



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la
calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay,
2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTORA

Valverde Tapia, Teresa (ORCID: 0000-0002-6273-4881)

ASESORA

Mg. Soto Hidalgo, Cinthya Virginia (ORCID: 0000-0003-4826-8447)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de Políticas públicas

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Con amor a mi esposo y compañero de vida Juan y a mis queridos hijos Johan, Nohely, Mery, Anthony y Gustavo, y a mis nietos Gonzalo, Amy, Liam, Darel y a la pequeña Emely, fuente de inspiración y motivo de superación académica y personal.

AGRADECIMIENTOS

A todos aquellos que hicieron posible la elaboración y ejecución del presente trabajo de investigación.

Un especial agradecimiento a la Mg.Soto Hidalgo, Cinthya Virginia, asesora del trabajo de investigación.

A los Mg. Renan Ramos Morón y Mg. Carmen Rosa Cortez Taipe, que colaboraron con la validación de los instrumentos del trabajo de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III.MÉTODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de la investigación	13
3.2 Variables y operacionalización.....	13
3.3 Población, muestra y muestreo.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Métodos de análisis de datos.....	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIONES.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	37
ANEXOS.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Identificación de Variables dependientes e independientes.....	13
Tabla 2. Correlación de la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay.....	25
Tabla 3. Correlación de la dimensión de Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay, 2021.....	26
Tabla 4. Correlación de la dimensión de planificación y presupuesto sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay.....	27
Tabla 5. Correlación de la dimensión de atención con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay.	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad en un Hospital de la provincia de Abancay.	19
Figura 2. Percepción de la dimensión Planificación y presupuesto con enfoques de interculturalidad en un Hospital de la provincia de Abancay.	20
Figura 3. Percepción de la dimensión Atención con enfoques de interculturalidad en un Hospital de la provincia de Abancay	21
Figura 4. Gestión pública con enfoques de interculturalidad en un Hospital de la provincia de Abancay	22
Figura 5. Percepción de calidad de atención de usuarios quechuahablantes en un Hospital de la provincia de Abancay	23

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se encuentra dentro de la línea de investigación de la gestión de políticas públicas, cuyo objetivo general es determinar la influencia de la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un el hospital de la provincia de Abancay, 2021. Es una investigación de tipo básica, de diseño no experimental, transversal y descriptivo, donde se aplicó dos tipos de encuestas, la primera estuvo dirigida los 42 trabajadores administrativos, la segunda encuesta se usó para medir la calidad de atención de los usuarios quechuahablantes, logrando encuestar a 38 de ellos. Estadísticamente se concluyó, que la gestión pública con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay, 2021, con una $r=0,987$, representa una correlación muy alta, de donde se deduce que a medida que incremente la implementación de las políticas con enfoque de interculturalidad en un hospital de la provincia de Abancay la percepción de la calidad de atención de los usuarios quechuahablantes incrementara, además se determinó que las dimensiones de Recursos Humanos, la planificación y presupuesto y la de atención con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021.

PALABRAS CLAVE: Gestión de políticas públicas, enfoque de interculturalidad, calidad de atención en salud, usuarios quechuahablantes.

ABSTRACT

This research work is within the research line of public policy management, whose general objective is to determine the influence of public management with an intercultural approach on the quality of care in a hospital in the province of Abancay, 2021. It is a basic type research, of non-experimental, cross-sectional and descriptive design, where two types of surveys were applied, the first was directed at the 42 administrative workers, the second survey was used to measure the quality of care of Quechua-speaking users, managing to survey 38 of them. Statistically, it was concluded that public management with an intercultural approach influences the quality of care in a hospital in the province of Abancay, 2021, with an $r = 0.987$, it represents a very high correlation, from which it can be deduced that as it increases the implementation of policies with an intercultural approach in a hospital in the province of Abancay and the perception of the quality of care of Quechua-speaking users will increase, it was also determined that the dimensions of Human Resources, planning and budget and care with a focus of interculturality influences the quality of care in a Hospital in the province of Abancay, 2021.

KEYWORDS: Public policy management, intercultural approach, quality of health care, Quechua-speaking users.

I. INTRODUCCIÓN

Haciendo el análisis respectivo a la realidad problemática identificada, se observa que Latinoamérica se caracteriza por la existencia de diferentes grupos étnicos (Madariaga et al., 2006), que fueron invadidos por diversos países europeos, que con el pasar de los años estos grupos fueron reduciendo su cantidad poblacional, en Sudamérica se calcula que el 90% de población indígena de América Latina, se encuentra distribuida entre Perú, Bolivia, Guatemala, Ecuador y México. (Cárdenas et al., 2017; Yurrebaso, 2021)

Es ese sentido, el Perú es considerado un país multiétnico y pluricultural, por ello se encuentra inmerso dentro de la realidad problemática planteada. (Correa, 2011) Según el censo del 2017 realizado por el INEI. el Perú tiene más de 3 millones de ciudadanos quechuahablante (Fernández , 2005; Herrera et al., 2021), además señala que existen bolsones geográficos muy importantes, que mantienen vigente la lengua quechua como su lengua materna, la región Apurímac, es la primera región con mayor densidad de población quechuahablante en el Perú, con un 69.69%, dejando a las regiones de Huancavelica y Ayacucho en segundo y tercer lugar respetivamente, en las últimas tres décadas la mayor densidad de quechuahablantes, según el censo del 2017 se ubica en la provincia de Grau, donde el 85.65 % de su población es quechuahablante. (Andrade , 2019)

Actualmente el estado peruano, a través del ministerio de salud viene fomentando, desde el 01 de abril del año 2016 la implementación de políticas públicas en salud intercultural, a través del Decreto Supremo N° 016-2016-SA (MINSa, 2016), que busca articular, organizar e instituir las herramientas, para que el estado garantice el derecho a un servicio de salud de calidad, especialmente a los integrantes de las diversas etnias peruanas, a través de este el estado busca promover el reconocimiento de la diversidad cultural, contribuyendo a la eliminación de la discriminación, la integración nacional y la inclusión social.(Muñoz, 2016)

Las políticas públicas del sector salud, con enfoque de interculturalidad están ligadas a la calidad de atención que un establecimiento de salud debe de brindar (Ruiz, 2020). La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), es la institución encargada de proteger los derechos en salud de cada peruano, el portal de transparencia de la entidad señala que en lo que va del año, han recibido 27,325 denuncias, de personas que alegan haber sentido vulnerado su derecho a la salud, alguno de ellos por falta de comprensión del idioma, en ese sentido la entidad indica que actualmente se ha procedido a contar con delegados quechua y amara hablantes, capacitados en enfoque de interculturalidad, estos han sido ubicados estratégicamente en diferentes establecimientos de salud, debido a que la entidad comprende que una de las barreras que el usuario quechuahablante se encuentra con la falta de comprensión idiomática. (SUSALUD, 2021)

Una vez descrita la realidad problemática, se planteó una pregunta al problema general, que busca saber ¿Cómo influirá la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay - 2021?, seguidamente para hacer un análisis más detallado se planteó tres preguntas más, para determinar los problemas específicos, siendo la primera pregunta para saber ¿Como influirá la gestión de los Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay - 2021?, la segunda pregunta busca saber ¿Como influirá la planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay - 2021? y por último la tercera pregunta busca determinar ¿Como influirá la atención con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay – 2021?

Por otro lado la ejecución del presente trabajo de investigación, se justifica desde el aspecto teórico, donde se hizo un análisis sobre la gestión de las políticas públicas con enfoque intercultural en un hospital de provincia de Abancay y como estas influyen sobre la calidad de atención de los usuarios quechuahablantes, que

acuden diariamente a ser atendidos a este establecimiento de salud, esto permitió conocer la dinámica existente en el hospital respecto a la calidad de atención que reciben los usuarios quechuahablantes.

Se justifica desde el aspecto práctico, toda la información obtenida en el presente trabajo de investigación permitirá orientar las acciones posteriores, que deben realizar los involucrados en el buen funcionamiento del sistema de salud, como la parte directiva del hospital, así como las autoridades locales, regionales y nacionales, para que el sistema de salud peruano llegue a ser inclusivo en su totalidad, permitiendo a este grupo de usuarios gozar del derecho a la salud de forma integral.

El presente trabajo de investigación se justifica desde el aspecto metodológico, este contribuirá a sentar las bases teóricas sobre la gestión pública con enfoque de interculturalidad en el sistema de salud, si bien tiene algunas normas vigentes, a la fecha aún no se aplican, ni de forma parcial, por el desconocimiento de la parte directiva así como de la parte asistencial, siendo este un gran problema que vulnera el derecho a la salud de un grupo de usuarios, que se ven limitados por la diferencia idiomática.

Poco o nada se ha avanzado en la implementación de las políticas públicas con enfoque intercultural, es la gestión de los sistemas de salud, sobre todo en la región Apurímac, donde se ha percibido la desidia de las autoridades que manejan el sistema de salud, en cuanto a la identificación de las necesidades de las poblaciones pluriculturales, de sus conocimientos y destrezas, siendo este un límite que no deja derrumbar los muros culturales que trascienden en discriminación y agravio, que se muestran durante la atención de estos pacientes, siendo el reclamo más recurrente, la falta de dominio del idioma y desconocimiento de su cultura y tradiciones.(Tambo, 2018)

El hospital de la provincia de Abancay no es ajeno a este problema, al ser un hospital de referencia, este recibe usuarios de las 7 provincias de la región Apurímac, donde se observó en muchas ocasiones el descontento de los

pacientes quechuahablantes que tienen dificultades para ser comprendidos, para entender que pasos deben de seguir para recibir una atención de calidad, la mayoría se siente desorientado, debido a la falta de información en su idioma o a la falta de empatía del personal de salud que en ocasiones no pueden brindar la información de forma adecuada, por el desconocimiento del idioma quechua.

El presente trabajo de investigación tuvo el objetivo general de analizar la influencia de la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un hospital de provincia de Abancay, 2021, seguidamente se establecieron tres objetivos específicos, el primer objetivo permite analizar la influencia de la gestión de los Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay – 2021, el segundo objetivo fue analizar la influencia de la planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay – 2021, el tercer objetivo planteado fue analizar la influencia de la atención con enfoque de intercultural sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay – 2021.

Una vez establecidos los objetivos se procedió a plantear la hipótesis general de investigación donde se indica que la gestión pública con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay, 2021, seguidamente se planteó las hipótesis específicas, siendo la primera que la dimensión de Recursos Humanos con enfoques de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021, la segunda hipótesis específica es que la dimensión de planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021, la tercera hipótesis específica es que la dimensión de atención con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

La gestión pública con enfoque de interculturalidad, ha tomado importancia en estos últimos años, tanto a nivel nacional como internacional, como lo señalan los siguientes trabajos de investigación.

Según, Manríquez et al., (2018), en la publicación realizada en la revista de salud pública, donde se ejecutó un análisis de la salud intercultural en Chile: desarrollo histórico y desafíos actuales, donde se señala que aproximadamente hace más de 28 años el país vecino, ha implementado por primera vez programas de salud enfocados a sus pueblos indígenas, donde el principal objetivo era lograr un nivel de atención en salud con enfoque intercultural, buscado así la integración de los conocimientos indígenas con la medicina actual, actualmente se cuenta con el Programa especial de salud para pueblos indígenas (PESPI), donde se estableció que 1 842 607 ciudadanos indican pertenecer a algún tipo de grupo étnico representando el 11,08% de la población chilena.

Alban et al., (2020) en la publicación realizada en la revista Minerva de Investigación científica, titulada “La salud en los pueblos indígenas: atención primaria e interculturalidad” en Ecuador, siendo un trabajo de investigación cualitativo, descriptivo, cuya metodología consistió en realizar la exploración documentaria, revisando repositorios, buscadores académicos, seguido de ello se realizó la lectura y captación de los conocimientos más importantes. Se logró determinar que la mayoría de comunidades indígenas cuentan con índices en la calidad de atención de salud con enfoque intercultural muy preocupantes, se llegó a la conclusión que se necesita de la voluntad política del gobierno del Ecuador, además se sugiere la inclusión de enfoques de interculturalidad en la formación universitaria de las carreras en salud, se recomienda la integración de los conocimientos tradicionales indígenas, en los sistemas de atención primaria.

Inca (2020), publicó en la revista Ciencias al servicio de la salud de Ecuador, sobre la interculturalidad en salud, a partir de los diferentes sistemas médicos,

cuyo objetivo fue entender las culturas médicas existentes, para incentivar el diálogo intercultural, cuya metodología consistió en realizar la revisión literaria y de la base de datos de las instituciones, llegando al resultado que los sistemas médicos convencionales se basa en el positivismo, los sistemas médicos complementarios se basan en el vitalismo y la medicina ancestral se relaciona directamente con la naturaleza y la cosmovisión andina. Concluyendo que se debe difundir la filosofía sobre la cual se basa cada cultura médica, promoviendo la cultura de prevención y promoción de la salud.

