadores que permiten medir la calidad del servicio a instancias públicas o privadas y es la que se aplicará en la investigación. Por consiguiente, si una organización desea mejorar la calidad de servicio debe contar con las percepciones de los usuarios/rias y no solamente la opinión interna o propia.

El SERVQUAL está basado en un modelo de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el cual:

- a) Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, si las percepciones superan a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio y alta satisfacción.
- b) Señala ciertos factores claves que condicionan las expectativas de los usuarios: la comunicación boca a boca, necesidades personales, experiencia con el servicio, comunicaciones externas que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio.
- c) Identifica las cinco dimensiones relativas a criterios de evaluación que utilizan los clientes o usuarios para valorar la calidad en un servicio; entre ellos, la tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

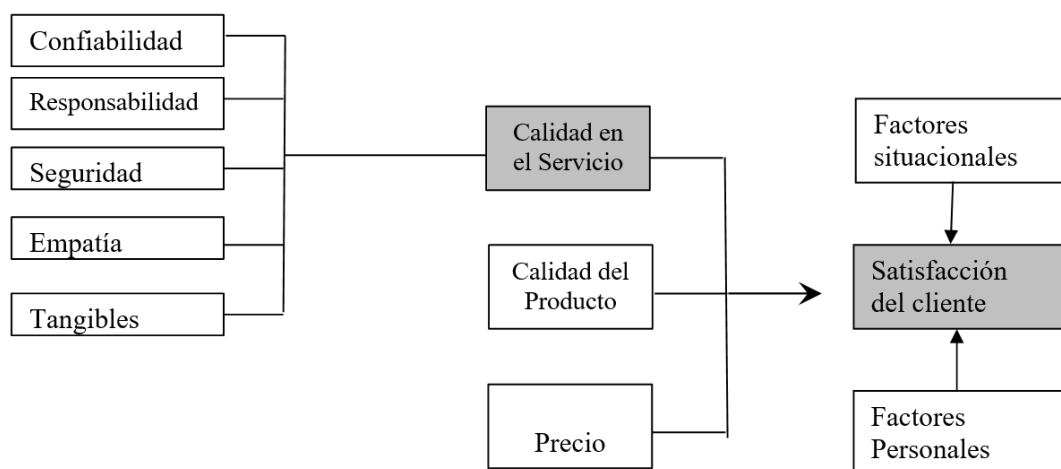


Figura 1. Percepción de la calidad y satisfacción del cliente.
Fuente: Zeithaml y Bitner (2002).

Diversas investigaciones acerca de la aplicación de la escala SERVQUAL concluyen que es la más utilizada para la evaluación de la calidad de los servicios públicos como salud. Para Anderson, Fornell y Lehmann (1994) la calidad percibida podría influir directamente en la satisfacción de los usuarios. Oliver y Rust (1994), además, refieren que el valor y la satisfacción serán mejoradas simultáneamente por la calidad percibida en positivo. Al analizar una institución como el hospital que brinda servicios con pacientes en contacto directo, comunicarse con los pacientes con frecuencia y proporcionar la personalización y los servicios profesionales logra una mayor satisfacción.

Entonces las teorías de los autores antes mencionados nos ayudan a corroborar que se pueden medir la calidad de servicio en un hospital; asimismo, el área de psicología es la que trabaja directamente con las personas y con los problemas sociales que les aquejan, como la violencia hacia las mujeres y su entorno familiar.

1.1.3 Calidad de servicios en los programas del sector público

Las expectativas y exigencias de los ciudadanos en relación con sus gobiernos son altas, de carácter más informado, que presiona por la obtención de mejores servicios y bienes públicos de calidad. Según Gilio (2016), las políticas estratégicas creadas desde el sector público sirven para impactar positivamente y disminuir las brechas sociales y económicas, las cuales demandan cada vez mayores capacidades institucionales y técnicas. Por tanto, en este contexto, según Oszlak (2011), un buen gobierno es aquel que logra distinguirse del resto en la medida que puede mostrar resultados efectivos y hace cosas cualitativamente distintas, que sean medibles y con objetivos claros.

Obtener estándares de calidad y efectividad nos coloca en un camino lento y complejo que implica derribar acciones de gestión pasadas e ineficientes, que han obstaculizado evaluar la efectividad del gasto público, principalmente, el gasto orientado a resolver problemas de vulnerabilidad y pobreza. Según Mballa (2016), las políticas públicas, entendidas como el conjunto de decisiones y acciones racionales del gobierno para dar solución, bajo una normativa definida, a diversos problemas públicos, están suscitadas por las necesidades de las personas y estar orientadas a maximizar el bienestar social, el cual involucra una cuantiosa destinación de recursos con altos costos de oportunidad, por lo que es fundamental

que se sometan a evaluaciones rigurosas de costo-efectividad. La medición de la eficiencia en el sector público permite identificar y cuantificar la ausencia de la misma (Santín, 2015). Es así que la dinámica de expectativas y exigencias de los ciudadanos respecto a sus gobiernos es cada vez más alta, dado el carácter de una demanda más informada que presiona por formas nuevas de participación social y exige la obtención de servicios públicos de calidad como un derecho fundamental (Castillo, 2017).

Un servicio de calidad se mide, principalmente, con la satisfacción que logra la ciudadanía en torno a los bienes y servicios que recibe. Para el ciudadano es fundamental el monitoreo y evaluación de las políticas públicas y sus respectivos programas sociales. Para Kaufmann *et al.* (2015) los sistemas de monitoreo y evaluación integran “el resultado de aplicación de principios, procesos, procedimientos, prácticas operativas y administrativas logrando el desarrollo de un conjunto de herramientas integradas con el cual los gobiernos, parlamentos, sociedad civil, organizaciones relacionadas con el quehacer público, organismos multilaterales y agencias nacionales de desarrollo, entre otros, cuentan para efectuar un seguimiento de los resultados que se dan en la implementación de las políticas públicas e iniciativas gubernamentales a través del tiempo”.

Las políticas públicas deben estar constantemente en deliberación en un sistema democrático y valoración de sus resultados. Para lo cual es fundamental contar con información precisa que dé cuenta de sus capacidades para resolver los problemas sociales más agravantes de la ciudadanía. Por tanto, cada programa social tiene sus particularidades, de acuerdo al público objetivo que va a atender, y con ello sus objetivos y metas claras. La política social del Estado peruano tiene como propósito principal la lucha contra la pobreza. Para ello el Estado ha diseñado un conjunto de programas sociales que deben organizarse en función de los ejes orientadores del Plan Nacional para la Superación de la Pobreza, aprobado por Decreto Supremo N.º 064-2004-PCM: donde prioriza: a) Desarrollo de capacidades humanas y respeto de derechos fundamentales. b) Promoción de oportunidades y capacidades económicas. c) Establecimiento de una red de protección social, datos informados desde la (Contraloría General de la República, 2008); además refiere que en el período 2009-2015, la pobreza monetaria como la pobreza extrema monetaria a nivel nacional han

disminuido; no obstante, los niveles de pobreza rural aún son muy altos, la pobreza es mayor en la sierra que en la selva y costa. Uno de los puntos débiles de los programas sociales es la focalización, lo que a su vez genera el problema de filtración y su cobertura, poniendo en agenda mejorar su diseño, gestión y articulación. El impacto de los programas sociales se ve en la mejora del nivel de vida de la población. Actualmente, las pocas mediciones que se han hecho a los programas sociales revelan un impacto medio limitado. Es necesario efectuar un monitoreo y evaluación periódica sistemática a fin de ver la calidad y eficiencia de los mismos. Además, es necesario que los resultados se usen para mejorar la gestión de los programas sociales (Quispe, 2017).

La calidad de servicios en los programas sociales, como refieren los autores, debería ser evaluados constantemente a fin de que sus resultados permitan mejorar su gestión y lograr mayores impactos con perspectivas futuras. Trabajar bajo presupuesto por resultado en donde la inversión social y económica estén entre lazados. No todos los programas sociales son de inversión de capacidades, otros son de acceso a los derechos fundamentales como el de vivir en paz, libre de violencia y con acceso a la justicia, en donde la calidad de servicio tiene que ser especializada.

1.1.4 Calidad del servicio en los Centros Emergencia Mujer

Los Centros Emergencia Mujer son los únicos servicios distribuidos en todo el ámbito nacional especializados en la atención a la víctima de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar, a través de los servicios, legal, psicológico, social y preventivo, cumpliendo el Estado las obligaciones asumidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia hacia la mujer. Al respecto, la Defensoría del Pueblo (2010) indica que la calidad de un servicio de atención debe responder a una serie de elementos que permitan que las personas que acudan a este tipo de servicio puedan sentirse satisfechas de la atención brindada. La dinámica propia del servicio determinará cuáles serán estos elementos que deberán ser tomados en cuenta al momento de realizar la evaluación de su calidad. Sin embargo, para Trucios (2014) los resultados encontrados muestran que no existe una relación directa significativa entre la solución de casos de violencia familiar y la percepción de la calidad de atención en el Centro Emergencia Mujer, esto puede deberse a varios aspectos del estado emocional de calma de las usuarias al momento de aplicar los cuestionarios,

luego de haber sido atendidas por problemas de violencia familiar, aun cuando esto no signifique necesariamente que se haya solucionado su caso. Para Contreras *et al.* (2019) los niveles de calidad del servicio se muestran desfavorables o negativos debido, principalmente, a que no superan las expectativas del usuario por sus percepciones. Ramos (2013) refiere que existe una sobrecarga de trabajo para los y las profesionales que realizan la atención, lo que hace que no puedan brindar el mejor servicio a las usuarias. Sin embargo, Vilca y Carbajal (2015) y Bardales (2008) en sus estudios refieren que la calidad de atención percibida en los servicios del Centro Emergencia Mujer es de buena por parte de los profesionales, hay un buen grado de profesionalismo y el nivel de satisfacción es positiva.

Se evidencia que la calidad de servicio y la satisfacción del usuario puede variar en cada Centro Emergencia Mujer, de acuerdo a su entorno, al grupo de profesionales que atienden, el estado emocional y el contexto cultural de las usuarias/rios, quienes perciben que la atención realmente ayudó a la solución de sus problemas y aquellos que no se sienten contentos con la atención, ya que no pudieron resolver sus necesidades y problemas que les aqueja.

1.1.5 Gestión de la calidad de servicios para la atención a personas afectadas por violencia de género

Es necesario tener en cuenta que la gestión de calidad es un conjunto de acciones y herramientas que tienen como objetivo evitar posibles errores o desviaciones en el proceso de producción y en los productos o servicios obtenidos mediante el mismo, por lo que es importante dentro del sistema de gestión de una organización. El sistema de gestión de calidad reúne una variedad de normas y estándares como lo establece la norma ISO 9001:2015, que se ocupa de establecer requisitos para certificar que una organización cuenta con un sistema de calidad de acuerdo a los estándares que se contemplan en la Escuela Europea de Excelencia (2018). Para Moyado (2002) la calidad y la percepción ciudadana adquiere una dimensión social, al tratarse fundamentalmente de un proceso de persuasión. El reto de la calidad es también recuperar la credibilidad y la confianza de los ciudadanos en los diversos servicios que ofertan las administraciones públicas. Por tanto, sin una percepción social de mejores servicios en las instituciones públicas, la calidad no le sirve a los gobiernos.

De igual manera, en el Estado peruano, el Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer 2009 – 2015, elaborado por Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (2010), brinda un instrumento de gestión de la política pública de prevención, protección y atención de la violencia contra la mujer y dispone que las mujeres acceden a servicios de calidad para la atención integral de la violencia basada en género, teniendo como objetivo específico mejorar el acceso y calidad de los servicios de atención y protección de las víctimas de violencia basada en género a nivel nacional, regional y local. Este plan ha sido actualizado y modificado con el Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021, según el Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2019). Uno de los objetivos de la política pública frente a la violencia contra las mujeres que está relacionado con el sector salud es garantizar el acceso de las mujeres afectadas por la violencia, basada en género, a los servicios públicos de calidad, incluyendo el acceso al sistema de salud y judicial; entre otros, contribuyendo a superar su condición de víctimas. El acceso al sistema de salud y judicial están íntimamente relacionados debido a que la violencia causa un daño que muchas veces requiere atención médica, los servicios de salud se convierten entonces en actores estratégicos para identificar y combatir la violencia.

Para brindar una atención adecuada se debe tener en cuenta que la problemática de la violencia estructural sitúa a las víctimas en permanente desventaja frente a la persona victimaria. Se debe entender que esta situación genera un sistema que, por lo general, hace que exista poca empatía hacia los victimarios, ambas situaciones se generan debido a que las relaciones de poder existentes colocan en condición de vulnerabilidad a las mujeres (Ocaña, 2014). Desde esta premisa surge la necesidad de priorizar el enfoque de género y más aún en entidades públicas.

Desde los últimos años del siglo pasado, a nivel internacional, la academia empezó a manifestar interés en la medición de la gestión de la calidad de los servicios, medición para tener la capacidad de mejorar la calidad como refiere Montaña *et al.* (2002) utilizando el modelo llamado SERVQUAL, que constaba de 10 dimensiones que medían las percepciones versus expectativas de los y las usuarias, pero después de años de investigación, la escala se redujo a cinco dimensiones: tangibilidad,

fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, evaluadas mediante un cuestionario.

Es obligación del Estado asegurar la calidad de la atención de los servicios que brinda y de acuerdo al Ministerio de Economía y Finanzas cuando la ejecución de los servicios se realiza proveer bienes y servicios con estándares mínimos de calidad (MEF, 2010). Por este motivo, desde el sector salud es que se realizan investigaciones para medir la calidad de los servicios y la satisfacción del usuario, despertando un interés de querer aplicar estas mediciones en los programas sociales que están relacionados con la salud pública, como lo es el tema de violencia hacia la mujer, que muchas veces requiere un tratamiento físico, psicológico y social para su recuperación. Así podemos mencionar que el Estado está asumiendo, aunque de manera dispersa, la mejora de la calidad del servicio de salud como parte fundamental de la política pública de prevención y lucha contra la violencia de género.

1.1.6 Satisfacción del cliente o usuario

La satisfacción se refiere a las sensaciones de placer o decepción que tiene una persona al comparar el desempeño percibido de un producto con sus expectativas. Si el desempeño se queda corto ante las expectativas, el cliente queda insatisfecho, pero si el desempeño coincide con las expectativas, el cliente queda satisfecho y si el desempeño excede a las expectativas el cliente queda muy satisfecho o encantado, como afirma Kotler (2002). La plena satisfacción del cliente es un básico e indispensable, ganarse un espacio en la mente de los clientes y por efecto, en el mercado. Por ello, el objetivo de mantener “satisfecho a cada cliente” ha traspasado las fronteras del departamento de marketing para constituirse en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales de las empresas refieren (Fernández y Campiña, 2015).

Según Vavra (2003) la satisfacción es agrado que experimenta el cliente después de haber consumido un determinado producto y/o servicio. La satisfacción es una respuesta emocional del cliente ante su evaluación de lo percibido entre su experiencia previa y expectativas del producto, organización y el verdadero rendimiento experimentado. Por su parte, Flores (2015) menciona el Modelo de Satisfacción de (Connolly *et al.*, 1980; Dunham & Smith, 1985) que definen la efectividad-satisfacción como el grado en que una organización logra responder

satisfactoriamente a las demandas y expectativas de sus constituyentes estratégicos, entendiendo por constituyentes aquellos individuos que tienen una importancia vital para la organización (grupos de interés: trabajadores, clientes, usuarios, accionistas, etc.).

Entonces, tomando en cuenta a los autores deducimos que la satisfacción del usuario es el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas de acuerdo a sus emociones, siendo vital para un grupo determinado en la continuidad del trabajo.

1.1.7 Dimensiones de la satisfacción del usuario

La satisfacción de los usuarios se constituye como uno de los componentes más importantes a la hora de medir la calidad de los servicios sanitarios, tal y como afirma Donabedian (1993), mencionando que es imposible describir correctamente la calidad sin contar con el punto de vista del cliente, ya que su opinión nos proporciona información acerca del éxito o fracaso del sistema sanitario para cubrir sus expectativas. Para Thompson y Sunol (1995) la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Donabedian y Dueñas (2003) plantean la existencia de tres dimensiones, las mismas que se tomarán en cuenta para la presente investigación:

1) **Dimensión humana**, que es un aspecto fundamental, ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindar una eficiente atención y garantizar el cuidado de un ser humano, no solo físico, sino también mental y social. Tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, la cultura, y características individuales de la persona.
- Información completa del usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Intereses y necesidades del usuario.
- Trato amable, cordial y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo a los valores aceptados por la sociedad, como la conducta, los deberes de los profesionales, la identificación y limpieza.

El objetivo de esta dimensión es conocer cómo es la interrelación entre el profesional y el usuario, el cumplimiento del servicio de acuerdo a los intereses del individuo, considerando que es miembro de una familia e integrante de una sociedad.

2) Dimensión técnico- científica, se refiere a la capacidad que tienen los profesionales al abordar el problema y aplicar sus conocimientos para la solución de los problemas de las personas. Asimismo, hace referencia a los materiales informativos con los que cuenta la institución para fortalecer los conocimientos de los usuarios y según el Ministerio de Salud y Minaya (2018) sus características son:

- Efectividad, referida a los cambios positivos en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio, a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio sin paralizaciones.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios, determinada por su estructura y procesos de atención, buscando optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para el usuario.
- Integridad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiera, según sus intereses.

3) Dimensión entorno en las investigaciones del Ministerio de Salud (2007), en su modelo de Sistema de Gestión de la Calidad, está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Tiene como característica:

- La comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad, y elementos de confianza que percibe el usuario por el servicio.

La mejor recomendación de un servicio es la del usuario/ria satisfecho en su dimensión humana, técnica científica y entorno; más aún, en los programas sociales que trabajan con poblaciones vulnerables porque además de prestar su asistencia a las organizaciones genera un impacto positivo en los futuros beneficiarios y por ende ayuda a prevenir la violencia hacia la mujer y sus integrantes del grupo familiar, que actualmente es un problema de salud pública.

1.1.8 Satisfacción de los usuarios en los Centros Emergencia Mujer

El primer Centro Emergencia Mujer (CEM), según Bardales (2008), se crea en las oficinas del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (MIMDES), como servicios especializados gratuitos de atención a las mujeres víctimas de violencia familiar y/o sexual, a cargo del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Según este manual, los Centros Emergencia Mujer son considerados servicios públicos especializados y gratuitos que brindan atención integral para contribuir a la protección, recuperación y acceso a la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia familiar o sexual. Asimismo, realizan acciones de prevención de la violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar, promoción de una cultura democrática y respeto a los derechos humanos. Funcionan bajo un sistema de atención multisectorial, cuyo objetivo general es disminuir los índices de violencia familiar mediante una atención ágil, óptima, cálida y eficiente. Según las investigadoras Vilca y Carbajal (2015), la calidad de atención que los usuarios perciben de los profesionales es de un buen grado de profesionalismo. Sin embargo, Ramos (2013) indica que existe una sobrecarga de trabajo para los y las profesionales que realizan la atención en los Centros Emergencia Mujer, lo que hace que no puedan brindar el mejor servicio a los usuarios/rias. Frente a este contexto de análisis de diferentes autores la satisfacción de los usuarios/rias dependerá de cómo los profesionales presten el servicio con el objetivo de resolver y brindar alternativas de solución a los problemas de violencia, sea hacia la mujer o los integrantes de la familia, el usuario/ria debería llevarse una percepción positiva y satisfecha.

1.1.9 Teorías de relación entre calidad y satisfacción en la atención a usuarios

Desde hace muchos años se ha estudiado la relación entre la calidad de servicio y satisfacción, siendo el usuario quien observa, opina y percibe lo que ocurre, anteponiendo una expectativa del servicio, hallando una asociación entre los conceptos. Estas afirmaciones se demuestran en sus estudios realizados por los autores Babakus y Boller (1992), Cronin *et al.* (2000) Caruana (2002) y Oliver (1980). Además, en un estudio más amplio, el instrumento SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman *et al.* (1985), (1988), ha sido empleado como herramienta estandarizada para medir la calidad y toma en cuenta la literatura anterior y refiere que la calidad del servicio es un indicador importante de la satisfacción del

cliente. A esta teoría también se suma Ishikawa (2000) refiriendo que la calidad se inicia cuando el usuario siente satisfacción al ser atendido y el trabajador siente satisfacción de otorgar servicios. Martínez *et al.* (2001) refiere que la calidad basada en la percepción de los clientes y en la satisfacción de las expectativas permite conocer qué necesitan los usuarios. Nos dice que la calidad es la “totalidad de las características de una entidad (proceso, producto, organismo, sistema o persona) que le conceden aptitud para satisfacer necesidades establecidas e implícitas”.

Según Tschohl (2008), la satisfacción del usuario es el resultado que el sistema sueña alcanzar y depende del servicio prestado, como los valores y expectativas del usuario, determinando diferentes niveles de satisfacción. Para Hoffam y Batenson (2012) la satisfacción del cliente contribuye a las percepciones del cliente sobre la calidad, las cuales son revisadas en cada encuentro posterior, definiendo a su vez sus expectativas e intenciones de compra; fortaleciendo a esta premisa Kotler y Armstrong (2013), que sintetiza que la calidad del servicio se relaciona con el valor y la satisfacción del cliente o usuario.

Desde este contexto la calidad y satisfacción al cliente o usuario no solo se da en empresas privadas que expenden un producto, sino también en organizaciones sociales del Estado, siendo importante y necesario disponer de información de los usuarios que contengan aspectos relacionados con sus necesidades e interés y, sobre todo, con sus satisfacciones del servicio. Como expresa Garza *et al.* (2008), la calidad en el servicio es una cultura, una forma de ser, de vivir, actuar y existe cuando los miembros de la institución poseen, comparten una serie de valores con el fin de satisfacer una necesidad. Desde este punto surge la gestión pública que promueve un enfoque de la calidad y excelencia, con referencia a la satisfacción del ciudadano y la gestión por resultado, lo que supone un medio de monitoreo y control social.

Estas teorías motivaron a plasmar la investigación sobre la calidad del servicio y satisfacción del usuario en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, del Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, siendo un programa social del Estado que atiende a usuarios/rias que son víctimas de violencia hacia la mujer y en el grupo familiar. Según los estándares de la calidad de servicios públicos y privados que atienden a personas víctimas de violencia de género que contempla garantizar que la víctima tenga acceso a los servicios adecuados, dispongan acciones de apoyo,

se cuente con prestadores capacitados, el manejo de información de víctimas y promuevan el bienestar de seguridad física y económica. Estándares que no se sabe si se cumplirá o no y si habrá investigaciones científicas que puedan sostener que el programa social da respuesta a las necesidades de los usuarios que asisten, lo cual despierta el interés de analizarlos.

