



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

Experiencia de calidad de atención a usuarias
quechuahablantes en un servicio público de Apurímac, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Cruz Cardenas, Ada Imelda (orcid.org/0000-0002-5017-8224)

ASESORES:

Dra. Rivera Arellano, Edith Gissela (orcid.org/0000-0002-3712-5363)

Dr. Farfan Pimentel, Johnny Felix (orcid.org/0000-0001-6109-4416)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la Democracia, Liderazgo y Ciudadanía

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

La presente tesis se la dedico a mi hermana Ana Melva, sin su ayuda no hubiese posible lograrlo.

Agradecimiento

El agradecimiento va hacia mi asesora Edith Gissela, quien con su vasta experiencia me ayudó a precisar el título que mejor definía los objetivos de investigación que quise alcanzar.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIVERA ARELLANO EDITH GISSELA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes en un servicio público de Apurímac, 2023", cuyo autor es CRUZ CARDENAS ADA IMELDA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 21 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIVERA ARELLANO EDITH GISSELA DNI: 41154085 ORCID: 0000-0002-3712-5363	Firmado electrónicamente por: ERIVERA23 el 10-08- 2023 17:31:35

Código documento Trilce: TRI - 0607915



Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de autenticidad del autor	v
Índice de tablas	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos y figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo de investigación y diseño de la investigación	15
3.1.1 Tipo de investigación	15
3.1.2 Diseño de investigación	16
3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización	17
3.4 Participantes	19
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.6 Procedimiento	20
3.7 Rigor científico	21
3.8 Método de análisis de la información	22
3.9 Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	41

Índice de tablas

		Pág
Tabla 1	Matriz de categorización.	16
Tabla 2	Subcategoría a priori y posteriori.	21

Índice de figuras

Figura 1	Triangulación de primera subcategoría.	Pág. 23
Figura 2	Triangulación de segunda subcategoría.	24
Figura 3	Triangulación de tercera subcategoría.	25
Figura 4	Triangulación de cuarta subcategoría.	26
Figura 5	Triangulación de quinta subcategoría.	27

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes en un servicio público de Apurímac, 2023. El tipo de investigación fue cualitativa de diseño fenomenológico y tuvo como participantes a cuatro usuarias cuyo idioma materno es el quechua, quienes viven en comunidades de Andahuaylas. Se realizó una entrevista a las usuarias y una guía de entrevistas que fueron traducidas al quechua para su mejor comprensión. De esta manera, calidad de atención se tradujo como “allintachu atendinku”. Una de las principales conclusiones a las que arribó este trabajo es que el servicio público ofrece buena calidad de atención, sin embargo, aún hace falta incidir en temas como la lejanía del servicio hacia las comunidades más alejadas o la falta de servidores públicos que dominen el idioma quechua. En ese sentido, una de las recomendaciones al que llegó esta investigación es que los trabajadores de los servicios públicos deben dominar el idioma quechua en zonas donde la cantidad de quechuahablantes es alta, ello, con la finalidad de mejorar la calidad de atención.

Palabras clave: Salud mental, acceso, quechua, servicio público

Abstract

The objective of this research was to analyze the experience of quality of care of Quechua-speaking users of a public service in Apurimac, 2023. The type of research was qualitative with a phenomenological design and had as participants four users whose mother tongue is Quechua and who live in communities of Andahuaylas. An interview was conducted with the users and an interview guide was translated into Quechua for better understanding. Thus, quality of care was translated as "allintachu atendinku". One of the main conclusions reached by this work is that the public service offers good quality of care; however, there is still a need to address issues such as the remoteness of the service to the most remote communities or the lack of public servants who are fluent in Quechua. In this sense, one of the recommendations of this research is that public service workers should be fluent in Quechua in areas where the number of Quechua speakers is high, in order to improve the quality of service.

Keywords: Mental health, access, Quechua, public service

I. INTRODUCCIÓN

La organización de Naciones Unidas (2023) reportó que alrededor del mundo viven 476 millones de indígenas en 90 países del mundo, lo cual implica una población aproximada de cinco mil culturas distintas y la existencia de siete mil idiomas. Por lo que, según dicho organismo la calidad de atención es una prioridad que deben tener todas las naciones puesto que los pueblos indígenas, comparados con otros ciudadanos, alrededor del mundo, tienen como realidad problemática un tipo de acceso a la salud y calidad de vida precario, muchas veces por vivir de forma aislada, aunado a la incompreensión de su cultura, lo que les impide tener un buen nivel de acceso a la salud.

La calidad de atención en servicios públicos en Latinoamérica se caracteriza por presentar en un primer nivel de atención una baja satisfacción, es decir, cuando se trata de un derecho a primera consulta o asistencia. Sin embargo, en algunos países como Bolivia y Guatemala, según estudios de Juárez-Ramírez et al. (2021), se ha logrado contar con agentes que tratan de establecer vínculos cercanos con las comunidades indígenas a través de servicios no gubernamentales para priorizar y conocer de qué afecciones sufren cuando se trata de dirigirlos a un servicio de salud. El mismo estudio incide en que la calidad de atención en mujeres indígenas que necesitan servicios de salud, necesita una perspectiva de derechos humanos para el alcance de igualdad al acceso de la salud.

En cuanto a la realidad problemática de la calidad de atención en salud de las comunidades indígenas de Perú, según los estudios de Iglesia-Osores y Saavedra-Camacho (2023), hay poblaciones que no gozan de acceso hacia los servicios, por lo que, tienen que recurrir a prácticas de medicina tradicional, sobre todo cuando se trata de atención a madres y a niños. Según el Tercer Censo de Comunidades Nativas (2017), se conoció que, de los 44 pueblos originarios censados, el 100% siguen usando una forma tradicional de medicarse, a través de rezos, cantos, bebida de ayahuasca, entre otros.

La presente tesis trata sobre la calidad de atención en un servicio público especializado que recibieron cuatro usuarias quechuahablantes, en el departamento de Apurímac; este tipo de servicios están regidos por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, los cuales tienen

como fin erradicar o contrarrestar la violencia contra los grupos vulnerables como son las mujeres y los integrantes del grupo familiar. En Perú, un servicio público especializado también es un centro emergencia mujer, precisamente su función recae sobre la protección que ejercen a favor de las mujeres o grupos vulnerables, en temas de acompañamiento psicológico y jurídico, ello para prevenir la violencia contra la mujer o integrantes del grupo familiar.

Dado que Apurímac es un departamento donde el idioma quechua se mantiene viva, tanto en su tipo colla como chanca, este trabajo permite cotejar y contrastar a través de la experiencia de cuatro usuarias, si hubo cumplimiento de calidad de atención que estipula el Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer (2021) así como la Política Nacional para la transversalización del enfoque intercultural; esta última política está enfocada en establecer relaciones de igualdad y oportunidad de derechos a los pueblos indígenas y población afroperuana. Por lo que, dicha política es una consigna para lograr el desarrollo de los grupos étnico-culturales. Evidentemente, es un trabajo que se enmarcó dentro de la línea de gestión de políticas públicas, por lo que, se ha tomado literatura sobre la multiculturalidad y atención a pueblos quechuas.

La realidad problemática sobre las mujeres quechuahablantes está expuesto en el reporte que hace el INEI (2021), el cual indica que, en el departamento de Apurímac, el analfabetismo afecta a la quinta parte de las mujeres de 15 años de edad. También las mujeres que hablan quechua u otro idioma originario sufren discriminación y exclusión, en comparación de los hombres. Los índices de violencia contra la mujer son también altos en dicho departamento.

Por consiguiente, esta tesis se planteó como problema general: ¿Cómo fue la experiencia de calidad de atención en usuarias quechuahablantes en un servicio público de Apurímac, 2023? Y como problemas específicos: (i) ¿La experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes contó con elementos tangibles en el servicio público de Apurímac?, (ii) ¿La experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes contó con fiabilidad en el servicio público de Apurímac?, (iii) ¿La experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes contó con capacidad de respuesta en el servicio público de Apurímac?, (iv) ¿La experiencia de calidad de atención a usuarias

quechuhablantes contó con seguridad?; y (v) ¿La experiencia de calidad de atención a usuarias quechuhablantes contó con empatía en el servicio público de Apurímac?

La investigación se justificó teóricamente, en palabras de Fernández-Bedoya (2020), por utilizar como herramienta para recoger las experiencias de las usuarias, una guía de preguntas traducidas al quechua, el cual, logró que las respuestas no tuvieran ningún tipo de resemantización ni cambio de sentido, ello tuvo el propósito de conocer en su contexto lingüístico la experiencia de las usuarias entrevistadas. Desde el punto de vista práctico, el trabajo es relevante porque se ha entrevistado a las usuarias en su entorno comunitario, sin la necesidad de haber afectado sus disposiciones de tiempo y siempre mediante un trato de respeto. Desde el punto de vista metodológico, la investigación siguió todos los parámetros metodológicos para acercarse a la verdad y finalmente, desde el punto de vista social, las entrevistas fueron realizadas mediante el apoyo de un quechuhablante oriundo, ello para no generar algún tipo de desconfianza. Finalmente, la justificación legal radica en el recojo de normativas existentes y posiblemente coadyuven al mejoramiento de la calidad de atención.

Esta investigación tuvo como objetivo general: Analizar la experiencia de la calidad de atención a usuarias quechuhablantes en un servicio público de Apurímac, 2023, mientras que los objetivos específicos fueron: (i) Analizar si la experiencia de la calidad de atención a usuarias quechuhablantes contó con elementos tangibles en el servicio público de Apurímac, (ii) Analizar si la experiencia de la calidad de atención a usuarias quechuhablantes contó con fiabilidad en el servicio público de Apurímac, (iii) Analizar si la experiencia de calidad de atención a usuarias quechuhablantes contó con capacidad de respuesta en el servicio público de Apurímac, (iv) Analizar si la experiencia de calidad de atención tuvo seguridad a usuarias quechuhablantes en el servicio público de Apurímac; y (v) Analizar si la experiencia de calidad de atención contó con empatía a usuarias quechuhablantes del servicio público de Apurímac.

II. MARCO TEÓRICO

Sobre los antecedentes nacionales respecto a calidad de atención en centros emergencia mujer, se tomó la tesis de Shimokawa (2023), el cual tuvo como objetivo general la identificación de factores que limitan la calidad humana de atención de los servidores del CEM Ayacucho y CEM El Porvenir. El tipo de trabajo fue exploratorio y de enfoque mixto. La tesis llega a la conclusión que los enfoques de género y derecho que tienen los servidores del CEM, tanto en Ayacucho como en El Porvenir, son débiles, ya que no tienen actitudes desarrolladas para conocer los derechos de los usuarios, llegando incluso a vulnerar los derechos de los usuarios. Una de las preguntas que realizó la investigadora a los trabajadores es que, si hubo atención durante un mes específico a mujeres que solo hablaban quechua, lo cual tuvo una respuesta valorada en porcentaje de cien.

Quispe (2021), quien en su investigación denominada instrucción de personas indígenas para el campo de salud, tuvo como finalidad desarrollar un adecuado servicio de salud en atención primaria, da a conocer la calamitosa atención del servicio de salud integral con enfoque intercultural elaborado por el Ministerio de Cultura y Salud en el distrito de Andoas, región Loreto. El investigador consideró como objeto de estudio, describir el problema general que afronta la inserción intercultural al sistema de salud en el distrito de Andoas; concluyendo que, la zona amazónica siempre ha sido un sector olvidado en el aspecto médico. Por esta situación, la población indígena se encuentra expuesta a distintas enfermedades desde la malaria hasta la muerte materna infantil, por las condiciones de pobreza o pobreza extrema. Consecuentemente existen otros factores que agravan la situación, como es el caso de la ausencia del personal de salud y más aún del personal capacitado interculturalmente para el trato respetuoso con el pueblo indígena, sumándole a ello las barreras lingüísticas, culturales, mala infraestructura, escasez de recursos médicos; igualmente, resaltando la desconfianza de los pueblos originarios hacia la cultura occidental.

Márquez et al. (2021), en referencia a su investigación, denominada ofrecimiento de trabajo con visión intercultural en la selección, valoración de desenvolvimiento y capacitación personal en el hospital provincial de

Acobamba- Huancavelica, tuvo como objeto de estudio, establecer las medidas para el área de recursos humanos al momento de contratar personal con enfoque interculturalidad en el hospital de Acobamba – Huancavelica, concluyó que, es necesaria la elaboración de perfiles interculturales para los puestos en el hospital de salud de Acobamba, en aras de una atención directa con este tipo de sector, con miras a una atención de calidad; asimismo, beneficios para un personal idóneo, así también, una capacitación de interculturalidad para el personal.

Paredes (2020), en su trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre fiabilidad y expectativas de satisfacción del usuario externo en un centro de salud rural del Perú. Tomó como población a 240 personas y el tiempo de estudio estuvo enmarcado entre los meses de mayo y junio de 2019. Llegó a la conclusión que, en las dimensiones de la calidad de atención hay una correlación con la satisfacción del usuario, lo cual fue positiva. La investigación cuantitativa tuvo como escenario la provincia de Cañaris (Lambayeque) y uno de los principales aportes que recoge son las quejas verbales de parte de los usuarios cuando son atendidos en el centro de salud señalado. Halló también una deficiente forma de comunicación entre paciente y médico, debido al desconocimiento del idioma quechua por parte de los profesionales, lo cual revela que la calidad de atención no es tan satisfactoria para las poblaciones quechuas.