Merchán (2018) en su trabajo de investigación, para obtener el título de magister denominado “Gestión pública de la salud y su incidencia en los factores determinantes e influyentes de la mortalidad materna indígena en el cantón Colta”, se realizó el análisis de protocolos de atención intercultural en salud del Ministerio de salud pública de Ecuador, sobre el parto culturalmente adecuado, como se da la incidencia de mortandad materno indígena, además se realizó el análisis de la relación de la gestión pública con enfoque de interculturalidad y el institucionalismo sociológico, en los establecimientos de salud de atención primaria, de la comunidad de Balda Lupaxi Bajo del cantón Colta, cuyo objetivo fue determinar los aspectos sociales que contribuyen a la tasa de mortalidad materna en la provincia del Chimborazo. Se realizó un análisis estadístico, de las entrevistas y encuestas, donde se determinó la importancia de realizar un cambio institucional que deje disminuir las brechas socioculturales sobre la mortalidad materna. Se concluyó que los aspectos sociales de la salud de comunidad indígena analizada no son determinantes en la mortalidad materna indígena.

Domínguez et al., (2017), realizaron la investigación sobre el “Modelo de atención integral intercultural en salud comunitaria” en Ecuador, cuyo objetivo fue medir el grado de satisfacción de los usuarios del modelo MAIS – IFC, el trabajo fue de tipo descriptivo, transversal. Se realizó la aplicación de una encuesta y entrevista a 28 trabajadores administrativos, 32 profesionales asistenciales del centro de Salud, además se aplicó la entrevista y una encuesta a 355 usuarios de este modelo. Donde se determinó que existe una relación entre el modelo MAÍS-

IFC con el nivel de satisfacción de los usuarios, destacando la calidad humana y técnica del personal de salud, con un 83% de nivel de satisfacción, además se destacó que el 69.2% de los usuarios percibió que el personal de salud es amables y respetuosos, el 92% de los pacientes observó que el nivel de atención es bueno, pero existe quejas por falta de medicinas.

A nivel nacional se han realizado diversos estudios sobre la implementación de la gestión pública con enfoque de interculturalidad, según Caro et al., (2021), en el trabajo de investigación realizado para optar el título de maestro denominado “Propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación del personal del Hospital provincial de Acobamba – Huancavelica” objetivo del es mejorar los aspectos mencionados, sobre todo para contar con los profesionales de salud que cuenten con perfil con enfoque intercultural y/o estos reciban capacitaciones en el tema, a través del trabajo de investigación determinaron que hay debilidades en la gestión de la salud con enfoque de interculturalidad, para ello es necesario crear instrumentos de gestión que permitan adecuarse a una realidad intercultural, para una población étnico-cultural, donde se respete las tradiciones culturales, en la atención y la equidad en salud a los distintos grupos étnicos y otros de similares características, bajo el ámbito de su competencia.

Paredes (2020), publicó en la revista científica de enfermería, el trabajo de investigación sobre la “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, de los Centros de salud en las zonas rurales del Perú”, cuyo objetivo fue medir el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de salud, de la población en zonas rurales, este fue un trabajo no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal, donde se aplicó una encuesta estructurada, la cual fue validada por juicio de expertos, se calculó el nivel de confiabilidad con el estadístico Alfa de Cronbach, seguido de esto la encuesta se aplicó a 240 pacientes, donde se determinó que existe una relación positiva entre el nivel de satisfacción, la empatía, fiabilidad y la capacidad de respuesta de los profesionales de salud que atienden en el centro de salud de las zonas rurales peruanas.

Tambo (2018), en el trabajo de investigación para obtener título de maestro, titulado “Gestión de los servicios de salud con enfoque intercultural para comunidades nativas del departamento de Madre de Dios- 2018”, donde identifiqué los problemas que afrontan los grupos indígenas del departamento de Madre de Dios, dentro del proceso de modernización de los servicios del estado peruano, siendo un trabajo de diseño no experimental, transversal y descriptivo, donde se aplicó la encuesta correspondiente a la muestra a 45 trabajadores de la DIRESA, llegando a la conclusión que los establecimientos de salud de la región tienen un sistema de gestión en salud intercultural es deficiente con 61%, donde solo el 11.1% de los profesionales que brindan atención tienen la capacidad de brindar un servicio con enfoque intercultural.

Quispe y Mancilla (2018), en la ciudad de Ayacucho realizaron el trabajo de investigación para optar al título de maestro, denominado “Satisfacción de usuarias del parto vertical intercultural, realizando en el centro de salud Vinchos, cuyo objetivo fue medir el nivel de satisfacción de todas las usuarias femeninas que acudieron al establecimiento de salud para dar parto vertical intercultural, típico de las zonas andinas del Perú. Siendo una investigación cualitativa, descriptiva, de corte transversal, donde se aplicó, la entrevista y encuesta. como instrumentos de la investigación, obteniendo como resultado final que el 63.3% considera que la atención brindada durante el parto vertical fue “buena” y el 60% de pacientes evidenció empatía por parte del personal de salud, respecto al nivel de seguridad y confianza el 53% percibió un nivel de satisfacción bueno, llegando a la conclusión que la usuarias que dieron a luz con la técnica de parto vertical intercultural en el centro de salud de Vinchos – Ayacucho, en términos generales, indica que la calidad fue buena con un promedio de aprobación del 57, 8%.

Ayquipa (2018), en el trabajo de investigación para obtener título de maestro, realizó el trabajo de investigación titulada “Percepción de la calidad de atención de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega” haciendo uso del Modelo de Avedis Donabedian, el trabajo fue cuantitativo de tipo descriptivo – transversal; donde se encuestó a 81

pacientes que acudieron al servicio de emergencia, donde se determinó que el 76 % de pacientes que fueron observados en el servicio, percibieron que la calidad de atención fue de regular a malo.

La gestión pública con enfoques de interculturalidad en salud, últimamente han sido revaloradas por el Ministerio de Salud a través del Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI), en conjunto con todos los órganos desconcentrados, dependientes del Ministerio de Salud (MINSA) y en cumplimiento del Decreto Supremo N° 016-2016-SA, emitido el 1 de abril de 2016 por el MINSA (Quispe, 2021), en cual se basa en el cumplimiento del artículo 9 de la Constitución Política del Perú, la cual indica que el gobierno es el encargado de las políticas nacionales en salud, y el poder ejecutivo es el responsable de supervisar la implantación y cumplimiento del mismo, así mismo tomando en cuenta el artículo I y IV de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, donde se establece que la protección de la salud es de interés público, encaminando al estado a hacerse responsable de salud individual de todos los ciudadanos peruanos, dentro de la misma ley en el artículo XVII del Título Preliminar, determina que es de importancia realizar la promoción de la medicina tradicional.(CENSI, 2015; MINSA, 2016)

Siendo el objetivo de las Políticas Sectoriales en Salud Intercultural, las actividades de salud intercultural a nivel de todo el territorio peruano, enfocados en lograr una calidad de atención en salud, como un derecho humano (Vargas, 2006), que favorezca la inclusión, equidad e igualdad de oportunidades para los (as) ciudadanos (as) del país, en ese entender estas se deben aplicar en todas las entidades de salud del sistema público, como el Ministerio de Salud, Policía Nacional del Perú, Fuerzas Armadas, gobiernos regionales y locales, además se incluye a todo el sistema privado y mixto del sector salud.(MINSA, 2020)

En cuanto a la gestión de los servicios de salud con enfoque intercultural, busca Integrar una orientación intercultural a la administración pública (Olivar, 2020), debiéndose dar el proceso de adecuación de las distintas instituciones estatales, a nivel normativo y administrativo, para responder adecuadamente a

las necesidades de los grupos étnicos culturales de nuestro país. (Ministerio de Cultura, 2016)

El enfoque intercultural de los servicios de salud es una estrategia para vincular los sistemas de salud en la misma región y para tener en cuenta la presencia de una amplia diversidad cultural y multiétnica (Mozo, 2017). Una visión especial del mundo de los procesos de salud y enfermedad. (Ministerio de Cultura, 2013)

Las habilidades y actitudes de los trabajadores de la salud y la participación comunitaria son importantes para el multiculturalismo. (Ministerio de Cultura, 2016).

Para asegurar que los servicios de salud funcionen a través de un enfoque intercultural, es fundamental contar con:

Recursos Humanos con enfoque intercultural: Los trabajadores deben desarrollar la capacidad de hacer un análisis, equilibrado entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes, respecto a la salud, a la enfermedad, a la vida, a la muerte, a los aspectos biológicos, sociales y relacionales (Chanta, 2017). Donde las autoridades fortalezcan la capacidad de sus recursos humanos a través de un cronograma de capacitaciones en políticas públicas con enfoque de interculturalidad en salud. (Menardi et al., 2009; MINSA, 2016)

Planificación y presupuesto con enfoque intercultural: Son todas las acciones transversales con enfoque intercultural en salud, que se incluyen en el Plan operativo institucional del establecimiento institucional, para lo cual se asigne un presupuesto específico e intangible. (Tambo, 2018)

Atención con enfoque intercultural: El sistema de salud debe ofrecer un servicio de salud que garantice una atención oportuna a todos los usuarios del sistema de salud, dentro de un enfoque intercultural (Hooker, 2021), la atención debe brindar o contar con material educativo, en formato visual o escrito, en el idioma que el usuario comprenda con facilidad, todo el proceso de atención deberá

ser dentro de un entorno respetuoso de la cosmovisión del paciente. (CENSI, 2015; Tambo, 2018)

Una vez analizadas las políticas públicas con enfoque de interculturalidad, es necesario ahondar sobre la Calidad de atención, que brindan los establecimientos de salud, por ello se encontró varias definiciones del tema una de ellas indica que la calidad de atención es la que incluye satisfacer las expectativas del cliente. (Casaño, 2017; Hita, 2014)

Asimismo, se ha encontrado que la percepción del cliente y de la congruencia entre desempeño y expectativas, se correlaciona con todos los factores de interés, tanto cuantitativos como cualitativos.

Calidad de atención en salud, se puede medir a través de la Resolución Ministerial N° 527 – 2011/Minsa “Guía para la evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”, donde se evalúa el grado o nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a los establecimientos de salud, para lograr determinar cuáles son los factores principales que genera insatisfacción, a partir de ello se pueden tomar las medidas correctivas necesarias. Se aprobó la guía técnica con la finalidad de estandarizar la medición de la calidad de atención en el sector salud. (Aquino, 2018)

La metodología que recomienda la Guía técnica del ministerio de salud, es el SERVPERF, siendo una modificación de la técnica del SERVQUAL, (Albornoz, 2020) está es la herramienta que mide las brechas existentes entre la percepción del usuario versus las expectativas que tiene de la calidad de atención, esta herramienta evalúa cinco dimensiones: Confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y los bienes tangibles. (Becerra et al., 2020; Cabello, 2012)

La Dimensión de la confiabilidad, es la que mide la capacidad del establecimiento de salud para logra ofrecer un servicio optimo, es decir que cumpla con dar el servicio ofrecido, de forma fiable y precisa (Cruz, 2018), atendiendo de forma oportuna las urgencias, teniendo continuidad y orden lógico durante toda la

atención, la confiabilidad que se genera es esencial dentro de la cultura de calidad en un servicio de salud. (Aquino, 2018; MINSA, 2011)

La Dimensión de la capacidad de respuesta, es la predisposición de los trabajadores a brindar un servicio de calidad a los usuarios, siendo este oportuno y rápido, dentro de rangos de tiempo aceptables, teniendo en cuenta que debe contar con los siguientes atributos como la facilidad con la se pueden realizar los trámites documentarios, periodos cortos de espera para obtener citas médicas, recibir respuesta de los funcionarios a la brevedad posible, existiendo un dialogo abierto cada vez que el usuario lo requiera.(Aquino, 2018; Giovanella et al., 2015)

La Dimensión de la seguridad, analiza el grado de familiaridad o intimidad que logra generar las actitudes de los profesionales de la salud en el usuario, generando en él la confianza, demostrando pericia y cortesía, cuidando su privacidad, siendo la seguridad del paciente una prioridad de cualquier sistema de gestión. (Aquino, 2018; Wieschalla, 2016)

La Dimensión de la empatía, viene a ser la capacidad de lograr comprender y asistir la necesidad identificada en otra persona, es decir lograr ponerse en el lugar del otro, es por ello que la dimensión de la empatía mide la calidad en el trato, el grado de atención e interés que el personal de salud muestra hacia el paciente, brindando un servicio individualizado, dentro de horarios adecuados, sin ningún tipo de discriminación, personalizando la atención. (Aquino, 2018; MINSA, 2011)