1.1.10 Las políticas sociales en violencia hacia la mujer

La política social es entendida como un instrumento del Estado moderno que permite manejar conflictos sociales a fin de conseguir la igualdad en derecho y oportunidades dentro de un bienestar colectivo, entre ellos salud, educación, vivienda etc. Según Almeras y Calderón (2012), en Latinoamérica, la violencia contra las mujeres es agenda pública desde distintos contextos y espacios geográficos globales, regionales, nacionales y locales, tomando en cuenta sus necesidades, se han señalado logros alcanzados, fundamentalmente en materia de reforma legislativa y creación de programas. Por otro lado, se han identificado los temas pendientes de la agenda para lograr el ejercicio efectivo de los derechos reconocidos y la satisfacción del ideal de justicia. Asimismo, indica que la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) obliga al Estado peruano a adoptar, en forma progresiva, medidas específicas, incluso programas para garantizar la investigación y recopilación de estadísticas y demás información pertinente sobre las causas, consecuencias y frecuencia de la violencia contra la mujer, con el fin de evaluar la eficacia de las medidas para prevenir, sancionar y eliminar la violencia. En el marco de estas obligaciones aún no existe un registro único de casos atendidos en la materia, cada instancia competente recoge información acorde a sus funciones y no de manera articulada, lo cual constituiría una herramienta importante para implementar políticas nacionales frente a la prevención, atención y recuperación frente a las mujeres que han sufrido violencia. Además, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016) cuenta con un nuevo marco normativo Ley N.º 30364, mucho más protectora que la antigua Ley N.º 26260, que requiere urgentemente mejorar los niveles de articulación intersectorial para lograr reducir la alta prevalencia de las diferentes modalidades de violencia de género que afectan a las mujeres, personas con identidad y orientación sexual diferente e integrantes del grupo familiar. Las políticas de atención deberían

ser articuladas en un conjunto de acciones gubernamentales y no gubernamentales incluyendo programas de asistencia social, políticas sociales, servicios de prevención, atención a la salud física y psicosocial a víctimas de violencia, más allá de protección jurídica.

Frente a este problema público los movimientos de mujeres, las comunidades académicas, las organizaciones no gubernamentales y los organismos internacionales ejercen constante presión para lograr la intervención oportuna; por lo que es un asunto cada vez más recurrente en los medios de comunicación masiva y de gran rentabilidad política, de allí que se hayan creado programas sociales como Centros Emergencia Mujer (CEM) para que puedan atender la problemática de manera especializada.

1.1.11 Normas legales en violencia hacia la mujer

Las normas internacionales y nacionales demuestran la importancia que se le otorga a la problemática de la violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar que permite una mejor comprensión y abordaje de dicho problema social. Como principales antecedentes tenemos:

- Decreto Supremo 008-2001-PROMUDEH, que crea el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual al interior del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano, publicado el 26-04-2001.
- Plan Nacional contra la Violencia Hacia la Mujer 2002-2007, D.S. 017-2001-PROMUDEH, publicado el 20 de julio del 2001.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer. "Convención Belém do Pará". Cap. III. Art. 8 inciso h.
- El Texto Único Ordenado de la Ley N.º 26260, Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar, publicado el 25 de junio de 1997.
- El Plan Nacional Contra la Violencia Hacia la Mujer 2002-2007, D.S. 017-2001-PROMUDEH, publicado el 20 de julio del 2001.
- El Plan Nacional de Apoyo a la Familia 2004-2011. Publicado el 9 de setiembre del 2004.

- La Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (1979).
- Declaración Universal de Derechos Humanos, en su Resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948 en París.
- Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual. Ley 27942, promulgándose el 26 de febrero del 2003.

Actualmente las leyes aplicadas en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar hasta el 2019 y con las cuales intervienen los operadores de justicia son las siguientes:

- Ley N.º 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, aprobado por Decreto Supremo N.º 009-2016-MIMP. Modificado el 6 de marzo del 2019.
- Decreto Supremo N.º 009-2016-MIMP y modificatorias, que aprueba el Reglamento de la Ley N.º 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Publicado el 26 de julio del 2016.
- Decreto Supremo N.º 008-2016-MIMP. Que aprueba el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 - 2021”, publicado el 26 de julio del 2016.

1.1.12 Protocolo de atención en Centros Emergencia Mujer en Comisaría

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en coordinación con el Ministerio del Interior (MININTER), presentó el protocolo de actuación conjunta de los Centros Emergencia Mujer y Comisarías Especializadas en Protección contra la Violencia Familiar de la Policía Nacional del Perú, el cual ha sido aprobado mediante Decreto Supremo 006-2018-MIMP. El protocolo, según el Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2018), establece consideraciones específicas para el tratamiento efectivo de los casos de violencia en niñas, niños, personas adultas mayores, personas con discapacidad, migrantes, LGTBI (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales, Intersexuales), teniendo como obligación detectarla, orientar a las víctimas y actuar adecuadamente. Tiene como objetivo establecer orientaciones comunes para

garantizar la atención articulada de los servicios que brindan las instituciones involucradas, con el objeto de contribuir al acceso a la justicia, protección y recuperación integral de las víctimas de violencia.

Desde este contexto, el Centro Emergencia Mujer en Comisaría según el Ministerio del Interior y MIMP (2018) es un servicio público interdisciplinario, ininterrumpido y gratuito, que brinda atención integral en protección, recuperación y acceso a la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia contra las mujeres, los integrantes del grupo familiar y violencia sexual, a partir de la concentración de instancias gubernamentales en un mismo espacio físico, a fin de brindar una atención interinstitucional, secuencial y coordinada. El equipo del CEM está conformado por profesionales como abogado/a, trabajador/a social, psicólogo/a, admisionista, promotor/a y coordinador/a, se detalla las funciones de cada uno en el respectivo protocolo, teniendo como base los enfoques, principios, acciones básicas para la protección de la persona, la prevención y la ruta de atención.

1.1.12.1 Enfoques

a) Enfoque de género

Reconoce la existencia de circunstancias asimétricas en la relación entre hombres y mujeres, construidas sobre la base de las diferencias de género que se constituyen en una de las causas principales de la violencia hacia las mujeres.

b) Enfoque de integralidad

Reconoce que en la violencia contra las mujeres confluyen múltiples causas y factores que están presentes en distintos ámbitos, a nivel individual, familiar, comunitario y estructural.

c) Enfoque de interculturalidad

Reconoce la necesidad del diálogo entre las distintas culturas que se integran en la sociedad peruana, de modo que permita recuperar, desde los diversos contextos culturales, todas aquellas expresiones que se basan en el respeto a la otra persona.

d) Enfoque de derechos humanos

Reconoce que el objetivo principal de toda intervención en el marco de esta ley debe ser la realización de los derechos humanos, identificando a los titulares de derechos y aquello a lo que tienen derecho conforme a sus particulares necesidades; identificando, asimismo, a los obligados o titulares de deberes y de las obligaciones que les corresponden.

e) Enfoque de interseccionalidad

Reconoce que la experiencia que las mujeres tienen de la violencia se ve influida por factores e identidades como su etnia, color, religión; opinión política o de otro tipo; origen nacional o social, patrimonio; estado civil, orientación sexual, condición de seropositiva, condición de inmigrante o refugiada, edad o discapacidad; y, en su caso, incluye medidas orientadas a determinados grupos de mujeres.

f) Enfoque generacional

Identificar que las relaciones de poder entre distintas edades de la vida y sus vinculaciones para mejorar las condiciones de vida y el desarrollo común. Considera que la niñez, la juventud, la adultez y la vejez deben tener una conexión, pues en conjunto están abonando a una historia común y deben fortalecerse generacionalmente.

1.1.12.2 Principios

a) Igualdad y no discriminación

Se garantiza la igualdad entre mujeres y hombres.

b) Interés superior del niño

En todas las medidas concernientes a las niñas y niños adoptadas por instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos se debe tener en consideración primordial el interés superior del niño.

c) Debida diligencia

El Estado adopta sin dilaciones, todas las políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar toda forma de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

d) Intervención inmediata y oportuna

Los operadores de justicia y la Policía Nacional del Perú, ante un hecho o amenaza de violencia, deben actuar en forma oportuna, sin dilación por razones procedimentales, formales o de otra naturaleza, disponiendo el ejercicio de las medidas de protección previstas en la ley y otras normas con la finalidad de atender efectivamente a la víctima.

e) Sencillez y oralidad

Todos los procesos por violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar se desarrollan considerando el mínimo de formalismo, en espacios amigables para las presuntas víctimas, favoreciendo que estas confíen en el sistema y colaboren con él para una adecuada sanción al agresor y la restitución de sus derechos vulnerados.

f) Razonabilidad y proporcionalidad

El/la fiscal o juez/a con cargo de cualquier proceso de violencia, debe ponderar la proporcionalidad entre la eventual afectación causada y las medidas de protección y de rehabilitación a adoptarse.

1.1.12.3 En materia de prevención de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar

Las comisarías especializadas en materia de protección contra la violencia familiar y la sección de orden y seguridad policial de las comisarías pueden planificar y ejecutar acciones cívicas de prevención de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar en sus jurisdicciones, en coordinación con el Centro Emergencia Mujer, los gobiernos regionales, locales, instituciones públicas y privadas, y la comunidad, promoviendo procedimientos que permitan un trabajo conjunto.

1.1.12.4 Ruta de atención en los Centros Emergencia Mujer en Comisaría

En la figura 2 se detalla la forma en la que se interviene desde el momento de ingreso a la institución del usuario/ria. El personal de primer contacto es el admisionista-recepcionista, quien coordina con el equipo del Centro Emergencia Mujer y el operador policial para la atención y sus gestiones correspondientes, como la denuncia, atención de los profesionales de psicología, social y legal, el seguimiento y acompañamiento del caso hasta el término del proceso judicial.

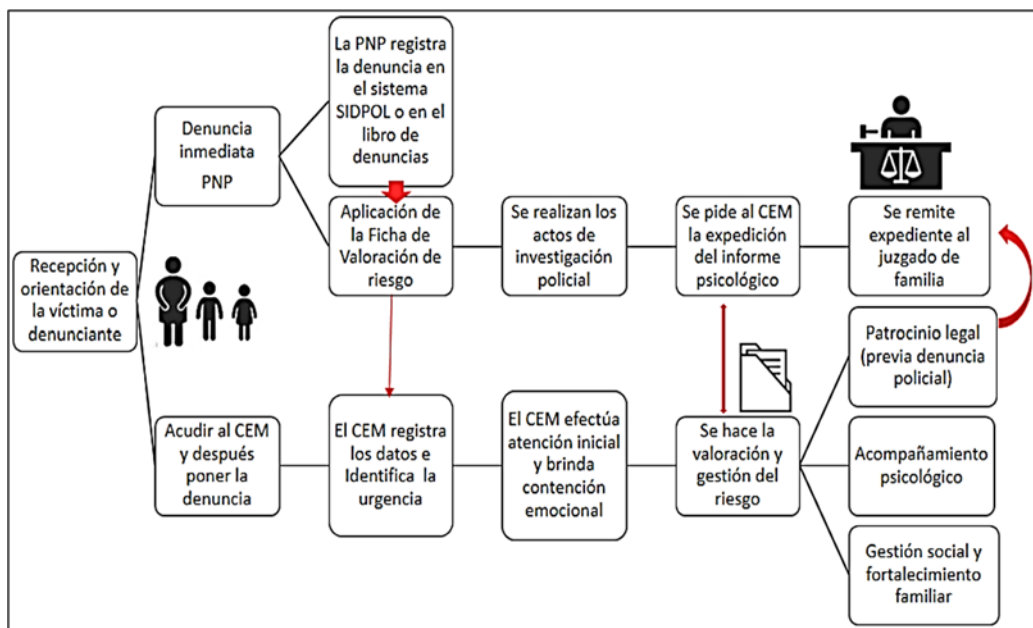


Figura 2. Ruta de atención en Centro Emergencia Mujer en Comisaría.

Fuente: Ministerio de la Mujer y poblaciones Vulnerables (2018).

1.1.13 Importancia del enfoque de género en la atención de víctimas de violencia e integrantes del grupo familiar

Para explicar el enfoque de género debemos tomar en cuenta su origen, el cual se deriva de las ideas y conceptos desarrollados por féminas de movimientos de mujeres investigadoras. El concepto de género nace desde la década del 70 que buscaba precisar la condición de la mujer. Para Rose (2012), investigadora en estudios de la mujer, en las últimas décadas del siglo XX asumía la idea de que las diferencias entre hombres y mujeres se basaba en la naturaleza, y que esas “diferencias naturales” daban como resultado o explicaban las diferencias observadas en las posiciones, relaciones sociales y las diferencias entre ellos en las formas de poder.

En este contexto, el concepto de género hace referencia a una construcción cultural diferente al concepto de sexo que se refiere a las características biológicas de mujeres y hombres. También se “refiere a los distintos roles, responsabilidad y atributos que se designan a hombres y mujeres en la sociedad como producto de una construcción sociocultural respecto de su sexo biológico” (MIMP, 2017).

Este concepto también nos permite deducir que las características sociales de hombres y mujeres no se derivan del sexo biológico, sino que son construidas a través de sus relaciones sociales y las imposiciones culturales.

Durante los estudios de género se pretendía buscar la igualdad de oportunidades para las mujeres en la participación social y derechos humanos, desde allí hablar de género en el desarrollo implica formar parte de las políticas públicas en las dinámicas sociales. Según Faúndez (2007), la categoría de género tiene una mirada analítica – política y su utilidad analítica sirve para orientar la formulación de proyectos y programas, para diseñar las políticas públicas en su sentido amplio. La incorporación del enfoque de género aporta, además, a transformar el sistema sexo-género, lo que se explica a través de dos mecanismos: A nivel micro; por los efectos que se comienzan a producir en comportamientos, valoraciones y estereotipos culturales masculinos y femeninos, así como en las relaciones sociales entre hombres y mujeres en los “micro” espacios de poder. A nivel macro, intenta producir efectos en la división sexual del trabajo y la valoración diferencial asignada a esas actividades, así como en el acceso al “macro” poder.

Desde este contexto el enfoque de género se convierte en un tema transversal y entendido de la siguiente manera:

Bareiro y Soto (2002) atribuyen al enfoque de género un abordaje teórico y metodológico que permite reconocer y analizar identidades, perspectivas y relaciones entre mujeres y varones, entre mujeres y mujeres, y entre varones y varones, especialmente las relaciones de poder. Además, facilita realizar análisis crítico de las estructuras socioeconómicas y político legales dándole lugar a las identidades y relaciones, y que a su vez se ven influenciadas por ellas.

La Ley 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, prioriza al enfoque de género

deduciendo que reconoce la existencia de circunstancias asimétricas en la relación entre hombres y mujeres, construidas sobre la base de las diferencias de género que se constituyen en una de las causas principales de la violencia hacia las mujeres. El enfoque debe orientar el diseño de la intervención al logro de igualdad de oportunidad entre hombres y mujeres.

Seguidamente, el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 - 2021”, del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016), establece que el enfoque de género debe poner en evidencia las desigualdades sociales y relaciones asimétricas de poder de varones y mujeres, determinado por historia la subordinación de las mujeres, la violencia hacia ellas y el limitado acceso de realización y autonomía. Señala que roles, atributos, comportamientos, posiciones jerárquicas, asumidos de manera distinta y excluyente por hombres y mujeres no son naturales, es más bien construidos social y culturalmente.

Frente a esta realidad la Defensoría del Pueblo (2020) manifiesta que el enfoque de género “es una perspectiva de análisis que nos permite mirar la realidad, identificando los roles que asumen mujeres y varones en nuestra sociedad, así como las relaciones de poder y desigualdad que se producen entre ellos y ellas”.

En esa línea, la Organización de Estados Americanos (OEA) ha señalado que la integración del enfoque de género se puede dar mediante dos mecanismos: “(a) la incorporación de acciones y componentes específicos de género que atiendan situaciones específicas y (b) a través de la transversalización de la perspectiva de género en el quehacer del conjunto de la institucionalidad” (Faúndez, 2011).

Buscar la igualdad entre hombres y mujeres es la labor diaria del Estado peruano para el desarrollo social. La lucha de poderes aunada a la discriminación por género se expresa en las brechas sociales y económicas, situándolas en un espacio de vulnerabilidad. Sumado a ello, la violencia hacia las mujeres e integrantes del grupo familiar no ha cesado, lo que pone en agenda y atención urgente a las políticas públicas adoptadas por las autoridades para evitar su crecimiento. El trabajo arduo de la transversalización del enfoque de género en las instituciones está en proceso de implementación, aún queda un largo camino por recorrer.

1.2 Antecedentes

Las investigaciones en relación con calidad y satisfacción de usuario/ria en instituciones públicas, privadas y los programas sociales es cada vez más interesante, tanto a nivel internacional, latinoamericano y nacional.

1.2.1 Antecedentes internacionales

Luvielmo *et al.* (2010) se propusieron como objetivo evaluar los índices de satisfacción de las familias con relación a servicios que atienden situaciones de violencia intrafamiliar en instituciones sociales del Municipio en Río Grande, Brasil; por ende realizaron un estudio cualitativo, con una muestra de 48 familias, obteniendo la información por medio de encuestas, llegando a concluir que los usuarios están satisfechos con la atención que reciben en los servicios, aunque mencionan la existencia de algunas fragilidades como los contratos temporales de los profesionales; la inexistencia de servicio especializado como psiquiatría y lo inadecuado del espacio físico para la atención de las familias.

Posteriormente, Martínez (2013) tuvo como objetivo diagnosticar los factores que impiden mejorar la calidad en el servicio y analizar los aspectos que se debe tomar en cuenta en mejorar la satisfacción del cliente de la Escuela de Formación de Conductores Profesionales del Cantón Saquisilí, perteneciente a la provincia de Cotopaxi-Ecuador. Para ello realizó un estudio cuantitativo, tipo correlacional, tomando una muestra de 200 clientes para encuestarlos y llegar a concluir que el factor primordial para la atención al cliente es el trato personalizado, directamente en las instalaciones de la escuela y no por la vía digital, con estos medios pueden absolver cualquier inquietud que tengan en lo referente a recepción de documentos, notas, instrucción y mensualidades; es decir, que cada uno de los estudiantes realiza su propio trámite de forma personal.

El mismo año Mayancela (2013) se plantea diagnosticar la percepción de los clientes sobre los servicios que brinda la Cooperativa de Ahorro y Crédito Ltda., aplicó el enfoque cuanti-cualitativo, tipo descriptivo correlacional y exploratorio, con una muestra de 286 clientes y mediante una encuesta a ellos concluye que existe insatisfacción en el cliente con el servicio recibido, debido a que regularmente la cooperativa no cuenta con el personal suficiente, ni el espacio adecuado para la

atención inmediata y personalizada de las necesidades, en su mayoría los clientes califican al servicio como regular.

En otro estudio, Benito (2014) pretendió detectar las carencias y satisfacción en la intervención de los servicios de mujeres víctimas de violencia de género sobre los recursos disponibles en la Ciudad de Girona, España; para ello, realizó un estudio cualitativo de análisis descriptivo, de las cuales ha seleccionado 14 mujeres, realizando entrevistas personalizadas, llegando a concluir que las principales cuestiones a destacar del análisis de las entrevistas es la satisfacción general que expresan las participantes hacia los diferentes recursos disponibles. Todas las participantes refieren lo útil y necesario que ha sido haber hecho uso de estos servicios para superar su experiencia vivida. Generalmente, consideran que han estado bien informadas de todos estos recursos y que han tenido facilidades para poder acceder a estos, teniendo una percepción satisfactoria.

Por consiguiente, hubo otro estudio en España por González y Garrido (2015) que tuvo por objetivo conocer la satisfacción de las mujeres víctimas de violencia de género con respecto a las medidas policiales de protección que reciben, especialmente desde su incorporación al Sistema de Seguimiento Integral del Ministerio del Interior (Sistema VioGen). Se empleó un estudio cuantitativo, con una muestra de 1.128 personas a quienes se les aplicó cuestionarios, asumiendo que todas eran mujeres víctimas de violencia de género. La conclusión fue consistente en el sentido de que el 80% de las mujeres manifestaron estar muy satisfechas con la actuación policial, con independencia del cuerpo institucional que las atendía, y a su vez proponían algunas sugerencias de mejora.

Jaya (2017) se plantea como objetivo examinar la calidad de atención y la satisfacción del cliente de los centros de salud tipo C en la zona 3 del Ecuador, realizando un estudio cualitativo, tipo descriptivo, aplicó una muestra aleatoria a 379 personas y una encuesta para la obtención de información, llegando a concluir que el 56% de la población está de acuerdo con la infraestructura que posee el Centro de Salud y sus dependencias, el 42% no está de acuerdo ni en desacuerdo con el personal médico que labora en la institución, el 32% manifiesta que no existe un nivel aceptable de lo relacionado con la rápida y eficiente capacidad de respuesta del personal del centro de salud.

Asimismo, Pekkaya *et al.* (2017) presenta como objetivo medir la calidad del servicio de asistencia sanitaria y la satisfacción del paciente a través de escala SERVQUAL con respecto a los pacientes ambulatorios en un hospital de Zonguldak- Turquía. Realizó una investigación cuantitativa, no experimental de tipo correlacional, encuestando a 623 pacientes ambulatorios de la Universidad Bulent Ecevit, llegando a concluir que la calidad del servicio de salud en las dimensiones de la escala SERVQUAL varía de unos a otros. La tangibilidad es la que se mide como el más alto y la fiabilidad se observa como la dimensión más determinante en la satisfacción de los pacientes ambulatorios.

Actualmente, Contreras *et al.* (2019) se plantea medir la calidad del servicio mediante el modelo SERVQUAL el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt – Chile, para ello construyó un cuestionario que recogió 16 indicadores que representan las cinco dimensiones señaladas por Parasuraman, Zeithaml y Berry, medidos en una escala Likert de 5 puntos, el cual fue aplicado a personas mayores de 18 años, obteniendo como resultados que los niveles de expectativas más elevados se encontraron en las dimensiones: confiabilidad, seguridad y aspectos tangibles, mientras que aquellas percibidas como de mejor calidad fueron empatía y aspectos tangibles. En general, los niveles de calidad del servicio se mostraron desfavorables o negativos debido a que no fueron superadas las expectativas del usuario por sus percepciones.