Irons (2019) realizó un estudio cualitativo sobre la calidad de atención en los servicios de planificación familiar en las zonas rurales o empobrecidas del Perú. Dicha planificación fue duramente cuestionada, a razón que durante el periodo 1996 al 2000, unos 300 mil peruanos fueron forzados a esterilizarse por el personal de salud bajo el programa de planificación familiar. El objetivo fue analizar la calidad de atención que reciben las mujeres quechuas en el SIS de Ayacucho. Durante el año 2005 se introduce al sistema médico nacional, la política de parto intercultural que buscaba reducir la tasa de mortalidad en el Perú, ya que la región Ayacucho tuvo una alta tasa de mortalidad materna. Esta política permitió que la población quechua sea atendida en hospitales públicos. La autora concluye que el intercambio intercultural entre los médicos y la población rural o indígena, trajo consigo ciertas situaciones que perjudicaron a este sector más vulnerable que el Estado buscó incorporar, a

razón que el personal médico no siempre está adecuadamente preparado para este tipo de interacción entre costumbres, lenguaje y otras circunstancias que hacen diversa a la nación peruana. Por ello, precisó que es necesario tener un control para evitar cualquier acto de discriminación, trato indiferente, falta de atención y otros que no se enmarcan en una adecuada atención para la población indígena.

Dentro de los antecedentes internacionales tenemos los siguientes: Manríquez et al. (2022) parten su investigación precisando que Chile es un país pluriétnico, según datos del Instituto Nacional de Estadística (2017). Un 12,8% de la población chilena consideran pertenecer a un pueblo indígena, resaltando que un porcentaje de 79,8% se considera oriundo del pueblo mapuche; sin embargo, no es suficiente para tener una atención simétrica en el aspecto de la atención médica para este pueblo. En relación a ello, se creó PROMAP entre los años 1992 y 1996, lográndose implementar el Programa de Salud con Población Mapuche, sin éxito, por lo que, en 2008 se crea PESPI o también llamado Programa Especial de Salud para Pueblos Indígenas. Sin embargo, este programa no estuvo exento de críticas a razón que se consideraba muy burocrático y con falta de reconocimiento, por la resistencia a las prácticas médicas occidentales por parte de los pacientes, además de problemas de comunicación entre el personal de salud y los pacientes. A pesar de estas brechas, según los autores, la mirada de la ciudad a este tipo de programas fue alentadora para seguir mejorando, no obstante, aún existen brechas por superar como la interculturalidad de las prácticas de salud, y la resistencia por parte de profesionales que no consideran viable las prácticas médicas mapuches, entre otros muchos factores.

Álvarez et al. (2020) realizan una investigación sobre el cuidado de salud intercultural en Ecuador, en aras de promocionar la interrelación entre el personal del sector salud formal y el personal del sector salud ancestral, para lograrlo, aplicaron diferentes instrumentos de investigación, llámese entrevista, encuesta y grupo focales. Concluyeron que, el mejoramiento de la relación de interculturalidad en el ámbito del sector salud en Ecuador, podrá mejorar en un nivel considerable la satisfacción de los pacientes, así como el grado de calidad de atención, esto solo será posible en la combinación de comunicación primaria, acompañada de enseñanzas y conocimientos de la visión ancestral

de la medicina, desde cómo diagnosticar qué le ocurre al paciente y cómo tratarlo. Para los investigadores, ello será la única forma de tener una atención de calidad intercultural.

Juárez et al. (2020) consideraron como prioridad a nivel internacional la atención obstétrica en aras de reducir la mortalidad materna, para ello, aprecian que es necesario aminorar las brechas que existen. A su vez, acuerdan que es inevitable recordar que en América Latina ocurre la mayor desigualdad en el mundo, por existir diversidad de población, siendo las más vulnerables por diferentes aspectos la población indígena, quienes son más propensas a morir al momento de realizar un parto, de manera que, los investigadores consideraron analizar los obstáculos para acceder al sistema de red de servicios obstétricos por parte de las mujeres indígenas, obteniendo como resultado distintos aspectos relevantes que se pueden considerar como barreras o límites del acceso, ello tuvo que ver con la disponibilidad de la población indígena, localización o aspecto geográfico, falta de recursos económicos y hasta aspectos ancestrales. Por ello, dicho modelo brinda el acceso a la atención obstétrica para mujeres indígenas, sin embargo, es necesario proceder a realizar mejoras, no solamente en el aspecto estructural de los centros de atención, sino también en los procesos de atención en aras de lograr equidad, en comparación con otras mujeres de las ciudades en desarrollo.

Albán et al. (2020), en la investigación que trata sobre la atención primaria de salud en etnias del Ecuador, tuvieron como objetivo principal examinar el cumplimiento de los lineamientos de las normativas jurídicas internacionales en cuanto a atención primaria que reciben las comunidades indígenas de Ecuador, en centros médicos. La metodología utilizada fue la revisión de documentos y bibliografías, es decir, se realizó una revisión documental. Entre las conclusiones a las que llegaron los autores se logró conocer que hace falta voluntad política de parte del gobierno ecuatoriano para la implementación de sistemas de atención primaria de calidad que contemplen una orientación intercultural. Dentro de sus propuestas se tiene que los médicos y futuros profesionales de salud deben tener un plan curricular con enfoques multidisciplinarios puesto que las etnias de Ecuador aún contemplan

su sabiduría tradicional al momento de curarse de algunas enfermedades, aún más durante el parto y el cuidado de los infantes.

Garnelo et al. (2019) en el estudio de calidad de atención en las evaluaciones prenatales ofrecidas a mujeres indígenas de Brasil, tuvo como objetivo conocer sobre la atención ofrecida a las mujeres indígenas embarazadas, según los resultados de la Encuesta Nacional de Brasil que se llevó a cabo entre 2008 y 2009. El trabajo fue de corte transversal y su población estuvo comprendida entre mujeres de 14 y 49 años de edad, y niños indígenas de cinco años de edad. Se empleó un muestreo polietápico. Llegaron a la conclusión que, solamente el 16% de las mujeres embarazadas indígenas tuvieron 7 o más consultas prenatales, mientras que las proporciones de solicitudes de pruebas de laboratorio no superó el 53%, e incluso para residentes en regiones de alta vulnerabilidad social y baja cobertura asistencial como la Amazonía y el Nordeste brasileiro, por lo que los resultados reafirman la persistencia de las desigualdades étnico-raciales que comprometer la salud y el bienestar de las madres indígenas.

Sobre las bases teóricas de calidad de atención, se tiene que Juran (citado por Duque, 2005) definió la calidad como un conjunto que contiene características cuyo fin es satisfacer la necesidad de un cliente; este consumidor o cliente es quien tendrá el poder de valorarlo y llegar a conclusiones en las cuales disponga si fue o no satisfecho su necesidad. Por lo que, en consecuencia, el concepto sobre calidad que tenga el usuario es significativo dentro de cualquier institución pública o privada.

Según Donabedian (citado Lliñás, 2010) define la calidad en relación a la atención médica que será proporcionada como concepto de percepción de calidad desde el punto de vista colectivo, es decir, la atención dependerá de una relación interpersonal, social, cultural y económica entre el mismo paciente y un profesional de la salud.

En consecuencia, Donobedian (citado en Massip, 2023) define también la calidad de atención como una categoría que se refiere al conjunto de acciones y procesos llevados a cabo por los profesionales de la salud para garantizar que los pacientes reciban el mejor tratamiento posible. La calidad de atención se mide en función a la capacidad del personal de salud para satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, así como la

excelencia en la atención a la salud. La calidad de atención es un elemento clave para lograr mejores resultados de salud, reducir el riesgo de errores médicos y mejorar la satisfacción de los pacientes.

Para medir la calidad de atención, se suelen utilizar diferentes indicadores, como la eficacia y la eficiencia en el tratamiento, la seguridad del paciente, la accesibilidad a los servicios de atención médica y la comunicación efectiva entre el paciente y el profesional de salud. En ese sentido, según Cervantes (2021) la calidad de atención también tiene que ver con el trato humano y empático que reciben los pacientes, la coordinación entre los distintos profesionales de la salud que están involucrados en el cuidado del paciente, y el respeto a los derechos y preferencias del paciente.

Respecto a la calidad de servicio, Zaithaml y Bitrner (citado en Contreras, 2011) conceptualizaron que está ligada a una valoración subjetiva, puesto que la calidad de servicio es un valor que depende de una actitud que se relaciona a la satisfacción; y esta valoración tiene continuidad en el tiempo. Por lo que, es el juicio del usuario lo que define la superioridad o excelencia del servicio. Para los teóricos Parasuraman et al. (1988) y Cronin y Baker (1994), entre calidad de servicio y satisfacción del usuario existe una clara interdependencia. En tanto, para Taylor (1993) la calidad de servicio tiene dimensiones que dan resultado a otra infinidad de dimensiones, por lo que, la percepción de calidad no necesariamente requiere una experiencia, sin embargo, el criterio de satisfacción sí necesita de una experiencia.

Recapitulando, para Donabedian (1980) la calidad de atención tiene también dimensiones en las cuales su estructura se utiliza para medir la atención en los centros de salud, por lo que, se trata de una teoría de empoderamiento y atención centrada en el paciente, en la cual, debe haber un equilibrio entre riesgo y beneficio. Por el mismo hecho que su teoría ha servido de base para medir la calidad de atención en servicios de salud, su propuesta sigue trascendiendo a lo largo del tiempo.

Usualmente, para medir o analizar la calidad de servicio se utiliza el instrumento Servqual que fue realizado por Parasuraman, Zeithlm y Berry (1993). Dicho instrumento sirve para evaluar separadamente las percepciones y expectativas de los usuarios.

Parasuraman et al. (1988) desarrolla su modelo partiendo de preguntas de investigación que van desde la evaluación al cliente sobre calidad de servicio hasta las valoraciones del servicio. Técnicamente tiene cinco dimensiones que contemplan: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Dentro de lo conceptual, elementos tangibles es la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y apariencia de los empleados. Fiabilidad es la capacidad de organización para cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores. Capacidad de respuesta mide la voluntad de ayuda al usuario; además, de rapidez y agilidad del servicio. Seguridad trata del conocimiento y cortesía de los trabajadores, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; en este caso los indicadores serán confianza, cortesía, seguridad; y empatía mide la atención esmerada e individualizada, además de acceso a la información, escuchar y atender las necesidades.

Las mencionadas dimensiones son resumidas por Duque (2005), de la siguiente manera: elementos tangibles es la apariencia física de las instalaciones y de los trabajadores; capacidad de respuesta es la disposición para ayudar de forma rápida; seguridad es la nula existencia de riesgo o duda; la fiabilidad es la ejecución del servicio de forma fiable; la empatía es la comprensión sobre las necesidades del usuario. En consecuencia, la percepción de la calidad de servicio está ligada al servicio percibido y esperado por el usuario.

En la presente investigación, para analizar la satisfacción de las usuarias, se utilizó la metodología Servqual elaborada por el teórico Parasuraman et al. (1988), preliminarmente se tradujo al idioma quechua la categoría calidad de atención y las subcategorías: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. En concreto, la calidad de atención se conceptualiza en el marco de este trabajo como una serie de mecanismos que debe cumplir el servicio público especializado de Apurímac, para brindar atención que, desde la óptica humana y técnica, tiene como finalidad alcanzar seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción en el usuario. Del mismo modo, la subcategoría (i) elementos tangibles en el servicio público de Apurímac, es analizar si el centro de atención tiene salas privadas, celulares o si hay impresiones gratuitas; (ii) fiabilidad es la toma del caso para la correcta interpretación y entrevista lograda; (iii) capacidad de respuesta es la

voluntad de ayuda, servicio rápido y ágil; (iv) seguridad es la confianza, el trato cortés y seguro; y (v) empatía es el trato individualizado, detallada información, atención y escucha.

Tomando las definiciones de Zeithaml, Bitner y Gremler (2009), elementos tangibles es la prestación del servicio al usuario con los elementos adecuados. La fiabilidad es la prontitud al tratar de solucionar un problema, lo que implica responder quejas o resolver interrogantes para llegar a una solución. En el contexto del servicio público de Apurímac, es la poca o ninguna necesidad de hacer colas largas para ser atendidas o si los trabajadores son resolutivos. La capacidad de respuesta es la voluntad que tiene el servidor para prestar ayuda al usuario, con rapidez y además agilidad de atención. Dentro del servicio público es conocer si la atención llegó a buen puerto gracias a la voluntad que tuvo el servidor. La seguridad son las habilidades de los servidores para inspirar confianza y credibilidad con su conocimiento. En el servicio público especializado la seguridad es brindar a las usuarias un servicio que se caracteriza por la confianza. La empatía es la atención individual que dan las empresas prestadoras de servicios a sus clientes, siendo que deben ser personalizados y al gusto del usuario. En el servicio público es la atención en idioma quechua que reciben las usuarias, ello, como una forma de mostrar empatía y ofrecer atención personalizada.

En ese orden de ideas, la guía de entrevista fue traducida al quechua y verbalizada por la investigadora para adaptar la categoría y subcategorías al quechua chanka (Zuna, 2017), dando como resultado que, calidad de atención sea traducida como allintachu atendinku; (i) elementos tangibles como allin sitiokuna (ii) fiabilidad como allinmi tarini; (iii) capacidad de respuesta como atinchu kutichikuyta; (iv) seguridad como allin kay; y (v) empatía como allin sunquchay.