Dimensión de los bienes tangibles, está relacionado con todo el aspecto físico de la entidad, bajo la percepción del usuario, este identifica si se cuenta con las maquinas o equipos necesarios, con la suficiente cantidad de profesionales de la salud, analiza la capacidad técnica de sus cuidadores y su convicción para darle solución a su problema de salud. (Aquino Bernabé, 2018; Feltri et al., 2006)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo básica, busca incrementar los conocimientos en el tema de la gestión pública con enfoque intercultural sobre la calidad de atención de los usuarios de un establecimiento de salud, el diseño de investigación corresponde a un no experimental, debido a que no manipula ninguna de las variables, solo se realizó la observación del comportamiento de estas, además es transversal y descriptivo por que se realizó el análisis de la calidad de atención que recibió cada usuario quechuahablantes, durante su atención en un establecimiento de salud, describiendo como se han dado los sucesos. (Hernández et al., 2018; Hurtado, 2012)

3.2 Variables y operacionalización

Tabla 1. Identificación de Variables dependientes e independientes

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
V1: Gestión pública con enfoque de interculturalidad	La gestión pública con enfoque de interculturalidad, son parte de las políticas públicas planteadas en los últimos 5 años, que busca adecuar los establecimientos o instituciones del estado, para que estas brinden desde su nivel administrativo y normativo, una atención adecuada a los diferentes grupos étnicos que son parte de	Al evaluar esta variable se analizará y describirá los diversos componentes del enfoque de la gestión pública con enfoques de interculturalidad, realizando la evaluación a los RR. HH, a la planificación y presupuesto, atención intercultural, infraestructura y	Recursos Humanos	Normativa sobre la transversalización del enfoque de interculturalidad en Salud.
				Capacitación en programas de competencias interculturales
				Manejo de la lengua originaria
				Especialización en asuntos interculturales.
			Planificación y presupuesto	Planes estratégicos (PEI o PDC) con Enfoque Intercultural
				POI sobre salud intercultural
				Presupuesto para la atención de Salud a grupo étnicos
			Atención intercultural	Respeto y tolerancia a las costumbres y tradiciones propias de la diversidad cultural.
				Persona asistencial muestran conocimientos básicos del idioma o

	<p>la población mobiliario. peruana. (Tambo, 2018, pag. 42)</p>	<p>lengua local.</p> <hr/> <p>Cuenta con material educativo comunicacional incorporando el enfoque de interculturalidad.</p> <hr/> <p>Mecanismos de información en el idioma o lengua de la comunidad.</p>
<p>V2: Calidad de Atención en Usuarios</p>	<p>La atención de calidad al usuario se define como el uso de estrategias o de los recursos más adecuados para lograr un buen progreso en la salud de los pacientes que asisten a un establecimiento de salud, los cuales deberían recibir un servicio de atención con calidad y calidez, además se debe lograr un paciente completamente informado de los procedimientos a los que será sometido. (MINSa, 2018, pág. 17)</p> <p>En esta parte se realizará el análisis de la calidad de atención brindada a los pacientes quechuablantes que acudan a atenderse un hospital de la provincia de Abancay, esta variable será evaluada en función SERVPERF, estandarizada para realizar trabajos de investigación sobre la calidad de atención en los establecimientos de salud, la cual tiene 5 puntos importantes tales como aspectos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, empatía.</p>	<p>Ambientes modernos</p> <hr/> <p>Instalaciones físicas</p> <hr/> <p>Presencia de los trabajadores</p> <hr/> <p>Información utilizada</p> <hr/> <p>Horarios de atención</p> <hr/> <p>Servicio de calidad</p> <hr/> <p>Disposición de los trabajadores</p> <hr/> <p>Atención a los usuarios</p> <hr/> <p>Cumplimiento de procesos</p> <hr/> <p>Apoyo a trabajadores</p> <hr/> <p>Desempeño de funciones</p> <hr/> <p>Servicios oportunos</p> <hr/> <p>Manejo de información a usuario</p> <hr/> <p>Comportamiento de trabajadores</p> <hr/> <p>Seguridad de los usuarios</p> <hr/> <p>Cortesía por parte de los trabajadores</p> <hr/> <p>Conocimiento de los trabajadores</p> <hr/> <p>Trato cordial</p> <hr/> <p>Atención personalizada</p> <hr/> <p>Necesidades de los usuarios</p> <hr/> <p>Interés del usuario</p>

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Población de trabajadores administrativos: Esta población estuvo formado por los trabajadores administrativos de un hospital de la provincia de Abancay, que a la fecha de ejecución se contaba con 61 trabajadores, de los cuales 13 se encuentran en aislamiento por la actual pandemia generado por la COVID-

19, quedando como población total 48 trabajadores que asisten de manera presencial a trabajar.

Criterio de inclusión:

- Trabajadores que tienen vínculo laboral que intervienen directamente en la gestión pública, de un hospital de la provincia de Abancay.
- Voluntariedad para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores que no tienen vínculo laboral que intervienen directamente en la gestión pública, de un hospital de la provincia de Abancay.
- No voluntariedad para participar en el estudio.

Tipo de muestreo

- Muestreo no probalístico, según los criterios de inclusión y exclusión

Tamaño de la muestra

- El tamaño de muestra se determinó con la siguiente fórmula que se muestra a continuación.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

Z= Nivel de confianza
N= población
p= Probabilidad a favor
q= probabilidad en contra
e= error de estimación
n= tamaño de la muestra

- A partir de la formula se determinó como tamaño de muestra la cantidad de 45 trabajadores, durante la aplicación de la encuesta se

logró encuestar a 42 trabajadores, debido a que varios de ellos no deseaban participar en el llenado de las mismas.

Población de pacientes: La población de pacientes quechuahablantes que acuden a un hospital de la provincia de Abancay, es una cantidad desconocida, es por ello que no se cuenta con un dato preciso.

- **Criterios de inclusión:**
 - Pacientes quechuahablantes que acuden a ser atendidos a un hospital de la provincia de Abancay.
 - Voluntariedad para participar en el estudio.
- **Criterios de exclusión:**
 - Pacientes no quechuahablantes que acuden a ser atendidos a un hospital de la provincia de Abancay.
 - No voluntariedad para participar en el estudio.

Tipo de muestreo

Muestreo No probalístico, pues se realizó un muestreo por conveniencia, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión

Tamaño de la muestra

Durante la ejecución del trabajo de investigación se logró encuestar a 38 pacientes quechuahablantes, que accedieron voluntariamente a responder la encuesta, que media su percepción sobre la calidad de atención que recibieron en un hospital de la provincia de Abancay.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Variable 1: Gestión pública con enfoque de interculturalidad

- **Técnica:** la encuesta
- **Instrumento:** Cuestionario

Se aplicó una encuesta validada por un panel de expertos, que está basada en las 3 dimensiones que abarca la variable 1, para determinar cuánto conocen los

trabajadores sobre la gestión pública con enfoque intercultural, teniendo 3 opciones de respuesta tales como: No (1), No sé (2), Si (3). (Hernandez et al., 2010)

Variable 2: Calidad de Atención a usuarios quechuahablantes.

- **Técnica:** Encuesta SERVPERF.
- **Instrumento:** Cuestionario Descriptiva

Para medir la variable 2, se aplicó la encuesta SERVPERF, instrumento adecuado de la herramienta SERVQUAL, que básicamente es usada para medir el nivel de satisfacción de los usuarios, midiendo la percepción de los usuarios, a través de 5 dimensiones, dividida en 22 preguntas. En este caso esta modificada para ser aplicada a un establecimiento de salud, donde se usó la escala de Likert para obtener la percepción de los usuarios donde: (7) Excelente, (6) Muy bueno, (5) Bueno, (4) Regular, (3) Malo, (2) Muy Malo y (1) Pésimo.(Akdere et al., 2020)

Los resultados obtenidos se sintetizan determinando el nivel de satisfacción global, según la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo, donde los resultados mayores al 60% indica un usuario satisfecho.

3.5 Procedimientos

El procedimiento se divide en dos partes:

Primera parte: Se procedió a aplicar la encuesta a los trabajadores que acudieron a laborar de forma presencial a las instalaciones de un Hospital de la provincia de Abancay, durante los 7 días que duró la aplicación de las encuestas.

Segunda parte: Se realizó la identificación de los pacientes quechuahablantes que llegaron a un Hospital de la provincia de Abancay, para ser atendidos, en el área de consultorio externo, de un hospital de la provincia de Abancay que ya abrió nuevamente la atención de los consultorios externos, que fueron cerrados desde el inicio de la pandemia por la COVID-19. Una vez identificados se procedió a explicarles en el idioma quechua en que consistiría las

encuestas y se procedió a interpretar las preguntas en su idioma para que puedan entender con claridad.

Después de haber recolectado la información a través de los tipos de encuestas se procedió a vaciar la información a una sábana de datos en el programa Excel, y así realizar el análisis estadístico respectivo.

3.6 Métodos de análisis de datos

El análisis estadístico descriptivo se realizó usando el programa Excel 2019, donde se crearon las tablas, cuadros y gráficos que permitirán detallar el análisis descriptivo, se realizó pruebas de normalidad, para determinar qué tipo de prueba estadística se usaría en el análisis estadístico, para ello se usó la prueba de normalidad de Shapiro Will.

Después de realizar las pruebas de normalidad se determinó que son datos no paramétricos, por lo tanto, se debe usar la prueba de Coeficiente Rho de Spearman, para realizar la contrastación de la hipótesis general y específica, es decir, determinar si la gestión pública con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021. Se hizo a través del uso del software estadístico SPSS V.25.

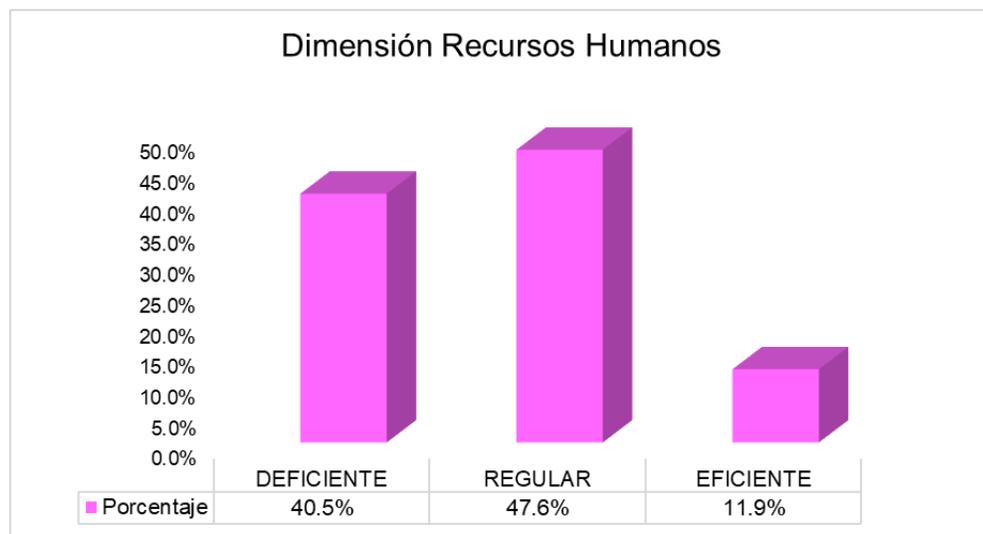
3.7 Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación, se brindó la información respectiva a cada uno de los trabajadores y/o pacientes que accedieron libre y voluntariamente a responder las encuestas, siendo encuestas confidenciales, con la finalidad de resguardar la identidad de los participantes, a los cuales se les asignara códigos, además por practica ética dentro del presente trabajo, los resultados son confidenciales y solo usados para fines relacionados a la investigación.

IV. RESULTADOS

A continuación, se describen los resultados obtenidos de la gestión pública con enfoque de interculturalidad, en el presente trabajo de investigación se tomó en cuenta tres dimensiones, para evaluar esta variable, en primer lugar, se describe los resultados obtenidos para la dimensión de los Recursos humanos con enfoque de interculturalidad.

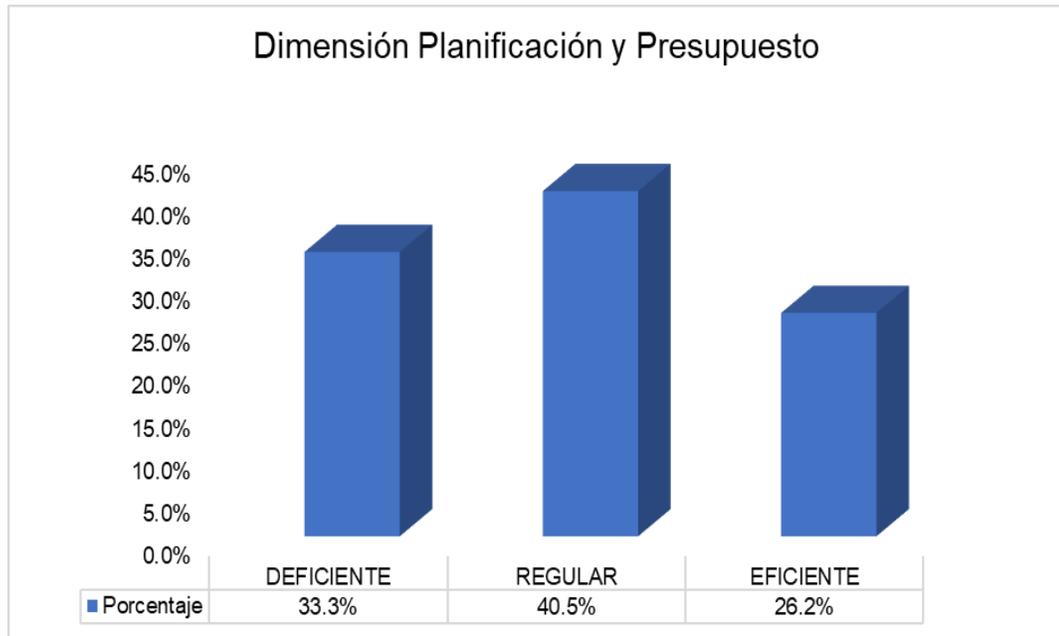
Figura 1. Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad en un Hospital de la provincia de Abancay.