La información teórica de las investigaciones señaladas nos permite enriquecer mayor conocimiento para la ejecución de estudios a nivel nacional en cuanto se refiere a la calidad de atención y satisfacción del usuario, siendo un tema de interés para instituciones públicas o privadas.

1.2.2 Antecedentes nacionales

En este rubro se han realizado investigaciones en el tema de calidad de servicio y satisfacción al usuario o cliente en diversas instituciones públicas y privadas, siendo los siguientes:

Bardales (2008) se plantea como objetivo determinar el grado de efectividad de las acciones de los Centros Emergencia Mujer sobre la base de las percepciones de los usuarios/rias en la ciudad de Lima, aplicó un estudio cuantitativo y seleccionó a 51

CEM entre el periodo 2006 a mayo del 2008, ha encuestado a 3291 usuarias, concluyendo que los y las entrevistadas, usuarios/rias de los CEM, refieren que a nivel psicológico obtuvieron resultados favorables en la atención y el nivel de satisfacción es positiva.

También, los autores Ambrosio y Vilca (2009) tuvieron como objetivo conocer las percepciones de las usuarias víctimas de violencia familiar, sobre la calidad de atención que brindan los operadores policiales y de justicia en la provincia de Huancavelica y plantear propuestas de mejora en las políticas públicas de lucha contra la violencia familiar. Se emplea una investigación cualitativa de tipo descriptivo- explicativo, la muestra ha sido dirigida a 21 usuarias víctimas de la violencia familiar y cinco operadores de Justicia para las entrevistas semi estructuradas; entre ellos, un fiscal del Ministerio Público, tres miembros de la Policía Nacional del Perú, un juez del Poder Judicial y se concluye que la calidad de atención de los operadores de justicia no es buena, no cumplen las condiciones necesarias para la atención de casos de violencia familiar; tanto en la capacidad de los profesionales y las condiciones de logística e infraestructura.

Desde una mirada institucional, la Defensoría del Pueblo (2010) presentó como objetivo conocer las condiciones actuales del servicio en el marco del proceso de transferencia municipal a 73 centros emergencia mujer y aplicó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, recogió la información mediante fichas de evaluación a coordinadores y usuarios, obteniendo como conclusión que para lograr una mejora en la calidad del servicio hace falta aumentar el número de personas encargadas en el área de atención, los profesionales de los Centros Emergencia Mujer no solo se encargan de atender a las personas que acuden a los servicios, sino también deben ejercer otras funciones, como patrocinar procesos judiciales, brindar terapia psicológica, elaborar informes legales, psicológicos o sociales, intervenir en las diligencias judiciales de los casos asumidos.

Mientras tanto, Ramos (2013) pretende analizar las políticas públicas y la calidad de servicios que brinda el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del Ministerio de desarrollo social a través de los servicios de los Centros Emergencia Mujer de Lima, San Juan de Lurigancho y Comas. Para ello aplica un estudio cuantitativo y cualitativo, selecciona a 18 usuarias para encuestarlas y

entrevistarlas, llegando a concluir que existe una sobrecarga de trabajo para los y las profesionales que realizan la atención, lo que hace que no puedan brindar el mejor servicio a las usuarias.

En tanto, Trucios (2014) se planteó el objetivo de determinar la relación que existe entre la solución de los casos de violencia familiar y la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Emergencia Mujer de Huancayo. Aplicó un enfoque cuantitativo y cualitativo de nivel descriptivo. Seleccionó por conveniencia a 30 mujeres usuarias para encuestarlas a fin de llegar a la conclusión de que no existe relación directa significativa entre la solución de casos de violencia familiar y la percepción de la calidad de atención, a pesar de que el servicio es especializado, ya que los profesionales se han mantenido por más de 10 años mostrando su constancia en la atención de los mismos, capacitándose en temas relacionados al proceso de atención.

Los autores Vilca y Carbajal (2015) se plantearon como objetivo evaluar la calidad de servicio que recibieron por parte del equipo de atención multidisciplinario del Centro Emergencia Mujer Carmen de la Legua, se aplicó el enfoque de investigación cuantitativa y mediante una encuesta a las usuarias llega a concluir que la calidad percibida en los usuarios en la dimensión de confiabilidad es alto, 70%, un 28% medio, y en un 7 % bajo. En la dimensión empatía, el 82,9% es alto, el 16.4% es medio, y en un 07% es bajo. La calidad percibida en las tres dimensiones es alta, se explicaría que los usuarios perciben una buena atención de los profesionales, un buen grado de profesionalismo.

A medida que van pasando los años y teniendo la necesidad de mejorar los servicios institucionales el sector salud también se suma a las investigaciones sobre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en busca de mejoras y cambios. El tema de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar está inmerso en el sector salud con la intervención de los profesionales de servicio social y psicológica, y es así que se toma algunas investigaciones referentes al presente estudio, siendo uno de ellos Redhead (2015), que se propuso como objetivo determinar la relación que existe entre la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo. Realizó un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo

correlacional y encuestó a 317 pacientes, teniendo como resultado que la calidad de servicio es regular y que existe una correlación directa significativa entre la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, elementos tangibles, empatía y la satisfacción de los usuarios.

Del mismo modo, Messarina (2016) tuvo como objetivo determinar la influencia de la calidad de la atención que brinda el profesional de la salud en la satisfacción del paciente de Resonancia Magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, el estudio se realizó mediante el enfoque cuantitativo, no experimental, tipo descriptivo correlacional, se encuestó a 224 pacientes, obteniendo como resultado que se establece el grado de relación entre la satisfacción del usuario que acude al servicio de resonancia magnética en la dimensión de fiabilidad, sensibilidad, tangibilidad, seguridad y empatía, determinándose que existe una alta correlación estadística. Algo similar pasa con Ramírez (2016) que se plantea como objetivo determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, el cual seleccionó a 30 pacientes para encuestarlos y obtuvo como respuesta que existe una relación directa y positiva con un coeficiente de 0,2705; es decir, cuanto mejor es el servicio brindado, mayor es la satisfacción de los pacientes.

Al mismo tiempo, Caushi (2016) se plantea cómo determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, para ello realizó un estudio de enfoque cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal y seleccionó a 45 usuarios para encuestarlos y entrevistarlos, llegando a concluir que el nivel de satisfacción es medio, en un 51%, lo que indica que no hay buena calidad y calidez de atención, deduciéndose que no son tan satisfactorias las opiniones de los usuarios.

Posteriormente, Minaya (2018) plantea como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de medicina, según percepción de los pacientes en el Hospital de Huaral. Aplicó el enfoque cuantitativo diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional y encuestó a 110 pacientes, obteniendo como resultado que sí existe moderada relación

positiva entre las variables, hallándose una correlación de 0.671, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$.

Asimismo, Pérez y Munaya (2018) se trazaron el objetivo de identificar la calidad de atención y nivel de satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos programados en Cirugía Electiva del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La investigación fue de nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y correlacional. Seleccionó a 132 pacientes a quienes entrevistó de manera personal, llegando a concluir que existe una relación baja entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes.

Además, desde el punto de vista de estudios en materia de violencia, Asseo (2018) se plantea determinar el grado de relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción en personas víctimas de violencia que acuden a la comisaría de familia del distrito de Trujillo. El tipo de estudio es no experimental, diseño descriptivo-correlacional. Seleccionó a 50 víctimas de violencia, todos mayores de edad, llegando a concluir que la calidad de atención con la satisfacción tiene relación estadísticamente significativa ($p < .05$). El mayor porcentaje de usuarias de dicha comisaría se encuentra media y altamente satisfechas.

1.2.3 Antecedentes locales

En lo que respecta estudios de investigación en la región Puno sobre la calidad de servicio y satisfacción en usuarios en las entidades públicas y privadas son las siguientes:

Arpasi (2018) se propuso diseñar las métricas de la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios de Telefonía Móvil. Utilizó el enfoque de investigación cuantitativa, tipo correlacional y seleccionó a 490 usuarios para su estudio, concluyendo que la Rho de Spearman de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario es 0.765, lo que indica que sí existe relación directa positiva alta con respecto a la relación entre la satisfacción del servicio en los usuarios.

Por otra parte, en el ámbito de salud pública, Corimayhua (2017) se planteó el objetivo de identificar el nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos del Hospital Lucio Aldazábal Pauca-Huancané. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal de diseño simple, aplicó una encuesta a 102 pacientes,

obteniendo como resultado que sus problemas de salud fueron resueltos y que se encuentran satisfechos con la atención recibida; quedando un margen de usuarios que no estaban satisfechos y otros que no opinaron. Asimismo, Quispe (2018) se planteó como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño-Puesto de Salud I-2 Amantaní. El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, seleccionó a 54 niños y niñas menores de 5 años, se aplicó una encuesta a las madres de los niños, llegando a concluir que el 48.15% de las madres presentan satisfacción media. En la dimensión humana 61.11% satisfacción completa, en la dimensión técnica científica 59.26% satisfacción media, y en la dimensión entorno el 51.85% satisfacción media. Por lo tanto, la satisfacción es media en cuanto a la atención que brindan las enfermeras a las madres de los niños y niñas en el puesto de salud I-2 de Amantaní.

Respecto a la atención de víctimas de violencia se tiene a Condori (2016), quien se proyectó como objetivo identificar las ventajas y desventajas de la Ley N.º 30364 y características de las víctimas que acuden al Centro Emergencia Mujer Ilave. Realiza un estudio de investigación con enfoque cualitativo y cuantitativo de tipo descriptivo-exploratorio, muestrea a 164 personas víctimas de violencia, concluyendo que la percepción que tienen los trabajadores del Centro Emergencia Mujer con respecto a la Ley N.º 30364 es positiva, ya que manejan la suficiente información de la presente ley dentro de los parámetros que esta estipula, considerando que tiene mejoras en relación con la celeridad en los procesos y protección a las víctimas de violencia.

En ese mismo contexto, Jinez (2018) se plantea como objetivo determinar el nivel de relación que tiene cada dimensión de la calidad de servicio según modelo SERVQUAL y la satisfacción del usuario del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Santa Bárbara – Juliaca. El diseño de investigación es correlacional, tipo cuantitativo y para la obtención de datos seleccionó a 70 usuarios y los encuestó, llegando a concluir que existe correlación positiva alta y significativa entre el nivel de percepción de la calidad de servicio y el nivel de satisfacción que tuvieron los usuarios, siendo el grado de correlación de 0.857.

A partir de los estudios encontrados antes señalados podemos dirigir y orientar la presente investigación y más aún en el Programa Nacional Contra la Violencia



Familiar y Sexual, en el presente año 2020 denominado Programa Nacional para la Prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar-AURORA. Teniendo como reto la prevención de la violencia, con un enfoque territorial y descentralizado de acuerdo a la Ley N.º 30364.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Identificación del problema

La violencia hacia los integrantes del grupo familiar, específicamente hacia las mujeres, constituye una grave vulneración de los Derechos Humanos y representa un problema de salud pública con alto costo social y económico para la sociedad. Según la Organización Mundial de la Salud, escrito por Chaib (2013), a nivel internacional se estima que el 35% de las mujeres han sufrido violencia física y/o sexual por parte de su compañero sentimental o violencia sexual por parte de una persona distinta a su compañero sentimental en algún momento de su vida. British Broadcasting Corporation (2016) (BBC Mundo) menciona que, en Latinoamérica, Honduras es el país con el mayor número de feminicidios (531 registrados en 2014) con un 13,3% por cada 100.000 mujeres. Argentina y Guatemala están en segundo y tercer lugar, con más de 200 feminicidios cada uno y, según el reporte de 2015 del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (OIG) de las Naciones Unidas, en México la cifra de DFPH (Defunciones Femeninas con Presunción de Homicidio) es de 2 mil 289 casos, un promedio de 6,3 al día. En el Perú, la violencia es un problema socio familiar que se presenta en considerable número de mujeres, las denuncias sobre maltrato familiar efectuadas en las delegaciones policiales y el servicio que brinda el Centro de Emergencia Mujer (CEM) no solo han aumentado, sino que, además, incluyen variables más sofisticadas y extremas que van hasta el asesinato o feminicidio. El Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2017), a través de la encuesta de Desarrollo y Salud Familiar (ENDES) refiere que el porcentaje de mujeres víctimas de violencia se ha reducido del 71.5% a 65.4%, siendo cifras aún alarmantes para la sociedad. Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2017) seis de cada diez

mujeres peruanas indicaron que han sido víctima de algún tipo de violencia por parte de sus parejas o acompañantes. El número de mujeres víctimas de violencia no varía mucho según el área de residencia o nivel de educación. En su último informe estadístico, los Centros de Emergencia de la Mujer regular, Centros Emergencias Mujer en Comisarías y Servicios de Atención Urgente (SAU), en el año 2017 atendieron 95,317 hechos de violencia familiar y sexual, de los cuales 81,009 mujeres y 14,308 son varones. Según ENDES (2017) el departamento de Puno ocupa el segundo lugar a nivel nacional con el mayor índice de violencia ejercida alguna vez contra una mujer por su pareja, siendo el 78.8%, este porcentaje significa que de cada 10 mujeres, 8 fueron agredidas alguna vez física y/o psicológicamente por su pareja. Frente a esta realidad social el Estado peruano implementa políticas públicas, siendo una de ellas el funcionamiento de los Centros Emergencia Mujer (CEM), que en convenio con los gobiernos locales y comisarías de Familia que pertenecen al Ministerio del Interior asume el abordaje de esta problemática. En la ciudad de Puno funciona el Centro Emergencia Mujer en Comisaría, que en el año 2018 atendió 690 usuarias/rios. En lo que va de enero a setiembre del 2019, son 344 usuarias/rios entre varones y mujeres de los que no todas/os continúan con el proceso de denuncias, lo que implica que los victimarios reinciden en hechos de violencia. Esta incidencia posiblemente tiene relación con la calidad de servicio que prestan las instituciones que protegen esta población violentada, que no satisfacen las expectativas de solución de sus problemas; asimismo, cabe la posibilidad de que la normatividad existente, Ley N.º 30364, tenga limitaciones excesivas y niveles de burocracia negativas que no permitan alcanzar ejecutivamente objetivos de protección y solución de los problemas de la población vulnerable, hecho que significaría una insatisfacción respecto a la intervención de los programas del Estado. Los Centros Emergencia Mujer en Comisaría en convenio con la Policía Nacional del Perú, que presta servicios las 24 horas del día y los 7 días de la semana, atiende a los usuarios/rias teniendo en cuenta los protocolos establecidos, que considera aspectos relacionados con el soporte emocional, evaluación de riesgo y acceso a la justicia en hechos de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar. La institución tiene un funcionamiento de casi dos años en la ciudad de Puno y presenta la necesidad de determinar si la instancia brinda una calidad de servicio confiable, tangible, seguro y empático para satisfacer las necesidades humanas, técnicas científicas y de entorno hacia la población beneficiaria, siendo un

aporte informativo importante para el Estado en la intervención con los programas sociales en su lucha contra la violencia.

2.2 Enunciados del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre calidad de servicio y satisfacción de la usuaria/rio del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019?

2.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la confiabilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019?
- ¿Cuál es la relación entre la tangibilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019?
- ¿Cuál es la relación entre la seguridad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019?
- ¿Cuál es la relación entre la empatía del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019?

2.3 Justificación

La presente investigación permite mejorar la gestión del programa social acerca de la calidad del servicio que presta el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno en hechos de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar, el cual incluye un enfoque de Derechos Humanos, intercultural y de género con la finalidad de mejorar las políticas públicas con una tendencia de efectividad y que permite promover la creación de nuevas estrategias de intervención de manera oportuna y creativa. La mejora de la calidad de atención en los servicios públicos es uno de los retos más importantes del Estado que actualmente deben afrontar todos los agentes responsables de su dirección y gestión, implicados en la implementación de programas y proyectos sociales. Una de las formas de conocer la calidad de los servicios en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría es recogiendo la percepción, expectativas y satisfacción de las usuarias/rios; en la provincia de Puno. Nos interesa desarrollar la presente investigación porque nos permitirá conocer la percepción respecto a la calidad del servicio y su satisfacción en la solución de los

problemas de violencia que confrontan los usuarios y que implica, por parte de sus implementadores, reconocer y valorar cada uno de los procesos y protocolos utilizados por el Centro Emergencia Mujer en Comisaría, institución que brinda un servicio de 24 horas al día, con un equipo de profesionales y operadores policiales capacitados. Los resultados obtenidos aportarán en la optimización de los procesos de atención y en consecuencia en el mejor cumplimiento de los lineamientos institucionales; así como reorientará con mayores niveles de pertinencia la implementación de la política institucional en servicios nuevos a crearse, generando mayores y mejores niveles de aceptación.

2.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

2.4.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la confiabilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.
- Identificar la relación entre la tangibilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.
- Identificar la relación entre la seguridad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.
- Identificar la relación entre la empatía de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

Existe una relación directa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.



2.5.2 Hipótesis específicas

- Existe una relación directa entre la confiabilidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.
- Existe una relación directa entre la tangibilidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.
- Existe una relación directa entre la seguridad del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.
- Existe una relación directa entre la empatía del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Lugar de estudio

La investigación se realizó en la región Puno, uno de los 24 departamentos que, junto a la Provincia Constitucional del Callao, forman la República del Perú. Su capital es Puno. Está ubicado al sur del país, limitando al norte con Madre de Dios, al este con Bolivia y el lago Titicaca, al sur con Tacna, al suroeste con Moquegua y al oeste con Arequipa y Cusco. Con 66 997 km², es el quinto departamento más extenso, por detrás de Loreto, Ucayali, Madre de Dios y Cusco, teniendo una población de 1 172 697 habitantes, según Instituto Nacional de Estadística e Informática -INEI (2018). En el distrito de Puno, que está dentro de los 15 distritos de la provincia de Puno, el idioma oficial es el español, también se habla el quechua y aimara. La población de este departamento lo conforman 594 314 mujeres y 578 383 hombres; asimismo, según edades, la mayoría tiene entre 15 y 64 años, concentrando al 65,8% de la población, le siguen el 24,9% que tienen de 0 a 14 años y el 9,3% de 65 a más años.

El lugar de estudio fue el ámbito del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, siendo importante por ocupar el segundo lugar de mayores casos en violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar a nivel nacional en el año 2019.

3.2 Población

La población está constituida por 344 usuarios/rias atendidos de enero a setiembre del 2019, datos obtenidos de la base estadística del Centro Emergencia Mujer Comisaría

Puno del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y poblaciones Vulnerables.

Tabla 1

Población atendida en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno de enero a setiembre-2019

Mes	Total casos	Mujer	Hombre
Enero	0	0	0
Febrero	31	28	3
Marzo	54	50	4
Abril	36	33	3
Mayo	49	46	3
Junio	33	29	4
Julio	40	37	3
Agosto	49	45	4
Setiembre	52	50	2
Octubre	0	0	0
Noviembre	0	0	0
Diciembre	0	0	0
Total	344	318	26

N = 344 Usuarios/rias

3.3 Muestra

El método muestral que se ha empleado es el muestreo probabilístico, el tipo de muestreo es el aleatorio simple, donde cada elemento de la población tiene una probabilidad conocida para ser incluida dentro de la muestra, considerando lo siguiente:

N = 344 = Tamaño de la población

P = 0,70 = probabilidad favorable inicial a la investigación (*)

Q = 0,30 = probabilidad desfavorable inicial a la investigación

α = 0,05 = nivel de significancia (equivalente a 95% de nivel de confianza)

= $Z_{0.05/2} = 1.96$ (Hallado de la tabla estadística Z de distribución Normal

Z = 1,96 bilateral)

e = 0,10 = error planteado para la proporción P

$$E = 0,07 = (e) * (P) = 0.10 * 0.70 = 7\% = \text{error de la muestra}$$

(*) El valor de “P”, que es la probabilidad favorable inicial a la investigación, fue hallada previamente mediante una muestra piloto con 20 unidades de observación, en la cual se obtuvo, que favorablemente la calidad de servicio y satisfacción del usuario del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno fue de 70% y desfavorablemente 30%.

i) Primera aproximación:

$$n_0 = \frac{(Z)^2(P)(Q)}{(E)^2}$$

$$n_0 = \frac{(Z)^2(P)(Q)}{(E)^2} = \frac{(1,96)^2(0,70)(0,30)}{(0,07)^2} = 164.64 = 165$$

ii) Si $(n_0/N) \geq \alpha$ Entonces se corrige el tamaño de la muestra utilizando la siguiente formula. En caso contrario la muestra final queda como n_0

Como $165/344 = 0.479651 > \alpha = 0,05$, Entonces se corrige la muestra y la muestra final sería:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{(n_0 - 1)}{N}} = \frac{165}{1 + \frac{(165 - 1)}{344}} = 111.7322835 = 112$$

El tamaño de muestra para nuestra investigación ha sido de 112 usuarios/rias, constituidas por el Centro de Emergencia Mujer en Comisaría Puno.

Para la selección de mujeres y hombres a ser encuestados se aplicó el diseño de muestreo probabilístico-estratificado según el autor Bernal (2006), donde todos los usuarios/rias están en la probabilidad de ser encuestados.

El muestreo estratificado será:

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

Tabla 2

Muestra estratificada atendida en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.

Mes	Total casos	Mujer	Hombre
Enero		0	0
Febrero		10	9
Marzo		17	16
Abril		12	11
Mayo		16	15
Junio		11	10
Julio		13	12
Agosto		16	15
Setiembre		17	16
Octubre		0	0
Noviembre		0	0
Diciembre		0	0
Total	112	104	8

Por lo tanto, de 112 usuarios/rias de muestra, 104 serán mujeres y 8 varones. La metodología para seleccionar al primero y último encuestado fue al azar. Primero se invitó por vía telefónica y mensaje de texto a las 344 personas atendidas entre enero a setiembre del 2019 para su seguimiento de caso por los profesionales de la institución. Segundo, se encuestó de manera aleatoria a las personas de acuerdo a su llegada, a los que estaban en sala de espera a ser atendidas, después de la atención y a otros en forma de visita domiciliaria, de acuerdo a la disponibilidad de tiempo del usuario/ria con previa información y consentimiento. Las encuestas han sido realizadas por terceras personas que no tienen vínculo social o familiar con los profesionales de la institución.

3.4 Método de investigación

En la investigación se utilizó el método deductivo, que consiste en tomar conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. El método inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etcétera, de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares (Bernal, 2010); es decir, en este proceso deductivo se toman en cuenta los conceptos, teorías, estudios científicos relacionados con problema de calidad de servicio y satisfacción al usuario, que han sido validados siguiendo una serie de procedimientos, pasando de afirmaciones generales para obtener resultados particulares hasta acercarse a la realidad concreta a través de indicadores o referentes empíricos.