Teniendo en cuenta que esta investigación tiene como escenario un centro emergencia mujer, según el Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer (2021), estos centros son servicios públicos especializados, gratuitos e interdisciplinarios, cuya finalidad es proteger, recuperar y lograr que los usuarios tengan acceso a la justicia cuando denuncien violencia sexual o familiar; además, busca tomar acción para prevenir la violencia familiar y sexual, igualmente, promueve los derechos humanos y la cultura democrática.

Por el mismo hecho que la violencia es un tema complejo en nuestra sociedad, aún más en el departamento de Apurímac. Estos centros especializados cuentan con psicólogos, trabajadores sociales y abogados, ello con el fin de lograr una atención al usuario conforme a sus enfoques y principios que permiten analizar cada caso y actuar en favor de cada usuario.

En ese sentido, el Protocolo de Atención del Centro de Emergencia Mujer contempla un enfoque de interculturalidad, lo cual es de vital importancia en el departamento de Apurímac, básicamente este enfoque trata sobre un diálogo de respeto entre diferentes culturas, el cual no acepta prácticas culturales que podrían vulnerar los derechos humanos y tampoco actitudes que podrían resultar ser discriminatorias. Sobre ello, cabe resalta que el problema general de esta tesis parte sobre la experiencia de calidad de atención que reciben las mujeres quechuahablantes en un servicio público especializado de Apurímac; el cual analiza si existe un trato igualitario entre el servicio ofrecido mujeres quechuahablantes frente a mujeres de la urbe, incluso, si se han sentido discriminadas por su idioma o por su forma de vestir.

En consecuencia, según la Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer (2017), los servicios públicos especializados interdisciplinarios en Perú están encargados de brindar atención integral a mujeres víctimas de violencia de género; teniendo en cuenta que según los antecedentes internacionales propuestos, la calidad de atención en estos centros está enfocado en garantizar que las mujeres reciban servicios de alta calidad que satisfagan sus principales necesidades. En Perú, ese ofrecimiento se trata de una atención psicológica, legal y social que se da de manera integrada y coordinada, estos tres servicios se tienen que dar en un solo lugar, porque los servidores tienen que dar todos los esfuerzos para brindar una atención de calidad. Los antecedentes mencionados también concluyen que los servidores deben estar capacitados en enfoque de género y en atención a víctimas de violencia, ya que ello, asegurará que la atención contenga un trato de respeto, sensible y libre de prejuicios durante todo el proceso de atención. Así también, tiene que haber seguimiento y evaluación de calidad de atención en cada servicio público, con el fin de establecer estándares de calidad, revisiones regulares y utilizar dichos resultados para mejorar continuamente el servicio.

Bajo esa línea, cobra importancia el cumplimiento del enfoque de interculturalidad que tiene el propio CEM. Sobre dicho concepto, Nomberto (2010) determina que la interculturalidad está sujeta a aspectos que dificultan la interrelación de las personas, estas pueden ser culturales, de lenguaje, económicos, etcétera. La interculturalidad radica también en la interrelación entre sujetos de diferentes culturas y en la discriminación étnica, buscando o tratando de suprimir estos aspectos precedentes, a base de la inserción o integración de uno o varios grupos humanos, donde existe dos escenarios, el primero escenario, radica en la presencia de un sector minoritario donde se sumerge a un grupo mayoritario donde va prevalecer la mayoría, el segundo aspecto, entra en juego el respecto e interacción entre mayorías y minorías dejando a disposición la interrelación de ambos. Bajo ese punto de existencia, la interculturalidad debe guardar o mantener características relevantes como es el caso de la negociación (evitando cualquier conflicto), la conversión (sumarse a la idea del otro) y la descentralización (el abandono de yo primero, y abrirse a la perspectiva de los demás).

Considerando que este trabajo también incluye la gestión de políticas públicas, se debe tener en cuenta que las políticas públicas pueden incluir leyes, normas, regulaciones, programas, estrategias, planes y presupuestos, entre otros instrumentos, y generalmente se desarrollan a través de un proceso participativo y colaborativo que involucra a diferentes actores y sectores de la sociedad. Por lo que, las políticas públicas son un conjunto de decisiones y acciones planificadas, adoptadas y ejecutadas por el Estado para abordar un problema público específico o alcanzar un objetivo determinado. Estas políticas pueden ser formuladas a nivel local, regional o nacional y pueden cubrir áreas tan diversas como la economía, la educación, la salud, la justicia, la seguridad, entre otras. Siendo que, el objetivo principal de las políticas públicas es mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población, abordando las necesidades y problemas públicos, así como promoviendo el desarrollo social, económico y ambiental sostenible.

A continuación, se presenta las normativas que dan soporte a la atención que debería tener las poblaciones indígenas. El principal está estipulado dentro de los planteamientos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, S/F) en referencia al Convenio sobre Pueblos Indígenas y

Tribales, 1989, Convenio N° 169, precisando que, de conformidad con el artículo N° 1 del presente instrumento, se considera pueblos indígenas a aquellos que descienden de poblaciones que ocupaban un determinado lugar o territorio en la etapa de la conquista o colonización, igualmente, describe que los pueblos tribales se rigen total o parcialmente por tradiciones o por legislación especial. Bajo esa idea de beneficiar a estos sectores, el instrumento fijó en su artículo N° 25; que los Estados deben prestar servicios de salud adecuados para este tipo población, en referencia a la prestación de salud de calidad, el mismo instrumento resalta que el otorgamiento de salud debe realizarse en el marco de las condiciones económicas de la población, de lugar que habitan, de su entorno y sus orígenes, resaltando la importancia del respeto a sus costumbres ligadas al tema de salud y resaltando la importancia de la asignación de personal de comunidad para fomentar el vínculo.

La misma perspectiva tiene la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2007) en referencia a la Resolución aprobada por la Asamblea General sobre Los Derechos de los Pueblos Indígenas, ha precisado en su artículo N° 24; que los pueblos indígenas tienen derecho al acceso de todos los servicios sociales y de salud, destacando que el derecho que le asiste a los pueblos originarios, es el respeto a sus propias medicinas y prácticas ancestrales referente a ella, esto quiere decir que la atención de salud o médica que los Estados tienen que implementar a estos sectores deberá enmarcarse con las costumbres ancestrales de los pueblos originarios y no contraviniendo a ello.

En el Perú la normativa vigente de trato igualitario está determinado mediante el Decreto Supremo N° 003-2015-MC, emitido por el Ministerio de Cultura (2015) que, en el marco de la inclusión intercultural, se procedió a emitir la directriz denominada Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural, donde se pretende la inclusión con mayor énfasis los pueblos indígenas y la población afroperuanos en aras de la protección étnica y cultural de los pueblos que conforman el país, para ello se propusieron cuatro (04) ejes interculturales; el primero, el fortalecimiento de gestión, el segundo, reconocer cultural y lingüístico de la diversidad étnica, el tercero, radicar los actos de discriminación étnica y racial, el cuarto, la inclusión de los pueblos con mayor énfasis (indígenas y afroperuanos), resaltando este último punto para la investigación, pues bien, más allá de incluirse a estos sectores a los programas

existentes como es el caso del sistema de salud, lo que se pretende es tener un trato diferenciado (calidad de atención), esto tiene sentido al ser sectores que aun guardan a recelo sus tradiciones y acciones ancestrales, es necesario incluirlos desde su mis perspectiva para una correcta atención.

La atención intercultural de salud, también es una normativa que tiene el Ministerio de Salud (2019), en referencia a la Directiva Administrativa N° 261-MINSA/2019/DGIESP Aprobado con RM N° 228-2019-MINSA, pretende la adecuación del Sistema de Salud del primer nivel a un enfoque de atención cultural, en aras al derecho de salud, con esto se busca que el primer nivel de salud (PNAS); compuestas por postas, centros médicos, puestos de salud y policlínicos, permitan el acceso con ello reducir las brechas al acceso al servicio de salud con énfasis a poblaciones indígenas u originarias, ante ello se establecen directrices para la evaluación de estos puntos de atención.

Del mismo modo, la Ley N.º 28736 busca proteger a los pueblos indígenas u originarios en estado de aislamiento, bajo los parámetros de la Constitución del Estado de Perú en su artículo 7º, ha establecido como derecho el aspecto de salud, en aras dicha normativa y otros instrumentos internacionales como, la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 25º, preciso que toda persona tiene el derecho a la salud; se crea la presente Ley que, en su artículo 4º, literal a) ha establecido el aspecto de salud (atención) en escenario que pongan en riesgo su vida. Bajo esa idea aun cuando son poblaciones aisladas el Estado busca resguardar la salud, bajo una calidad de atención, aún más en estos casos tan difícil de conexión, por el nivel bajo de socialización que guardan estas poblaciones con el mundo exterior o contemporáneo.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo pura, básica o sustantiva, porque no está motivada por intereses lucrativos. La curiosidad y la sed por obtener nuevo conocimiento es su único aliciente. Para Ñaupas et al., 2018, la investigación de tipo básica es denominada de esa forma porque sirve como principios a la investigación aplicada y fundamental porque es sustancial para el avance de la ciencia.

Para Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) el estudio cualitativo tiene la versatilidad de desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante y después de la recolección y análisis de datos, a menudo estas actividades sirven primero para describir cuales son las preguntas de investigación más importantes y después tamizarlas y responderlas. La acción inquisitiva fluye en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación y resulta un proceso más bien circular y no lineal, varía según el caso.

3.1.2 Diseño de investigación

Para Creswell (2013) el diseño fenomenológico principalmente es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas respecto a un fenómeno y encontrar los factores comunes en sus vivencias. En la fenomenología reunimos el punto de vista de los protagonistas. Pero no con el fin de generar un modelo, sino de explorar, describir, y comprender lo que los individuos tienen en común de acuerdo con sus experiencias con un determinado fenómeno (categorías que comparten en relación a éste). De este modo, en la fenomenología el investigador trabaja sin intermediarios las narrativas de los participantes.

Según Creswell, una pregunta común dentro de un trabajo fenomenológico es la de preguntarse sobre el significado, esencia, estructura o experiencia vivida por una determinada persona de manera individual o colectiva, en cualquier aspecto de la sociedad.

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Para Cazau (2004) las categorías son unidades que no permiten un tratamiento cuantitativo, aquello que no se puede calcular, y, por lo tanto, se expresan con palabras, mientras que subcategoría será una subunidad que surge de la categoría.

Tabla 1

Matriz de categorización

Categorías	Definición	Subcategorías	Definición
Calidad de atención	Es el logro del máximo de beneficios que tiene la atención médica, en este caso concreto, es tomado como calidad de atención en un servicio público especializado. Guarda de relación con los recursos que cuentan para proporcionar y los valores sociales que imperan (Donabedian 1980, p.203)	Elementos tangibles	Para Zeithaml, Bitner y Gremler (2009) son aquellos elementos que son físicos, como son las instalaciones, los materiales, la pulcritud al vestir del personal o la infraestructura. En el servicio especializado será las computadoras, el uso del papel, la buena vestimenta del personal, la entrega de folletos explicativos o fotocopias para mejorar la información.
		Confiabilidad	Para Zeithaml, Bitner y Gremler (2009) es la prestación de ayuda y servicio rápido a los usuarios, además de adecuado. Igualmente, es la prontitud al tratar de solucionar un problema, lo que implicar responder quejas

o resolver interrogantes para llegar a una solución. En este caso, será la poca o ninguna necesidad de hacer colas largas para ser atendidas en el servicio público o si los trabajadores son resolutivos.

Capacidad de respuesta de Según Zeithaml, Bitner y Gremler (2009) calcula la voluntad que tiene el servidor para prestar ayuda al usuario, con rapidez y además agilidad de atención. En este caso del servicio público es fijar si la atención llegó a buen puerto gracias a la voluntad que tuvo el servidor.

Seguridad Para Zeithaml, Bitner y Gremler (2009) son las habilidades de los servidores para inspirar confianza y credibilidad con su conocimiento. En el servicio público especializado la seguridad será conocida mediante las usuarias por la forma del trato de confianza que dan los trabajadores.

Empatía Para Zeithaml, Bitner y Gremler (2009) es la atención individual que dan las empresas prestadoras de servicios a sus clientes, siendo que deben ser personalizados y al gusto del cliente. En el servicio público será la atención en idioma quechua que reciben las usuarias, ello para mostrar empatía y atención personalizada.

3.3. Escenario de estudio

Como escenario fue la ciudad de Andahuaylas, ubicada en el departamento de Apurímac. Dicho departamento concentra un 75,73% que se identifican como quechuas, mientras que del total de mujeres un 85,1% se identifican como mujeres quechuahablantes. Según datos del Inei (2017), el analfabetismo afecta a mujeres en un 24,9% y a hombres en un 8,3% (p.35). Las tres mujeres quechuahablantes normalmente hacen conocer sus quejas a los policías de una entidad policial y luego si existe un atisbo de violencia de género son derivadas al servicio público del centro emergencia mujer. El contexto ocurre en la ciudad de Apurímac que tiene distintos anexos, las mujeres que se entrevistaron son usuarias que tomaron los servicios los fines de semana, primero fueron atendidas por los policías, luego por un psicólogo y finalmente por un abogado. Ellas tienen en común que no terminaron la educación secundaria, son campesinas y se dedican a la agricultura. Ha sido víctimas de violencia de género y sufrido discriminación en ciudades más grandes como Lima, Cusco y Arequipa.