La figura1, muestra la percepción de los trabajadores con relación a la dimensión de recursos humanos con enfoque de interculturalidad, donde se determinó que el 47.6% de ellos considera que se implementa de forma regular, el 40.5% considera que es deficiente y el 11.9 % considera que la implantación es eficiente.

En segundo lugar, se presentan los resultados de la dimensión de planificación y presupuestos con enfoque de interculturalidad, que busco medir la percepción y conocimiento de trabajadores respecto a si el establecimiento de salud cuenta con instrumentos de gestión que incluya las políticas públicas con enfoque de interculturalidad.

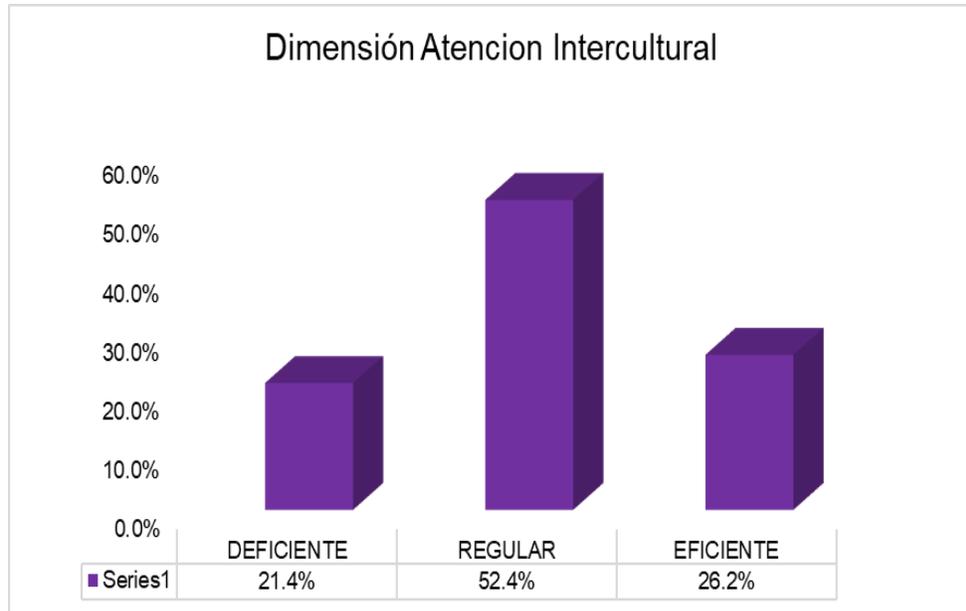
Figura 2. Percepción de la dimensión Planificación y presupuesto con enfoques de interculturalidad en un Hospital de la provincia de Abancay.



La figura 2, muestra la perspectiva de los trabajadores con relación al nivel de implementación de la dimensión de Planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad, donde determina que el 40.5 % considera que existe una implementación regular, el 33.3 % considera que es deficiente, un 26.2 % de ellos considera que la implementación es eficiente.

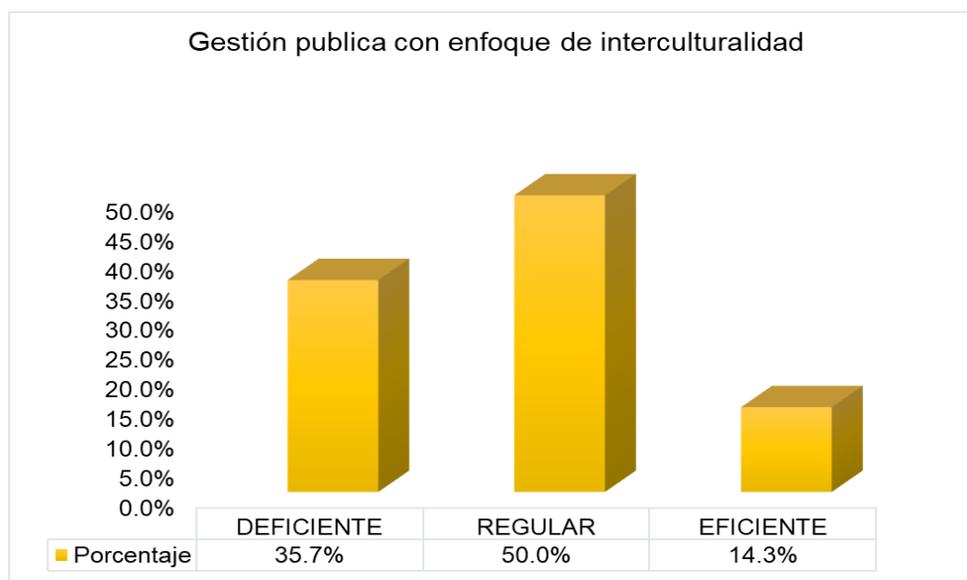
En tercer lugar, se observan los resultados de la dimensión de Atención con enfoque de intercultural, que busco medir la percepción y conocimiento de trabajadores respecto a si el establecimiento de salud toma en cuenta estrategias de atención intercultural.

Figura 3. Percepción de la dimensión atención con enfoques de interculturalidad en un Hospital de la provincia de Abancay



La figura 3, muestra la percepción de los trabajadores con relación a la dimensión de Atención con enfoque intercultural, donde se determina que el 52.4 % considera que existe una implementación regular, el 26.2 % considera que es eficiente y el 21.4 % considera que es deficiente.

Figura 4. Gestión pública con enfoques de interculturalidad en un Hospital de la provincia de Abancay

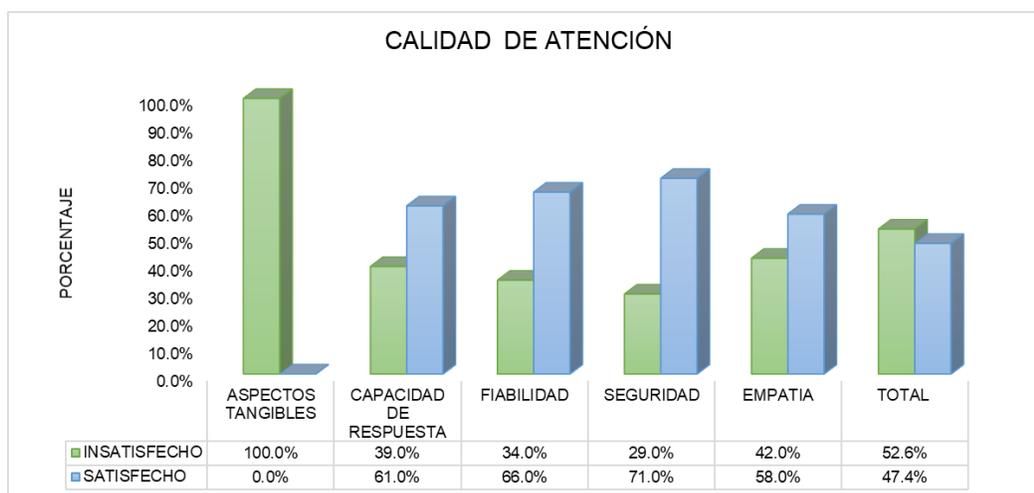


Fuente: elaboración propia

La figura 4, muestra la percepción general de los trabajadores con relación a la variable Gestión pública con enfoques de interculturalidad en un Hospital de la provincia de Abancay, donde se determinó que ellos consideran que la implementación de la gestión pública con enfoque de intercultural es regular en un 50 % y el 35.7 % considera que es deficiente y tan solo el 14.3% de ellos considera que su implementación es eficiente.

Los resultados obtenidos a través de la encuesta, se determinó la percepción del usuario quechuahablante sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay

Figura 5. Percepción de calidad de atención de usuarios quechuahablantes en un Hospital de la provincia de Abancay



La figura 5, muestra de manera sintetizada la percepción de los usuarios quechuahablantes sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay, la figura muestra las 5 dimensiones de las que consta esta variable, en la primera columna se ve los resultados de la dimensión de Aspectos Tangibles, donde se observó que el 100% se encuentra insatisfecho debido a que ellos percibieron que no se cuenta con letreros o carteles en idioma quechua que los permita orientarse al interior del hospital, así como el 100% de ellos comenta que están insatisfechos debido a que el hospital no cuenta con un personal exclusivo que oriente a los pacientes quechuahablantes en su idioma.

La segunda columna muestra el resultado de la dimensión de Capacidad de respuesta, donde se observó que el 61.0 % se siente satisfecho y el 36% se sienten insatisfechos con la capacidad de respuesta, donde la velocidad con la que son atendidos en los servicios de radiología y laboratorio respectivamente son los puntos críticos, donde se da la mayor demora en la atención, por otro lado, muestra que el servicio de farmacia y módulo de atención SIS, son más rápidos,

La tercera columna muestra el resultado de la dimensión de Fiabilidad, donde se observó que el 66.0% de los usuarios quechuahablantes está satisfecho y el 34.0% insatisfechos, en este punto los usuarios señalan sentirse satisfechos, al lograr conseguir citas médicas con rapidez, dentro de periodos cortos, pero demuestran su descontento con relación a que no fueron atendidos dentro de la hora programada y por no recibir la información adecuada de los pasos que debe de seguir para ser atendidos sin dificultades.

La cuarta columna muestra los resultados de la dimensión de Seguridad, donde se muestra que el 71.0 % de los usuarios quechuahablantes se siente satisfecho, al considerar que se respeta su privacidad durante la atención médica, además el médico tratante le inspira confianza y demuestra su intención de querer solucionar su problema de salud, el 29.0% de los pacientes si sienten insatisfechos debido a que el médico no les realiza un examen físico completo.

La quinta columna muestra resultados de la dimensión de Empatía, donde se observa que 58.0 % de usuarios quechuahablantes se siente satisfecho con el trato amable y respetuoso que el personal de consulta externa le brinda, el 42.0 % se siente insatisfecho debido a que mayoría de veces no llega a comprender con claridad cuál es tratamiento que recibirá, o no comprende la explicación del médico sobre los procedimientos o análisis que debe realizarse.

La sexta columna muestra el resultado del nivel de satisfacción general de los usuarios quechuahablantes en un hospital de la provincia de Abancay, para solucionar sus problemas de salud, donde se observa que el 52,6% se siente insatisfecho y el 47.4% se siente satisfecho con la calidad de atención que recibió en un hospital de la provincia de Abancay.

4.1 Pruebas de hipótesis

4.1.1 Resultado de la influencia de la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay.

a) Planteamiento de la hipótesis general

H_1 : La gestión pública con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en hospital de la provincia de Abancay, 2021.

Tabla 2. Correlación de la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay.

			Políticas públicas con enfoque intercultural	Calidad de atención usuarios quechuahablantes
Rho de Spearman	Gestión pública con enfoque intercultural	Coefficiente de correlación	1,000	-,003
		Sig. (bilateral)	.	,987
		N	42	38
	Calidad de atención usuarios quechuahablantes	Coefficiente de correlación	-,003	1,000
		Sig. (bilateral)	,987	.
		N	38	38

La tabla 2, muestra la Correlación de la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, donde obtuvo un $p(\text{normal}) = -0.003$, siendo el p valor < 0.05 .

Con el 5% de significancia se concluye que la gestión pública con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en hospital de la provincia de Abancay, 2021, con $\rho = 0,987$, se indica que el grado de correlación entre la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, es muy alta, es decir a medida que mejore la gestión pública con enfoque de interculturalidad la calidad de atención a los usuarios quechuahablantes mejorara.

4.3.2 Resultado de la influencia de los Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay, 2021.

a) Planteamiento de la hipótesis específica 1

H₁: La dimensión de Recursos Humanos con enfoques de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021

Tabla 3. Correlación de la dimensión de Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay, 2021.

			Calidad de atención usuarios quechuahablantes	Dimensión Recursos humanos
Rho de Spearman	Calidad de atención usuarios quechuahablantes	Coeficiente de correlación	1,000	-,008
		Sig. (bilateral)	.	,962
		N	38	38
	Dimensión Recursos humanos	Coeficiente de correlación	-,008	1,000
		Sig. (bilateral)	,962	.
		N	38	42

La tabla 3, muestra la Correlación de la dimensión de Recursos Humanos sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay, donde obtuvo un $p(\text{normal}) = -,008$ siendo el p valor < 0.05 .