El enfoque de investigación es cuantitativo, de diseño no experimental, observando al sujeto para analizar las variables, tipo de estudio descriptivo correlacional según el autor Hernández, Fernández y Baptista (2014), teniendo como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, midiendo cada una de ellas y después se cuantifican y analiza la vinculación. En tanto que el diseño de investigación será no experimental de tipo transversal porque la data se tomó en un solo momento a través de cuestionarios aplicados a los usuarios/rias del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno y también por tratarse de un estudio relacional.

Por tratarse de una investigación cuantitativa, se utilizó la técnica de la encuesta que recoge de manera directa y objetiva la información. Se utiliza el instrumento del cuestionario siendo una encuesta estructurada según modelo SERVQUAL, elaborada y validada por los autores Valerie Zeithaml, Parasuraman y Leonard, que mide la calidad del servicio según referencia del Centro de Estudios de Opinión - CEO - (2002) y la encuesta de satisfacción del usuario adaptado a la teoría de Donabedian (1993).

El instrumento se publicó por primera vez en 1985, desde entonces sus creadores Parasuraman, Zeithaml y Berry han desarrollado, promulgado y promovido SERVQUAL a través de una serie de publicaciones y sus mejoras continuas en el transcurso de los años como Parasuraman *et al.* (1988), (1991), (1993), el modelo SERVQUAL se desarrolla para analizar y mejorar la relación entre el cliente y el proveedor de servicios, de manera que conocer las brechas entre la percepción y la expectativa del servicio significa hacer que la relación y la comunicación sean más fluidas. Originalmente, el instrumento consiste en 22 preguntas, divididas en cinco dimensiones (tangibilidad, capacidad de respuesta, confiabilidad, seguridad y empatía). Por consiguiente, este instrumento es utilizado antes y después de un servicio recibido, cuando se quiere conocer a detalle la calidad de servicio y sus brechas en cada una de sus dimensiones.

En nuestra investigación, el instrumento SERVQUAL ha sido aplicado una sola vez, adecuado con 18 preguntas, divididas en cuatro dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, seguridad y empatía, acorde con la situación específica en programas sociales y los objetivos e hipótesis relacionados a la atención de víctimas de violencia a la mujer. Y, para ser más específicos, para hallar la satisfacción del usuario se ha tomado la encuesta de satisfacción adaptada a la teoría de Donabedian (1993), el cual estaba constituido de 20 preguntas.

El cuestionario incluyó perfil de los encuestados/as: sexo, edad, idioma o lengua materna, estado civil, nivel educacional, tipo de violencia y horarios que han sido atendidos. Su aplicación fue de manera personalizada con encuestadores que no pertenecen a la institución y que puedan ser neutros al momento de pedir las opiniones sobre el servicio; asimismo, se gestionó el permiso del Área de Gestión de Conocimientos del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables realizando los siguientes procesos:

- Solicitud de permiso al área de Gestión de Conocimientos del PNCVFS-MIMP para tomar la encuesta a varones y mujeres del CEM en Comisaría Puno.
- Coordinación con un personal del área de Gestión de Conocimientos del PNCVFS-MIMP para la revisión del proyecto y visto bueno para su ejecución.
- Ejecución de la encuesta a usuarios/rias del CEM en Comisaría Puno con el compromiso a preservar la privacidad de la encuestada a través de un ambiente o espacio adecuado y tener previstas acciones de soporte emocional tanto para víctimas como para el personal de campo.
- Compromiso de participación y confidencialidad de la investigación.

3.5 Descripción detallada de métodos por objetivos específicos

En todos los objetivos específicos se utilizó el método deductivo; es decir, se plantearon hipótesis y relaciones para ser comprobadas, deduciendo su falsedad o veracidad. La información para cada objetivo se recolectó mediante el instrumento del cuestionario a los usuarios/rias del Centro Emergencia Mujer Comisaría Puno con previo consentimiento del mismo.

Cada uno de los objetivos específicos contiene dimensiones e indicadores de preguntas cerradas estructuradas y validadas, descritas en el cuestionario que está adjunto en anexos, las cuales fueron medidas mediante escalas ordinales.

Asimismo, para la aplicación de prueba estadística inferencial y comprobación de hipótesis se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales para contrastar las hipótesis con el coeficiente de correlación de Spearman. Se utilizó un paquete estadístico para el procesamiento de datos.

Prueba de hipótesis:

Para la contrastación de la hipótesis general y específica se utilizó la prueba estadística de correlación de Spearman, según el autor Hernandez *et al.* (2014), metodólogo en investigación, refiere que es una medida de correlación para variables en un nivel de medición ordinal; los individuos o unidades de la muestra pueden ordenarse por rangos.

La fórmula se expresa de la siguiente manera:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

D : Representa la diferencia entre rangos pareados de cada par de variantes x_i, y_j

n : Tamaño de muestra.

ρ : Coeficiente de correlación de Spearman.

Y : Variable dependiente.

X : Variable independiente.

Interpretación: El coeficiente ρ de Spearman puede variar de -1.00 a +1.00,

Donde:

-1.00 = Correlación negativa perfecta. (“A mayor X, menor Y”)

-0.90 = Correlación negativa muy fuerte.

-0.75 = Correlación negativa considerable.

-0.50 = Correlación negativa media.

-0.25 = Correlación negativa débil.

-0.10 = Correlación negativa muy débil.

0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.



+0.10 = Correlación positiva muy débil.

+0.25 = Correlación positiva débil.

+0.50 = Correlación positiva media.

+0.75= Correlación positiva considerable.

+0.90= Correlación positiva muy fuerte.

+1.00= Correlación positiva perfecta.

3.5.1 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala Ordinal:	Instrumento
Variable x: calidad de servicio	Confiabilidad	Se evidencia compromiso por parte de los profesionales del CEM en Comisaría para dar cumplimiento a la solución de ciertas dificultades.	Malo Regular Bueno Excelente	Cuestionario
		Cuando tienes un problema de violencia, la entidad muestra un sincero interés en solucionarlo.		
	Tangibilidad	Los profesionales del CEM en Comisaría realizan bien el servicio que brindan desde un inicio.		
		El CEM en Comisaría concluye el servicio en el tiempo prometido.		
	Seguridad	El CEM en Comisaría insiste en mantener registros libres de errores.		
		El CEM en Comisaría tiene equipos de apariencia moderna.		
		Las instalaciones físicas del CEM en Comisaría son visualmente atractivas.		
		Los responsables del CEM en Comisaría tienen apariencia esmerada o cuidada.		
		Los elementos materiales (folletos, dípticos, trípticos) son visualmente atractivos.		
		El comportamiento de los profesionales del CEM en Comisaría transmite confianza a los usuarios.		
Empatía	Los usuarios/rias se sienten seguros en sus gestiones con el CEM en Comisaría.			
	Los responsables del CEM en Comisaría son siempre amables con los usuarios/rias.			
Variable y: satisfacción al usuario	Humana	Los responsables de la entidad tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios/rias.	Ordinal: Nada satisfecho Insatisfecho Medianamente satisfecho Satisfecho Totalmente satisfecho	Cuestionario
		El CEM en Comisaría da a los usuarios/rias una atención individualizada.		
		El CEM en Comisaría tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus usuarios/rias.		
		El CEM en Comisaría tiene profesionales que ofrecen una atención personalizada a sus usuarios/rias.		
		El CEM en Comisaría se preocupa por los mejores intereses de sus usuarios/rias.		
		El CEM en Comisaría comprende las necesidades específicas de los usuarios/rias.		
		El personal CEM en Comisaría le brinda un trato cordial y amable.		
		El personal de CEM en Comisaría respeta el orden de llegada de los usuarios/rias.		
		El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos		
		El personal muestra interés cuando Ud. le consulta sobre su problema de violencia.		
Técnico-científica	Entorno	El personal de CEM en Comisaría respeta su privacidad durante la atención.	Cuestionario	
		El personal del CEM en Comisaría lo atiende cuidadosamente.		
		El personal de CEM en Comisaría se encuentra correctamente identificado y limpio.		
		Recibe información educativa mientras espera ser atendido.		
		El personal del CEM en Comisaría que lo atiende, le orienta sobre el material que le va a entregar.		
		Ud. Comprende las indicaciones relacionadas en cuanto a los materiales recibidos.		
		El personal de CEM en Comisaría lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar para prevenir la violencia.		
		Le otorgan en el CEM en Comisaría todos los materiales necesarios para informarse		
		El personal mantiene confidencialidad de su problema.		
		El tiempo que dura su consulta es eficiente.		
La sala de espera del CEM en Comisaría está limpia.				
La sala del CEM en Comisaría tiene buena ventilación				
La sala del CEM en Comisaría está limpia y ordenada.				
La sala del CEM en Comisaría está bien iluminada.				
Los baños del CEM en Comisaría están limpios permanentemente.				
Existen recipientes para recolectar residuos sólidos o basura cerca de la sala de espera del CEM.				

Figura 3. Variables de la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria aplicados en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Situación actual

La violencia contra la mujer continúa siendo una realidad latente y alarmante que se manifiesta con especial crudeza en América Latina. Según la ONU (Organización de las Naciones Unidas), cada dos horas una mujer es asesinada en Latinoamérica por su condición de mujer. El feminicidio, como se denomina a este tipo de violencia de género, es la expresión más dramática de una realidad que padecen millones de mujeres en todo el mundo. Centroamérica registra los niveles más altos de feminicidios por cada 100.000 habitantes, siendo El Salvador (6.8%) el primero, seguido por Honduras (5.1%) y Bolivia (2.3%). El alto índice de feminicidios aumenta en relación con años anteriores, siendo una tendencia que se da en todos los países de la región.

En Perú, el MIMP atendió por medio del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual 181,885 casos. En el departamento de Puno se atendió 5,948 en los centros emergencia mujer regulares y comisarías. El Centro Emergencia Mujer Comisaría Puno, en el 2019, atendió 529 casos, entre ellos siendo 489 mujeres y 40 varones (MIMP, s/f).

A pesar de que el Estado, por medio del Centro Emergencia Mujer, promueve la atención y prevención de hechos de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar, esta no puede determinar la disminución o el crecimiento de este problema social. La calidad de servicio que brinda no llama la atención, aún, de las personas para que puedan recurrir en casos de violencia hacia la mujer y los integrantes del grupo familiar. Las atenciones que realizan los CEM están basadas en metas anuales. Cada año se incrementan la atención de casos de violencia, pero en la evaluación anual se desestima la calidad y se prioriza la cantidad de atenciones. La calidad del servicio significa que las personas que

reciben los servicios están satisfechas con la institución que le brindó asistencia social, legal, y psicológica para contribuir a resolver sus problemas. Sería necesario que el Estado peruano, por medio del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar, priorice la cantidad de atenciones con calidad de servicio profesional. Intervenir ante un caso de violencia debe significar prevenir, atender y acompañar para el acceso a la justicia y restituir sus derechos para reintegrarla a la sociedad.

4.2 Características de usuarios/rias del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno

En la institución se brinda los servicios a todos los pobladores que residen en la provincia de Puno y sus distritos (Acora, Amantani, Atuncolla, Capachica, Chucuito, Coata, Huata, Mañazo, Paucarcolla, Pichacani, Platería, Puno, San Antonio, Tiquillaca y Vilque). Las personas tienen como idioma el español, aimara y quechua. En este contexto se muestran las características de los usuarios/as que fueron encuestados para la investigación los cuales se detalla:

Tabla 3
Edad de los usuarios según sexo

Edad	Sexo				Total	
	Mujer	Hombre				
[18 28>	31	27.70%	0	0.00%	31	27.70%
[28 38>	30	26.80%	0	0.00%	30	26.80%
[38 48>	19	17.00%	3	2.70%	22	19.60%
[48 58>	14	12.50%	3	2.70%	17	15.20%
[58 68>	7	6.30%	2	1.80%	9	8.00%
[68 78>	2	1.80%	0	0.00%	2	1.80%
[78 87]	1	0.90%	0	0.00%	1	0.90%
Total	104	92.90%	8	7.10%	112	100.00%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

En la tabla 3 se ha identificado que los usuarios/rias del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, en un 27.7% oscilan entre 18-28 años de edad, siendo el valor más alto en su mayoría mujeres, seguido de 26.80% en edades de 28-38 años, el 19.60% en edades de 38-48 años y el 15.20% oscilan entre las edades de 48-58 años, entre varones y mujeres; como mínimo 0.90% tenemos entre las edades de 78-87 años de edad, siendo las mujeres adultas mayores. Los datos estadísticos revelan que las mujeres y los varones en edades de 18 hasta los 48 años de edad, aproximadamente, son víctimas de violencia dentro y fuera del grupo familiar. Datos que corroborarían la información vertida por el

autor Aiquipa (2015), que indica que el Perú fue el tercer país en reportar una mayor prevalencia de violencia física, psicológica y sexual a la mujer (15 a 49 años de edad) por parte de su pareja (casadas o en unión libre) alguna vez en los 12 meses precedentes. Teoría que no es ajena a lo que se estaría presentándose en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.

Cabe indicar que la violencia hacia las mujeres e integrantes del grupo familiar no distingue edad. Toda persona podría ser víctima, en algún momento de su vida, aún más, aquellas que han crecido en un ambiente de violencia entre padres e hijos. La tabla muestra una mayor denuncia sobre hechos de violencia por parte de jóvenes entre 18 a 28 años de edad.

Tabla 4
Idioma de los usuarios/rias según sexo

Idioma	Sexo				Total	
	Mujer		Hombre			
Quechua	27	24.10%	5	4.50%	32	28.60%
Aimara	36	32.10%	1	0.90%	37	33.00%
Castellano	41	36.60%	2	1.80%	43	38.40%
Otra lengua	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Total	104	92.90%	8	7.10%	112	100.00%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019)

En la tabla 4 se observa que el 38.40% de las personas que toman el servicio del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno hablan el idioma español-castellano. El 36.60% son mujeres y el 1.80% corresponde a varones. En un nivel intermedio, el 33.00% tiene como idioma principal el aimara y el 28.60% habla el idioma quechua, entre varones y mujeres. Al respecto, podemos deducir que las personas que acuden a la institución son bilingües, pero que tienen como idioma principal el español- castellano. Además, la lengua materna es el quechua o aimara.

Los datos hallados se asemejarían a los estudios realizados por el INEI (2017), donde se refiere que la violencia es mayor en las mujeres que se autoidentificaron como quechua o aimara (73,2% y 72,1%, respectivamente), aunado a esto la violencia física y sexual fue más frecuente en aquellas mujeres. En la región Puno, según estudios de Zúñiga (2014), en las mujeres quechuas y aimaras hay una fuerte argumentación que legitima los tradicionales roles de género, donde la mujer es discriminada y marginada. Sin embargo, se observa algunos cambios generacionales en donde las mujeres jóvenes demandan

prácticas compartidas al interior del hogar y en las actividades comunales, deben enfrentar el machismo, y la lucha de un posible reconocimiento de la participación de las mujeres.

De las evidencias encontradas en los datos estadísticos y con relación a lo que expresan los estudios se deduce que la población de idioma quechua y aimara continúan siendo vulnerables a ser víctimas de violencia, es por ello que acuden a las instituciones que asisten para el acceso a la justicia, siendo uno de ellos el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.

Tabla 5
Estado civil de los usuarios/rias según sexo

Estado civil	Sexo				Total	
	Mujer		Hombre			
Soltero	73	65.20%	4	3.60%	77	68.80%
Casado	28	25.00%	4	3.60%	32	28.60%
Divorciado	1	0.90%	0	0.00%	1	0.90%
Viudo/a	2	1.80%	0	0.00%	2	1.80%
Total	104	92.90%	8	7.10%	112	100.00%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019)

La tabla 5 presenta que el 68.80% de los usuarios/rias tienen como estado civil soltero/a, de los cuales el 65.20% son mujeres y 3.60% hombres. Gran porcentaje de los solteros/ras tienen o han tenido un vínculo relacional de pareja como conviviente, ex conviviente, enamorado, ex enamorado, novio o exnovio. El 28.60% de las personas denunciadas son de estado civil casado. Mientras que en porcentajes menores tenemos que el 1.80% son viudos y 0.90% divorciados.

Teniendo en cuenta a Matos y Cordano (2006), se sabe que la violencia es mucho mayor entre convivientes, es decir, entre aquellas que no han formalizado el vínculo conyugal. La violencia se asocia también al estado civil, resultando ser mayor entre las mujeres convivientes, divorciadas y separadas; del mismo modo, se asocia al número de uniones de pareja de la mujer, aunque en baja intensidad.

En el entorno social de Puno es posible que un mayor número de mujeres jóvenes conviva con su pareja sin estar casada. Este grupo de mujeres, por lo general, presentan mayores riesgos de ser víctimas de violencia. También se observa casos de violencia infligida por la pareja entre las mujeres que viven con un hombre sin estar casada, siendo consideradas con estado civil soltera. Además, se puede manifestar que las mujeres que estaban

separadas o divorciadas refieren que habían sido víctimas de violencia en su relación pasada, lo que implica que, en algunos casos, la violencia puede persistir después de la separación.

Tabla 6
Tipo de violencia según sexo de los usuarios/rias

Tipo de violencia	Sexo				Total	
	Mujer		Hombre			
Violencia económica o patrimonial	1	0.90%	0	0.00%	1	0.90%
Violencia psicológica	35	31.30%	3	2.70%	38	33.90%
Violencia física	7	6.30%	0	0.00%	7	6.30%
Violencia sexual	5	4.50%	4	3.60%	9	8.00%
Violencia psicológica y física	46	41.10%	1	0.90%	47	42.00%
Violencia psicológica y sexual	3	2.70%	0	0.00%	3	2.70%
Violencia física y sexual	1	0.90%	0	0.00%	1	0.90%
Violencia psicológica, física y sexual	6	5.40%	0	0.00%	6	5.40%
Total	104	92.90%	8	7.10%	112	100.00%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

La tabla 6 evidencia que el 42.00% de los usuarios/rias encuestados fue víctima de violencia física y psicológica, de esta data el 41.10% fueron víctimas las mujeres y 0.90% varones. También podemos observar que los usuarios/rias en un 33.90% fueron víctimas de violencia psicológica. Además, se evidencia que el 5.40% de usuarias mujeres pasó por un hecho de violencia psicológica, física y sexual. En menor porcentaje con 0.90% de usuarias han pasado hechos de violencia económica o patrimonial.

Según estudios de la Organización Mundial de la Salud-OMS (2015), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016) y el INEI (2017a) el mayor número de víctimas de violencia se presenta en las mujeres, con tipo de violencia física, psicológica, sexual, económica o patrimonial; por tal motivo, se plantea políticas y programas sociales para prevenir la violencia hacia la mujer y entorno familiar.

Es necesario mencionar que las mujeres e integrantes del grupo familiar víctimas de violencia llegan al Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno cuando el problema de violencia ha sido frecuente y que tuvo sus inicios desde la relación de pareja y en la etapa de enamoramiento. Con el pasar del tiempo se normaliza la violencia, tornándose más frecuente, con daños que atenten contra su salud y su vida. Un porcentaje menor acude a los servicios en el inicio de los hechos de violencia y cuando ha sido víctima de violencia

sexual, siendo este el más difícil de afrontar, con daños físicos y psicológicos para toda la vida.

Tabla 7
Nivel educativo de los usuarios/rias según sexo

Nivel educativo	Sexo				Total	
	Mujer	Hombre				
Sin nivel	3	2.70%	0	0.00%	3	2.70%
Inicial	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Primaria incompleta	4	3.60%	3	2.70%	7	6.30%
Primaria Completa	6	5.40%	1	0.90%	7	6.30%
Secundaria Incompleta	5	4.50%	0	0.00%	5	4.50%
Secundaria Completa	31	27.70%	0	0.00%	31	27.70%
Básica Especial	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Superior No Universitaria Incompleta	8	7.10%	0	0.00%	8	7.10%
Superior No Universitaria Completa	8	7.10%	1	0.90%	9	8.00%
Superior Universitaria Incompleta	14	12.50%	0	0.00%	14	12.50%
Superior Universitaria Completa	22	19.60%	1	0.90%	23	20.50%
Maestría/Doctorado	3	2.70%	2	1.80%	5	4.50%
Total	104	92.90%	8	7.10%	112	100.00%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

En la tabla 7 se muestra el nivel educativo de los usuarios/rias, el 27.70 % tiene secundaria completa, seguido del 20.50% con educación superior universitaria completa, el 12.50% superior universitaria incompleta, siendo estudiantes que están cursando algún semestre de la universidad. Así también, se encuentra que el 4.50 % de las personas que reciben los servicios del Centro Emergencia Mujer Comisaría Puno tienen estudios de maestría o doctorado. Con el resultado porcentual podemos decir que las usuarias/rios que han sido víctimas de violencia son aquellas que han cursado estudios secundarios o educación superior. La violencia no distingue nivel educación.

La OMS comprobó que, en muchos entornos, cuanto mayor era el nivel educativo menor era el número de casos de violencia. En algunos entornos se observó que el efecto protector de la educación parece empezar cuando la mujer cursa estudios más allá de la escuela secundaria. Entonces las investigaciones habían sugerido que la educación tiene un efecto protector para la mujer, independientemente de sus ingresos y su edad.

Podemos deducir que quienes tienen estudios secundarios son más propensos a ser víctimas de violencia de aquellos que están cursando la universidad y los que ya terminaron. Asimismo, en esta etapa los jóvenes inician sus relaciones de enamoramiento, relación de pareja y práctica de la convivencia. En la ciudad de Puno los jóvenes migran

de los diferentes distritos para poder realizar sus estudios superiores, mayormente viven solos o solas y van conociendo a sus parejas en su entorno y círculo social, sus padres no siempre están con ellos para orientarlos. Además, las cifras muestran que hay un alto porcentaje de personas que están cursando estudios superiores y realizan sus denuncias sobre hechos de violencia y buscan apoyo institucional siendo orientados por sus tutores, personas con las que trabaja, amigos/as y las redes sociales.

Tabla 8
Horarios de atención a usuarios/rias

Horarios de atención	Frecuencia	%
Mañana	44	39.3%
Tarde	55	49.1%
Noche	5	4.5%
Sábado y domingo	8	7.1%
Total	112	100.0%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

En la tabla 8 se muestra que el 49.1% de los usuarios/rias acuden en horarios de la tarde para su asesoría legal, social y psicológica. El 39.3% se atiende en horarios de la mañana, o antes de las cuatro de la tarde. Asimismo, en este horario acuden personas que vienen de lugares lejanos. Asimismo, el 7.1% acuden los días sábados y domingos para sus asesorías, orientaciones, casos de emergencia y cuando no han podido realizar su seguimiento durante la semana. También podemos observar que la violencia no tiene horario, se presenta en cualquier hora del día, así como en las noches que se atiende en un 4.5% en donde el profesional del Centro Emergencia Mujer orienta desde la detección del caso y acompañamiento a las instituciones correspondientes para el acceso a la justicia, de acuerdo al tipo y nivel de riesgo de la violencia.