3.4. Participantes

Las experiencias que se muestra de las participantes intervienen en este estudio como actores sociales, son fuentes que a partir de su historia nos

ayudan a describir cómo es la atención a las usuarias quechuahablantes. Se trata de cuatro usuarias cuyas edades se encuentran entre 55 y 62 años de edad. Dos viven en la ciudad de Andahuaylas y las otras dos viven a cuatro horas de la ciudad en las comunidades altas. Son agriculturas, campesinas, crían animales en sus chacras y se dedican a vender verduras o carne en el mercado. Todas tienen hijos y de los pequeños negocios que hacen lo utilizan en pagar los estudios secundarios o técnicos de sus hijos. Dos han ido a realizar su denuncia en el servicio público en la atención de fines de semana, precisamente porque viven lejos de la ciudad, las otras dos usuarias también fueron los fines de semana a buscar atención. La usuaria de 55 años de edad que será la usuaria 1, asistió al servicio porque su hija de 13 años sufrió violencia sexual, ha encontrado apoyo psicológico y también legal. La usuaria de 57 años de edad que será la usuaria 2, quiso recibir atención por violencia psicológica que vive cuando su pareja se excede tomando alcohol, viene recibiendo acompañamiento psicológico en el servicio. La tercera usuaria de 60 años de edad por vivir sola asistió al servicio público a solicitar ayuda por las constantes amenazas que vive por parte de sus vecinos quienes les han venido robando a sus animales. La cuarta usuaria de 62 años de edad sufrió maltrato físico por parte de su esposa, quien también es alcohólico. Todas las mencionadas hablan quechua chanca, que es un idioma que se mantiene vivo en Apurímac y Ayacucho según datos del Ministerio de Cultura (2018).

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada para recolectar datos fue la guía de entrevista que se desarrolló de acuerdo a las categorías, subcategorías e indicadores. Dichas preguntas fueron validadas por expertos. Según Useche et al (2019), las preguntas estructuras obtienen respuestas con precisión y se pueden realizar de acuerdo al interés que tenga el entrevistado (p.40). De acuerdo a ello, para que la entrevista logre llegar a una coherencia con los objetivos de esta tesis, fueron traducidas al quechua por la tesista, de esta manera, se logró obtener una entrevista objetiva para efectos que las respuestas tengan soltura y se logre los objetivos de este trabajo de investigación.

3.6. Procedimientos

Dentro del proceso de investigación primero se observó la realidad y el contexto en el cual son atendidas las mujeres quechuahablantes en el servicio público de Apurímac. Según Escudero y Cortez (2018), las investigaciones cualitativas están hechas para reconstruir una realidad previamente observada. En ese sentido, este trabajo partió desde la observación desde el inicio de cuando las mujeres son atendidas por un policía hasta su derivación psicológica y finalmente al área legal. La forma de cómo se logró ubicar a las entrevistadas se realizó a través de la comunicación que tuvo la investigadora con los trabajadores del servicio público, los policías y las mismas mujeres que intentaban buscar justicia con abogados privados. Por lo que, el procedimiento siempre ha buscado conducirse con los objetivos del trabajo de investigación.

Para el proceso de interpretación del idioma se necesitó traducir las preguntas al quechua, posteriormente a la realización, a partir de las respuestas que dieron las usuarias, se logró crear subcategorías a posteriori en idioma quechua.

Tabla 2

Colocar debajo de la tabla 1

Subcategorías a priori y a posteriori de la investigación

Categoría	Subcategoría	
	A priori	A posteriori
<i>Calidad de atención</i>	elementos tangibles	<i>allin sitiokuna</i> : su equivalente en español sería hay buenos ambientes
	fiabilidad	<i>allinmi tarini</i> : en español es encuentran bien
<i>allinta atendinku</i> :	capacidad de respuesta	<i>atinmi tariyta</i> : sabe atender puede encontrar
atienden bien	seguridad	<i>tukuy sonqoyman atindin</i> : me atendió con toda su voluntad, con bastante sentimiento
	empatía	<i>runasimitaqaq atindinkun</i> : pudo atenderme en idioma quechua

3.7 Rigor científico

Según Castillo y Vásquez (2003) para evaluar la calidad científica de un estudio cualitativo son la credibilidad, la auditabilidad y la transferibilidad. En ese sentido, este trabajo cumple el criterio de credibilidad debido a que el desarrollo de esta tesis obedece primero a la observación y luego a las conversaciones prolongadas que surgieron con los participantes de la entrevista, es decir, se reconoce el pensamiento y sentimiento de los entrevistados respecto a los temas abordados. Respecto a ello, las entrevistadas pueden reconocer como verdadero los resultados a los que se llegó o al menos una aproximación de lo que quisieron exponer. Respecto a la auditabilidad o confirmabilidad se trata respecto a la habilidad que tiene el investigador para seguir una ruta que haya dejado el primer investigador. En ese sentido, este trabajo deja documentación como imágenes y audios sobre los hallazgos, para lo cual, se usó una grabadora y una cámara fotográfica, siendo importante, la información que las entrevistadas nos pueden proporcionar.

Sobre la transferibilidad o aplicabilidad para lograr rigor metodológico, posiblemente no se pueda extender este estudio a otras poblaciones similares, debido a la barrera del idioma, sin embargo, en el ámbito local sí se podría lograr ello. Si existiera un contexto similar solo se limitaría a otra población quechuahablante de otros departamentos del Perú, Argentina, Ecuador o Bolivia

3.8. Método de análisis de la Información

El análisis de la información se realizó a través de la triangulación de datos, que según Benavides y Gómez-Restrepo (2005), su utilidad consiste en validar el fenómeno de la investigación que podría ser complejo, riguroso y profundo. En ese sentido, se logró hallar coincidencias, discrepancias y determinación de la interpretación del cruce entre la teoría, las experiencias de las entrevistadas y los mecanismos de calidad de atención que tienen los servicios públicos.

3.9. Aspectos éticos

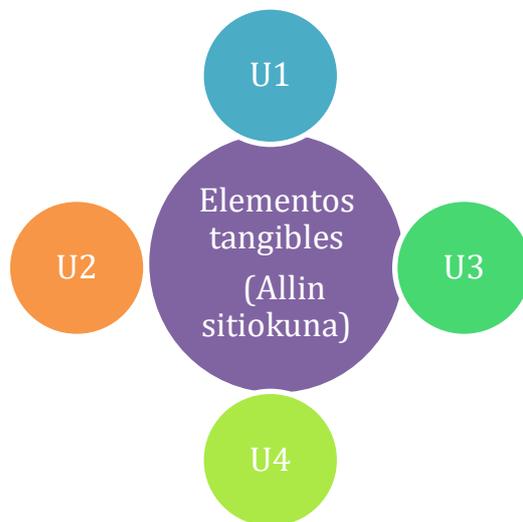
Esta investigación ha conseguido seguir los lineamientos éticos que exige la Universidad César Vallejo como son el consentimiento de usar el nombre de la entidad, en este caso, el Ministerio de Mujeres y Poblaciones Vulnerables, los

cuales tuvieron una respuesta negativa. Igualmente, se siguen las normas de la séptima edición de APA para realizar el citado de fuentes que fueron tomadas de revistas digitales y repositorios también virtuales. Respecto a la confidencialidad de las mujeres quechua hablantes que fueron entrevistadas se logró traducir las preguntas realizadas en español al idioma quechua sureña, para su mejor comprensión, igualmente la entrevista fue grabada con un celular para luego ser transcrita para este trabajo. Igualmente, las matrices de validación fueron firmadas por profesionales con dominio en el tema y también en gestión pública. Respecto a los criterios de calidad de investigación, esta tesis aplica los principios éticos del respeto a no forzar el hallazgo encontrado, es decir, solo se describe según lo hallado.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Figura 1

Triangulación de la primera subcategoría



En mérito del marco teórico, el instrumento para conocer la percepción y experiencia de un usuario sobre la calidad de un servicio es el instrumento Servqual. Según estudios de Parasuraman, Zeithaml y Berry (citado por Duque, 2005), la dimensión elemento tangible hace referencia a los elementos físicos que tiene un servicio, como son la utilería, el material de trabajo, las instalaciones adecuadas y también la adecuada vestimenta que usan los trabajadores; es así, que las cuatro usuarias concordaron que el servicio público reunió todas las condiciones necesarias físicas para que pudieran ser atendidas, la usuaria 1 y usuaria 2, mencionaron que la oficina del servicio contenía “computadurata karjan”, “allin pachasqa qaran”, lo cual significa que “tenía computadoras” y los trabajadores “estaban bien vestidos”.

En su trabajo de investigación Irons (2019) halló que los servicios del hospital están en proceso de mejorar, debido a la falta de equipos o medicamentos, sin embargo, en un servicio público especializado interdisciplinario como es este caso, no acuden para recibir un medicamento sino una respuesta de resolución de su caso, muchas veces son de violencia psicológica que viven en el interior de su familia o diferencias que pueden tener entre miembros de la comunidad. La experiencia de la usuaria 1, fue que ella acudió en principio a la comisaría y es ahí donde la derivaron al servicio público para denunciar sobre violencia psicológica que su pareja ejerce sobre ella.

Figura 2

Triangulación de la segunda subcategoría



La fiabilidad según el instrumento Servqual antes referido se conceptualizó como el profesionalismo que tiene el servidor para lograr que el servicio sea cuidadoso y fiable, en ese sentido las usuarias coincidieron que en cuanto a la competencia que mostraron las trabajadoras del servicio público, en algún momento hubo demora para la atención, la Usuaría 3 contó que viajó desde el centro poblado Tomayhuaraca, lugar donde radica, hasta la ciudad de Andahuaylas, realizando así un viaje de ida y regreso de ocho horas , por lo que tuvo que realizar dos viajes para atenderse, ya que no puede quedarse en la ciudad o si esperaría la atención nocturna no encontraría movilidad de retorno a su hogar. Sus palabras fueron “Llaquipi cutini”, señalando que “se regresó preocupada”, y para resolver su problema tuvo que ir “donde la boticaria”.

Se coincide con la investigación de Albán et al. (2020) respecto a la importancia de la primera atención que debe tener el servidor, puesto que ese primer impacto hará que el usuario lo califique como una atención buena o mala, en el caso de la Usuaría 3, ella tuvo que recurrir a lo que podría aconsejarle “una boticaria” respecto a una denuncia de tocamientos indebidos que sufrió su hija adolescente, si bien una “boticaria” tiene estudios superiores, no es la profesional adecuada para atender una denuncia de tal envergadura.

Sin embargo, la Usuaría 3 regresó al servicio público después de una semana y fue atendida por el abogado y la psicóloga. El protocolo de atención mide el riesgo que tiene cada usuaria y muchas veces las mismas no se encuentran satisfechas porque sienten que su caso no es tomado como un tema importante. “Paykunaqa manan usqayllachu atindiwarqa” dice la Usuaría 4, que significa que los trabajadores no la supieron entender, se debe de precisar que no es por el idioma sino porque la usuaria buscaba celeridad y rapidez en la primera atención.

Figura 3

Triangulación de la tercera subcategoría



La capacidad de respuesta según el instrumento Servqual se entiende como el ánimo y disposición de ayudar para entregar un servicio rápido. Al respecto, se coincide con la postura de Manriquez et al. (2022), quien sostiene que, en cuanto a la atención primaria en un servicio de salud a las comunidades mapuches, no hay participación en igualdad de condiciones puesto que hace falta validar las prácticas y costumbres de parte de los trabajadores de salud. En este caso en concreto, la usuaria 2 narró que cuando fue acompañada de un familiar que anteriormente ya había realizado denuncias en la comisaría y que habla en español, sintió que la atención fue más rápida porque iba acompañada. La usuaria 3 narró que hicieron pasar primero a una usuaria que vino después de ella porque dicha mujer sí hablaba español “uk ollarin, compañiruy llachachin”, es decir que “otro le hizo escuchar, su

compañero le hizo comprender” en el idioma quechua para que diera a conocer su caso.

Sobre dicho suceso, se debe de precisar que la usuaria 2 lleva un caso con el abogado del servicio público y este profesional se comunica muy bien en quechua, por lo que, algunas usuarias tienen que conocer los horarios en las cuales estará de turno. En cuanto a la rapidez del servicio, si bien la atención primaria, es decir, la evaluación del nivel de riesgo, la comunicación con el abogado, es usualmente rápida, las usuarias podrían confundir con la solución del problema, lo cual sí demorará como cualquier proceso de denuncia penal si lo amerita.

Figura 4

Triangulación de la cuarta subcategoría



La seguridad según el instrumento Servqual es la habilidad que tiene el servidor para generar confianza y para que el servicio no deje dudas o no haya ningún riesgo. Las cuatro usuarias se sintieron seguras al momento de recibir la atención, sin embargo, los factores que las hace sentir inseguras, es el hecho que viajan cuatro horas a la ciudad de Andahuaylas desde sus centros poblados, por los que, en muchos casos, tienen que dejar de asistir a las citas programadas por los costosos pasajes. La usuaria 1 sostiene “llaquisqa cutimuni” “manan waqata manan comisaruhay qamunichu”, que ni cuando le robaron las vacas pudo ir a la comisaría, ya que estaba muy lejos, y cuando fue

al servicio público se “regresó preocupada” porque sabía que no podía volver. A pesar que los casos de las cuatro usuarias no configuraban un riesgo alto, se debe de reiterar que según el Protocolo de atención del Centro Emergencia Mujer (2021), hay un segundo nivel de atención que es la contribución del acceso a la justicia que tiene la usuaria, puesto que contará con el monitoreo continuo de sus trabajadores. En este caso, solo la usuaria 3 tenía un riesgo moderado respecto a la denuncia de su hija menor, por lo que, en una segunda cita, recibió la atención de segundo nivel.