Con el 5% de significancia se concluye que La dimensión de Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021, con un $\rho = 0,962$ se concluye que la correlación entre la dimensión de recursos humanos con enfoques de interculturalidad y la calidad de atención en usuarios quechuahablantes, es muy alta, es decir a medida que el personal reciba mayor capacitación en temas de salud intercultural la calidad de atención de los usuarios quechuahablantes será mejor.

4.3.3 Resultado de la influencia de la planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay.

a) Planteamiento de la hipótesis específica 2

H_1 : La dimensión de planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021.

Tabla 4. Correlación de la dimensión de planificación y presupuesto sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay.

			Calidad de atención usuarios quechuahablantes	Dimensión Planificación y presupuesto
Rho de Spearman	Calidad de atención usuarios quechuahablantes	Coeficiente de correlación	1,000	-,077
		Sig. (bilateral)	.	,646
		N	38	38
	Dimensión Planificación y presupuesto	Coeficiente de correlación	-,077	1,000
		Sig. (bilateral)	,646	.
		N	38	42

La tabla 4, muestra la Correlación de la dimensión de planificación y presupuesto sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, donde obtuvo un $p(\text{normal}) = -0.077$, siendo el p valor < 0.05 .

Con el 5% de significancia se concluye que La dimensión de planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021, con un $\rho = 0,646$, existe una correlación moderada entre ambas variables.

4.3.4 Resultado de la influencia de la atención con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay.

1. Planteamiento de la hipótesis específica 3

H₁: La dimensión de atención con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021.

Tabla 5. Correlación de la dimensión de atención con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay.

		Calidad de atención usuarios quechuahablantes	Dimensión Atención intercultural
Calidad de atención usuarios quechuahablantes	Correlación de Pearson	1	-,008
	Sig. (bilateral)		,964
	N	38	38
Dimensión Atención intercultural	Correlación de Pearson	-,008	1
	Sig. (bilateral)	,964	
	N	38	42

La tabla 5, muestra la Correlación de la dimensión de Atención intercultural sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, donde obtuvo un $p(\text{normal}) = -0,008$, siendo el p valor < 0.05 .

Con el 5% de significancia se concluye que La dimensión de atención con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021, con un $r = 0,964$ existe una correlación muy alta entre ambas variables.

V. DISCUSIONES

Con relación a la Variable gestión pública con enfoque intercultural en salud, no existen muchos estudios similares, solo se encontró uno realizado por Tambo en el 2018, en la Dirección regional de Salud Madre de Dios (DIRESA MDD), donde los resultados obtenidos que el 60% trabajadores considera que la implementación de esta política es deficiente versus al 37.8 % considera que este en regular estado de implantación y solo el 2.2 % considera que es eficiente, en comparación a los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación donde se determinó que el 50% de los trabajadores consideran que las políticas públicas con enfoque de interculturalidad están implementadas de forma regular, el 35.7 % considera que es deficiente, 14.3 % considera que es eficiente.

Según Alba en el 2020, En los últimos años se ha observado la voluntad del gobierno de revalorar la presencia de los diferentes grupos étnicos existentes en el Perú y con ello los idiomas nativos oriundos del Perú profundo, dentro de ese contexto es importantes poner sobre la mesa como se lleva actualmente la aplicación de las políticas públicas con enfoque intercultural en un Hospital de la provincia de Abancay., que a través de una encuesta realizada a los trabajadores se busca conocer cuanto sabe o no el personal sobre las políticas que ya existen y están normadas desde el 01 de abril del año 2016 sobre salud intercultural, a través del Decreto Supremo N° 016-2016-SA.

En el presente trabajo de investigación con relación a la dimensión de recursos Humanos se determinó que el 76.2% de trabajadores señala no haber recibido capacitación en enfoques de interculturalidad, además que el 52.4% no sabe si la institución cuenta con un profesional que tenga habilidades para actuar como mediador entre los trabajadores y los pacientes quechuahablantes, por último, el 52.4% de trabajadores señala que no conoce la normatividad vigente sobre las políticas públicas en salud intercultural, en este caso se observa claramente que a la fecha se ha hecho poco o casi nada por implementar las políticas públicas con enfoque de interculturalidad, los

resultados obtenidos en un Hospital de la provincia de Abancay, son similares a los obtenidos por Tambo, en el 2018, donde analizo esta misma dimensión en el DIRESA de Madre de Dios, en los resultados obtenidos se muestra que el 75.6% de trabajadores de esta entidad, indica que nunca han recibido capacitación o talleres que fortalezca sus conocimiento de las gestión pública con enfoque de interculturalidad en los servicios de salud, además el 55.6%, señalo que desconoce todo tipo de norma vigente relacionado al tema, refiere que no conoce la normatividad existente para la incorporación de los enfoques de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad. Un 64.4% desconoce la existencia de personal especialmente capacitado en competencias interculturales en la institución.

Resultados de la dimensión de planificación y presupuestos obtenidos en el presente trabajo de investigación, siendo así que el 47.6% de trabajadores no sabe si existe algún tipo de presupuesto destinado exclusivamente a la implementación o ejecución de la gestión pública con enfoque intercultural, además el 47.6% señala que no sabe si los instrumentos de gestión pública como el Plan Estratégico Institucional (PEI) incluye temas de salud intercultural y el 42.9% de la mismo forma no sabe si el Plan Operativo Institucional (POI) tiene o engloba aspectos sobre las políticas públicas de salud intercultural, además los trabajadores consideran que esta dimensión esta implementada de forma regular en un 40.5 % y el 33.3 % considera que es deficiente, según los resultados obtenidos por Tambo, en el 2018 indica que el 88% de los trabajadores encuestados de la DIRESA MDD, esta dimensión si se ha implementado de forma deficiente y pero solo un 11.1% indica que la planificación y asignación presupuestal se realiza con eficiencia.

Los Resultados de la dimensión de Atención intercultural, muestra que el 54.8 % de trabajadores no sabe si el hospital cuenta con material educativo comunitario que hable de la cosmovisión y/o se encuentre en idioma quechua, el 52.4% afirma que el hospital no cuenta con formularios de trámites y/o cualquier otro documento o norma traducida al idioma quechua, el 42.9% indica

el personal responsable de la atención de los pacientes quechuahablantes si conoce el idioma quechua es decir que lo entiende o lo habla, punto importantes pues es el problema principal a lo que se enfrenta los pacientes quechuahablantes, siendo la limitante principal la dificultad para comunicarse y ser entendido, además se considera que la implementación de la gestión pública de salud intercultural en esta dimensión es regular en un 52.4 % y el 26.2 % considera que es eficiente, en comparación, los datos obtenidos por Tambo, en el 2018, donde 88% de trabajadores de la DIRESA MDD señalan esta dimensión se ejecuta de forma deficiente.

La percepción general de la Gestión pública con enfoques de interculturalidad en un Hospital de provincia de Abancay, según los trabajadores encuestados la implementación de la gestión de políticas públicas de la salud intercultural es regular en un 50 % y el 35.7 % considera que es deficiente, en comparación Alban, 2020, que indica que la gestión pública depende más de una decisión política, es necesaria una decisiva voluntad política por parte de los gobiernos, además según Balbuena el, 2016, la gestión pública con enfoque intercultural busca promocionar la medicina tradicional, siendo importante reconocer el valor medicinal de las plantas, además se sabe que el Ministerio de cultura, desde año 2018 ha implementado estrategias en 19 regiones del país, dar inicio a la puesta en marcha del plan de la estrategia en el marco de la incorporación de la interculturalidad en los servicios de salud, siendo una de las regiones, la región Apurímac.

Discusión sobre la Variable calidad de atención a usuarios quechuahablantes en un Hospital de la provincia de Abancay, de los Resultado de la calidad de atención a usuarios quechuahablantes en un Hospital de la provincia de Abancay, en primer lugar se comparan los resultados de la dimensión de Aspectos Tangibles, donde se observó que el 100% se encuentra insatisfecho debido a que ellos percibieron que no se cuenta con letreros o carteles en idioma quechua que los permita orientarse al interior del hospital, así como el 100% de ellos comenta que están insatisfechos debido a que el

hospital no cuenta con un personal exclusivo que oriente a los pacientes quechuahablantes en su idioma, además el 76.3% se encuentra satisfecho con la limpieza y el orden de los consultorios y salas de espera, el 68.4% está satisfecho porque considera que hospital cuenta con los equipos necesarios para brindarle atención de calidad, es claro que el nivel de insatisfacción del 100% es básicamente porque el hospital no cuenta de ninguna manera con ningún tipo de señalización o letreros en idioma quechua que de alguna manera, les permita disminuir los pasos que deben de seguir para recibir una buena atención.

Resultados de la dimensión de Capacidad de respuesta, en ese contexto se observó que el 89.5% y el 84.2% de los pacientes se sienten insatisfechos con la velocidad con la que son atendidos en los servicio de radiología y laboratorio respectivamente, el 84.2% y el 68.4% se siente satisfecho con la atención brindada en el módulo de admisión del SIS y el servicio de farmacia respectivamente, pues estas áreas se han caracterizado por la rapidez con la que atienden a los pacientes por ende una mejor capacidad de respuesta.

Resultados de la dimensión de Fiabilidad, se observó que el 81.6% de los pacientes esta insatisfecho pues considera que no se respeta la programación de ni orden de llegada para ser atendido, el 78.95% se siente insatisfecho debido a que no fueron atendidos dentro de la hora programada, el 76.3% de pacientes quechuahablantes se sienten insatisfechos debido a no recibe la información adecuada de los pasos que debe de seguir para ser atendidos sin dificultades, el 55.3% se siente satisfecho debido a que logro conseguir con facilidad una cita en consultorio externo.

Resultados de la dimensión de Seguridad, se deduce que el 71.1 % se siente satisfecho pues considera que se respeta su privacidad durante la atención médica, 68.4% de la los pacientes si sienten insatisfechos debido a que el medico no les realiza un examen físico completo, el 57.9% se siente satisfecho pues el médico tratante le inspira confianza, el 52.6% se siente satisfecho porque siente que durante la atención medica el profesional a cargo

de su cuidado demuestra su intención que querer solucionar su problema de salud.

Resultados de la dimensión de Empatía, se ve que el 73.7% se siente insatisfecho debido a que mayoría de veces no llega a comprender con claridad cuál es tratamiento que recibirá, el 65.8% no comprende las explicaciones del médico sobre los procedimientos o análisis que debe realizarse, el 63.2% se siente satisfecho con la el trato amable y respetuoso que el personal de consulta externa le brinda.

VI. CONCLUSIONES

- 1.** Se concluye con un 5% de significancia que la Gestión pública con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en hospital de la provincia de Abancay, 2021, con $\rho = 0,987$ el grado de correlación entre la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, es muy alta, es decir a medida que mejore la gestión pública con enfoque de interculturalidad las calidad de atención a los usuarios quechuahablantes mejorara.
- 2.** Se concluye con un 5% de significancia, que la dimensión de Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021, con un $r = 0,962$ se indica que la correlación entre la dimensión de recursos humanos con enfoques de interculturalidad y la calidad de atención en usuarios quechuahablantes, es muy alta, es decir a medida que el personal reciba mayor capacitación en temas de salud intercultural la calidad de atención de los usuarios quechuahablantes será mejor.
- 3.** Se concluye con un 5% de significancia que la dimensión de planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021, con un $r = 0,646$, existe una correlación moderada entre ambas variables.
- 4.** Se concluye con un 5% de significancia, que la dimensión de atención con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021, con un $r = 0,964$ existe una correlación muy alta entre ambas variables, es decir a medida que la implementación de una atención con enfoque intercultural incremente la calidad de atención en los usuarios quechuahablantes incrementara.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Una de las primeras recomendaciones es dirigida a la parte directiva del hospital conformada por el director del hospital y su plana de jefes ejecutivos, es que ellos como autoridades deberían hacer un análisis sobre el tipo de población que asiste diariamente a las diversas áreas del hospital, pues se observa que hay un grupo poblacional insatisfecho, en referencia a los usuarios quechuahablantes, y esto bajo en contexto que la región Apurímac como ya menciona anteriormente es uno de los bolsones geográficos más importantes, de personas quechuahablantes del Perú, de los más de 3 millones, se entiende que gran porcentaje de estos se encuentran en la región, es por ello y el cumplimiento a las normas vigentes sobre la políticas públicas con enfoque intercultural que busca integrar a este grupo de personas a un sistema de salud más justo y empático, que les garantice una atención de calidad, donde el paciente sienta que realmente está siendo escuchado y entendido con claridad, sin sentirse menos por no lograr entender o dejarse entender, por la diferencia idiomática.
- 2.** Se recomienda programar capacitaciones al personal asistencial y administrativos en temas de políticas públicas de salud intercultural, que desarrolle la conciencia y empatía de estos hacia los usuarios quechuahablantes, de este modo lograr que este tipo de usuarios encuentren más satisfactorio su estancia en los diferentes servicios de un Hospital de la provincia de Abancay.
- 3.** En el Hospital de la provincia de Abancay, debe buscar realizar convenio con universidades acreditadas que cuenten con el dictado del idioma quechua y brindar becas de estudios totales y/o parciales dirigidas a todos los profesionales médicos, no médico, técnicos y administrativos que están relacionados directamente con la calidad de atención.
- 4.** Se recomienda contar con orientadores acreditados con dominio de idioma quechua en los servicios de emergencia y consultorio externo, que estos

son los lugares a los que llega inicialmente los usuarios quechuahablantes, el personal acreditado cumpliría la función de traducir con fluidez las recomendaciones y/o indicaciones medicas tanto al mismo usuario como a sus familiares, pues una de las principales barreras a las que se enfrentan estos pacientes a la dificultad de entender con claridad, pues por lo general la mayoría de médicos especialistas, son profesionales foráneos que tienen poco o nulo dominio del idioma quechua.