4.3 Calidad de servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno

La objetividad de la investigación es determinar la calidad de servicio en la satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, teniendo como referencias teorías e investigaciones a nivel internacional, nacional y local. Los estudios según el modelo SERVQUAL siguen latentes para las mediciones de calidad de servicio en entidades públicas y otras organizaciones que, relacionadas con instrumentos de satisfacción, obtienen resultados más contundentes según sus análisis estadísticos. Debemos mencionar que una entidad con más de dos años de funcionamiento debería ser evaluada para conocer la percepción que se tiene sobre la institución, sería infructuoso

evaluar al comienzo, cuando el servicio está en proceso de implementarse, porque no tendría resultados óptimos. El Estado tiene dentro de sus objetivos promover políticas públicas y con ello programas sociales de calidad, para ello, es necesario medir la calidad de los servicios de las instituciones públicas, programas, proyectos y estrategias cada año, teniendo claro sus objetivos y metas.

Tabla 9

Frecuencia y porcentaje de la calidad de servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno

	Calidad	Frecuencia	%
Bajo	[0 - 24]	0	0.00%
Medio	[25 - 48]	25	22.30%
Alto	[49 - 72]	87	77.70%
Total		112	100.00%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

En la tabla 9 se ha clasificado tres intervalos de medición (bajo, medio, alto), de acuerdo a los puntajes totales de cada respuesta de los usuarios/rias, por ser una medición ordinal, el cual nos permitirá ser más precisos al describir los datos encontrados de manera integral. Para esta medición se tomó la teoría de escala de Likert, del autor *Hernandez et al.* (2014), y otras investigaciones de tesis como Chung y Salas (2018), Rivera (2014), Mauricio y Rujel (2017) estas mediciones nos permitirá correlacionar las variables de calidad y satisfacción, con mayor precisión posteriormente.

En la tabla 9 podemos observar que el 77,70% de los usuarios/rias encuestados entre hombres y mujeres manifestaron que la calidad de servicios del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno es alta, esto quiere decir que están percibiendo que la institución y su personal brindan una atención oportuna y una asistencia para la contribución en la solución de su problema. Sin embargo, el 22.30% del resto de los usuarios considera que el servicio es medio y que todavía queda acciones por mejorar por cada dimensión. Desde este punto de vista, los resultados obtenidos en la presente investigación se sumaría a los estudios de Vilca, Carbajal (2015) y Bardales (2008) que refieren que la calidad percibida en los servicios del Centro Emergencia Mujer es de buena atención por parte de los profesionales y buen grado de profesionalismo.

Tabla 10
Percepción de la calidad de servicio según sexo

Sexo	Calidad							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Mujer	0	0.0%	22	19.6%	82	73.2%	104	92.9%
Hombre	0	0.0%	3	2.7%	5	4.5%	8	7.1%
Total	0	0.0%	25	22.3%	87	77.7%	112	100.0%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019)

En la tabla 10 se visualiza que el 73,2% de las mujeres consideran que la calidad de servicio del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno es alta. Si analizamos la respuesta de los varones, de los 8 encuestados 5 de ellos que hace el 4.5% y refieren que la calidad de servicio es alta; es decir, que han sido bien atendidos y confían en la institución y su servicio de acceso a la justicia de parte de los profesionales. Cabe precisar que quienes acuden a los servicios de un Centro Emergencia Mujer en Comisaría en su mayoría son mujeres, hay un porcentaje mínimo de varones, porque hay una creencia que es solo para la atención de mujeres y además esto se ratifica en el nombre de la institución.

A continuación, se presenta una tabla que refiere qué tan influyente puede ser el sexo de la persona en la percepción y expectativa de la calidad de servicio.

Tabla 11
Estadísticas de grupo de la calidad de atención según sexo del usuario/ria

	Sexo	n	media	Desv. desviación	Desv. error promedio
Calidad	Mujer	104	54.74	7.885	0.773
	Hombre	8	52.00	7.521	2.659

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019)

La tabla 11 (estadísticas de grupo) describe el resumen de medias entre hombres y mujeres. Muestra que la media de la Calidad para las mujeres es relativamente más alta que para los hombres (54.74% vs. 52.00%). La diferencia de medias por sexos no es tan significativa para que pueda determinar la calidad de servicio de la institución, para comprobar ello es necesario que pueda analizarse con la prueba de T de Student.

Tabla 12

Prueba de muestras independientes de la calidad de servicio según sexo

	Prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba t para la igualdad de medias							
	F	P	t	gl	P (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		
								Inferior	Superior	
Calidad	Se asumen varianzas iguales	0.140	0.709	0.950	110	0.344	2.740	2.885	-2.976	8.457
	No se asumen varianzas iguales			0.990	8.230	0.351	2.740	2.769	-3.615	9.096

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019)

En la tabla 12, se visualiza la prueba de Levene de igualdad de varianzas, donde por la muestra $P = 0.709$ podemos suponer que las varianzas son iguales. Por lo tanto, el valor P (Bilateral) para la prueba t es 0.344. Esto significa que no existe diferencia significativa en las medias respecto a la calidad valorada por hombres y mujeres. Entonces la calidad del servicio no depende del sexo de la persona, sino por el servicio que se recibe de los profesionales de la institución.

Tabla 13

Percepción de la calidad de servicio según el horario de atención

Horario de atención	Calidad							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Mañana	0	0.0%	8	7.1%	36	32.1%	44	39.3%
Tarde	0	0.0%	12	10.7%	43	38.4%	55	49.1%
Noche	0	0.0%	2	1.8%	3	2.7%	5	4.5%
Sábado, domingo y feriados	0	0.0%	3	2.7%	5	4.5%	8	7.1%
Total	0	0.0%	25	22.3%	87	77.7%	112	100.0%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019)

El Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno cuenta con 5 equipos de trabajo, ellos están distribuidos en diferentes turnos: mañana, tarde, noche; sábado domingos y feriados, de día y noche. Cada turno de trabajo está conformado por profesionales de atención a víctimas de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar, entre ellos un personal de psicología, trabajado social y legal. Asimismo, de lunes a viernes se cuenta con un personal del área de admisión en horarios de la mañana y la tarde.

Con las referencias antes señaladas podemos describir la tabla 13, que nos dice que el 38.4% de la población encuestada se atiende en turno tarde y que la calidad de servicio es alta, seguido del 32.1% que se atiende en el turno de la mañana, refiriendo que la atención también es de calidad alta. El 1.8% refiere que la calidad de atención es medio, identificándose en el horario del turno noche, de lunes a viernes, podemos considerar que uno de los factores que se relaciona con este resultado es que se cuenta con un solo profesional siendo del área legal. La calidad de servicio mucho depende de la disposición de equipo profesional multidisciplinario que atiende por turno, cuando el equipo no está completo no hay una atención integral, ocasionando un malestar al usuario/ria. Entre los profesionales más requeridos está el área legal, donde el usuario/ria quiere saber constantemente la situación de su denuncia (diligencias, notificaciones, escritos, audiencias, entre otros). Asimismo, está la atención del área de psicología y del servicio social, quienes son profesionales de soporte para recuperación de la víctima de violencia.

4.3.1 Dimensiones de la calidad de servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno

Las percepciones y expectativas del usuario/ria constituyen indicadores de calidad, pues los usuarios evalúan la calidad del servicio comparando lo que desean y esperan. Si bien es cierto, el Ministerio de Economía y Finanzas designa un presupuesto para programas sociales debido a que existe una necesidad urgente en el ámbito social porque es un problema que afecta a las poblaciones más vulnerables. Para que el Estado continúe invirtiendo en programas sociales, bajo el enfoque de presupuesto por resultado, es necesario identificar las necesidades y las opiniones de los usuarios/rias, para ello Parasuraman *et al.* (1988) plantea cinco dimensiones que permiten conocer la calidad de servicio según el modelo SERVQUAL, que es la combinación de dos palabras: “Servicio y Calidad”, que se utiliza para evaluar la calidad de los servicios, mediante la comprobación de las dimensiones funcionales de calidad que identifican las brechas que existen entre el cliente y el proveedor de servicios. Las percepciones (P) y las expectativas (E) ($P - E = SQ$) representan la calidad del servicio. Cuando SQ es negativo, hay una diferencia de calidad de servicio. Por el contrario, cuando SQ es positivo, las expectativas de los usuarios/rias son mayores que sus percepciones. Cada dimensión del cálculo específico se muestra en la Tabla 14, llevando a cabo este estudio en 112 usuarios/rias del Centro Emergencia Mujer Comisaría Puno, de los cuales 104 son mujeres y 8 son hombres.

Para la presente investigación se ha considerado cuatro dimensiones: confiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía.

Tabla 14

Dimensiones de la calidad de servicio según escalas de Likert en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno

Calidad	Malo		Regular		Bueno		Excelente		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Confiabilidad	2	1.79%	14	12.50%	70	62.50%	26	23.21%	112	100%
Tangibilidad	3	2.68%	54	48.21%	48	42.86%	7	6.25%	112	100%
Seguridad	2	1.79%	20	17.86%	63	56.25%	27	24.11%	112	100%
Empatía	1	0.89%	1	0.89%	74	66.07%	36	32.14%	112	100%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

En la dimensión de confiabilidad, el 62.50% responden que la calidad de servicio es bueno y malo el 1.79%. Según Pekkaya *et al.* (2017), esta dimensión se refiere a la capacidad de realizar el servicio prometido de forma fiable y precisa, de manera específica. Entonces, los usuarios estarían percibiendo como buena y positiva la calidad del servicio del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, tanto en el compromiso, interés en solucionar los problemas, realizar bien el servicio en el tiempo oportuno. En este sentido, como refiere Hoffman (2007), la calidad del servicio en la dimensión de confiabilidad se ajusta a las especificaciones del cliente; sin embargo, otro grupo de usuarios han percibido que la calidad del servicio es mala, expresando que se debería mejorar y tomar mayor interés sobre el problema del usuario/ria en el área legal, disponiendo el tiempo necesario y que se cumplan con las gestiones para la protección, acompañamiento psicológico y social.

Los datos en la dimensión de tangibilidad revelan que el 48.21% respecto a la calidad del servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno es regular y 2,68% malo. Para Trujillo y Vera (2009) esta dimensión se define como todo aquello que se puede ver tocar o sentir por parte de un usuario. Entonces, podemos decir que los usuarios estarían percibiendo de manera regular la apariencia de los equipos que cuenta la institución, sus instalaciones físicas y los materiales informativos como folletos, dípticos y trípticos. Asimismo, se observa que un grupo de usuarios refieren que la calidad de atención les parece malo y que se debería de mejorar e implementar fotocopiadora, impresora; ampliar la sala de espera, espacio para niños, colocar mensajes atractivos y positivos. Los usuarios/rias opinan que el nombre de la

institución debería ser inclusivo para varones y mujeres con una mirada de enfoque de género e igualdad de oportunidades.

En lo referente a la dimensión de seguridad, se halla que el 56.25% indicó que la calidad de servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno es buena y 1.79% mala. A juicio de Parasuraman *et al.* (1988) esta dimensión se refiere a la cortesía, credibilidad, seguridad, conocimiento de los empleados y su capacidad para inspirar confianza. Entonces, según los resultados, más de la mitad de los usuarios/rias se estarían llevando la impresión de que los profesionales del Centro Emergencia Mujer en Comisaría hacen bien su trabajo, transmitiendo confianza, amabilidad, seguridad en las gestiones para acceso a la justicia y conocimientos suficientes para resolver sus problemas en materia de violencia. Por otro lado, existe referencias negativas que señalan que la seguridad en la calidad del servicio es mala y que se debería de mejorar en las gestiones del área legal, acompañamiento a las diligencias y audiencias, elaboración de los escritos y comunicación oportuna de las notificaciones; explicar a las usuarias/rios de manera clara y sencilla a las consultas que realizan sin generar incomodidades.

Mientras tanto, la dimensión de empatía muestra que el 66.07% considera que la calidad de servicio del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno es buena y el 0.89% refiere que es malo. Contreras *et al.* (2019) considera a la empatía como la capacidad de percibir y comprender los requerimientos mediante la identificación de los mismos y la atención individualizada que los profesionales ofrecen a los usuarios/rias. En tal sentido, los resultados mayores estarían haciendo notar que los usuarios víctimas de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar perciben que los profesionales estarían brindando una atención personalizada, de acuerdo a sus necesidades e interés específicas. Por el contrario, también existe un grupo mínimo de los encuestados que refieren que la atención es mala y que deberíamos de mejorar en el área legal, donde el profesional se ponga en el lugar del usuario/ria, comprenda los requerimientos y contribuya con eficacia al acceso a la justicia. No obstante, las dificultades que refiere el usuario/ria estarían relacionadas con su respuesta a la hora de definir su satisfacción.

Al hacer un análisis de las dimensiones de la calidad el servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno se encontró que las dimensiones de empatía

(66.07%), confiabilidad (62.50%) y seguridad (56.25%) tuvieron un mayor porcentaje de aceptabilidad. Sin embargo, la calificación baja se obtuvo en la dimensión de tangibilidad de servicio con un (48.21%) considerando la calidad de manera regular, siendo datos principales para relacionar posteriormente con la satisfacción del usuario/ria.

4.4 Satisfacción de la usuaria/rio en el Centro Emergencia Mujer Comisaría Puno

Según los autores Vavra (2003) y Kotler (2002) la satisfacción es el agrado que experimenta el cliente después de haber consumido un determinado servicio. La satisfacción es una respuesta emocional del cliente ante su evaluación de la discrepancia percibida entre su experiencia previa y expectativas del producto u organización. Si el desempeño se queda corto ante las expectativas, el cliente queda insatisfecho, pero si el desempeño coincide con las expectativas, el cliente queda satisfecho y si el desempeño excede a las expectativas, el cliente queda muy satisfecho o encantado. Esta teoría se adecua a la investigación y estudio que estamos realizando en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, teniendo como finalidad determinar la relación de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria.

Tabla 15

Frecuencia y porcentaje de la satisfacción del usuario/ria en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno

Satisfacción	Frecuencia	%
Bajo [0 - 33]	0	0.00%
Medio [34 - 67]	31	27.70%
Alto [68- 100]	81	72.30%
Total	112	100.00%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019)

En la tabla 15 se evidencia que el 72,30% tiene una satisfacción alta en cuanto a la calidad de los servicios en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, seguido del 27,70%, donde la satisfacción es media, lo cual significa que está pendiente la mejora de algunos aspectos, sean recursos humanos, técnico-científico o el entorno institucional. El autor Donabedian (1993) decía que el objetivo no solo es alcanzar la satisfacción del consumidor, paciente o usuario/ria, sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura. La satisfacción debe ser un objetivo primordial para cualquier responsable de los servicios de salud y una medida del resultado y de sus intervenciones (Gonzales *et al.*, 2005); por otro lado, según Thompson y Sunol (1995) la satisfacción del

usuario depende de la calidad de los servicios y también de sus expectativas alcanzadas. Entonces, podemos deducir que se estaría cubriendo las expectativas de los usuarios/rias, quizás no de todos, pero sí de la mayoría, como lo demuestran las satisfacciones altas.

Tabla 16
Satisfacción del usuario/ria según sexo

Sexo	Satisfacción							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Mujer	0	0.0%	30	26.8%	74	66.1%	104	92.9%
Hombre	0	0.0%	1	0.9%	7	6.3%	8	7.1%
Total	0	0.0%	31	27.7%	81	72.3%	112	100.0%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

La tabla 16 presenta que el 72.3% la satisfacción del servicio en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno es alta, dentro de ellos 66.1% son mujeres y 6,3% hombres. A partir de los datos encontrados surge la necesidad de saber si hay influencia del sexo para la satisfacción del usuario/ria y para ello se hará un análisis de grupo y de forma independiente, ya que muchos hombres ingresan con la expectativa de que es una institución solo para mujeres y que la atención para ellos sea limitada.

Tabla 17
Estadísticas de grupo de la satisfacción según sexo del usuario/ria

Sexo	n	media	Desv. desviación	Desv. error promedio
Satisfacción	Mujer	104	72.59	1.047
	Hombre	8	75.00	2.866

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

La tabla 17 (estadísticas de grupo) describe el resumen de medias entre hombres y mujeres. Muestra que la media de la satisfacción para las mujeres es relativamente más alta que para los hombres (72.59% vs. 75.00%). Es decir, la satisfacción sobre la calidad de los servicios del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno sea para hombre y mujer estarían casi iguales, no hay mucha diferencia significativa.

Tabla 18

Prueba de muestras independientes de la satisfacción según sexo del usuario/ria

	prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba t para la igualdad de medias							
	F	P	t	gl	P (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		
								Inferior	Superior	
Satisfacción	Se asumen varianzas iguales	1.566	0.213	-0.625	110	0.534	-2.413	3.864	-10.071	5.244
	No se asumen varianzas iguales			-0.791	8.982	0.449	-2.413	3.051	-9.318	4.491

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019)

En la tabla 18, dado que la prueba de Levene de igualdad de varianzas muestra $P = 0.213$, podemos suponer que las varianzas son iguales. Por lo tanto, el valor $P(bilateral)$ para la prueba t es 0.534. Esto significa que no existe diferencia significativa en las medias respecto a la satisfacción valorada por hombres y mujeres. Esta situación debido a que la atención en la institución no es exclusivamente para mujeres sino también para hombres y otros miembros de la familia que sean víctimas de violencia, teniendo presente el enfoque de género que, según la Guía de Atención de los Centros Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017), “es una forma de mirar la realidad identificando los roles y tareas que realizan los hombres y las mujeres en una sociedad, así como las asimetrías, relaciones de poder e inequidades que se producen entre ellos”.

4.4.1 Dimensiones de la satisfacción del usuario en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno

Para conocer la satisfacción del usuario/ria se aplicó la encuesta, según la teoría del autor Donabedian (1993), considerando sus tres dimensiones: 1) La humana, 2) técnica- científico y 3) entorno, además se tomaron en cuenta los estudios que realizó el Ministerio de Salud-MINSA (2007) en cuanto a la satisfacción de los pacientes respecto al servicio.

Tabla 19

Dimensiones de la satisfacción según escalas de Likert en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno

Satisfacción	Nada satisfecho		Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho		Totalmente satisfecho		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Humana	0	0.00%	0	0.00%	13	11.61%	78	69.64%	21	18.75%	112	100%
Técnico-científica	5	4.46%	16	14.29%	29	25.89%	48	42.86%	14	12.50%	112	100%
Entorno	1	0.89%	9	8.04%	25	22.32%	71	63.39%	6	5.36%	112	100%

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

En la tabla 19 se puede observar que el 69.64% de los usuarios del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno respondieron positivamente en la dimensión humana, quedando satisfechos con el servicio y el 11.61% está medianamente satisfecho por el servicio por parte de los profesionales. Como expresa Dueñas (2003), esta dimensión se refiere a una atención al usuario garantizando el cuidado del ser humano, físico, mental y social, presentando características de respeto, información completa al usuario, velar por su interés con un trato amable, cordial y empático, de acuerdo a los valores aceptados por la sociedad, como la conducta, identificación y limpieza del profesional. Por tanto, los datos encontrados responden a que más de la mitad de los usuarios encuestados estarían satisfechos con la calidad de servicio que recibieron en la interrelación entre profesional y el usuario del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, encontrando un trato cordial, respetando el orden de llegada, velando por sus intereses e identificando al personal que lo atiende, con una apariencia limpia y presentable. También se puede decir que el desempeño de los profesionales coincide con las expectativas del usuario/ria; por lo tanto, está quedando satisfecho. Sin embargo, existen usuarios/rias que refieren que están medianamente satisfechos siendo el mínimo de ellos, sugiriéndonos que se debería de mejorar en la apariencia de representación institucional (con un nombre inclusivo de mujeres, hombres y toda la familia). El profesional debe llevar uniformes y credenciales diariamente, brindar un trato cordial por parte de la policía.

Con respecto a la dimensión técnico-científica, los datos estadísticos muestran que el 42.86% de los usuarios/rias estarían satisfechos con los servicios del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno y el 4.46% nada satisfecho. Según Febres

(2008) esta es la dimensión que establece la forma de organizar, planificar, diseñar, y prestar una determinada asistencia al usuario. Se basa en la probabilidad de obtener un buen resultado si se aplica el conocimiento disponible del profesional y la tecnología en forma racional y planificada. Por lo tanto, se deduce que los usuarios del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno estarían satisfechos con la acción de los profesionales en cuanto a la información sobre los cuidados a seguir en su hogar para prevenir la violencia y también con los materiales de indicaciones educativas que recibe por parte de la institución. Por consiguiente, existe un porcentaje mínimo que refiere no estar nada satisfecho con los servicios recibidos, sugiriendo mejoras a fin de ampliar el tiempo en asesoramiento legal y psicológico, entregar materiales informativos como dípticos, trípticos y volantes de acuerdo a su localidad y proyectar videos de ayuda para salir de la violencia mientras se espera ser atendido.

En la última dimensión, entorno, se puede observar que el 63.39% de los usuarios/rias del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno están satisfechos y el 0.89% está nada satisfecho. De acuerdo con el MINSA (2007) esta dimensión se refiere a la comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y elementos de confianza que percibe el usuario por el servicio institucional. En este contexto podemos decir que la mayoría de los usuarios/rias están satisfechos con los servicios de limpieza, orden, iluminación, servicios higiénicos. Como diría Thompson y Sunol (1995), el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren sus expectativas. Las estadísticas también corroboran que en un mínimo porcentaje está nada satisfecho con el entorno de la institución, manifestando que debería mejorarse en colocar más sillas en la sala de espera, abrir servicios higiénicos para usuarios/rias y colocar recolectores de basura.

Al comparar las dimensiones de la satisfacción del usuario en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno se encontró que la dimensión humana es la que más porcentaje de respuestas obtiene, con un 69.64%; seguido de la dimensión entorno, en un 63.39%; y por último la dimensión técnico-científica en un 42.86%. Datos que estarían haciendo notar que la relación interpersonal-humana entre profesional y usuario/ria es muy importante y determinante para la satisfacción. Asimismo, es de mucha importancia el entorno en donde se atiende al usuario porque fijaría el

espacio donde pueda desenvolverse y expresar sus necesidades en confianza y de manera privada. Al mismo tiempo, es muy importante realizar mejoras en la dimensión técnico-científica, en donde la información que se le brinde al usuario se consolide o apoye en materiales como guías de autocuidado, volantes, dípticos, trípticos.