Figura 5

Triangulación de la quinta subcategoría



La empatía en el uso del instrumento Servqual es sentirse escuchado, sentir la individualización del caso, además es un fuerte compromiso. Las usuarias expresaron que las trabajadoras del servicio público especializado muchas veces lograron sentir empatía por su caso, incluso llamando a otro personal para que pudiera ayudarlas a interpretar la barrera idiomática, lo cual, fueron catalogados por ellas como “Voluntarhuan atendinkun” o “atienden con voluntad”, sin embargo, la usuaria 1 sostuvo que “runasimihuan Andahuaylas ocupipas, manan cutichiyta atirani”, que cuando fue atendida, incluso en la ciudad de Andahuaylas, no pudo contestar lo que le preguntaba la trabajadora que solo se comunicaba en español, por lo que no se logró tener comunicación

apropiada con la trabajadora social. No obstante, en el caso de la Usuaria 1 que es de la comunidad de Chimpaqocha, ella también comunicó que sí logró tener una atención puesto que la misma trabajadora acudió a otra persona para que le ayude con la comunicación, “castellanuhumanta wakin riman, manan entendinichu”, dijo.

Si bien Shimokawa (2023) halló que los trabajadores del CEM de Ayacucho no trataban con empatía a las usuarias, cuando realizaban una denuncia de violencia psicológica, en este caso concreto los servidores manifestaron su compromiso de resolver la distancia de comunicación llamando a otra persona o apoyándose en el compañero que domina el idioma quechua. Cabe resaltar que el propio Protocolo CEM (2021) establece dentro de su normativa que los trabajadores tienen mostrarse empáticos y cercanos al usuario, lo cual se convierte en una obligación para ellos.

Para analizar la experiencia de calidad de atención en usuarias quechuahablantes en un servicio público de Apurímac, se reconoce que para llegar a una óptima calidad de atención los trabajadores del CEM deben cumplir con todos los lineamientos del Protocolo de atención del Centro Emergencia Mujer (2021), el cual establece que la atención a mujeres debe obedecer a parámetros en los cuales dicha atención tiene que cumplir principios de enfoque de género, interculturalidad, celeridad y entre otros.

Algunos hallazgos de este trabajo coinciden con los hallazgos de Shimokawa (2023), sobre todo en el punto que no hay eficacia en los planes de comunicación entre la comunidad y el centro de emergencia mujer, el cual carece de empatía hacia las usuarias cuando realizan una denuncia por violencia y ello refuerza los mitos que podrían tener las mujeres al momento de hacer alguna denuncia. Sin embargo, en el servicio público de Apurímac, según la experiencia de las cuatro usuarias, los trabajadores trataron de cumplir el protocolo de primera atención, tratando de mostrarse empáticos, muchas veces solicitando ayuda para poder atenderlas en su idioma.

Siendo que el fin de un servicio público especializado es la lucha contra la violencia de género a través de una atención interdisciplinaria, que la calidad de atención sea buena, regular o mala, va a depender de ese primer nivel de atención que es cuando la usuaria se acerca a comunicar su caso a los trabajadores y para ello, se tiene que cumplir con todas sus dimensiones. En

ese sentido, para que la calidad de atención se aplique correctamente en mujeres quechuas también es correcto señalar la postura de Palomino (2016), quien sostiene que el fomento y respeto de la multiculturalidad corresponde a la atención que recibirán las personas en diferentes servicios estatales, ello en cumplimiento del reconocimiento de la multiculturalidad del Estado peruano para cumplir con lo estipulado por el Tribunal Constitucional del Perú y los acuerdos con el Convenio 169 de la OIT. No obstante, dicho fomento, no siempre se hace realidad, puesto que a pesar que las poblaciones indígenas son extensas en Perú, las políticas públicas no se adecuan a darles calidad de atención. Pese a que la atención en quechua no es un cumplimiento obligatorio en el servicio público de Andahuaylas, como hallazgo se pudo conocer que las trabajadoras logran derrumbar la barrera idiomática preguntando a sus compañeros o familiares cercanos para dar una atención de calidad. Sin embargo, que los servidores públicos dominen el idioma quechua debería ser una política puesto que Apurímac es un departamento que tiene un alto porcentaje de quechuahablantes, donde el idioma es vital, está en desarrollo, se está movilizándolo.

Merece igual atención las plataformas de comunicación que exponen de alguna manera la calidad de atención que reciben las comunidades quechua hablantes. Un hecho trascendente sucedió en noviembre de 2022, en la comisaría de Huanta, donde la madre un adolescente asesinado identificado como Daniel Quispe, acudió a dicha entidad policial, y cuando realizó la denuncia, los policías le hicieron regresar porque no la comprendían, asegurando que le dijeron “que regrese con otro familiar que hable español”. (Panamericana, 2022). Durante el mismo año, otro caso similar ocurrió en Andahuaylas, cuando el presidente del Consejo de Ministros, Pedro Angulo, sostuvo que la policía disparó a un grupo de andahuaylinos solo por no entender el idioma español. Al respecto, el periodista Avilés (2022) se hizo una pregunta abierta en su cuenta de Twitter: “¿Por qué el gobierno peruano está matando gente en los Andes? Según el premier Ángulo, porque no hablan español. Lo dijo en señal abierta.”. El mensaje que tuvo la autoridad fue discriminatorio y sin ningún tipo de sensibilidad aún más en un contexto de crisis política.

Respecto al panorama internacional, en el país de Bolivia, Santa Cruz (2019) sostuvo que la atención a mujeres en centros especializados no está dirigido a mujeres indígenas sino a mujeres de la urbe, en por lo que en dicho país hay una fuerte carga de discriminación a las mujeres que hablan quechua.

Es así que la experiencia de calidad de atención que tuvieron las usuarias se caracterizó por recibir una atención en la que el idioma si bien fue una barrera, también significó que los trabajadores se esforzaran en conseguir un compañero o un familiar para que los ayude a traducir, ello de una forma de poder atender.

También es importante destacar el aporte de Mendoza (2022), quien sostiene que la narrativa que formulan los medios de comunicación en el Perú demuestra poco respeto a los pueblos originarios. Sobre ello, Romero y Opazo (2019) traen a colación que los el núcleo familiar de los pueblos indígenas son ayllus, en los cuales los colectivos buscan solucionar sus conflictos de forma que beneficie a todo el colectivo. Por lo que, en este trabajo también se debe de subrayar que la atención en idioma quechua no solo debe ser una política pública de obligatoriedad, sino que la atención privada, es decir, el ofrecimiento de salud, atención legal o psicológica también debería darse en el sector privado.

El objetivo principal de esta tesis fue analizar cómo fue la experiencia de calidad de atención en cuatro usuarias, en síntesis, se halló que la atención estuvo condicionada al dominio que tuviese el trabajador del idioma quechua; puesto que una de las usuarias, sintió que la mandaron a una cola de espera hasta que llegue un personal que dominase el idioma, otra usuaria se sintió mal porque viajó cuatro horas para hacer conocer su caso que no fue tomado porque simplemente no estaba el abogado, lo que conllevó a que la usuaria se sintiera “llaqiy”, es decir, triste. Se debe precisar también que los servicios públicos cuentan con pocos trabajadores, y muchas veces los trabajadores tienen que salir de comisión para hacer los seguimientos de casos anteriores.

Sobre el punto que los servicios públicos especializados para evitar la violencia familiar cuentan solo con los recursos necesarios para poder realizar su trabajo, pese a ello, las usuarias entrevistadas sostuvieron que dichos servicios del departamento de Apurímac sí contaban con los elementos tangibles para poder atenderlas; sobre la capacidad de los trabajadores, según

lo investigado para esta tesis, los trabajadores son abogados, psicólogas, trabajadoras sociales y educadoras, de los cuales, solo el abogado dominaba el idioma quechua, sin embargo, los fines de semana, era otra abogada quien atendía, mientras que las psicólogas podían entender el idioma, según la usuaria 2, “manan atin chu kutichiyta”, es decir, no pudo responder lo preguntado. En cuanto a la atención oportuna, la usuaria 3 y 4 respondieron que sí hubo prontitud en la atención, porque tuvieron que regresar un día en la que el abogado que habla en quechua estaba de turno. Respecto a la empatía, lo cual fue traducido por las usuarias como “tukuy sonquchay atindin”, que traducido sería “atiende con sentimiento”

Teniendo en cuenta que para el teórico Donabedian la calidad de atención implica el logro de los mayores beneficios, se tiene que precisar que los servicios públicos ofrecen atención que se caracteriza por la atención multidisciplinar, en ese sentido, el servicio público del departamento de Apurímac, sí cumple dichos estándares, puesto que cuando una usuaria acude a denunciar, ya sea quechuahablante o no, lo primero que realiza la psicóloga es medir el riesgo de cada mujer o denunciante, luego tienen que seguir manteniendo contacto con la usuaria para poder conocer sobre su caso, ello, dependerá sobre la capacidad que tiene el trabajador para en un día realizar varios seguimientos. En ese trabajo también se preguntó sobre ello, por ejemplo, para mejorar la calidad de atención para cada usuaria, los trabajadores, fuera de los casos diarios, al día, tienen que realizar entre dos o tres seguimientos de los casos en las que ya cuentan, normalmente, lo realizan mediante llamadas telefónicas, los cuales son pagadas por las mismas trabajadoras; luego hacen los seguimientos viajando hasta las comunidades donde viven cada usuaria. Es decir, la calidad de atención, en el caso de los servicios públicos conlleva un tiempo prolongado, no es una atención que termina solo con la primera entrevista, sino que amerita muchas más entrevistas dependiendo del riesgo que implique cada caso, usualmente, los casos que suelen ser resueltos en poco tiempo, son conflictos que pueden suceder entre familiares, sobre todo cuando son discusiones o peleas por tierras o bienes materiales. Si bien en esta tesis, las usuarias que se entrevistó sus denuncias eran por violencia familiar, dos de ellas reciben terapia con la psicóloga del servicio público, la confianza y voluntad del que dispone la

trabajadora dependerá muchas veces también de la capacidad que tiene el propio trabajador. Dentro de las preguntas fuera de la guía que se realizó a las participantes, cada una sostuvo su agrado o desagrado por el trato que tuvieron los servidores, teniendo en cuenta que el primer acceso es el policial, antes que los trabajadores del servicio público, la usuaria 4 mencionó que en la sede policial ella podía contar sus problemas con más soltura puesto que uno de los policías hablaba en quechua y conocía su comunidad así como a las personas que estaban involucradas en el conflicto.

V. CONCLUSIONES

- Primera.** En relación a la subcategoría elementos tangibles o *allin sitiokuna*, la experiencia de calidad de atención que tuvieron las usuarias quechuahablantes fue positiva, puesto que el servicio público contaba con los implementos físicos necesarios, además los trabajadores estaban adecuadamente vestidos.
- Segunda.** En cuanto a la subcategoría de fiabilidad o *allinmi tarini*, las usuarias sintieron que el servicio que brindaron las trabajadoras no fue del todo bueno puesto que hubo demora en la atención. En algunos casos, no se encontraba presente la persona que los tenía que atender, sin embargo, ello no tuvo que ver con el conocimiento o profesionalismo de los trabajadores, sino con las demoras de los viajes largos que hacen a la ciudad de Andahuaylas desde sus comunidades.
- Tercera.** En cuanto a la subcategoría de capacidad de respuesta o *atinchu kutichikuyta*, las usuarias sintieron que los trabajadores les dieron confianza para que ellas pudieran contar su caso, sobre todo con los trabajadores que hablan quechua. Algunas usuarias confunden la primera atención rápida con la celeridad si es que hay un proceso de denuncia, siendo esto último, un hecho que no depende del trabajador sino de entidades como el Ministerio Público o Poder Judicial.
- Cuarta.** Referente a las subcategorías seguridad o *allin kay* las usuarias sintieron que las trabajadoras sí las atendieron con toda su voluntad en la primera etapa de atención que es cuando toman el caso.
- Quinta.** Sobre la subcategoría empatía o *allin sunquchay*, las usuarias experimentaron que hubo voluntad de los trabajadores del servicio público para entenderlas en su idioma, solo una usuaria se sintió desplazada por otras usuarias que sí dominaban el idioma español. Las usuarias sintieron que los trabajadores sí lograron empatizar al momento de disponer o llamar a otros compañeros quechuahablantes para atenderlas en la primera etapa.

VI. RECOMENDACIONES

Primera. Las comisarías, centros emergencia mujer y fiscalías deben contar con implementos físicos, como folletos, papel de información con horarios detallados y teléfonos de los trabajadores para que haya comunicación, especialmente, estos afiches deben contener información para atender con rapidez a las usuarias quechuahablantes.

Segunda. Los servidores públicos deben poner especial atención a las usuarias quechuahablantes así como también a las mujeres de la urbe, puesto que en un servicio público primará la voluntad y disposición de ayuda, por lo que, en sus propios trabajos muchas veces no reciben capacitaciones; en ese sentido, la calidad de atención debe ser un imperativo de los servicios públicos especializados en la prevención y eliminación de la violencia familiar.