REFERENCIAS

- Alarcón, A. M. (2021). Aprendizaje de salud intercultural con pueblos originarios transferibles a poblaciones migrantes internacionales en Chile. *Interculturalidad en salud*, 233.
- Alejo, J. C. P., & Montalvo, V. H. O. (2021). Interculturalidad en salud, estrategia fundamental para el fortalecimiento de los servicios de salud. *Milenaria, Ciencia y arte*, (17), 12-14. <http://www.milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/article/view/167>
- Akdere, M., Top, M., & Tekingündüz, S. (2020). Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: The SERVPERF model. *Total Quality Management and Business Excellence*, 31(3–4). <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1427501>
- Alban, C. de J., Sellan, V. M., & Moran, C. L. (2020). La salud en los pueblos indígenas: atención primaria e interculturalidad. *Minerva de Investigación científica*, 1(3), 23–34. <https://doi.org/10.47460/minerva.v1i3.14>
- Albornoz, D. F. (2020). La clínica rural en el contexto indígena: alcances y desafíos. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, 63. <https://doi.org/10.29340/63.2257>
- Andrade Ciudad, L. (2019). Diez noticias sobre el quechua en el último censo peruano. *Letras (Lima)*, 90(132), 41–70. <https://doi.org/10.30920/letras.90.132.2>
- Aparicio Gervás, J. (2011). Interculturalidad, educación y plurilingüismo en América latina (1.a ed.). Universidad de Valladolid. https://www.academia.edu/5114677/INTERCULTURALIDAD_EDUCACION_Y_PLURILINGÜISMO_EN_AMÉRICA_LATINA
- Aquino Bernabé, M. (2018). Tiempo del proceso de atención y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte, 2017. (Tesis de maestría) recuperada de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12837>.

- Becerra-Canales, B., Pecho-Chavez, L., & Gómez-León, M. (2020). Satisfacción Del Usuario Externo En Un Establecimiento De Atención Primaria, Durante La Pandemia Covid-19. *Revista Médica Panacea*, 9(3), 165–170. <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.369>
- Cabello, Emilio; Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista de Medicina Hereditaria*, 9(1), 57–70.
- Cárdenas, C. G., Pesantes, M. A., & Rodríguez, A. (2017). Interculturalidad en Salud: Reflexiones a partir de una Experiencia Indígena en la Amazonia Peruana. *Anthropologica*, 35(39), 151–170. <https://doi.org/10.18800/anthropologica.201702.007>
- Carrillo-Larco, R. M., Guzman-Vilca, W. C., Leon-Velarde, F., Bernabe-Ortiz, A., Jimenez, M. M., Penny, M. E., ... & Miranda, J. J. (2022). Peru—Progress in health and sciences in 200 years of independence. *The Lancet Regional Health-Americas*, 7, 100148. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100148>
- Caro, Katherine; Merquez, Marisyll; 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) recuperada de <https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394>
- Casaño Quispe, B. (2017). Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Grau, 2017. (Tesis de maestría) recuperada de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18948>.
- CENSI. (2015). Logros de gestión en salud Intercultural. *Revista Científica de Instituto Nacional de Salud - Perú*, 51. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1375-2.pdf>
- Chanta Martínez, R. A. (2017). Implicaciones éticas del reconocimiento de los pueblos originarios en El Salvador: una propuesta desde la interculturalidad. *Entorno*, 64.

<https://doi.org/10.5377/entorno.v0i64.6064>

Correa, N. (2011). Interculturalidad y políticas públicas: una agenda al 2016. En *CIES, Pontificia Universidad Católica del Perú* (Número 10).

Cruz-Olvera, J. (2018). Reseña de artículo: corresponsabilidad e interculturalidad en salud pública funciones esenciales de la salud pública. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa*, 7(13).
<https://doi.org/10.29057/icsa.v7i13.3454>

Domínguez, E., Flores, C., & Pacherras, S. (2017). Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural. *Dominio de las Ciencias*, 3(2), 921–935.

Dos Santos, M. A. L., & de Oliveira, A. R. L. (2021). Ensino de história e relações raciais na BNCC: Interculturalidade funcional e subordinação à pedagogia das competências. *Revista Inter Ação*, 46(3), 1378-1394.
<https://doi.org/10.5216/ia.v46i3.67144>.

Feltri, A. A., Arakaki, J., Justo, L. F., Maglio, F., Pichún, F. J., Rosenberg, M. I., Spinelli, H., Testa, M., Torres Secchi, A. M., & Ynoub, R. C. (2006). Salud reproductiva e interculturalidad. *Salud Colectiva*, 2(3). <https://doi.org/10.18294/sc.2006.75>

Fernández Juárez, G. (2005). Salud e interculturalidad: Sugerencias para organizaciones de salud en contextos indígenas, a partir de una experiencia boliviana. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, 60(2).
<https://doi.org/10.3989/rdtp.2005.v60.i2.99>

Giovanella, L., Almeida, P. F. de, Vega Romero, R., Oliveira, S., & Tejerina Silva, H. (2015). Panorama de la Atención Primaria de Salud en Suramérica: concepciones, componentes y desafíos. *Saúde em Debate*, 39(105).
<https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002002>

Hernández-Sampieri, Alberto; Mendoza-Torre, C. P. (2018). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa* , (1a ed.).

- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. del P. (2010). *Metodología de la investigación* (5a ed.).
- Herrera-López, J., Ávila Larreal, A. G., & Pachucho-Flores, A. (2021). Percepción intercultural sobre el uso de medicina tradicional y/o convencional de las comunidades quisapincha, pasa y salasaca. *Enfermería Investiga*, 6(2). <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i2.1072.2021>
- Hita, S. R. (2014). Salud, globalización e interculturalidad: una mirada antropológica a la situación de los pueblos indígenas de Sudamérica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(10). <https://doi.org/10.1590/1413-812320141910.09372014>
- Hooker Blandford, A. S. (2021). Prólogo. *Ciencia e Interculturalidad*, 28(01). <https://doi.org/10.5377/rci.v28i01.11454>
- Hurtado, J. (2012). *Metodología de la Investigación* (4a ed.).
- Inca, G. (2020). Interculturalidad en salud a partir de los sistemas médicos. *La ciencia al servicio de la Salud y la Nutrición*, 11(1), 12.
- Madariaga, C., Gavilán, V., Viguera, P., & Madariaga, V. (2006). Salud e Interculturalidad en América Latina: Perspectivas Antropológicas. *Chungará (Arica)*, 38(1). <https://doi.org/10.4067/s0717-73562006000100013>
- Manríquez, M., Lagos, C., Rebolledo, J., & Figueroa, V. (2018). Salud intercultural en Chile: Desarrollo histórico y desafíos actuales. *Revista de Salud Pública*, 20(6), 759–763. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n6.65625>
- Melanie Nayeli Wieschalla. (2016). The concept of the Intercultural City – Opportunities of implementation by key actors in Mexico City. *Master's thesis*.
- Menardi, L. C., & Zangari, A. (2009). YACHAY TINKUY Salud e interculturalidad en Bolivia y América Latina. En L. C. Menardi & A. Zangari (Eds.), *YACHAY TINKUY. Salud e interculturalidad en Bolivia y América Latina* (PROHISABA).

- Merchan, L. (2018). *Gestión pública de la salud y su incidencia en los factores determinantes e influyentes de la mortalidad materna indígena en el cantón colta, provincia de chimborazo, periodo 2014-2017*. [Tesis de maestría] recuperada de https://repositorio.iaen.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/24000/3810/tesis_maritza_vela..pdf?sequence=1&isallowed=y
- Ministerio de Cultura. (2013). Enfoque intercultural para la gestión pública: Herramientas conceptuales. *Ministerio de Cultura*, 76. [https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Enfoque Intercultural para la gestion publica Herramientas conceptuales.pdf](https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Enfoque_Intercultural_para_la_gestion_publica_Herramientas_conceptuales.pdf)
- Ministerio de Cultura. (2016). El Enfoque Intercultural en la Gestión Pública. *Ministerio de Cultura*, 1–19. <http://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2016/06/07a-Patricia-Balbuena-Enfoque-Intercultural.pdf>
- Guía técnica para la evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, (2011). [www.minsa.gob.DeJtransDarencialdge](http://www.minsa.gob.pe/DeJtransDarencialdge)
- MINSA. (2016). *Políticas sectoriales de Salud Intercultural- DS. N° 016-2016-SA* (p. 25).
- MINSA. (2020). Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, país saludable” DS. N° 026-2020-SA. *Diario El Peruano*, 1–184. <https://elperuano.pe/NormasElperuano/2020/08/24/1879191-1/1879191-1.htm>
- Mozo, C. (2017). Salud e interculturalidad en Ecuador: las mujeres indígenas como sujetos de intervención de las políticas públicas. *Comparative Cultural Studies - European and Latin American Perspectives*, 2(3).
- Muñoz, A. (2016). La Interculturalidad, un enfoque antropológico para la integración socio cultural con equidad. *Saskab*, 9.
- Olivar Rojas, A. F. (2020). Políticas públicas y enfoques diferenciales: aproximaciones desde la interculturalidad y la democracia radical. *Iztapalapa. Revista de Ciencias*

Sociales y Humanidades, 88. <https://doi.org/10.28928/ri/882020/aot1/olivarrojasa>

Paredes Larios, C. del P. (2020). Artículo Original Calidad De Atención Y Satisfacción Del Usuario Externo Del Centro De Salud De Zona Rural Perua. *Recien*, 9, 1–14. <https://orcid.org/0000-0003-2398-0913>

Quispe Peña, M. I. (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] recuperada de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/20663>

Quispe Quichua, M., & Mancilla Rojas, G. (2018). Satisfacción en usuarias de parto vertical intercultural, en el Centro de Salud de Vinchos, Ayacucho, 2018. *Universidad César Vallejo*.

Ruiz, G. P. I. (2020). Interculturalidad en salud a partir de los diferentes sistemas médicos. *La Ciencia al Servicio de la Salud*, 11(1).

Tambo Choque, M. (2018). Gestión de los servicios de salud con enfoque intercultural para comunidades nativas del departamento de Madre de Dios- 2018. *Universidad César Vallejo*.

Vargas, L. A. (2006). Salud e Interculturalidad en América Latina: Perspectivas Antropológicas. *Chungará (Arica)*, 38(1). <https://doi.org/10.4067/s0717-73562006000100014>

Yurrebaso, A. (2021). *POLÍTICAS PÚBLICAS EN DEFENSA DE LA INCLUSIÓN, LA DIVERSIDAD Y EL GÉNERO IV INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS HUMANOS* (E. U. Salamanca (ed.); primera). [https://doi.org/https://eusal.es/eusal/catalog/view/978-84-1311-558-0/5772/7027-](https://doi.org/https://eusal.es/eusal/catalog/view/978-84-1311-558-0/5772/7027-1)

CUESTIONARIO PARA TRABAJADORES

INSTRUCCIONES:

Estimado Trabajador(a):

A continuación, se le plantearán una serie de preguntas, como parte del trabajo de investigación académica titulada **Influencia de la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay**, cuya finalidad es obtener información relevante.

Toda la información recabada será tratada con confidencialidad, por lo se espera que pueda responder con la mayor veracidad posible. Marco con un aspa el casillero que represente su respuesta (X), ninguna respuesta es incorrecta o correcta.