4.5 Contrastación de hipótesis

Para sustentar la relación de las variables y contrastar las hipótesis se toma como referencia la teoría de Münch (1998), Pizam y Ellis (1999), Hoffam y Batenson (2012), quienes han realizado estudios de la existencia de similitudes y diferencias sobre la incidencia de la calidad del servicio en la satisfacción del usuario y viceversa.

Para responder a los objetivos se contrasta la hipótesis de la relación de la calidad del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer Comisaría Puno. Para ello se utilizó la prueba estadística de correlación de Spearman que, según los autores Sampieri y Mendoza (2018), sirve para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón y se le conoce como coeficiente del producto o momento. El análisis de correlación simplifica el enunciado que “A mayor X, mayor es Y (+) o A mayor X, menor Y (-)”. Para la interpretación de las hipótesis se tomará la siguiente referencia:

Interpretación: El coeficiente ρ de Spearman puede variar de -1.00 a +1.00,

Donde:

-1.00 = Correlación negativa perfecta. (“A mayor X, menor Y”)

-0.90 = Correlación negativa muy fuerte.

-0.75 = Correlación negativa considerable.

-0.50 = Correlación negativa media.

-0.25 = Correlación negativa débil.

-0.10 = Correlación negativa muy débil.

0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.

+0.10 = Correlación positiva muy débil.

+0.25 = Correlación positiva débil.

+0.50 = Correlación positiva media.

+0.75 = Correlación positiva considerable.

+0.90 = Correlación positiva muy fuerte.

+1.00 = Correlación positiva perfecta.

Hipótesis general

H₀: No existe la relación directa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

H₁: Existe una relación directa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

Tabla 20

Correlación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria

			Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad	Coefficiente de correlación	1,000	,654**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	112	112
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,654**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	112	112

**:. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019)

El coeficiente ρ de Spearman puede variar de -1.00 a +1.00 para medir la correlación, de las variables, teniendo como regla:

- Si $\rho < 0$ entonces la correlación es negativa
- Si $\rho = 0$ no existe correlación
- Si $\rho > 0$ existe una correlación positiva

En la tabla 20 se muestra que existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, siendo $\rho = 0,654$ a un nivel

de significancia de 0.05, (equivalente a 95% de nivel de confianza), evidenciando una asociación positiva directa. De lo que se desprende que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, luego se deduce que cuanto mayor es la calidad de servicio, mayor es la satisfacción de los usuarios/rias. Asimismo, si existiera deficiencias en el servicio por parte del personal esto repercutirá en promedios bajos de satisfacción del usuario/ria. Para mayores detalles veamos el diagrama de dispersión donde se grafica los puntajes de las variables analizadas.

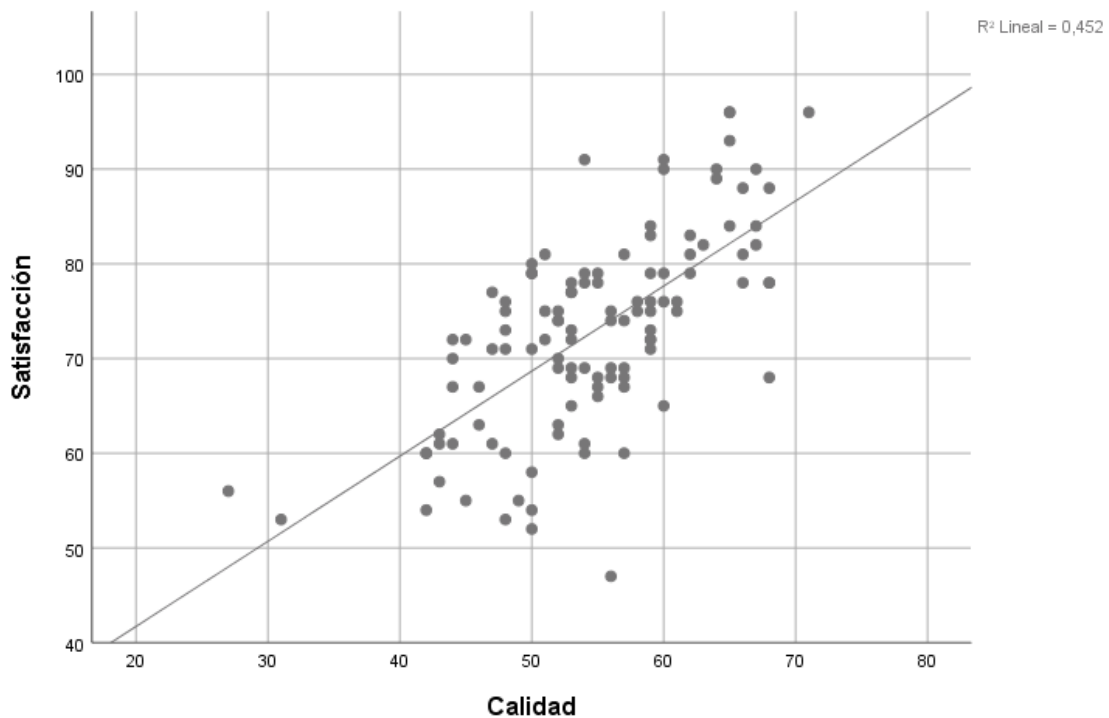


Figura 4. Diagrama de dispersión entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria.

En la Figura 4 se obtiene que R^2 Lineal = 0,452, es el valor de coeficiente de determinación e indica un 45.2% de grado de ajuste de la nube de puntos a la recta de la correlación de las variables: Calidad y satisfacción del usuario/ria en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno. También se observa que a mayor aumento de la variable calidad de servicio se nota un incremento similar de la variable satisfacción del usuario/ria; por lo tanto, la correlación entre ambas variables es positiva directa. Además, los resultados hallados se estarían sumando a la teoría de Cronin *et al.* (2000) y Parasuraman *et al.* (1985), (1988), quienes refieren que la calidad del servicio es un indicador importante de la satisfacción del cliente. La percepción y expectativas de los usuarios como respuesta a su satisfacción nos permite conocer las necesidades de los

usuarios. Como diría Tschohl (2008), la satisfacción del usuario es el resultado que el sistema sueña alcanzar y depende del servicio prestado. Ishikahua (2000) refuerza esta respuesta, indicando que la calidad se inicia cuando el usuario/ria siente satisfacción al ser atendido y el trabajador siente satisfacción también al brindar el servicio. Sumado a ello para el autor Martínez *et al.* (2001) refiere que la percepción y la satisfacción permite conocer las necesidades de los usuarios. Esta investigación permitió conocer a un más las falencias y oportunidades que se tiene como institución.

Hipótesis específica N.º 01

H₀: No existe una relación directa entre la confiabilidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

H₁: Existe una relación directa entre la confiabilidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

Tabla 21

Relación entre la confiabilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

		Confiabilidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Confiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,515**
		N	112
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,515**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	112

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019).

Se contrasta la hipótesis específica N.º 01, y se identifica en la tabla 21 que existe relación entre la confiabilidad y la satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, siendo $\rho = 0,515$ a un nivel de significancia de 0.05, (equivalente a 95% de nivel de confianza), evidenciando una asociación positiva directa, de lo que se desprende que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Entonces se deduce que los usuarios perciben el interés de los profesionales al momento de solucionar los temas de violencia, el compromiso de realizar adecuadamente el servicio, en el tiempo prudente, generando la confianza y propiciando la satisfacción alta.

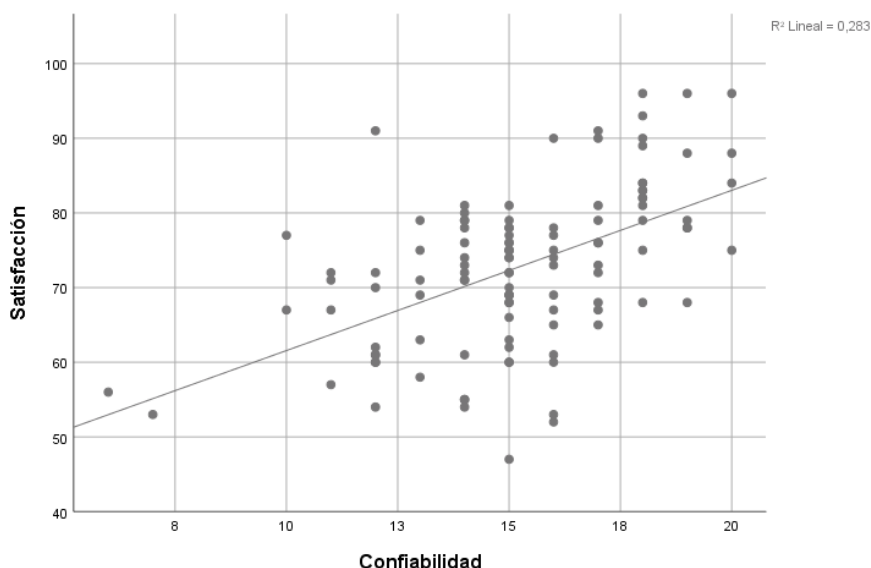


Figura 5. Diagrama de dispersión entre la confiabilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria

En la Figura 5 se observa que R^2 Lineal = 0,283, es el valor de coeficiente de determinación e indica un 28.3% de grado de ajuste de la nube de puntos a la recta de la correlación de las variables: Confiabilidad y satisfacción del usuario/ria en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.

Hipótesis específica N.º 02

H_0 : No existe una relación directa entre la tangibilidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

H_1 : Existe una relación directa entre la tangibilidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

Tabla 22

Relación entre la tangibilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

		Tangibilidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Tangibilidad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,535**
		N	112
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,535**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	112

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019).

Se contrasta la hipótesis específica N.º 02, se evidencia en la tabla 22 la relación de la tangibilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, obteniendo un coeficiente de $\rho = 0.535$, ratificando una asociación positiva directa, a un nivel de significancia de 0.05, (equivalente a 95% de nivel de confianza), de lo que se desprende que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Entonces se deduce que cuanto mejor sea los equipos, las instalaciones físicas, con profesional preparado e imagen presentable, con elementos materiales de apoyo atractivos (folletos, dípticos, trípticos), mayor será la satisfacción de los usuarios/rias del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.

Esto quiere decir, que el usuario percibe que hay buenos equipos, de apariencia moderna, instalaciones físicas adecuadas, atractivas, siendo de mayor satisfacción para el usuario. En este ítem debo mencionar que en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno los profesionales muestran interés por darle mejor apariencia a la institución, mantenerlo limpio, en orden y con el cuidado necesario para no dañarlo, en lo que sí es deficiente son los elementos materiales como folletos, dípticos y trípticos, los cuales pueden reforzar el conocimiento de las usuarias/rios. A continuación, veamos la siguiente figura que también demuestra la asociación entre las variables de tangibilidad y satisfacción.

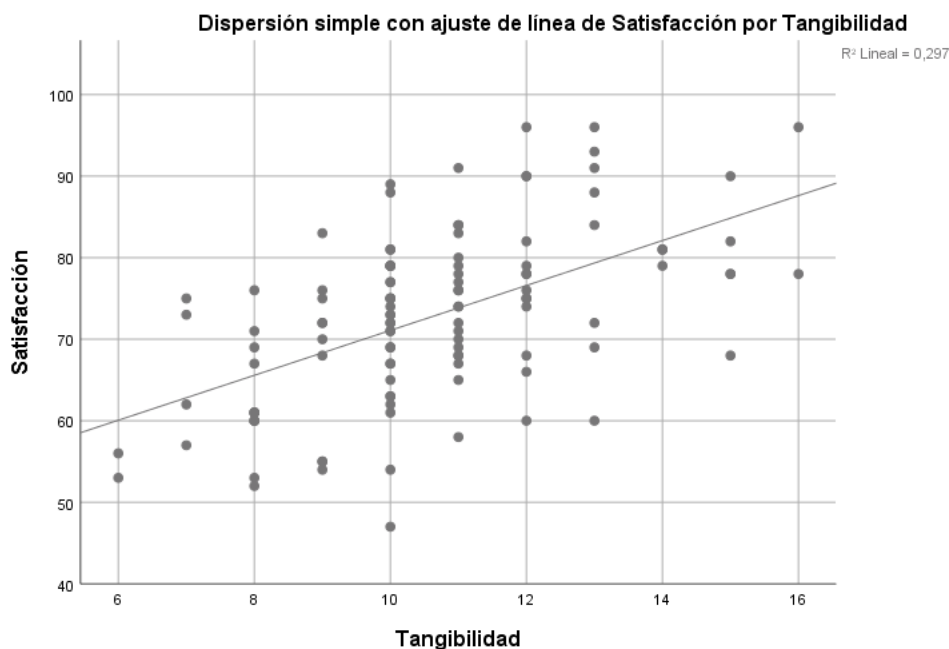


Figura 6. Diagrama de dispersión entre la tangibilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria

En la Figura 6, se evidencia que R^2 Lineal = 0,297, es el valor de coeficiente de determinación e indica un 29.7% de grado de ajuste de la nube de puntos a la recta de la correlación de las variables: Tangibilidad y satisfacción del usuario/ria en el Centro Emergencia Mujer en Comisaria Puno.

Hipótesis Específica N.º 03

H_0 : No existe una relación directa entre la seguridad del servicio en la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

H_1 : Existe una relación directa entre la seguridad del servicio en la satisfacción del usuario/ría, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

Tabla 23

Relación entre la seguridad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaria Puno, 2019.

		Seguridad	Satisfacción
Rho de Spearman	Seguridad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	112
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,627**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	112

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaria Puno (2019).

Contrastando la hipótesis específica N.º 03, se identifica en la tabla 23 que existe una relación entre la seguridad del servicio con la satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaria Puno, 2019, hallándose el coeficiente de correlación de Spearman $\rho = 0.627$, denotando una asociación positiva directa a un nivel de significancia de 0.05; (equivalente a 95% de nivel de confianza), de lo que se corrobora que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por consiguiente, se deduce que los usuarios/rias perciben la seguridad en las gestiones, comportamiento, responsabilidad en los conocimientos que brindan los profesionales del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno e inciden directamente en la satisfacción de los usuarios/rias. Para reforzar la respuesta a la hipótesis veamos la siguiente figura.

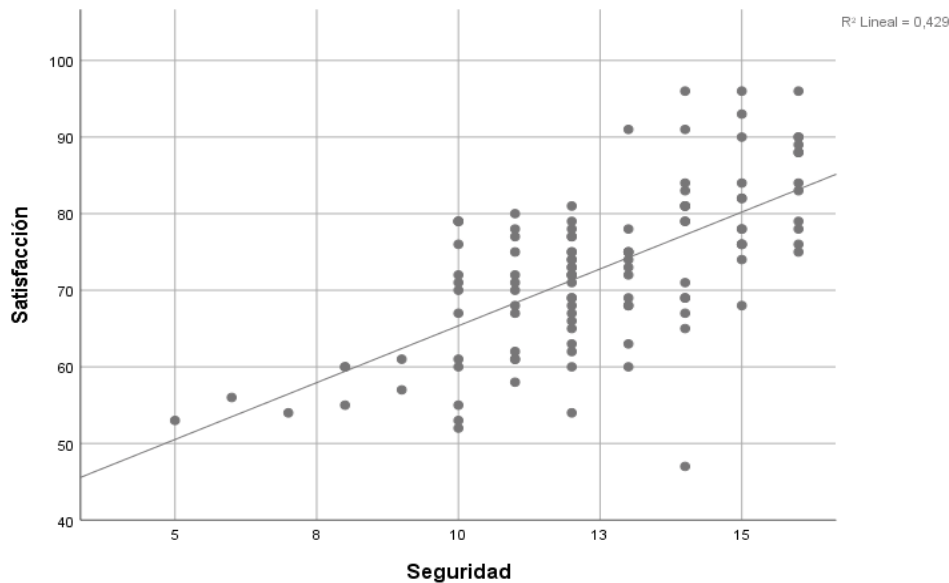


Figura 7. Diagrama de dispersión entre la seguridad de servicio y satisfacción del usuario/ria

Podemos ver en la figura 7, que R^2 Lineal = 0,429, es el valor de coeficiente de determinación e indica un 42,9% de grado de ajuste de la nube de puntos a la recta de la correlación de las variables: Seguridad y satisfacción del usuario/ria en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno.

Hipótesis Específica N.º 04

H_0 : No existe una relación directa entre la empatía del servicio en la satisfacción del usuario/ría del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno 2019.

H_1 : Existe una relación directa entre la empatía del servicio en la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

Tabla 24

Relación entre la empatía del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.

		Empatía	Satisfacción
	Empatía	1,000	,574**
Rho de Spearman	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	112	112
Satisfacción	Coeficiente de correlación	,574**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	112	112

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019).

Finalmente, se contrasta la hipótesis N.º 04, en la tabla 24 y se identifica que existe la relación de la empatía del servicio y satisfacción del usuario del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno 2019, estimando un coeficiente de correlación de Spearman $\rho = 0,574$ corroborando que existe una asociación positiva directa a un nivel de significancia de 0.05. (equivalente a 95% de nivel de confianza), de lo que se desprende que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Luego se concluye que a mayor empatía percibida por los usuarios/rias frente a la atención individualizada, con horarios acordes a su tiempo, preocupándose por sus intereses y necesidades, mayor será la satisfacción.

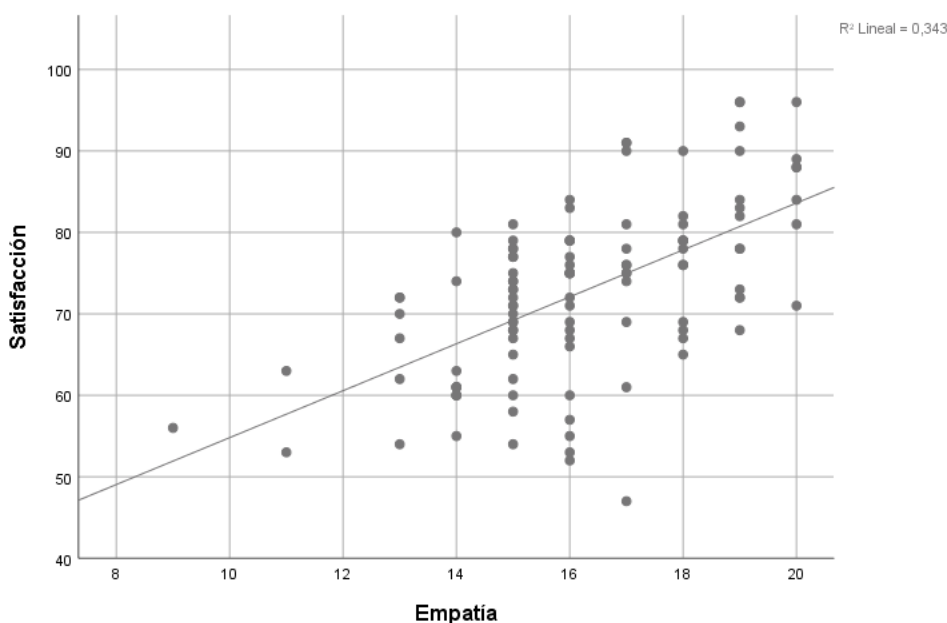


Figura 8. Diagrama de dispersión entre la empatía de servicio y satisfacción del usuario/ria

En la figura 8, muestra que R^2 Lineal = 0,343, es el valor de coeficiente de determinación e indica un 34.3% de grado de ajuste de la nube de puntos a la recta de la correlación de las variables: Empatía y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaria Puno.

Para observar en un solo panorama la relación de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno se presenta la matriz de correlaciones:

Tabla 25

Matriz de correlaciones de Spearman de la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria.

			Confiabilidad	Tangibilidad	Seguridad	Empatía	Satisfacción
Rho de Spearman	Confiabilidad	Coef.correlación	1.000	,509**	,726**	,666**	,515**
		Sig. (bilateral)		0.000	0.000	0.000	0.000
		N	112	112	112	112	112
	Tangibilidad	Coef.correlación	,509**	1.000	,559**	,537**	,535**
		Sig. (bilateral)	0.000		0.000	0.000	0.000
		N	112	112	112	112	112
	Seguridad	Coef.correlación	,726**	,559**	1.000	,707**	,627**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000		0.000	0.000
		N	112	112	112	112	112
	Empatía	Coef.correlación	,666**	,537**	,707**	1.000	,574**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000		0.000
		N	112	112	112	112	112
	Satisfacción	Coef.correlación	,515**	,535**	,627**	,574**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	
		N	112	112	112	112	112

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a las encuestas del CEM Comisaría Puno (2019)

En la tabla 25 podemos observar que se determina una correlación positiva directa entre las dimensiones de la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro Emergencia Mujer Comisaría Puno, respondiendo de esta manera a los objetivos planteados. Asimismo, se demostró las figuras del diagrama de dispersión entre las dos variables y sus dimensiones de la calidad de servicio, sustentándose acorde a la matriz de correlación de Spearman.

4.6 Discusión

En diferentes lugares del mundo se han realizado estudios para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de servicio al cliente o usuario, en especial esto se da en el sector privado y otras del Estado, entre ellos organizaciones, programas sociales, y en la atención en el sector salud. La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019, utilizando el instrumento de la encuesta modelo SERVQUAL del autor Parasuraman *et al.* (1988) y las dimensiones que plantea Donabedian (1993) con indicadores que miden la satisfacción del usuario desde

el ámbito de salud, con una mirada más humana, técnica científica y su entorno. Para el logro de los resultados se tabuló los datos consignados en el programa estadístico, logrando como resultado que la calidad de servicio es alta en sus dimensiones de confiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía en un 77,70%; asimismo, se obtuvo que la satisfacción del usuario también es alta en sus tres dimensiones tanto humana, técnico-científica y entorno en un 72,30%, según la opinión de mujeres y hombres encuestados.

Frente a los resultados obtenidos se realiza un análisis de significancia entre la variable sexo y la calidad de servicio, encontrando que no afecta en la percepción de su satisfacción del usuario en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019, ya que ambos se asemejarían en sus respuestas. Este análisis se realiza con la finalidad de romper el mito y creencia de que el servicio es solo para mujeres y no para hombres, se debe indicar que el servicio es para todos los integrantes del grupo familiar en el cual están inmersos hombres de todas las edades que son víctimas de violencia familiar y que muchos de ellos callan, no denuncian, por temor al qué dirán y las críticas de la sociedad. Para los hombres les resulta más difícil poder denunciar hechos de violencia en el grupo familiar, en una institución que lleva la denominación a primera vista “atención a la mujer”.