Tercera. Los servicios públicos especializados en procurar la lucha y prevención de la violencia de género deben informar a las usuarias que cuando se realiza una denuncia en el Ministerio Público o Juzgado, los procesos tienen sus etapas y no tiene que ver con la calidad de atención de los equipos disciplinarios del servicio.

Cuarta. Los trabajadores de los servicios públicos tienen que ofrecer una atención oportuna y eficiente, reduciendo los tiempos de espera y brindando respuestas efectivas a las demandas de las usuarias, que muchas veces viajan de comunidades lejanas.

Quinta. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables tiene que capacitar tanto a policías y a los servidores de los CEM en temas de calidad de atención para que el trato que tengan sea empático puesto que es una consigna de su protocolo institucional, sin embargo, algunos trabajadores podrían creer que solo es cortesía y no una obligación.

REFERENCIAS

- Alban, C., Sellan, V. y Moran, C (2020). *View of Health in indigenous peoples: primary care and interculturality*. (s/f). Autanabooks.com. Recuperado el 6 de agosto de 2023, de <https://minerva.autanabooks.com/index.php/Minerva/article/view/14/126>
- Avilés, M. (21 de diciembre de 2022). *¿Por qué el gobierno peruano está matando gente en los Andes? Según el premier Angulo, porque no hablan español. Lo dijo en señal abierta.* [Tweet]. <https://twitter.com/MarcoAvilesH/status/1605564518251126784>
- Bautista V., Vangehuchten L, Duque V. (2015) La atención sanitaria intercultural en Ecuador: un proyecto de investigación para las carreras de medicina y enfermería. *Revista MediSan*. 21(10), 3111-3122. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75573>
- Berry, L.L. & Parasuraman, A. (1993). Building a New Academic Field: The Case of Services Marketing. *Journal of Retailing*, 69(1), 13-60
- Caro, K., Marquez, M. & Prosopio, R. (2021). *Propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación del personal del hospital provincial de Acobamba - Huancavelica* [Tesis de maestría, Universidad Católica del Continental]. Repositorio Institucional UC. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/8729>
- Cervantes-Chan, C., & Lara-López, H., & Gómez-Xul, G., (2021). Empatía comunidades de origen. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*.
- Congreso de la República (2006, 26 de abril). Ley N.º 28736. *Ley para la protección de Pueblos Indígenas u Originarios en Situación de Aislamiento y en Situación de Contacto Inicial*. *Diario Oficial El Peruano*. <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/2943964-28736>

- Duque Oliva, E. J., (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
- Duque Oliva, E. J., (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80.
- Escudero, C. y Cortez, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación*.
- Fernández Bedoya, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*, 4(3), 65–76. <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digital
- Iglesia-Osores, S. & Saavedra-Camacho, J. L. (2023). Acceso a los servicios de salud de comunidades indígenas en Perú. *Revista Salud Amazónica y Bienestar* 2(1), e523. <https://doi.org/10.51252/rsayb.v2i1.523>
- Incendian fiscalía de Huanta en protesta por liberación de implicados. <https://panamericana.pe/24horas/nacionales/366371-crimen-escolar->
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Apurímac. Resultados
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Dinámicas étnicas en el Investigación científica*.
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14209/1/Cap.3->
- Irons, R. (2019). Análisis cualitativo de la atención en los servicios de planificación familiar ofrecidos a pacientes quechuahablantes en Ayacucho-Perú. *Revista Scielo Perú*, 36(2), 45-50. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200004
- Juárez, C., Villalobos, A., Saucedo, A. & Nigenda, G. (2020), Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud. *Revista Scielo*. 34(6), 20-33. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112020000600546&script=sci_arttext
- Juárez-Ramírez, Clara, Villalobos, Aramis, Saucedo-Valenzuela, Alma L, & Nigenda, Gustavo. (2020). Barreras en mujeres indígenas para acceder a

servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud. *Gaceta Sanitaria*, 34(6), 546-552. Epub 05 de julio de 2021. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.015>

Llinás, A. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Salud Uninorte. Barranquilla (Col.)* 2010; 26 (1): 143-154. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>

López Ramírez, Edith, Sifuentes Valenzuela, María Cristina, Rodríguez, Rebeca Lucero, Aguilar, Sonia Lilia, Perea González, Gloria Patricia. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 9(23), e2377710. Epub 21 de febrero de 2022. <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>

LP.pdf

Manríquez, M., Rebolledo, J., Inglés, D., Klett, R., Lagos, C., & Figueroa, V. (2022). Experiencias de salud mapuche en Atención Primaria de Salud desde trabajadores sanitarios y usuarios/as en zona urbana de Chile. *Revista Scielo*. 31(4), 47-63. <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2022.v31n4/e210022es/es/>

Massip Pérez, Coralía, Ortiz Reyes, Rosa María, Llantá Abreu, María del Carmen, Peña Fortes, Madai, & Infante Ochoa, Idalmis. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4) Recuperado en 08 de agosto de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es&tlng=es.

Mendoza, A. (2022). Siminchikkuna: reclamar las lenguas indígenas para la nación peruana. https://scholar.harvard.edu/files/americo/files/siminchikkuna_mendozamori.

Ministerio de Cultura (MC, 2015, 28 de octubre). *Decreto Supremo N° 003-2015-MC. Decreto Supremo que Aprueba La Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural*. Diario Oficial El Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/cultura/normas-legales/206210-003-2015-mc>

- Ministerio de la Mujer y las Poblaciones Vulnerables. (2021). *Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer*. <https://img.lpderecho.pe/wp->
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017). *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer*. <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2018/12/383035337-MIMP-PNCVFS-Guia-CEM-2017-pdf.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2022). *Estadísticas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar-Apurímac*. <https://app2.regionapurimac.gob.pe/observatorioviolencia/wp->
- Ministerio de Salud (MINSa, 2019, 07 de marzo). Resolución Ministerial. Adecuación del Sistema Primario de Salud con un énfasis intercultural. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/297839/Resoluci](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/297839/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__228-2019-MINSA.PDF?v=1552334163)
- Mora Contreras, C. E., (2011). La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*, 10(2), 146-162. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.20.2.4697>
- Nomberto, V. (2020, 18 de febrero). *Teoría de interculturalidad*. Pucp.pe Blog. <http://blog.pucp.edu.pe/blog/victornomberto/2010/02/18/teor-a-de-la-interculturalidad/>
- Ñaupas, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. 5a. Edición. Bogotá: Ediciones de la U. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_d](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
- Okuda Benavides, M., & Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV (1), 118-124.
- Organización de Naciones Unidas (2007, 13 de septiembre). *Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas*. https://www.un.org/esa/socdev/unpfi/documents/DRIPS_es.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (S/F). *Convenio sobre pueblos indígenas y tribales*, 1989 (núm. 169). https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::p12100_instrument_id:312314

- Palomino, (2016). *Constitución multicultural peruana*. Lex. 14 (15).
<http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/LEX/article/view/934>
- Panamericana. (1 de diciembre de 2022). *Crimen de escolar en Ayacucho*.
<https://panamericana.pe/buenosdiasperu/locales/366255-macabro-crimen-ayacucho-continuan-investigaciones-escolares-asesinaron-companero>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., y Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Paredes C. (2020) Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Rev. RECIEN*; Vol. 9 / Nº 1
<http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
- Portanda, G. (2011). *Factores culturales que influyen en la calidad de atención en el centro de salud Rosas Pampa* [Tesis de pregrado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio Institucional UMSA. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/3882>
públicas.
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/dinamicas>
- Quispe, M. (2021). *Formación de agentes indígenas de salud para enfrentar el deficiente servicio de salud integral con enfoque intercultural desarrollado en conjunto por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Cultura en el distrito de Andoas en la región de Loreto* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/20663/QUISPE_PE%C3%91A_MAYRA_INDIRA_FORMACION_DE_AGENTES_INDIGENAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sachse M, Sesia P, Pintado A, et al. Calidad de la atención obstétrica, desde la perspectiva de derechos, equidad e interculturalidad en centros de salud en Oaxaca. *Revista CONAMED*. 17 (1)4-15.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57682>
tnicas_6_web.pdf

- Torres, J. y Luna, I. (2016). *Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF*.
www.cya.unam.mx/index.php/cya
- Ttito, A. (2008). *Interculturalidad en la salud reproductiva de mujeres campesinas de Molle Molle-Huanoquite-Paruro-Cusco-Perú* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio Institucional UAM. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/153000>
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., y Gremler, D. D. (2009). *Services Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm* (5th ed.). Singapore: McGraw-Hill and Irwin.
- Zuna, G. (2017). *El idioma quechua. Americanía*. Número Especial, p. 145-156.
<https://www.upo.es/revistas/index.php/americania/article/view/2866>

ANEXOS

Anexo 1

Guía de entrevista semiestructurada

Unidad temática : *Experiencia de calidad de atención en usuarias quechua hablantes de un servicio público de Apurímac, 2023.*

Tipo de investigación: Básica.

Enfoque : Cualitativo.

Tipo de estudio: Fenomenológico.

Técnica : Entrevista a profundidad.

Instrumento: Guía de preguntas semiestructurada.

Participantes: Cuatro mujeres quechuahablantes.

ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

Fecha: La entrevista fue desarrollada el día sábado 01 de julio de 2023 y tuvo que ser oralizada para su mejor comprensión.

Hora: 11:00 horas

Objetivo: Describir cómo fue la experiencia de calidad de atención en cuatro mujeres quechua hablantes de un servicio público especializado en el departamento de Apurímac, 2023; cuya finalidad radicó también en describir los hallazgos encontrados en la categoría *calidad de atención* (allintachu atendinku) y sus subcategorías *elementos tangibles* (allin sitiokuna), *fiabilidad* (allinmi tarini), *capacidad de respuesta* (atinchu kutichikuyta), *seguridad* (allin kay) y *empatía* (allin sunquchay).

Lugar de entrevista: trabajo de usuarias.

Entrevistadas:

Usuaría quechuahablante 1 (U1)

Usuaría quechuahablante 2 (U2)

Usuaría quechuahablante 3 (U3)

Usuaría quechuahablante 4 (U4)

Entrevistadora: Ada Imelda Cruz Cárdenas

Guía de entrevista a profundidad

Buenos días, estoy investigando sobre la atención que reciben en el servicio público en quechua, su opinión es muy importante para este trabajo, no le quitará mucho tiempo, para mejorar la comprensión vamos a grabar esta entrevista. Muchas gracias.

Allin punchaw ñañaq Ilaqtamasiy, kunan punchaw mañakusqayki huk watuchata, kunanmi invistigashkani imaynatan qan atinciunta chaskinki Cintro Emergenciapi Warmipaq. Qan Willakuyki ancha importante kay llankaypaq. Hinallataq ñuqa grabasqayki kay entrevistata. Ama discunfianchu, ñañaq. Gracias.

Unidades de investigación	Preguntas de investigación
<p>I. Calidad de atención / <i>allintachu atendinku</i></p> <p>1.1 <i>elementos tangibles / allin sitiokuna</i></p> <p>1.2 <i>fiabilidad / allinmi tarini</i></p> <p>1.3 <i>capacidad de respuesta /atinchu kutichikuyta</i></p> <p>1.4 <i>seguridad /allin kay</i></p> <p>1.5 <i>empatía /allin sunquchay</i></p>	<p>1. <i>Atendisutiki ¿karqachu sapankay qanpaq willakunaykipaq sasachaykita? / Cuando fue atendida ¿había privacidad para que usted pudiera precisar su caso?</i></p> <p>2. <i>Atendisutiki ¿karqachu oficinapi, computadora, teléfono inallataq impresora? / Cuando fue atendida ¿el servicio contaba con equipos de teléfono, computadoras o impresoras?</i></p> <p>3. <i>Atendisutiki ¿llancaq runakuna uniformeyuqchu karqaku? / Cuando fue atendida ¿el personal estaba adecuadamente uniformada?</i></p> <p>4. <i>Atendisutiki ¿sumaqtachu chaskisuranki llancaq runakuna sasachakuykita? / Cuando fue atendida ¿sintió que los trabajadores del servicio tomaron rápido su caso?</i></p> <p>5. <i>Atendisutiki ¿llancaq runakuna atirqacuchu allin chaskiyta sasachakuykita? / Cuando fue atendida ¿el personal pudo interpretar bien su caso?</i></p> <p>6. <i>Atendisutiki ¿sumaqllichu karqanki willakutiki? / Cuando fue atendida ¿sintió</i></p>

	<p>comodidad en la entrevista?</p> <p>7. <i>Atendisutiki ¿tukuy sunqunkuwanachu yanapasuranki llankaq runakuna?</i> / Cuando usted fue atendida ¿sintió que hubo voluntad para ayudarla?</p> <p>8. <i>Atendisutiki ¿sumaqllichu karqa tapukuy inallataq karqachu apuray kutichikuy?</i> / Cuando usted fue atendida ¿sintió que la entrevista y posible solución fueron rápidas?</p> <p>9. <i>Atendisutiki ¿llankaq runakuna munarqakuchu ullariyta runasimipi?</i> / Cuando usted fue atendida ¿los trabajadores la escucharon o quisieron que sea escuchada en quechua?</p>
--	---