N°	INTERROGANTES	1	2	3
		NO	NO SABE	SI
1	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales recibieron capacitaciones en temas de interculturalidad (diversidad cultural, discriminación étnico – racial, servicios con pertinencia cultural)?			
2	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales tienen conocimiento de las normas vigentes en la transversalización del enfoque de interculturalidad en Salud?			
3	¿En el Hospital se identifica la presencia de un profesional capacitado en temas de competencia en atención en salud intercultural?			
4	¿Se conoce si en el Hospital, cuenta con profesional (es) que domine el idioma quechua (idioma predominante) y este preste su tiempo para colaborar con pacientes que tengan dificultades con el idioma?			
5	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales del Hospital, identifican al profesional capacitado en temas de interculturales y además tenga las habilidades de actuar de mediador, de manera eficaz entre los intereses de los usuarios quechuahablantes y el Hospital?			
6	¿Se cuenta con un profesional en Ciencias Sociales con dominio en salud intercultural para ejecutar actividades sobre la transversalización del enfoque de interculturalidad en salud?			
7	Los trabajadores administrativos y asistenciales del Hospital tienen la capacidad de promover la gestión pública con enfoque de interculturalidad, que permita mejorar la atención en salud de los usuarios quechuahablantes.			
8	Conoce si en los planes estratégicos del Hospital (como el PEI o PDC), ¿se ha incorporado temas relacionados a la interculturalidad?			
9	Conoce si dentro de los POI ¿se incluyó temas y actividades relacionadas a la mejora de la atención al usuario para los distintos grupos étnico culturales?			
10	¿Conoce si la gestión actual ha designado presupuesto a la ejecución de actividades de mejora en la atención del usuario quechuahablantes?			
11	¿En el Hospital fomenta el parto institucional con adecuación intercultural? (Parto vertical)?			
12	¿El personal asistencial promueve la interacción y aprendizaje mutuo con los agentes de la medicina tradicional?			
13	¿El personal asistencial muestra conocimientos básicos del idioma, de la comunidad usuaria de los servicios de salud?			
14	¿El Hospital cuenta con material educativo comunicativo respetuoso de la cosmovisión andina en la redacción y representación gráfica?			
15	¿El Hospital cuenta con mecanismos de información verbal, escrita o visual en el idioma o quechua?			
16	¿Las imágenes y figuras que aparecen en sus materiales informativos y de difusión (afiches, folletos) son representativos del contexto cultural?			
17	¿Los documentos, formularios de trámite y normas se encuentran traducidos a las lenguas que hablan en la localidad?			

CUESTIONARIO PARA PACIENTES

INSTRUCCIONES:

Estimado paciente:

A continuación, se le plantearán una serie de preguntas, como parte del trabajo de investigación académica titulada **Gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay**, cuya finalidad es obtener información relevante.

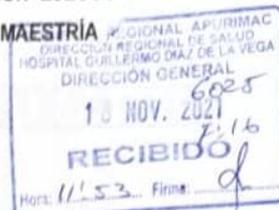
Toda la información recabada será tratada con confidencialidad, por lo se espera que pueda responder con la mayor sinceridad posible. Marque con un aspa el casillero que represente su respuesta (X), ninguna respuesta es incorrecta o correcta.

N°	INTERROGANTES	INSATISFECHO				SATISFECHO		
		1 PESIMO	2 MUY MALO	3 MALO	4 REGULAR	5 BUENO	6 MUY BUENO	7 EXCELENTE
1	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta sean adecuados para orientar a los usuarios quechuahablantes.							
2	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes quechuahablantes.							
3	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
4	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.							
5	Que la atención en caja o en el módulo de admisión del SIS sea rápida							
6	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
7	Que la atención para tomarse análisis radiológicos sea rápida							
8	Que la atención en farmacia sea rápida							
9	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
10	Que la consulta con el médico se realice en el horario programada							
11	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
12	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
13	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
14	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
15	Que el médico le realice un examen físico completo por el problema de salud que motiva su atención							
16	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
17	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza							
18	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
19	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
20	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención.							
21	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos.							
22	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							

SOLICITUD DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

SEÑOR
MC. José P. Becerra Rodriguez
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY

SOLICITUD: AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DE
PROYECTO DE TESIS DE MAESTRÍA



Yo, **Teresa Valverde Tapia**, con DNI N°
31030243, con domicilio en Av. Tupac Amaru N°
135, del distrito de Tamburco, Provincia Abancay,
Región Apurímac, respetuosamente me presento
ante Ud. Y expongo.

Que, siendo alumna de la Maestría en Gestión Pública, de la escuela de Post grado de la Universidad Cesar Vallejo (Filial Lima - Norte), solicito a su despacho me permita realizar la ejecución de mi proyecto de investigación, que se encuentra enmarcado en la línea de investigación sobre Políticas Públicas, cuyo título es "**Influencia de la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en el Hospital Guillermo Díaz de La Vega**", para tal fin se adjunta:

1. Carta de presentación de la universidad cesar vallejo
2. Matriz de consistencia del trabajo de investigación
3. Instrumentos de investigación validadas
4. Cronograma de aplicación de instrumentos
5. Declaración jurada de confidencialidad
6. Carta de compromiso

Siendo conocedora del actual contexto que el país y el sistema de salud viene atravesando por la pandemia mundial generado por la COVID-19, me comprometo a cumplir con todos los protocolos de bioseguridad necesarios, así como hacerme cargo de la adquisición de mis EPPs.

Por lo expuesto,

Solicito acceder mi petición; a fin de poder desarrollar satisfactoriamente dicha investigación me despido esperando contar con su aceptación.

Abancay, 18 de noviembre del 2021.


TERESA VALVERDE TAPIA
DNI: 31030243

CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE TESIS



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega
UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega
Abancay
Oficina de Gestión de Recursos Humanos
Fecha: 22 NOV 2021 9:40
Registro: 3345
Firma: [Firma]

INFORME N° 217 – 2021-U.D.I-HRGDV-ABANCAY.

A : Abog. Hugo Alfaro Chirinos.
JEFE DE LA OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS DEL HRGDVA.

ASUNTO : SOLICITA AUTORIZACION Y EMISION DE CREDENCIAL PARA APLICAR INSTRUMENTO ESTADISTICO DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

REF : SOLICITUD- HOJA DE TRAMITE DIRECCION GENERAL N° 6006

FECHA : Abancay, 22 de noviembre del 2021

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y, en cumplimiento del documento de referencia y habiendo cumplido los requisitos exigidos, solicito a su digno despacho tenga a bien de disponer la autorización y emisión de credencial para la aplicación de instrumento estadístico de trabajo de investigación titulado "Influencia de la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre calidad de atención en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega" presentado por TERESA VALVERDE TAPIA, estudiante de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de post grado de la Universidad Cesar Vallejo.

Es todo cuanto informo a usted, para los fines que estime conveniente y consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA
[Firma]
Mg. Iris Antonieta Loayza Rojas
Responsable de la Unidad de Docencia e Investigación

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA
[Firma]
Abog. HUGO D. ALFARO CHIRINOS
Jefe de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos

Matriz de Consistencia de la investigación

Gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay, 2021.		
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cómo será la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay - 2021?	Analizar la gestión pública con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de provincia de Abancay, 2021.	La gestión pública con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en hospital de la provincia de Abancay, 2021.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
¿Como influirá la gestión de los Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021?	Analizar la influencia de la gestión de los Recursos Humanos con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021.	La dimensión de Recursos Humanos con enfoques de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021.
¿Como influirá la planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021?	Analizar la influencia de la planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021.	La dimensión de planificación y presupuesto con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021.
¿Como influirá la atención con enfoque de intercultural sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021?	Analizar la influencia de la atención con enfoque de intercultural sobre la calidad de atención en Hospital de la provincia de Abancay, 2021.1	La dimensión de atención con enfoque de interculturalidad influye sobre la calidad de atención en un Hospital de la provincia de Abancay, 2021.

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística
<p>Enfoque: Cuantitativo, Tipo: básica</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: no experimental, transversal y descriptivo</p>	<p>Población Se tiene dos poblaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores del hospital: siendo 45. • Pacientes quechuahablantes, durante el tiempo que dure la investigación, que cumplan con los criterios de inclusión, de la investigación. <p>Tipo de muestreo No probabilístico</p> <p>Selección: A conveniencia</p> <p>Tamaño de la muestra</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se encuestará a 42 trabajadores administrativos. • Respecto a los pacientes el tamaño de muestra está determinado por la cantidad de pacientes que lleguen a atenderse, durante el periodo de investigación. 	<p>Variable 1: Gestión pública con enfoque de interculturalidad</p> <p>Técnica: la encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Variable 2: Calidad de Atención en Usuarios</p> <p>Técnica: la encuesta SERVPERF</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>	<p>Descriptiva El análisis estadístico descriptivo se realizará usando el programa Excel 2019, donde se realizarán las tablas, cuadros y gráficos que permitirán detallar el análisis descriptivo.</p> <p>Inferencial se determina si existe relación significativa entre la gestión pública con enfoque de interculturalidad y la calidad de atención en un hospital de la provincia de Abancay, 2021. Se hará a través del uso del software estadístico SPSS V.25, para realizar un análisis de correlación (Coeficiente Rho de Spearman)</p>

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Tabla 1: Operacionalización de la variable Gestión pública con enfoque de interculturalidad

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
V1: Gestión pública con enfoque de interculturalidad	La gestión pública con enfoque de interculturalidad, son parte de las políticas públicas planteadas en los últimos 5 años, que busca adecuar los establecimientos o instituciones del estado, para que estas brinden desde su nivel administrativo y normativo, una atención adecuada a los diferentes grupos étnicos que son parte de la población peruana. (Tambo,2018; pag.42)	Variable independiente, operacionalizada en relación a los factores que miden la aplicación de las políticas públicas.	Recursos Humanos	1.1 Capacitación al personal que es capaz de reconocer positivamente la diversidad cultural los usuarios quechuahablantes del HRGDV y logren la incorporación del enfoque de interculturalidad en la gestión pública en el marco de la reforma y la modernización del Estado.	1 al 6	No (1) No sabe (2) Si (3)
			Planificación y presupuesto	2.1 Planes estratégicos (PEI o PDC) con Enfoque Intercultural	Del 7 al 10	No (1) No sabe (2) Si (3)
				2.2 POI sobre salud intercultural		
				2.3 Presupuesto para la atención de Salud a grupo étnicos.		
			Atención intercultural	3.1 Respeto y tolerancia a las costumbres y tradiciones propias de la diversidad cultural.	Del 11 al 17	No (1) No sabe (2) Si (3)
				3.2 Persona asistencial muestran conocimientos básicos del idioma o lengua local.		
				3.4 Cuenta con material educativo comunicacional incorporando el enfoque de interculturalidad.		
3.5 Mecanismos de información en el idioma o lengua de la comunidad.						

Tabla 2: Operacionalización de la variable Calidad de Atención

VARIABLE	Definición conceptual	Definición operacional	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
V2: Calidad de Atención (Metodología SERVQUAL modificado)	La atención de calidad se define como el uso de estrategias o de los recursos más adecuados para lograr un buen progreso en la salud de los pacientes que asisten a un establecimiento de salud, los cuales deberían recibir un servicio de atención con calidad y calidez, además se debe lograr un paciente completamente informado de los procedimientos a los que será sometido. (MINSA, 2018, pág. 17)	Esta es una variable dependiente, cualitativa, se operacionalizó en función a la Metodología SERVQUAL (metodología estandarizada, para medir calidad de atención en general), siendo esta modificada, en función a las necesidades de la investigación.	Aspectos Tangibles	1.1 Ambientes modernos	Del 1 al 4	(7) Excelente (6) Muy bueno (5) Bueno (4) Regular (3) Malo (2) Muy Malo (1) Pésimo
				1.2 Instalaciones físicas		
				1.3 Presencia de los trabajadores		
				1.4 Información utilizada		
				1.5 Horarios de atención		
			Capacidad De Respuesta	2.1 Servicio de calidad	Del 5 al 8	(7) Excelente (6) Muy bueno (5) Bueno (4) Regular (3) Malo (2) Muy Malo (1) Pésimo
				2.2 Disposición de los trabajadores		
				2.3 Atención a los usuarios		
			Fiabilidad	3.1 Cumplimiento de procesos	De 9 al 13	(7) Excelente (6) Muy bueno (5) Bueno (4) Regular (3) Malo (2) Muy Malo (1) Pésimo
				3.2 Apoyo a trabajadores		
				3.3 Desempeño de funciones		
				3.4 Servicios oportunos		
				3.5 Manejo de información a usuario		
			Seguridad	4.1 Comportamiento de trabajadores	Del 14 al 17	(7) Excelente (6) Muy bueno (5) Bueno (4) Regular (3) Malo (2) Muy Malo (1) Pésimo
				4.2 Seguridad de los usuarios		
				4.3 Cortesía por parte de los trabajadores		
				4.4 Conocimiento de los trabajadores		
			Empatía	5.1 Trato cordial	Del 18 al 22	(7) Excelente (6) Muy bueno (5) Bueno (4) Regular (3) Malo (2) Muy Malo (1) Pésimo
				5.2 Atención personalizada		
				5.3 Necesidades de los usuarios		
5.4 Interés del usuario						

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE POLÍTICAS PÚBLICAS CON ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD

Nº	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: RECURSOS HUMANOS								
1	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales recibieron capacitaciones en temas de interculturalidad (diversidad cultural, discriminación étnico – racial, servicios con pertinencia cultural)?	X		X		X		
2	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales tienen conocimiento de las normas vigentes en la transversalización del enfoque de interculturalidad en Salud?	X		X		X		
3	¿En el HRGDV se identifica la presencia de un profesional capacitado en temas de competencia en atención en salud intercultural?	X		X		X		
4	¿Se conoce si en el HRGDV, cuenta con profesional (es) que domine el idioma quechua (idioma predominante) y este preste su tiempo para colaborar con pacientes que tengas dificultades con el idioma?	X		X		X		
5	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales del HRGDV, identifican al profesional capacitado en temas de interculturales y además tenga las habilidades de actuar de mediador, de manera eficaz entre los intereses de los usuarios quechuahablantes y el HRGDV?	X		X		X		
6	¿se cuenta con un profesional en Ciencias Sociales con dominio en salud intercultural para ejecutar actividades sobre la transversalización de enfoque de interculturalidad en salud?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO								
7	Los trabajadores administrativos y asistenciales del HRGDV tienen la capacidad de promover la gestión pública con enfoque de interculturalidad, que permita mejorar la atención en salud de los usuarios quechuahablantes.	X		X		X		
8	Conoce si en los planes estratégicos del HRGDV (como el PEI o PDC), ¿se ha incorporado temas relacionados a la interculturalidad?	X		X		X		
9	Conoce si dentro de los POI ¿se incluyó temas y actividades relacionadas a la mejora de la atención al usuario para los distintos grupos étnico culturales?	X		X		X		
10	¿Conoce si la gestión actual ha designado presupuesto a la ejecución de actividades de mejora en la atención del usuario quechuahablantes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: ATENCIÓN INTERCULTURAL								
11	¿En el HRGDV fomenta el parto institucional con adecuación intercultural? (Parto vertical)?	X		X		X		
12	¿El personal asistencial promueve la interacción y aprendizaje mutuo con los agentes de la medicina tradicional?	X		X		X		
13	¿El personal asistencial muestra conocimientos básicos del idioma, de la comunidad usuaria de los servicios de salud?	X		X		X		

14	¿El HRGDV cuenta con material educativo comunicativo respetuoso de la cosmovisión andina en la redacción y representación gráfica?	X		X		X	
15	¿El HRGDV cuenta con mecanismos de información verbal, escrita o visual en el idioma o quechua?	X		X		X	
16	¿Las imágenes y figuras que aparecen en sus materiales informativos y de difusión (afiches, folletos) son representativos del contexto cultural?	X		X		X	
17	¿Los documentos, formularios de trámite y normas se encuentran traducidos a las lenguas que hablan en la localidad?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Cinthya Virginia Soto Hidalgo **DNI:** 41808419

Especialidad del validador: DOCENTE METODÓLOGA Y TEMÁTICA

.....17...de...noviembre...del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE ATENCIÓN (SERVQUAL MODIFICADO)

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: ASPECTOS TANGIBLES		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta sean adecuados para orientar a los usuarios quechuahablantes.	X		X		X		
2	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes quechuahablantes.	X		X		X		
3	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	X		X		X		
4	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Que la atención en caja o en el módulo de admisión del SIS sea rápida	X		X		X		
6	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		
7	Que la atención para tomarse análisis radiológicos sea rápida	X		X		X		
8	Que la atención en farmacia sea rápida	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: FIABILIDAD		Si	No	Si	No	Si	No	
9	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
10	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado	X		X		X		
11	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada	X		X		X		
12	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención	X		X		X		
13	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD		Si	No	Si	No	Si	No	
14	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	X		X		X		
15	Que el médico le realice un examen físico completo por el problema de salud que motiva su atención	X		X		X		
16	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.	X		X		X		
17	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: EMPATÍA		Si	No	Si	No	Si	No
18	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X	
19	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud	X		X		X	
20	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X	
21	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos	X		X		X	
22	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Cinthya Virginia Soto Hidalgo DNI: 41808419

Especialidad del validador: DOCENTE METODÓLOGA Y TEMÁTICA

17 de noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE POLÍTICAS PÚBLICAS CON ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD

Nº	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: RECURSOS HUMANOS								
1	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales recibieron capacitaciones en temas de interculturalidad (diversidad cultural, discriminación étnico – racial, servicios con pertinencia cultural)?	X		X		X		
2	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales tienen conocimiento de las normas vigentes en la transversalización del enfoque de interculturalidad en Salud?	X		X		X		
3	¿En el HRGDV se identifica la presencia de un profesional capacitado en temas de competencia en atención en salud intercultural?	X		X		X		
4	¿Se conoce si en el HRGDV, cuenta con profesional (es) que domine el idioma quechua (idioma predominante) y este preste su tiempo para colaborar con pacientes que tengas dificultades con el idioma?	X		X		X		
5	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales del HRGDV, identifican al profesional capacitado en temas de interculturales y además tenga las habilidades de actuar de mediador, de manera eficaz entre los intereses de los usuarios quechuahablantes y el HRGDV?	X		X		X		
6	¿se cuenta con un profesional en Ciencias Sociales con dominio en salud intercultural para ejecutar actividades sobre la transversalización de enfoque de interculturalidad en salud?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO								
7	Los trabajadores administrativos y asistenciales del HRGDV tienen la capacidad de promover la gestión pública con enfoque de interculturalidad, que permita mejorar la atención en salud de los usuarios quechuahablantes.	X		X		X		
8	Conoce si en los planes estratégicos del HRGDV (como el PEI o PDC), ¿se ha incorporado temas relacionados a la interculturalidad?	X		X		X		
9	Conoce si dentro de los POI ¿se incluyó temas y actividades relacionadas a la mejora de la atención al usuario para los distintos grupos étnico culturales?	X		X		X		
10	¿Conoce si la gestión actual ha designado presupuesto a la ejecución de actividades de mejora en la atención del usuario quechuahablantes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: ATENCIÓN INTERCULTURAL								
11	¿En el HRGDV fomenta el parto institucional con adecuación intercultural? (Parto vertical)?	X		X		X		
12	¿El personal asistencial promueve la interacción y aprendizaje mutuo con los agentes de la medicina tradicional?	X		X		X		
13	¿El personal asistencial muestra conocimientos básicos del idioma, de la comunidad usuaria de los servicios de salud?	X		X		X		

14	¿El HRGDV cuenta con material educativo comunicativo respetuoso de la cosmovisión andina en la redacción y representación gráfica?	X		X		X	
15	¿El HRGDV cuenta con mecanismos de información verbal, escrita o visual en el idioma o quechua?	X		X		X	
16	¿Las imágenes y figuras que aparecen en sus materiales informativos y de difusión (afiches, folletos) son representativos del contexto cultural?	X		X		X	
17	¿Los documentos, formularios de trámite y normas se encuentran traducidos a las lenguas que hablan en la localidad?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mgt: CORTEZ TAPE, CARMEN ROSA DNI: 42346416

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Abancay, 16 de noviembre del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Carmen Rosa Cortez Tape
Secretaría de Medicina, Maestría en Gestión
de los Servicios de Salud

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE ATENCIÓN (SERVQUAL MODIFICADO)

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: ASPECTOS TANGIBLES								
1	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta sean adecuados para orientar a los usuarios quechuahablantes.	X		X		X		
2	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes quechuahablantes.	X		X		X		
3	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	X		X		X		
4	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA								
5	Que la atención en caja o en el módulo de admisión del SIS sea rápida	X		X		X		
6	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		
7	Que la atención para tomarse análisis radiológicos sea rápida	X		X		X		
8	Que la atención en farmacia sea rápida	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: FIABILIDAD								
9	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
10	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado	X		X		X		
11	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada	X		X		X		
12	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención	X		X		X		
13	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD								
14	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	X		X		X		
15	Que el médico le realice un examen físico completo por el problema de salud que motiva su atención	X		X		X		
16	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.	X		X		X		
17	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: EMPATIA		SI	No	SI	No	SI	No
18	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X	
19	Que el médico que le atenderá, muestra interés en solucionar su problema de salud	X		X		X	
20	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X	
21	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos	X		X		X	
22	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mgt. CORTEZ TAIPE, CARMEN ROSA DNI: 42346416

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Abancay, 16 de noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Carmen Rosa Cortez Taipei
 Tecnólogo Médico Máster en Gestión
 de los Servicios de Salud

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE POLÍTICAS PÚBLICAS CON ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: RECURSOS HUMANOS		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales recibieron capacitaciones en temas de interculturalidad (diversidad cultural, discriminación étnico – racial, servicios con pertinencia cultural)?	X		X		X		
2	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales tienen conocimiento de las normas vigentes en la transversalización del enfoque de interculturalidad en Salud?	X		X		X		
3	¿En el HRGDV se identifica la presencia de un profesional capacitado en temas de competencia en atención en salud intercultural?	X		X		X		
4	¿Se conoce si en el HRGDV, cuenta con profesional (es) que domine el idioma quechua (idioma predominante) y este preste su tiempo para colaborar con pacientes que tengas dificultades con el idioma?	X		X		X		
5	¿Los trabajadores administrativos y asistenciales del HRGDV, identifican al profesional capacitado en temas de interculturales y además tenga las habilidades de actuar de mediador, de manera eficaz entre los intereses de los usuarios quechuahablantes y el HRGDV?	X		X		X		
6	¿se cuenta con un profesional en Ciencias Sociales con dominio en salud intercultural para ejecutar actividades sobre la transversalización de enfoque de interculturalidad en salud?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO		Si	No	Si	No	Si	No	
7	Los trabajadores administrativos y asistenciales del HRGDV tienen la capacidad de promover la gestión pública con enfoque de interculturalidad, que permita mejorar la atención en salud de los usuarios quechuahablantes.	X		X		X		
8	Conoce si en los planes estratégicos del HRGDV (como el PEI o PDC), ¿se ha incorporado temas relacionados a la interculturalidad?	X		X		X		
9	Conoce si dentro de los POI ¿se incluyó temas y actividades relacionadas a la mejora de la atención al usuario para los distintos grupos étnico culturales?	X		X		X		
10	¿Conoce si la gestión actual ha designado presupuesto a la ejecución de actividades de mejora en la atención del usuario quechuahablantes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: ATENCIÓN INTERCULTURAL		Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿En el HRGDV fomenta el parto institucional con adecuación intercultural? (Parto vertical)?	X		X		X		
12	¿El personal asistencial promueve la interacción y aprendizaje mutuo con los agentes de la medicina tradicional?	X		X		X		
13	¿El personal asistencial muestra conocimientos básicos del idioma, de la comunidad usuaria de los servicios de salud?	X		X		X		

12	¿El personal asistencial promueve la interacción y aprendizaje mutuo con los agentes de la medicina tradicional?	X		X		X	
13	¿El personal asistencial muestra conocimientos básicos del idioma, de la comunidad usuaria de los servicios de salud?	X		X		X	
14	¿El HRGDV cuenta con material educativo comunicativo respetuoso de la cosmovisión andina en la redacción y representación gráfica?	X		X		X	
15	¿El HRGDV cuenta con mecanismos de información verbal, escrita o visual en el idioma o quechua?	X		X		X	
16	¿Las imágenes y figuras que aparecen en sus materiales informativos y de difusión (afiches, folletos) son representativos del contexto cultural?	X		X		X	
17	¿Los documentos, formularios de trámite y normas se encuentran traducidos a las lenguas que hablan en la localidad?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Isnel Renan Ramos Morón **DNI:** 22184249

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

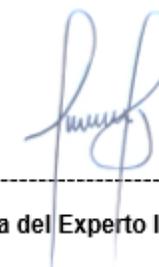
Abancay 16, de noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE ATENCIÓN (SERVQUAL MODIFICADO)

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: ASPECTOS TANGIBLES		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta sean adecuados para orientar a los usuarios quechuahablantes.	X		X		X		
2	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes quechuahablantes.	X		X		X		
3	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	X		X		X		
4	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Que la atención en caja o en el módulo de admisión del SIS sea rápida	X		X		X		
6	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		
7	Que la atención para tomarse análisis radiológicos sea rápida	X		X		X		
8	Que la atención en farmacia sea rápida	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: FIABILIDAD		Si	No	Si	No	Si	No	
9	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
10	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado	X		X		X		
11	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada	X		X		X		
12	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención	X		X		X		
13	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD		Si	No	Si	No	Si	No	
14	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	X		X		X		
15	Que el médico le realice un examen físico completo por el problema de salud que motiva su atención	X		X		X		
16	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.	X		X		X		
17	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: EMPATIA		Si	No	Si	No	Si	No
18	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X	
19	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud	X		X		X	
20	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X	
21	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos	X		X		X	
22	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Isnel Renan Ramos Morón **DNI:** 22184249

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

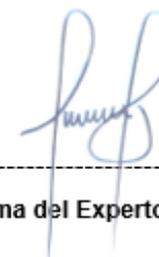
Abancay 16, de noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.