Al momento de realizar un análisis estadístico para responder a los objetivos y contrastar las hipótesis se utiliza la prueba de correlación de Spearman entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno 2019, teniendo como regla que si $\rho < 0$ entonces la correlación es negativa, si $\rho = 0$ no existe correlación, y si $\rho > 0$ existe correlación positiva; frente a ello se obtiene que $\rho = 0,654$ a un nivel de significancia de 0.05, con un nivel de confianza de 95%, evidenciando una asociación positiva directa. Por lo que se deduce que, a mayor calidad de servicio en sus dimensiones de confiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía, mayor será la satisfacción de los usuarios/rias en sus dimensiones humana, técnico-científica y entorno. Entonces, se corroboraría lo establecido por Gilmore (1996), que teoriza que la calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente y Kotler (2001) señala que la satisfacción del usuario es el estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.

En cuanto a las respuestas de las hipótesis específicas se deduce que existe correlación entre las dimensiones de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019, en donde la dimensión confiabilidad presenta $\rho = 0,515$, la dimensión tangibilidad un coeficiente de $\rho = 0.535$, en la dimensión de seguridad es $\rho = 0.627$ y la dimensión empatía con $\rho = 0,574$ corroborando que existe una asociación positiva directa a un nivel de significancia de 0.05 a un nivel de confianza de 95%.

Los resultados encontrados coinciden con otros estudios en relación con la calidad de servicio y satisfacción a usuarios en materia de violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar como Luvielmo *et al.* (2010), González y Garrido (2015) Vilca y Carbajal (2015), Asseo (2018) y Jinez (2018) corroborando que existe correlación positiva directa y significativa entre la percepción de la calidad de servicio y la satisfacción en el usuario.

Sin embargo, otros autores indican lo contrario como Contreras *et al.* (2019), quien indica que no siempre los niveles de calidad del servicio serán favorables debido, principalmente, a que no serán superadas las expectativas del usuario por sus percepciones. Ramos (2013), refiere que existe una sobrecarga de trabajo para los y las profesionales que realizan la atención en un Centro Emergencia Mujer, lo que hace que no puedan brindar el mejor servicio a las usuarias afectando el nivel de satisfacción. Por su parte, el autor Trucios (2014) refiere que no existe relación directa significativa entre la solución de casos de violencia familiar y la percepción de la calidad de atención en los centros emergencia mujer a pesar de que la atención es especializada debido a la deficiente capacitación del personal y con más de dos años de servicio.

Frente a los análisis de los diversos autores podemos deducir que la calidad de servicio en sus dimensiones de confiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía en el Centros Emergencia Mujer es cambiante y esto depende mucho de la capacitación de los profesionales, su entorno (infraestructura) y el estado de ánimo de la persona que recibe el servicio y la relación con su satisfacción. Entonces, se concluye que en la presente investigación sí existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, obteniendo relaciones de significancia positiva directa. Asimismo, los instrumentos utilizados pueden ser aplicados para monitorear y evaluar los diferentes centros emergencia mujer en comisaría y obtener resultados inmediatos con la razón de ser mejorados.

CONCLUSIONES

- Existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, evidenciando que a mayor calidad de servicio con la que trabaje la institución mayor será la satisfacción. Además, el 77.7% de los usuarios/rias respondieron que la calidad de atención es alta, asociándose con sus respuestas en la satisfacción alta en un 72.30%. Los datos son cambiantes de acuerdo al tiempo, los profesionales que atienden y las características de los usuarios/rias víctimas de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.
- Se identificó que existe relación entre la confiabilidad y la satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, deduciendo que ellos perciben el interés de los profesionales de la institución desde el inicio de la atención, el compromiso de realizar adecuadamente el servicio y en el tiempo prudente. En la dimensión confiabilidad el 62.50% de los usuarios/rias respondieron que la calidad de servicio es buena y el 1.79% malo. En tal sentido el servicio percibido es preciso, específico y fiable en su atención y satisfacción del usuario/ria.
- Se identificó que existe relación de la tangibilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer Comisaría Puno, deduciendo que cuanto mejor sean las instalaciones físicas, tengan equipos modernos, profesionales capacitados, uniformados e identificados y haciendo uso de materiales atractivos, mayor es la satisfacción de los usuarios/rias de la institución, permitiendo desenvolverse con toda confianza. En esta dimensión el 48.21% de los usuarios respondieron que la calidad de servicio es regular y 2.68% es mala. Por tanto, en este aspecto es necesario mejorar sus instalaciones físicas, puesto que no estaría brindando una buena percepción y tampoco estaría alcanzando las expectativas de los usuarios/rias.
- Se identificó que existe relación entre la seguridad del servicio con la satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, encontrando que, a mayor seguridad del servicio en las gestiones, comportamiento y responsabilidad en los conocimientos que brindan los profesionales, mayor será la satisfacción de los usuarios/rias. En esta dimensión el 56.25% de los usuarios/rios respondieron que la calidad de servicio es buena y el 1.79% el servicio es malo. Por tanto, más de la mitad de los usuarios/rias se estarían llevando la impresión de seguridad en el trabajo que

realizan los profesionales y con ello una satisfacción buena.

- Se identificó que existe relación de la empatía del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, evidenciando que, a mayor empatía percibida frente a la atención individualizada, con horarios acordes a su tiempo, mayor será la satisfacción en ellos. En esta dimensión el 66.07% del usuario/ria considera que la calidad de servicio es buena y el 0.89% el servicio es malo. En tal sentido, la empatía que brindan los profesionales hacia los usuarios/rias es la más importante para la calidad de servicio, permitiendo alcanzar las expectativas de satisfacción en las personas víctimas de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.

RECOMENDACIONES

- Al Coordinador(a) del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, priorice la calidad de atención a los usuarios/rias, prever las necesidades en las dimensiones de confiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía, evitando en todo momento la discontinuidad del servicio y carencia de profesionales capacitados, puesto que se relacionaría directamente en la satisfacción de los usuarios/rias. Asimismo, hacer evaluaciones de calidad de servicio cada 6 meses o una vez al año, ajustándose a los estándares de los servicios públicos y privados e identificar necesidades no cubiertas acordes a los objetivos y protocolos de atención en materia de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.
- En la calidad de servicio de la dimensión confiabilidad, los profesionales deben mantener y mejorar el compromiso de trabajo, para acompañar al usuario/ria víctima de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar desde el inicio de intervención hasta el final, realizando su seguimiento constante en los servicios legales, psicológicos y sociales. Brindar información verídica, precisa, en el tiempo oportuno, evitando generar en todo momento expectativas imposibles a realizar.
- En la calidad de servicio de la dimensión tangibilidad se sugiere mejorar las instalaciones físicas, desde la denominación de la institución con un lenguaje inclusivo, que los ambientes estén bien iluminados, limpios y con ventilación, con espacios adecuados que generen confianza, equipos didácticos modernos, profesionales capacitados y previamente identificados, reforzar el servicio con material de apoyo para el usuario/ria. Tener presente en todo momento que la percepción del servicio satisface las necesidades de los usuarios/rias, desde los detalles más simples hasta los más complejos.
- Se recomienda en la calidad de servicio de la dimensión seguridad, el personal profesional debe actualizarse permanentemente en conocimientos para un comportamiento responsable y manejo de gestión oportuna, incidiendo con mayor fuerza a la satisfacción alta del usuario/ria.
- Se sugiere en la calidad de servicio de la dimensión empatía que el profesional del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, priorice el buen trato, acompañándole de manera asertiva en la solución del problema, identificando los intereses y sus



necesidades específicas, con la mirada de alcanzar las expectativas de satisfacción de usuarios/rias víctimas de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 412–437.
- Almeras, D., & Calderon, C. (2012). *Si no se cuenta, no cuenta. Información sobre la violencia contra las mujeres*. Santiago, Chile: Naciones Unidas.
- Ambrosio, J., & Vilca, A. (2009). *Percepción de las usuarias víctimas de violencia familiar, en relación a la calidad de atención de los Operadores Policiales y de Justicia en la Provincia de Huancavelica* (Pontificia Universidad Católica del Perú). <https://doi.org/10.2174/138920312803582960>
- Anderson, E. W., Fornell, C., & Lehmann, D. R. (1994). Customer Satisfaction, Market Share, and Profitability: Findings from Sweden. *Journal of Marketing*, 58(3), 53–66. <https://doi.org/10.2307/1252310>
- Arpasi, R. (2018). *Métricas de calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios de Telefonía móvil en Puno, 2017*. Universidad Nacional del Altiplano Puno.
- Asseo, C. (2018). *Relación entre calidad de atención y nivel de satisfacción de las víctimas de violencia familiar en la comisaría de familia del distrito de Trujillo. 2017*. Universidad César Vallejo.
- Babakus, E., & Boller, G. W. (1992). An empirical assessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Business Research*, 24(3), 253–268. [https://doi.org/10.1016/0148-2963\(92\)90022-4](https://doi.org/10.1016/0148-2963(92)90022-4)
- Bardales, O. (2008). *Eficacia de la intervención de los Centros Emergencia Mujer* (Agosto 200). Lima- Perú.
- Bareiro, L., & Soto, C. (2002). Concepto de género.
- Benito, J. (2014). *Una aproximación a la satisfacción de mujeres víctimas de violencia de género sobre los recursos disponibles en la ciudad de Girona*. Universitat Miguel Hernández.
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación* (3a ed.). Bogotá: Pearson Educación.
- British Broadcasting Corporation. (2016). País por país: el mapa que muestra las trágicas cifras de los feminicidios en América Latina - BBC News Mundo.
- Caruana, A. (2002). Service Loyalty: The Effects of Service Quality and the Mediating Role of Customer Satisfaction. *European Journal of Marketing*, 36, 811–828.
- Castillo, M. (2017). El papel de la participación ciudadana en las políticas públicas

- urbanas, bajo el actual escenario de la gobernanza: reflexiones teoricas. *Revista CS*, 157–180. <https://doi.org/10.18046/recs.i23.2281>
- Caushi, L. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, noviembre, 2015*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Centro de Estudios de Opinión -CEO-. (2002). Una herramienta para evaluar el servicio: El SERVQUAL. *La sociología en sus escenarios*, 5(6), 17.
- Chaib, F. (2013). OMS | Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es un problema de salud global de proporciones epidémicas. *WHO*.
- Chung, K., & Salas, J. (2018). *Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia-Hospital Regional Docente de Trujillo 2018*. Universidad Privada Antenor Orrego.
- Condori, M. (2016). *Impacto de la Ley 30364 en el Centro Emergencia Mujer Ilave enero-setiembre 2016*. Universidad Nestor Caceres Velasquez.
- Connolly, T., Conlon, E. M., & Deustsh, S. J. (1980). Organizational effectiveness: a multiple constituency approach. *Academy Management*, 5, 211–218.
- Contraloría General de la República. (2008). *Programas sociales en el Perú*. Lima, Peru: RyF Publicaciones y servicios.
- Contreras, F. G., Henríquez, N. A., & Rojas, L. P. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Ingeniare*, 27(4), 668–681. <https://doi.org/10.4067/S0718-33052019000400668>
- Corimayhua, J. (2017). *Nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos del Hospital "Lucio Aldazabal Pauca" de Huancané Puno 2017*. (Universidad Nacional del Altiplano Puno). https://doi.org/10.1007/8904_2014_350
- Cronin, J. J., Brady, M. K., & Hult, G. T. M. (2000). Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments. *Journal of Retailing*, 76(2), 193–218. [https://doi.org/10.1016/S0022-4359\(00\)00028-2](https://doi.org/10.1016/S0022-4359(00)00028-2)
- Defensoría del Pueblo. (2010). *Centros Emergencia Mujer: Supervisión de los servicios especializados en la atención de víctimas de violencia familiar y sexual*. Lima-Peru.
- Defensoría del Pueblo. (2018). Centros Emergencia Mujer. Supervisión a nivel Nacional 2018. En *Informe N° 179*. Lima, Peru.

- Defensoria del Pueblo. (2020). *Importancia de la aplicación del enfoque de género en las medidas tomadas por el Gobierno durante el contexto de la COVID-19 ADJUNTÍA PARA LOS DERECHOS DE LA MUJER Serie Informes Especiales N°016-2020-DP*. Lima, Peru.
- Donabedian, A. (1993). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Salud Publica de Mexico*, 35(3), 238–247.
- Dueñas, O. (2003). *Dimencion de la calidad en los servicios de salud*. Colombia.
- Dunham, R., & Smith, F. (1985). *Salud organizacional: análisis y diagnóstico interno*. México: Trillas.
- ENDES. (2017). Seis de cada diez mujeres ha sido víctima de violencia de su pareja o acompañante.
- Escuela Europea de Excelencia. (2018). ¿Quiere saber lo que significa la gestión de calidad?
- Faúndez, A. (2007). *¿Qué entendemos por Enfoque de Género?* Santiago de Chile.
- Faúndez, A. (2011). *Manual para la transversalización del enfoque de igualdad de género en el Ciclo de Proyecto*. Washinton.
- Febres, S. (2008). *La satisfacción del usuario como indicador de la gestión de la calidad del servicio de cirugía cardiovascular del Hospital Universitario de Caracas*. Universidad Catolica Andres Bello.
- Fernández, M., & Campiña, G. (2015). *Atención básica al cliente*. Madrid, España: Paraninfo.
- Flores, N. (2015). *Expectativas y demandas de las mujeres víctimas de violencia: Un Estudio Sobre Las Unidades de Atención en la Lucha Contra la Violencia Hacia la Mujer, en el Distrito de Villa María Del Triunfo*. Pontificie Universidad Catolica del Perú.
- Garza, E., M.H., B., & J.L., A. (2008). Mejoramiento de la calidad de servicios mediante el modelo de las discrepancias entre las expectativas de los clientes y las percepciones de la empresa. *Internacional Journal of Good Conscience*, 3(1), 1–64.
- Gilio, A. (2016). Desarrollo de capacidades estatales para gobiernos locales: dimensiones e indicadores para su diagnóstico. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, (66), 227–258.
- Gilmore, C. M., & Novaes, H. de M. (1996). Manual de gerencia de la calidad. En *Serie HSP-UNI/Manuales Operativos PALTEX*;(3), 9. Washington, D.S.: Organizacion

- Panamericana de la Salud. PALTEX.
- Gonzales, A. M., Padin, S., & Ramón, E. (2005). Satisfacción del paciente con la atención de enfermería. *Enfermería Clinica*, 15(3), 147–155. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(05\)71101-3](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(05)71101-3)
- González, J. L., & Garrido, M. J. (2015). Satisfacción de las víctimas de violencia de género con la actuación policial en España. Validación del Sistema VioGen. *Anuario de Psicología Juridica*, 25(1), 29–38. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.02.003>
- Grande, I. (2005). *Marketing de los servicios* (ESIC). Madrid: ESIC.
- Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Hernández, R., Fernández, R., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mexico: McGrawHill.
- Hernandez, S. R., Fernandez, C. C., & Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). Mexico D.F.: McGRAW-HILL.
- Hoffam, D., & Batenson, J. (2012). *Fundamentos de marketing de servicios: conceptos, estrategias y casos* (4a ed.). Mexico: Cengage Learning.
- Hoffman, K. D. (2007). *Principios de marketing y sus mejores prácticas* (3a ed). Mexico: Thomson.
- INEI. (2017a). *Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2000-2017*. Lima, Peru.
- INEI. (2017b). *Series anuales de indicadores principales de la ENDES 1986-2017*. Lima, Peru.
- INEI. (2018). *Censos Nacionales 2017*. Lima, Peru.
- Ishikawa, H. (2000). *Global Optimization Using Embedded Graphs*. New York.
- Ishikawa, K. (1988). ¿Que es el control total de calidad?
- Jaya, E. (2017). *Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del cliente de los centros de salud Tipo C en la Zona 3 del Ecuador*. Universidad Tecnica de Ambato.
- Jinez, E. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción de los usuarios del centro emergencia mujer en la comisaría Santa Barbara , Juliaca – 2017*. Universidad César Vallejo.
- Kaufmann, J., Sanginés, M., & Garcia, M. (2015). *Construyendo gobiernos efectivos: Logros y retos de la gestión pública para resultados en América Latina y el Caribe*. <https://doi.org/10.18235/0000016>
- Kotler, P. (2001). *Dirección de Marketing* (Prentice Hall, Ed.). Mexico.
- Kotler, P. (2002). *Dirección de marketing : conceptos esenciales*. Pearson Educación.

- Kotler, P., & Armstrong, G. (2013). *Fundamentos de Marketing* (11a ed.). México.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2012). Summary for Policymakers. En Intergovernmental Panel on Climate Change (Ed.), *Climate Change 2013 - The Physical Science Basis* (14ed ed., pp. 1–30). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Larrea, P. (1991). *Calidad de servicio: del marketing a la estrategia*. Madrid-España: Diaz de Santos, S.A.
- Losada, M., & Rodriguez, A. (2007). Calidad de servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva de marketing. *Cuadernos de Administración*, 20(34), 237–258.
- Luvielmo Medeiros, G., Santos da Silva, M. R., Arruda da Silva, P., & Netto, A. (2010). Satisfacción de las familias usuarias en relación a servicios que atienden situaciones de violencia intrafamiliar. *Enfermería Global*, 19, 1–10. <https://doi.org/10.4321/S1695-61412010000200015>
- Martinez, M. (2013). *Gestión de calidad en el servicio y su impacto en la satisfacción del cliente de la Escuela de Formación de Conductores Profesionales del Cantón Saquisilí perteneciente a la provincia de Cotopaxi*. Universidad Tecnica de Ambato.
- Martínez, T., Peiro, J., & Ramos, J. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente: una perspectiva psicosocial*. Madrid, España.
- Matos, S., & Cordano, D. (2006). Violencia conyugal física en el Perú. En *Centro de Investigación y Desarrollo*. Lima, Peru.
- Mauricio, M., & Rujel, M. (2017). *Nivel de estrés de los enfermeros del servicio de medicina y enfermería del hospital regional II-2 Tumbes*. Universidad Nacional de Tumbes.
- Mayancela, C. (2013). *Estrategias de calidad y su incidencia en el servicio al cliente en la Cooperativa de Ahorro y Crédito Credil Ltda., de la ciudad de Ambato*. Universidad Tecnica de Ambato.
- Mballa, L. V. (2016). Public Policies as a government challenge to fight against poverty in San Luis Potosi. *Journal of Management Research*, 3(12). <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.5086.6967>
- Messarina, P. (2016). *Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015*. 8(October 2015), 119–123. <https://doi.org/10.1016/j.cryogenics.2005.10.013>

- MIMP. (s/f). Estadísticas-atención integral a víctimas de violencia familiar y sexual.
- Minaya, E. (2018). *Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral, 2016*. Universidad Cesar Vallejo.
- Ministerio de economía y finanzas. (2010). *Trabajando por un futuro con servicios públicos de calidad*. Lima, Peru.
- Ministerio de la mujer y Desarrollo social. (2010). Plan Nacional contra la violencia a la mujer 2009-2015.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016a). Decreto Supremo que Aprueba el "Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016b). *Violencia basada en genero. Marco conceptual para las políticas públicas y acción del estado*. Lima, Peru.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2017a). *Conceptos fundamentales sobre el enfoque de género para abordar políticas públicas* (2a edición). Lima, Peru.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2017b). *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer*. Lima, Peru: MIMP-PNCVFS.
- Ministerio de salud. (2007). *Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*. Lima, Peru.
- Ministerio del Interior. (2018). Centro Emergencia Mujer en Comisarias.
- Ministerio del interior y Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. (2018). *Protocolo de actuación conjunta CEM-COMISARÍAS*. Lima, Peru.
- Montaña, J., Ramirez, E., & Ramirez, H. (2002). Evaluación de la calidad de los servicios públicos domiciliarios. *Revista Colombiana de Marketing*, 3(5).
- Moyado, F. (2002). Gestión pública y calidad: hacia la mejora continua y el rediseño de las instituciones del sector público. *VII Congreso Internacional del CLAD sobre la reforma del Estado y de la Administración Pública*, 8–11.
- Münch, L. (1998). *Mas alla de la excelencia y calidad total* (Trillas, Ed.). Mexico: Trillas.
- Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. (2019). Plan Nacional Contra la Violencia de Género .
- Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los integrantes del grupo familiar. (2018). Protocolo de actuación conjunta entre los CEM y Comisarías – Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar.
- Ocaña, C. (2014). *Reflexiones acerca del Autocuidado Profesional en personal de salud*

- que atiende casos de Trata Sexual y Explotación Sexual Comercial*. Lima, Peru.
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17, 460.
- Oliver, R., & Rust, R. (1994). *Service quality: insights and managerial implications from the frontier*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4135/9781452229102.n1>
- Organizacion de las Naciones Unidas. (s/f). Observatorio de igualdad de género de America Latina y el Caribe.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2013). 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.
- Ortega, M. (2009). *Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería : estrategias para su aplicación*. Mexico: Médica Panamericana.
- Oszlak, O. (2014). Políticas Publicas y capacidades estatales.
- Parasuraman, A. A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL instrument. *Journal of retailing*, 67(4), 420–450.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1993). More on Improving Service Quality Measurement. *Journal of Retailing*, 69(1).
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model Service Its Quality and Implications for Future Research. *Research Paper*, 49(4), 41–50. [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(99\)00084-3](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(99)00084-3)
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1).
- Pekkaya, M., Pulat, Ö., & Koca, H. (2017). Evaluacion de la calidad de servicion de atención medica a traves de escala SERQUAL: una aplicacion en un hospital. *International Journal of Healthcare Management*, 12(4), 340–347. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1389474>
- Pérez, R., & Munaya, J. (2018). *Calidad de atencion de enfermeriay satisfacción de los pacientes pre quirurgicos programados en cirugia electiva del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion*. Callao 2018. Universidad Nacional del Callao.
- Pizam, A., & Ellis, T. (1999). Customer Satisfaction and its Measurement in Hospitality Enterprises. *International Journal of Comtemporary Hospitality Management*, 1(7), 326–339.