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento ***Experiencia de calidad de atención en usuarias quechuahablantes en un servicio especializado de Apurímac, 2023*** presentado por Ada Imelda Cruz Cárdenas. Dicha evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea validado y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a las políticas públicas para atender a las usuarias quechuahablantes. Agradezco su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del magister:	Libni Nehusta Flores Huamani
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Economista
Áreas de experiencia profesional:	Gestora pública
Institución donde labora:	Desarrollo de proyectos públicos (independiente)
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación (si corresponde)	Experiencia en creación de proyectos sostenibles.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Soporte teórico

CATEGORÍA	Subcategoría	Indicador	Definición
CALIDAD DE ATENCIÓN Calidad de atención	Elementos tangibles	Instalaciones privadas	Es la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y apariencia de los empleados.
		Equipos modernos	
		Ofrecimiento de utilería	
	Fiabilidad:	Cumplimiento de lo ofrecido	Es la capacidad de organización para

		Interpretación correcta del caso	cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores.
		Entrevista satisfecha	
	Capacidad de	Voluntad	Mide la voluntad de

	respuesta:	Rapidez	Ayuda al usuario, rapidez y agilidad del servicio.
		Agilidad	
	Seguridad:	Confianza	Se trata del conocimiento y cortesía de los trabajadores, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad
		Cortesía	
		Seguridad	
	Empatía	Individualización del caso	mide la atención esmerada e individualizada, además de acceso a la información, escuchar y atender las necesidades
		Acceso a la información	
		Sentirse escuchado	

3. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “Experiencia de calidad de atención en mujeres quechua hablantes en un servicio público de Apurímac”. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Subcategorías del instrumento:

- Primera subcategoría: elementos tangibles
- Objetivo de la subcategoría: conocer qué opinan las usuarias sobre la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y apariencia de los empleados

Ítem	c l a r i d a d	c o h e r e n c i a	r e l e v a n c i a	Observaciones/ Recomendaciones
1. Cuando fue atendida ¿había privacidad para que usted pudiera precisar su caso?	X	X	X	
2. Cuando fue atendida ¿el servicio contaba con equipos de teléfono, computadoras o impresoras?	X	X	X	
3. Cuándo fue atendida el personal estaba adecuadamente uniformada?	X	X	X	

• Segunda subcategoría: **Fiabilidad**

• Objetivos de subcategoría: es la capacidad de organización para cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores; en nuestro caso los indicadores serán toma del caso, correcta interpretación de caso, entrevista lograda

Ítem	c l a r i d a d	c o h e r e n c i a	r e l e v a n c i a	Observaciones/ Recomendaciones
4. Cuando fue atendida ¿sintió que los trabajadores del servicio asistieron rápido su caso?	X	X	X	
5. Cuando fue atendida el personal ¿pudo interpretar bien su caso?	X	X	X	

6. Cuando fue atendida ¿sintió comodidad en la entrevista?	X	X	X	
--	---	---	---	--

- Tercera subcategoría: **Capacidad de respuesta**

- Objetivos de la subcategoría: mide la voluntad de ayuda al usuario, rapidez y agilidad del servicio, en este caso los indicadores serán voluntad de ayuda, servicio rápido, servicio ágil

Ítem	claridad	coherencia	relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
7. Cuando usted fue atendida ¿sintió que hubo voluntad para ayudarla?	X	X	X	
8. Cuando usted fue atendida ¿sintió que la entrevista y posible solución fueron rápidas?	X	X	X	
9. Cuándo usted fue atendida ¿notó que los trabajadores fueron céleres?	X	X	X	

- Cuarta subcategoría: **Seguridad**

- Objetivos de la subcategoría: se trata del conocimiento y cortesía de los trabajadores, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; en este caso los indicadores serán confianza, cortesía, seguridad

Ítem	claridad	coherencia	relevancia	Observaciones/ Recomendaciones

10. Cuando usted fue atendida ¿sintió confianza al contarle su problema al personal del servicio?	X	X	X	
11. Cuando usted fue atendida ¿sintió que los trabajadores tuvieron la cortesía de comprenderla en su idioma?	X	X	X	
12. Cuando usted fue atendida ¿sintió seguridad que su problema se solucionaría?	X	X	X	

- Quinta categoría: **Empatía**
- Objetivo de la subcategoría: mide la atención esmerada e individualizada, además de acceso a la información, escuchar y atender las necesidades, en este caso los indicadores serán individualización de caso, detalle de información, atención y escucha.

Ítem	c l a r i d a d	c o h e r e n c i a	r e l e v a n c i a	Observaciones/ Recomendaciones
13. Cuando usted fue atendida ¿los trabajadores vieron su caso de forma única y sin comparaciones?	X	X	X	
14. Cuando usted fue atendida ¿le proveyeron de información a fondo y con detalles de solución?	X	X	X	

15. Cuando usted fue atendida ¿los trabajadores la escucharon o quisieron que sea escuchada en su idioma?	X	X	X	
---	---	---	---	--


Firma del evaluador 09681333

Magister Libni Nehusta Flores Huamani
DNI N° 09681333

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Experiencia de calidad de atención en usuarias quechuahablantes en un servicio especializado de Apurímac, 2023** presentado por Ada Imelda Cruz Cárdenas. Dicha evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea validado y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a las políticas públicas para atender a las usuarias quechuahablantes. Agradezco su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del magister:	Luis Angel Espinoza Pajuelo
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor (X)
Área de formación académica:	Abogado.
Áreas de experiencia profesional:	Catedrático e investigador.
Institución donde labora:	Universidad Autónoma del Perú.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación	Amplia experiencia en investigación en gestión pública.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Soporte teórico

CATEGORÍA	Subcategoría	Indicador	Definición
CALIDAD DE ATENCIÓN Calidad de atención	Elementos tangibles	Instalaciones privadas	Es la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y apariencia de los empleados.
		Equipos modernos	
		Ofrecimiento de utilería	
	Fiabilidad:	Cumplimiento de lo ofrecido	Es la capacidad de organización para cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores.
		Interpretación correcta del caso	

		Entrevista satisfecha	
	Capacidad de	Voluntad	Mide la voluntad de

	respuesta:	Rapidez	Ayuda al usuario, rapidez y agilidad del servicio.
		Agilidad	
	Seguridad:	Confianza	Se trata del conocimiento y cortesía de los trabajadores, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad
		Cortesía	
		Seguridad	
	Empatía	Individualización del caso	mide la atención esmerada e individualizada, además de acceso a la información, escuchar y atender las necesidades
		Acceso a la información	
		Sentirse escuchado	

3. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “Experiencia de calidad de atención en usuarias quechuahablantes en un servicio público de Apurímac”. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Subcategorías del instrumento:

- Primera subcategoría: elementos tangibles
- Objetivo de la subcategoría: conocer qué opinan las usuarias sobre la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y apariencia de los empleados

Ítem	c l a r i d a d	c o h e r e n c i a	r e l e v a n c i a	Observaciones/ Recomendaciones
------	--------------------------------------	--	--	-----------------------------------

1. Cuando fue atendida ¿había privacidad para que usted pudiera precisar su caso?	X	X	X	
2. Cuando fue atendida ¿el servicio contaba con equipos de teléfono, computadoras o impresoras?	X	X	X	
3. Cuándo fue atendida el personal estaba adecuadamente uniformada?	X	X	X	

• Segunda subcategoría: **Fiabilidad**

• Objetivos de subcategoría: es la capacidad de organización para cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores; en nuestro caso los indicadores serán toma del caso, correcta interpretación de caso, entrevista lograda

Ítem	c l a r i d a d	c o h e r e n c i a	r e l e v a n c i a	Observaciones/ Recomendaciones
4. Cuando fue atendida ¿sintió que los trabajadores del servicio asistieron rápido su caso?	X	X	X	
5. Cuando fue atendida ¿el personal pudo interpretar bien su caso?	X	X	X	
6. Cuando fue atendida ¿sintió comodidad en la entrevista?	X	X	X	

• Tercera subcategoría: **Capacidad de respuesta**

• Objetivos de la subcategoría: mide la voluntad de ayuda al usuario, rapidez y agilidad del servicio, en este caso los indicadores serán voluntad de ayuda, servicio rápido, servicio ágil

Ítem	c l a r i	c o h e r	r e l e v	Observaciones/ Recomendaciones

	d a d	e n c i a	a n c i a	
7. Cuando usted fue atendida ¿sintió que hubo voluntad para ayudarla?	X	X	X	
8. Cuando usted fue atendida ¿sintió que la entrevista y posible solución fueron rápidas?	X	X	X	
9. ¿Cuándo usted fue atendida notó que los trabajadores fueron céleres?	X	X	X	

- Cuarta subcategoría: **Seguridad**

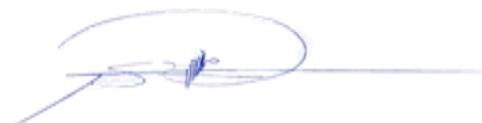
- Objetivos de la subcategoría: se trata del conocimiento y cortesía de los trabajadores, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; en este caso los indicadores serán confianza, cortesía, seguridad

Ítem	c l a r i d a d	c o h e r e n c i a	r e l e v a n c i a	Observaciones/ Recomendaciones
10. Cuando usted fue atendida ¿sintió confianza al contarle su problema al personal del servicio?	X	X	X	
11. Cuando usted fue atendida ¿sintió que los trabajadores tuvieron la cortesía de comprenderla en su idioma?	X	X	X	
12. Cuando usted fue atendida ¿sintió seguridad que su problema se solucionaría?	X	X	X	

- Quinta categoría: **Empatía**

- Objetivo de la subcategoría: mide la atención esmerada e individualizada, además de acceso a la información, escuchar y atender las necesidades, en este caso los indicadores serán individualización de caso, detalle de información, atención y escucha.

Ítem	c l a r i d a d	c o h e r e n c i a	r e l e v a n c i a	Observaciones/ Recomendaciones
13. Cuando usted fue atendida, ¿los trabajadores vieron su caso de forma única y sin comparaciones?	X	X	X	
14. Cuando usted fue atendida ¿le proveyeron de información a fondo y con detalles de solución?	X	X	X	
15. Cuando usted fue atendida ¿los trabajadores la escucharon o quisieron que sea escuchada en su idioma?	X	X	X	



DR. LUIS ANGEL ESPINOZA PAJUELO

DNI N°: 10594662

Orcid: 0000-0003-4835-0627

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento ***Experiencia de calidad de atención en usuarias quechuahablantes en un servicio especializado de Apurímac, 2023*** presentado por Ada Imelda Cruz Cárdenas. Dicha evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea validado y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a las políticas públicas para atender a las usuarias quechuahablantes. Agradezco su valiosa colaboración

1. Datos generales del juez

Nombre del magister:	Freddy Huarcaya Abrill
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social (X) Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Comunicaciones
Institución donde labora:	Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad CONADIS
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación (si corresponde)	Proyectos de comunicaciones para la Conadis.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Soporte teórico

CATEGORÍA	Subcategoría	Indicador	Definición
CALIDAD DE ATENCIÓN Calidad de atención	Elementos tangibles	Instalaciones privadas	Es la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y apariencia de los empleados.
		Equipos modernos	
		Ofrecimiento de utilería	
	Fiabilidad:	Cumplimiento de lo ofrecido	Es la capacidad de organización para

		Interpretación correcta del caso	cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores.
		Entrevista satisfecha	
	Capacidad de	Voluntad	Mide la voluntad de

	respuesta:	Rapidez	ayuda al usuario, rapidez y agilidad del servicio.
		Agilidad	
	Seguridad:	Confianza	Se trata del conocimiento y cortesía de los trabajadores, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad
		Cortesía	
		Seguridad	
	Empatía	Individualización del caso	mide la atención esmerada e individualizada, además de acceso a la información, escuchar y atender las necesidades
		Acceso a la información	
		Sentirse escuchado	

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “Experiencia de calidad de atención en usuarias quechua hablantes en un servicio público de Apurímac”. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Subcategorías del instrumento:

- Primera subcategoría: elementos tangibles
- Objetivo de la subcategoría: conocer qué opinan las usuarias sobre la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y apariencia de los empleados

Ítem	c	c	r	Observaciones/ Recomendaciones
	l	o	e	
	a	h	l	
	r	e	e	
	i	r	v	
	d	e	a	
	a	n	n	
	d	c	c	
		i	i	
		a	a	

1. Cuando fue atendida ¿había privacidad para que usted pudiera precisar su caso?	X	X	X	
2. Cuando fue atendida ¿el servicio contaba con equipos de teléfono, computadoras o impresoras?	X	X	X	
3. Cuando fue atendida ¿el personal estaba adecuadamente uniformada?	X	X	X	

• Segunda subcategoría: **Fiabilidad**

• Objetivos de subcategoría: es la capacidad de organización para cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores; en nuestro caso los indicadores serán toma del caso, correcta interpretación de caso, entrevista lograda

Ítem	c l a r i d a d	c o h e r e n c i a	r e l e v a n c i a	Observaciones/ Recomendaciones
4. Cuando fue atendida ¿sintió que los trabajadores del servicio asistieron rápido su caso?	X	X	X	
5. Cuando fue atendida ¿el personal pudo interpretar bien su caso?	X	X	X	
6. Cuando fue atendida ¿sintió comodidad en la entrevista?	X	X	X	

• Tercera subcategoría: **Capacidad de respuesta**

• Objetivos de la subcategoría: mide la voluntad de ayuda al usuario, rapidez y agilidad del servicio, en este caso los indicadores serán voluntad de ayuda, servicio rápido, servicio ágil

Ítem	c l a r i	c o h e r	r e l e v	Observaciones/ Recomendaciones

	d a d	e n c i a	a n c i a	
7. Cuando usted fue atendida ¿sintió que hubo voluntad para ayudarla?	X	X	X	
8. Cuando usted fue atendida ¿sintió que la entrevista y posible solución fueron rápidas?	X	X	X	
9. ¿Cuándo usted fue atendida notó que los trabajadores fueron céleres?	X	X	X	

- Cuarta subcategoría: **Seguridad**
- Objetivos de la subcategoría: se trata del conocimiento y cortesía de los trabajadores, así como su capacidad para inspirar confianza y seguridad; en este caso los indicadores serán confianza, cortesía, seguridad

Ítem	c l a r i d a d	c o h e r e n c i a	r e l e v a n c i a	Observaciones/ Recomendaciones
10. Cuando usted fue atendida ¿sintió confianza al contarle su problema al personal del servicio?	X	X	X	
11. Cuando usted fue atendida ¿sintió que los trabajadores tuvieron la cortesía de comprenderla en su idioma?	X	X	X	
12. Cuando usted fue atendida ¿sintió seguridad que su problema se solucionaría?	X	X	X	

• Quinta categoría: **Empatía**

• Objetivo de la subcategoría: mide la atención esmerada e individualizada, además de acceso a la información, escuchar y atender las necesidades, en este caso los indicadores serán individualización de caso, detalle de información, atención y escucha.

Ítem	claridad	coherencia	relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
13. Cuando usted fue atendida, ¿los trabajadores vieron su caso de forma única y sin comparaciones?	X	X	X	
14. Cuando usted fue atendida ¿le proveyeron de información a fondo y con detalles de solución?	X	X	X	
15. Cuando usted fue atendida ¿los trabajadores la escucharon o quisieron que sea escuchada en su idioma?	X	X	X	



FIRMA

Magister Freddy Huarcaya Abrill
DNI N° 23998737
Código Orcid: 0000-0003-1947-1593

Anexo 4. Fotografías



Fotografía tomada por Ada Cruz Cárdenas.



Fotografía tomada por Ada Cruz Cárdenas.



Fotografía tomada por Ada Cruz Cárdenas.

Anexo 5. Título: *Experiencia de calidad de atención en usuarias quechuahablantes en un servicio público de Apurímac, 2023*

Autora: Ada Imelda Cruz Cárdenas

Ámbito temático	Problema de investigación	Preguntas de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Subcategorías	Indicadores
Calidad de atención	¿Cómo fue la experiencia de calidad de atención en usuarias quechuahablantes antes en un servicio público de Apurímac, 2023? Y como problemas específicos:	<p>¿La experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes contó con elementos tangibles en el servicio público de Apurímac?</p> <p>¿La experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes tuvo fiabilidad en el servicio público de Apurímac?</p> <p>¿La experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes contó con capacidad de respuesta en el servicio público de Apurímac?</p> <p>¿La experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes contó con seguridad</p> <p>¿La experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes tuvo empatía en el servicio público de Apurímac?</p>	Analizar la experiencia de la calidad de atención en usuarias quechuahablantes antes en un servicio público de Apurímac, 2023	<p>Analizar si la experiencia de la calidad de atención a usuarias quechuahablantes contó con elementos tangibles en el servicio público de Apurímac, 2023.</p> <p>Analizar si la experiencia de la calidad de atención a usuarias quechuahablantes tuvo fiabilidad en el servicio público de Apurímac, 2023.</p> <p>Analizar si la experiencia de calidad de atención a usuarias quechuahablantes contó con capacidad de respuesta en el servicio público de Apurímac, 2023.</p> <p>Analizar si la experiencia de calidad de atención tuvo seguridad a usuarias quechuahablantes en el servicio público de Apurímac, 2023.</p> <p>Analizar si la experiencia de calidad de atención tuvo empatía en usuarias quechuahablantes del servicio público de Apurímac, 2023.</p>	<p>Elementos tangibles</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>Instalaciones privadas Equipos modernos Ofrecimiento de utilería</p> <p>Cumplimiento de lo ofrecido Interpretación correcta del caso Entrevista satisffecha</p> <p>Voluntad Rapidez Agilidad Confianza Cortesía Seguridad</p> <p>Individualización del caso Acceso a la información Sentirse escuchado</p>

Anexo 6. Organización de los resultados para la triangulación

Subcategoría	Usuaría 1	Usuaría 2	Usuaría 3	Usuaría 4
elementos tangibles (allin sitiokuna)	Paykunaqa huq espacio privado nisqapin tratawaku. hunt'asqa iquipunkutapas Arí, hampiqkunatan allin uniformiyuq karqanku.	Huq espacio privado nisqapin tratawara sapallayta. Ari, karqan iquipunkunapas. Riki,unifurminkupas llapallankupaq karqa.	sapallaypi atindiwarqa. ari, lliw iquipukuna karqa. ari, unifurminyuqkunankarqa.	riki, sapallaypi atindiwarqa. sichus iquipukunayuq karqaku. unifurmasqan karqaku.
fiabilidad (<i>allinmi tarini</i>)	Paykunaqa usqayllan kutichirqanku casuyta	Paykunaqa manan usqayllachu hamuwarqaku, ñawpaqtaqa llaqta huq usuariukunamanmi rirqaku.	Arí, mana chayqa dimandasqa kankumanmi	paykunaqa manan usqayllachu atindiwarqa.
capacidad de respuesta (<i>atinchu kutichikuyta</i>)	Sichus allinta estudiarqanku casuyta chayqa.	wakin wayna-sipaskuna intindiwarqaku wakin kuraq runakunataq mana.	Mana intindiwasqata pinsani.	manataqmi intindiwaq hinachu.
seguridad (allin kay)	Arí, hamuwaptinkum allinta sientekurqani Paykunaqa tukuy munayninkuwanmi cuidawarqanku. paykunaqa usqaylla allichayta quwarqaku	kuska rispayqa allinmi sintikuni utaq kuisqa tarikuni, ichaqa sapallay rispayqa manan cuntintuchu sintikuni mana sapa kutichu intindiwasqakurayku. Píwanpas rispayqa usqayllan sirviwanku, manan sapallaytaqa. Sapallay kasqayraykum mana chayllachu atindiwarqa.	Manam allintachu sintikurqani. manan, ichaqa imaynaña kaqtinpas atindiwanan karqa. Manam pinsarqanichu chay allinchayqa chaylla kasqanmantaqa.	Mana allin chu sintikurqani. mana munaspallam atindiwarqa. Manam utqayllachu karqa, ichaqa, paykuna atindiwarqa.

empatía (allin sunquchay)	wakinqa runasimiypi atindiwarqaku wakintaq kastillanu simita rimarqaku, paykunapas intindiwarqaku. Ancha kusiqaqami sasachakuyniyta allinta sut'inchawarqanku, hinaspan huk allichayta qowarqanku.	wakinqa arí, ichaqa, wakinqa mana. Pinsarqani mana allin willakuykunata quwasqanmanta.	wakinqa arí, wakintaq mana, yachaqkuna yanaparqaku intidinanpaq. Manan anchatachu willayta quwarqa.	wakin arí, wakintaq mana, ñuqawan kуска aylluy karqa, payqa qhichwa simita rimaqtaqmi Manan.
---------------------------	--	---	---	--

Organización

Preguntas traducidas al quechua	Respuestas de usuarias	Frases codificadas	Subcategorías	Cod. Subcategorías
1. <i>Atendisutiki ¿karqachu sapankay qanpaq willakunaykipaq sasachaykita?</i>	U1: Paykunaqa huq espacio privado nisqapin tratawaqku. U2: Huq espacio privado nisqapin tratwara sapallayta. U2: Sapallaypi atindiwarqa. U4: Arí, sapallayta atindiwarqa.	<i>sapallayta atindiwarqa.</i>		<i>elementos tangibles (allin sitiokuna)</i>
2. <i>Atendisutiki ¿karqachu oficinapi, computadora, teléfono inallataq impresora?</i>	U1: Hunt'asqa iquipunkutapas U2: Ari, karqan iquipunkunapas. U3: Ari, lliw iquipukuna karqa. U4: Sichus iquipukunayuq karqaku.	<i>karqan iquipunkunapas</i>		
3. <i>Atendisutiki ¿llankaq runakuna uniformeyuqchu karqaku?</i>	U1: Arí, hampiqkunatan allin uniformiyuq karqanku. U2: Riki, unifurminkupas llapallankupaq karqa. U3: Ari, unifurminyuqkunanan karqa. U4: Unifurmasqan karqaku.	<i>unifurminyuqkunanan karqa</i>		
4. <i>Atendisutiki ¿sumaqtachu chaskisuranki llankaq runakuna</i>	U1: Paykunaqa usqayllan kutichirqanku casuyta. U2: Paykunaqa manan usqayllachu hamuwarqaku, ñawpaqtaqa llaqta huq	<i>mana chayqa dimandasqa kankumanmi.</i>		

<i>sasachakuykita?</i>	usuariukunamanmi rirqaku. U3: Arí, mana chayqa dimandasqa kankumanmi. U4: Paykunaqa manan usqayllachu atindiwarqa			
<i>5. Atendisutiki ¿llankaq runakuna atirqacuchu allin chaskiyta sasachakuykita?</i>	U1: Sichus allinta estudiarqanku casuyta chayqa. U2: Wakin wayna-sipaskuna intindiwarqaku wakin kuraq runakunataq mana. U3: Mana intindiwasqata pinsani. U4: Manataqmi intindiwaq hinachu.	Manataqmi intindiwaq hinachu.		<i>Capacidad de respuesta (atinchu kutichikuyta)</i>
<i>6. Atendisutiki ¿sumaqlachu karqanki willakutiki</i>	U1: Arí, paykuna hamuwaptinkum allinta sientekurqani U2: Kuska rispayqa allinmi sintikuni utaq kuisqa tarikuni, ichaqa sapallay rispayqa manan cuntintuchu sintikuni mana sapa kutichu intindiwasqakurayku. U3: Manam allintachu sintikurqani. U4: Mana allin chu sintikurqani.	Manam allintachu sintikurqani		
<i>7. Atendisutiki ¿tukuy sunqunkuwan chu yanapasuranki llankaq runakuna?</i>	U1: Paykunaqa tukuy munayninkuwanmi cuidawarqanku. U2: Piwanpas rispayqa usqayllan sirviwanku, manan sapallaytaqa. U3: Manan, ichaqa imaynaña kaqtinpas atindiwanan karqa. U4: Mana munaspallam atindiwarqa.	munaspallam atindiwarqa.		<i>Seguridad (allin kay)</i>
<i>8. Atendisutiki ¿sumaqlachu karqa tapukuy inallataq karqachu apuray kutichikuy?</i>	U1: Paykunaqa usqaylla allichayta quwarqaku. U2: Sapallay kasqayraykum mana chayllachu atindiwarqa. U3: Manam pinsarqanichu chay allinchayqa chaylla kasqanmantaga.	kasqayraykum mana chayllachu atindiwarqa.		
<i>9. Atendisutiki</i>	U1: Seguro karqani sasachakuyniypa	manan, manan allin chu		

<p><i>¿kaspaykiqa mana iskayrayaspam tarikurqanki sasachakuyniki allinchasqa kananmanta?</i></p>	<p>allinchakuyninta tarinaymanta. U2: Manam siguruchu karqani huq suluciunta quwananmanta. U3: manan, manan allinchu sintikurqani. U4: Manam siguruchu sintikurqani</p>	<p>sintikurqani.</p>		
<p>10. <i>Atendisutiki ¿riqtiykiqa llankaqkuna manan tupachiyta atina casuykita qawarirqanku?</i></p>	<p>U1: Suirtiyuqmi karqani sapakama hinaspa sapallay casuyta qawasqankumanta U2: Sapallaypi tratawarqaku chayqa, mana tupachispa. U3: Ari, manan tupachirqakuchu casuyta huq casukunawan. U4: Sichus sapankama casuyta qawarqa.</p>	<p>manan tupachirqakuchu casuyta huq casukunawan.</p>		
<p>11. <i>Atendisutiki ¿kachkaptiyki, ukunchasqa willayta qusqakuchu, chaymanta suluciontapas?</i></p>	<p>U1: Ancha kuisqataqmi sasachakuyniyta allinta sut'inchawarqanku, hinaspan huk allichayta qowarqanku. U2: Pinsarqani mana allin willakuykunata quwasqanmanta. U3: Manan anchatachu willayta quwarqa. R4: Manan.</p>	<p>Pinsarqani mana allin willakuykunata quwasqanmanta</p>		<p><i>Empatía (allin sunquchay)</i></p>
<p>12. <i>Atendisutiki ¿llankaq runakuna munarqakuchu ullariyta runasimipi?!</i></p>	<p>U1: Wakinqa runasimiypi atindiwarqaku wakintaq kastillanu simita rimarqaku, paykunapas intindiwarqaku. U2: Wakinqa arí, ichaqa, wakinqa mana. U3: Wakinqa arí, wakintaq mana, yachaqkuna yanaparqaku intidinanpaq. U4: Wakin arí, wakintaq mana, ñuqawan kuska aylluy karqa, payqa qhichwa simita rimaqtaqmi</p>	<p>wakintaq mana, yachaqkuna yanaparqaku intidinanpaq.</p>		