- PJP - Poder Judicial del Perú. (2015). Programa Nacional Ley N° 30364.
- Quispe, M. (2018). *Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto De Salud I – 2 Amantani, Puno 2018*. Universidad Nacional del Altiplano.
- Quispe, M. (2017). Impacto de los programas sociales en la disminución de la pobreza. *Pensamiento Crítico*, 22(1), 65. <https://doi.org/10.15381/pc.v22i1.14022>
- RAE - Real Academia Española. (2019). *Diccionario de la Lengua Española* (22va ed.). Recuperado de www.rae.es.
- Ramirez, V. (2016). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas , 2016*. Universidad Cesar Vallejo.
- Ramos, C. (2013). *Análisis de la aplicación de las Políticas Públicas en el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMDES a través de los servicios de los Centros Emergencia Mujer de Lima, San Juan de Lurigancho y Comas durante los años 2008-2010* (Pontificie Universidad Católica del Perú). <https://doi.org/10.4324/9780203099940>
- Redhead, R. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rivera, J. (2014). *Conocimiento y valoración del matrimonio como institución natural en estudiantes de una Universidad de Chiclayo*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Rose, S. (2012). *¿Qué es historia de género?* (Alianza Ed). Madrid, España.
- Sampieri, R. H., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación* (M.-H. I. Editores, Ed.). Mexico.
- Santin, D. (2015). *Evaluación de las políticas públicas, en Emilio Albi y Jorge Onrubia*. (U. R. Aceres, Ed.). Madrid, España.
- Thompson, A. G. H., & Sunol, R. (1995). Expectations as Determinants of Patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence. *International Journal for Quality in Health Care*, 7(2), 127–141. <https://doi.org/10.1093/intqhc/7.2.127>
- Trucios, J. (2014). *Violencia familiar y calidad de atención en el Centro Emergencia Mujer de Huancayo 2008-2010*. Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Trujillo, A., & Vera, J. (2009). Comprensión de la calidad en el servicio como la integración de dos dimensiones: tangible e intangible. *Revista Colombiana de*



- Marketing*, 8(13), 59–67.
- Tschohl, J. (2008). *Servicio Al Cliente* (Quinta edi). USA-El salvador: Best Sellers Publishing.
- Vavra, T. G. (2003). *Cómo medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001:2000* (2da edicio). Madrid, España: Fundación Confemetal.
- Vilca, E., & Carbajal, A. (2015). *Calidad de servicio en los usuarios del Centro Emergencia Mujer Carmen de La Legua , Callao 2014* . Universidad Cesar Vallejo.
- Zeithaml, V., & Bitner, M. J. (2002). *Marketing de servicios* (13 Edicion). Mexico: Mc Graw Hill.
- Zuñiga, M. (2014). *Autodiagnóstico sobre la ruta de la violencia familiar desde las percepciones de las mujeres aymaras y quechuas de Puno-Peru 2014*.
<https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2018.03.005>



ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia general

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODO	PRUEBA ESTADÍSTICA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la confiabilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019?</p>	<p>Hipótesis general Existe una relación directa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p> <p>Hipótesis específicas Existe una relación directa entre la confiabilidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p>	<p>Objetivo general - Determinar la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación entre la confiabilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p>	<p>V1: Calidad de servicio</p> <p>V2: Satisfacción del usuario/ria</p>	<p>- Fiabilidad - Tangibilidad - Seguridad - Empatía</p> <p>- Humana - Técnico científico - Entorno</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo de investigación: Descriptivo-Correlacional</p> <p>Población: 344 usuarios/rias atendidos de enero a setiembre del 2019</p> <p>Muestra: 112 Usuarios/rias</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Análisis de datos: Se utilizarán técnicas estadísticas descriptivas, y técnicas inferenciales.</p> <p>Prueba de Hipótesis: Se emplea el coeficiente de correlación de Spearman. Así mismo se utiliza el estadístico SPSS.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la seguridad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la empatía del servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019?</p>	<p>Existe una relación directa entre la tangibilidad de servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p> <p>Existe una relación directa entre la seguridad de servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p> <p>Existe una relación directa entre la empatía del servicio y la satisfacción del usuario/ria, del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p>	<p>Identificar la relación entre la tangibilidad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p> <p>Identificar la relación entre la seguridad de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p> <p>Identificar la relación entre la empatía de servicio y satisfacción del usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno, 2019.</p>				

Anexo 2. Encuesta para medir la calidad del servicio

Estimado usuario, el presente cuestionario tiene por finalidad recabar información sobre la calidad de servicio que recibes **DEL CENTRO EMERGENCIA MUJER EN COMISARÍA PUNO, 2019**; para ello marca con una “X” en el casillero que creas conveniente.

ESCALA:

- Malo : 1
Regular : 2
Bueno : 3
Excelente : 4

I	Datos generales																
	<p>1 Edad:_____ 2 Sexo: 1) Mujer () 2) Hombre ()</p> <p>3 ¿Cuál es el idioma o lengua materna? 1) Quechua () 2) Aimara () 3) Castellano () 4) Otra lengua () _____</p> <p>4 Estado civil 1) Soltero () 2) Casado () 3) Divorciado () 4) Viudo/a ()</p> <p>5 Nivel educativo 1) Sin nivel () 2) Inicial () 3) Primaria incompleta () 4) Primaria Completa () 5) Secundaria Incompleta () 6) Secundaria Completa () 7) Básica Especial () 8) Superior No Universitaria Incompleta () 9) Superior No Universitaria Completa () 10) Superior Universitaria Incompleta () 11) Superior Universitaria Completa () 12) Maestría/Doctorado ()</p> <p>6 Tipo de violencia 1) Violencia económica o patrimonial () 2) Violencia psicológica () 3) Violencia física () 4) Violencia sexual () 5) Violencia psicológica y física () 6) Violencia psicológica y sexual () 7) Violencia física y sexual () 8) Violencia psicológica, física y sexual ()</p> <p>7 Sus horarios de atención los recibe en: Mañana () 2) Tarde () 3) Noche () 4) Sábado y domingo ())</p>																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="4">II Respecto a calidad de servicio</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">ESCALA DE VALORACIÓN</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </table>	II Respecto a calidad de servicio				ESCALA DE VALORACIÓN				1	2	3	4	1	2	3	4
II Respecto a calidad de servicio				ESCALA DE VALORACIÓN													
1	2	3	4	1	2	3	4										

N	Confiabilidad				
1	Se evidencia compromiso por parte de los profesionales del CEM en Comisaría para dar cumplimiento a la solución de ciertas dificultades.				
2	Cuando tienes un problema de violencia, la entidad muestra un sincero interés en solucionarlo.				
3	Los profesionales del CEM en Comisaría realizan bien el servicio que brindan desde un inicio.				
4	El CEM en Comisaría concluye el servicio en el tiempo prometido.				
5	El CEM en Comisaría insiste en mantener registros libres de errores.				
	Tangibilidad				
6	El CEM en Comisaría tiene equipos de apariencia moderna.				
7	Las instalaciones físicas del CEM en Comisaría son visualmente atractivas.				
8	Los responsables del CEM en Comisaría tienen apariencia esmerada o cuidada.				
9	Los elementos materiales (folletos, dípticos, trípticos) son visualmente atractivos.				
	Seguridad				
10	El comportamiento de los profesionales del CEM en Comisaría transmiten confianza a los usuarios.				
11	Los usuarios/rias se sienten seguros en sus gestiones con el CEM en Comisaría.				
12	Los responsables del CEM en Comisaría son siempre amables con los usuarios/rias.				
13	Los responsables de la entidad tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios/rias.				
	Empatía				
14	El CEM en Comisaría da a los usuarios/rias una atención individualizada.				
15	El CEM en Comisaría tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus usuarios/rias.				
16	El CEM en Comisaría tiene profesionales que ofrecen una atención personalizada a sus usuarios/rias.				
17	El CEM en Comisaría se preocupa por los mejores intereses de sus usuarios/rias.				
18	El CEM en Comisaría comprende las necesidades específicas de los usuarios/rias.				

Anexo 3. Encuesta para medir la satisfacción del usuario

Estimado usuario, el presente cuestionario tiene por finalidad recabar información sobre tu satisfacción en cuanto a la atención que recibes **DEL CENTRO EMERGENCIA MUJER EN COMISARIA PUNO, 2019**; para ello marca con una “X” en el casillero que creas conveniente.

ESCALA:

- Nada satisfecho : 1
 Insatisfecho : 2
 Medianamente satisfecho : 3
 Satisfecho : 4
 Totalmente satisfecho : 5

N	DIMENSIONES:	ESCALA DE VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
	Humana					
1	El personal CEM en Comisaría le brindó un trato cordial y amable					
2	El personal de CEM en Comisaría respeta el orden de llegada de los usuarios/rias.					
3	El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos					
4	El personal muestra interés cuando Ud. le consulta sobre su problema de violencia.					
5	El personal de CEM en Comisaría respeta su privacidad durante la atención.					
6	El personal del CEM en Comisaría lo atiende cuidadosamente.					
7	El personal de CEM en Comisaría se encuentra correctamente identificado y limpio.					
	Técnico-científica					
8	Recibe información educativa mientras espera ser atendido.					
9	El personal del CEM en Comisaría que lo atiende, le orienta sobre el material que le va a entregar.					
10	Ud. comprende las indicaciones relacionadas en cuanto a los materiales recibidos.					
11	El personal de CEM en Comisaría lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar para prevenir la violencia.					
12	Le otorgan en el CEM en Comisaria todos los materiales necesarios para informarse					
13	El personal mantiene confidencialidad de su problema.					
14	El tiempo que dura su consulta es eficiente.					



	Entorno					
15	La sala de espera del CEM en Comisaría está limpia					
16	La sala del CEM en Comisaría tiene buena ventilación					
17	La sala del CEM en Comisaría está limpia y ordenada.					
18	La sala del CEM en Comisaría está bien iluminada.					
19	Los baños del CEM en Comisaría están limpios permanentemente.					
20	Existen recipientes para recolectar residuos sólidos o basura cerca de la sala de espera del CEM.					

Anexo 4. Fotografías

Centro Emergencia Mujer en Comisaría-Puno



Encuesta a usuario/ria en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno



Encuesta por medio de visitas domiciliarias a usuario/ria del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno



Encuesta al término de su atención en el Centro Emergencia Mujer en Comisaría Puno



Anexo 5. Sección de la muestra estratificada corroborada con el software de Microsoft Excel.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	Mes	Total casos	Muestra Estratificada	Mujer	MR	Hombre	HR				
2	Enero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Febrero	31	10.09302326	10	28	9.12	9	3	0.98	1	
4	Marzo	54	17.58139535	17	50	16.28	16	4	1.30	1	
5	Abril	36	11.72093023	12	33	10.74	11	3	0.98	1	
6	Mayo	49	15.95348837	16	46	14.98	15	3	0.98	1	
7	Junio	33	10.74418605	11	29	9.44	10	4	1.30	1	
8	Julio	40	13.02325581	13	37	12.05	12	3	0.98	1	
9	Agosto	49	15.95348837	16	45	14.65	15	4	1.30	1	
10	Septiembre	52	16.93023256	17	50	16.28	16	2	0.65	1	
11	Octubre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	Noviembre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	Diciembre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	Total	344	112	112	318	103.5348837	104	26	8.465116279	8	
15	Fuente: Datos estadísticos MIMP-PNCVFS (2019)										
16											
17	Muestra	112									

Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Humana	Técnico-cieI	Entorno	Total Suma	
1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	27	24	23	74	
2	5	5	4	4	4	4	5	3	3	3	3	2	5	3	4	4	4	5	3	2	33	23	22	78	
3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	28	26	23	77	
4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	29	22	21	72	
5	5	5	4	5	5	4	5	4	3	3	2	3	4	5	4	4	4	4	5	4	33	24	25	82	
6	5	5	4	5	5	4	5	3	3	4	4	3	4	4	5	5	4	4	2	2	32	25	22	79	
7	4	5	4	3	4	4	4	2	2	3	3	2	4	2	4	3	3	3	3	2	28	24	18	70	
8	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	4	2	4	2	4	4	1	2	29	15	17	61	
9	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	5	2	5	4	4	3	3	2	2	2	25	20	16	61	
10	5	5	4	4	5	4	4	3	3	4	5	1	4	5	4	4	4	4	4	4	31	25	25	81	
11	5	5	4	4	5	4	4	2	2	3	3	1	4	2	3	3	3	4	1	3	25	22	17	54	
12	4	4	4	4	5	4	5	1	1	3	5	1	4	4	4	4	4	4	4	2	33	22	21	76	
13	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	1	4	27	21	21	69	
14	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3	4	4	4	5	4	4	2	2	33	22	21	76	
15	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	1	4	27	21	21	69	
16	4	3	2	1	4	4	4	1	1	1	1	1	4	3	4	4	4	4	4	2	27	24	20	71	
17	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	22	12	22	56	
18	4	4	4	4	5	4	5	3	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	28	21	20	69	
19	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	28	19	13	60	
20	3	4	4	4	5	5	4	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	1	1	29	16	18	63	
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	28	28	15	71	
22	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	1	27	21	19	67	
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	28	28	16	72	
24	5	4	2	5	5	5	5	2	3	5	5	3	5	5	4	4	4	3	5	5	31	28	25	84	
25	4	4	1	4	5	4	5	2	1	4	2	4	4	3	4	4	5	5	5	3	27	18	26	71	
26	5	4	4	5	5	4	5	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	32	33	25	90	
27	5	4	4	5	5	5	5	3	3	5	3	5	5	5	4	4	3	4	5	4	32	26	24	83	
28	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	29	26	24	79	
29	4	4	3	4	5	4	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	2	3	27	17	21	65	
30	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	28	20	20	76	
31	5	5	4	5	5	4	5	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	34	24	23	81	
32	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	28	24	25	76	
33	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	29	25	23	75	
34	5	5	4	5	5	5	5	4	3	4	5	4	4	5	5	3	4	3	4	4	29	26	20	75	
35	4	3	4	4	4	4	3	2	2	2	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	26	31	23	88	
36	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5	5	4	26	20	24	70	
37	5	4	3	4	4	4	5	3	4	3	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	28	23	29	80	
38	4	3	3	3	4	4	4	2	2	3	4	2	3	3	2	4	3	2	3	2	29	28	27	84	
39	3	4	3	2	4	4	4	2	4	3	4	2	4	3	2	4	3	2	3	2	25	19	16	60	
40	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	4	24	23	20	67	
41	1	2	3	4	3	4	3	1	4	4	3	2	4	4	2	4	4	3	3	2	20	24	20	73	
42	5	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	1	29	19	15	54	
43	3	4	4	4	4	4	4	1	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3	4	1	27	27	19	75	
44	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	27	23	12	62	
45	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	28	24	24	75	
46	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	27	27	24	79	
47	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	29	23	20	72	
48	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	29	28	20	77
49	5	5	5	4	4	4	4	5	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	29	28	21	78	
50	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	31	23	20	74	
51	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	28	27	20	75	
52	4	4	2	2	4	4	4	4	1	1	3	3	4	5	4	3	4	4	4	2	23	20	20	63	
53	4	3	3	5	4	4	3	2	2	3	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	24	19	22	65	
54	5	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	27	24	17	68	
55	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	3	29	27	22	78	
56	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	2	2	28	35	21	91	
57	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	30	24	20	74	
58	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	35	24	29	96	
59	3	4	1	2	4	3	4	1	1	2	1	1	4	1	4	4	4	4	1	4	21	11	21	53	
60	5	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	29	17	22	78	
61	4	4	1	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	25	32	24	81	
62	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	3	4	2	28	20	21	69	

Anexo 7. Permiso del Programa Nacional para la Prevención de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar-AURORA, para la ejecución de la investigación.



PERÚ
Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Nacional Contra
la Violencia Familiar y Sexual

UNIDAD DE GENERACION DE
INFORMACION Y GESTION DEL
CONOCIMIENTO



Firmado digitalmente por MEZA DIAZ
Renan Antonio FAU:20612807411 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09.01.2020 16:24:14 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Lima, 09 de Enero del 2020

INFORME N° D000004-2020-MIMP-PNCVFS-UGIGC-RMD

A : MARLENY LLANOS CONDORI
DIRECTOR(A) II
UNIDAD DE GENERACION DE INFORMACION Y GESTION DEL
CONOCIMIENTO

DE : RENAN ANTONIO MEZA DIAZ
ESPECIALISTA
UNIDAD DE GENERACION DE INFORMACION Y GESTION DEL
CONOCIMIENTO

ASUNTO : SE SOLICITA APOYO Y PERMISO PARA REALIZAR LA
INVESTIGACIÓN TITULADA "CALIDAD DE SERVICIO Y
SATISFACCIÓN DEL USUARIO/RIA DEL CEM COM
PUNO,2019".

REFERENCIA : PROVEIDO N° D000006-2020-MIMP-PNCVFS-UGIGC
(02ENE2020)

FECHA : Lima, 09 de enero de 2020

Es grato saludarla cordialmente, y por la presente me permito comunicar lo siguiente:

I. Antecedentes:

1.1 El 2 de enero de 2020 el Despacho de la UGIGC remite al suscrito atención al expediente de la referencia, donde la señorita Luz Kareem Hallasi Colque, egresada de la maestría en Ciencias Sociales de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, solicita autorización para realizar una investigación con usuarias y usuarios del Centro de Emergencia Mujer en Comisaría Puno, en el marco de la elaboración de su tesis de maestría.

II. Análisis:

2.1 De acuerdo al Manual de Operaciones (MOP) aprobado según RM 316-2012-MIMP, la Unidad de Generación de Información y Gestión del conocimiento (UGIGC) del PNCVFS, tiene entre sus funciones, artículo 40, literal f) coordinar toda generación de información intra y extra institucional sobre la violencia familiar y sexual; g) Emitir opiniones técnicas sobre la temática que desarrolla, entre otras funciones.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

2.2 Los Centros Emergencia Mujer (CEM) constituyen una estrategia donde se brinda atención integral, especializada e interdisciplinaria a personas afectadas por hechos de violencia contra las mujeres, los integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual para contribuir a su protección, recuperación y acceso a la justicia; siendo esos sus fines primarios y no la investigación, sin embargo, esta actividad puede ser permitida en tanto cumpla con criterios y estándares de calidad y éticos que permitan el beneficio de los participantes del estudio, el conocimiento y las políticas públicas.

2.3 La Resolución Ministerial 338-2014-MIMP, aprueba los "Lineamientos éticos para las investigaciones en violencia familiar y sexual" (<https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2015/07/LINEAMIENTOS-ETICOS-Version-Final.pdf>), documento que afianza el ejercicio de la rectoría del MIMP y promueve los aspectos éticos en las investigaciones en violencia familiar y sexual en el país. El mismo que debe ser de uso obligatorio al interior del MIMP y en el caso de los investigadores externos. Este documento de Lineamientos cuenta con una lista de chequeo con la cual se evalúan estándares mínimos en los proyectos de investigación antes de una opinión para autorización de trabajo de campo.

2.4 Se ha evaluado el proyecto de investigación, el consentimiento informado y los instrumentos a aplicar; y estos cumplen con los estándares mínimos, requeridos en el numeral 2.3; además consignados en la matriz de evaluación adjunta.

2.5 La señorita Hallasi ha suscrito el documento "Compromiso de participación y confidencialidad para el personal de la investigación" donde se compromete a guardar confidencialidad de la información, mantener el respeto y aplicar las consideraciones éticas de su estudio; el cual se adjunta al presente informe.

2.6 La señorita Hallasi debe proceder de la siguiente manera en el CEM:

- Como ella trabaja en el CEM, debe realizar la encuesta en el horario que no corresponde a su horario de trabajo.
- Reportar ingreso con la o el responsable del CEM.
- Entregar copia de carta de autorización.
- Coordinar los criterios de la muestra.
- Cuando finaliza la atención a las usuarias o usuarios, ella recién puede abordarlos para consultarles si desean participar en la investigación.

2.7 La señorita Hallasi debe presentar el consentimiento informado a la usuaria o usuario que desea participar y aplicar el cuestionario en un ambiente que garantice confidencialidad y comodidad. Asimismo, al finalizar la investigación debe entregar un resumen de sus resultados al CEM y al Programa.

2.8 Cualquier información adicional se debe contactar con el profesional Renán Meza Díaz al teléfono: (1)4197260 anexos 3913-3916, o al correo: rmeza@pncvfs.gob.pe

III. Conclusiones:



PERÚ
Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Nacional Contra
la Violencia Familiar y Sexual

UNIDAD DE GENERACION DE
INFORMACION Y GESTION DEL
CONOCIMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la corrupción e impunidad"

3.1 El proyecto de investigación cumple con los estándares mínimos de calidad técnica y metodológica requeridos en la matriz de evaluación adjunta.

IV. Recomendaciones:

4.1 Se recomienda gestionar el documento de autorización de la investigación, recalcando el cumplimiento de los numerales 2.4 al 2.7 de este informe.

Atentamente,

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO/RIA DEL CENTRO EMERGENCIA MUJER EN COMISARIA PUNO, 2019
Investigadora: Luz Karem Hallasi Colque
Procedencia: Universidad Nacional del Altiplano de Puno
Evaluador: Renán Meza Díaz

CRITERIOS A EVALUAR	SÍ	NO
1 TÍTULO		
- El título expresa claramente todas las variables a estudiar.	X	
2 PROBLEMA		
- Se analiza una situación o área problemática relacionada a la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.	X	
3 OBJETIVOS		
- Los objetivos son claros en redacción	X	
- Hay objetivos en número suficiente para cubrir el estudio.	X	
- Los objetivos se corresponden con la pregunta de investigación planteada y el título.	X	
4 MARCO TEÓRICO		
- Señalan los conceptos claves del estudio.	X	
- Se refieren estudios sobre violencia o relacionados al tema principal de la investigación.	X	
5 MÉTODO		
- La selección de informantes es adecuada de acuerdo a los objetivos planteados.	X	
- Correctas definiciones de las variables.	X	
- Las técnicas propuestas son apropiadas (cuantitativa y/o cualitativa) para el tipo de estudio.	X	
- Los instrumentos han sido validados por expertos o en una población similar a la que se aplicará.	X	



Firmado digitalmente por MEZA
DÍAZ Renán Antonio FAU
20512807411.pdf
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 08.01.2020 18:05:19 -05:00



<p>6 CONSIDERACIONES ÉTICAS</p> <ul style="list-style-type: none">- Se contempla la aplicación de un consentimiento informado verbal o escrito.- Se preservará la privacidad a través de un ambiente o espacio adecuado donde se pueda conversar cómodamente.- Se plantean acciones de soporte emocional tanto para víctimas como para personal de campo (si lo hubiera). <p>7 PROCEDIMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none">- Se especifica los pasos para el trabajo de campo: tiempo y lugar del recojo de la información. <p>8 COMUNICACIÓN RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none">- Existe una propuesta de devolución de los resultados de la investigación.	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	
---	---	--