



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del policlínico prevecon SAC, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTOR:**

Br. Guevara Pacheco, Milagros Matilde

**ASESOR:**

Dr. Joaquin Vértiz Osores

**SECCIÓN:**

Gestión de Calidad de servicios

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de servicios de salud

**PERÚ - 2018**

**Página del jurado**

.....

**Dra. Juana Yris Diaz Mujica**  
**Presidente**

.....

**Dra. Josefa María Silva Calderon**  
**Secretario**

.....

**Dr. Joaquin Vértiz Osores**  
**Vocal**

### **Dedicatoria**

Se la dedico con todo mi amor y cariño a toda mi familia.

A mi madre porque sé que desde el cielo ilumina cada paso que doy.

A mi padre por su invaluable apoyo y sus mejores consejos

A mi amada hija Lucianita por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mi esposo por su amor y apoyo. Gracias por compartir mi vida y mis logros.

## **Agradecimiento**

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de este camino.

A la empresa PREVECON SAC por el apoyo y la confianza que brindaron en mí.

A mi profesor Joaquin Vertiz por su paciencia y por su arduo trabajo en haberme transmitido sus sabios conocimientos.

### **Declaratoria de Autenticidad**

Yo, Guevara Pacheco Milagros, estudiante del Programa Gestión de los servicios de la salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI: 08661085 con la tesis titulada “Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017”

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude, plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, someténdome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 3 de mayo del 2017

---

Br. Guevara Pacheco, Milagros Matilde

DNI: 43929641

## Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presentamos ante ustedes la Tesis titulada “Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon S.A.C, 2017”

La misma que someto a vuestra consideración esperando que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Grado de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud.

Los contenidos que se desarrollan son:

I: Introducción: En esta parte se hace una panorámica sobre el tema planteándose la situación problemática y la intencionalidad del proyecto de investigación manifestada en los objetivos. Como marco teórico se narran los antecedentes y el marco teórico.

.II: Marco Metodológico: En esta parte se precisa el tipo de investigación, diseño, variables y su operacionalización, se precisan los métodos y técnicas de obtención de datos, se define la población y se determina la muestra. Por último, se señala el tipo de análisis de los datos.

III: Resultados: Los resultados se presentan de acuerdo a los objetivos propuestos, para ello se utilizaron gráficos y tablas donde se sistematizaron los datos obtenidos en la investigación.

IV: Discusión: Se comparan los resultados obtenidos con otros obtenidos por otros investigadores, citados en los antecedentes

V: Conclusiones: Se sintetizan los resultados y se formulan a manera de respuestas a los problemas planteados en la introducción.

VI: Recomendaciones: Emergen de las discusiones del estudio. Están orientados a las autoridades del sector y también a los investigadores sobre temas que continuarían en esta temática.

VII: Referencias Bibliográficas contiene la lista de todas las citas contenidas en el cuerpo de la tesis.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

**La Autora**

## Índice

	Página
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. Introducción.	
1.1. Antecedentes	16
1.1.1. Internacionales	16
1.1.2. Nacionales	17
1.2. Fundamentación científica, técnica y humanística	18
1.3. Justificación	26
1.4. Problema	27
1.4.1. Realidad problemática	27
1.5. Hipótesis	29
1.5.1. Hipótesis específicas	29
1.6. Objetivos de la investigación	29
1.6.1. Objetivo general	30
1.6.2. Objetivos específicos	30

II. Marco Metodológico.	
2.1. Variables	32
2.2. Operacionalización de variables	33
2.3. Metodología	34
2.4. Tipo de estudio	34
2.5. Diseño de investigación	34
2.6. Población, muestra y muestreo	34
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
2.8. Métodos de análisis de datos	37
III.	Resultados
.38	
IV. Discusión	69
V. Conclusiones	72
VI. Recomendaciones	75
VII. Referencias	77
Apéndices	82
A) Matriz de consistencia	83
B) Instrumento	85
C) Matriz de datos	87
D) Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio in situ	88
E) Otras evidencias	89

	Pág
<b>Lista de tablas</b>	
Tabla1 Operacionalización de la variable 1: Calidad del servicio	33
Tabla2 Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach del instrumento que mide calidad de servicio	37
Tabla3 Calidad de servicios	39
Tabla4 Calidad de servicios - Dimensión Tangibilidad	40
Tabla5 Calidad de servicios - Dimensión Fiabilidad	41
Tabla6 Calidad de servicios - Dimensión Capacidad de respuesta	42
Tabla7 Calidad de servicios - Dimensión Seguridad	43
Tabla8 Calidad de servicios - Dimensión Empatía	44
Tabla9 Calidad de servicios por Tipo de usuario (% Total)	45
Tabla10 Calidad de servicios por tipo de usuario (% Parcial)	46
Tabla 11 Calidad de servicios - dimensión Tangibilidad por tipo de usuario (% Total)	47
Tabla12 Calidad de servicios - dimensión Tangibilidad por tipo de usuario	48

(% Parcial)	
Tabla13 Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad por tipo de usuario (% Total)	49
Tabla14 Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad por tipo de usuario(% Parcial)	50
Tabla15Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta por tipo de usuario (% Total)	51
Tabla16Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta por tipo de usuario (% Parcial)	52
Tabla17Calidad de servicios - dimensión Seguridad por tipo de usuario (% Total)	53
Tabla18Calidad de servicios - dimensión Seguridad por tipo de usuario (% Parcial)	54
Tabla19Calidad de servicios - dimensión Empatía por tipo de usuario (% Total)	55
Tabla20Calidad de servicios – dimensión Empatía por tipo de usuario (% Parcial)	56
Tabla21Rangos Calidad de servicios	57
Tabla22Estadísticos de prueba U de Mann-Whitney	58
Tabla23RangosCalidad de servicios - dimensión Tangibilidad por tipo de	59

usuario	
Tabla24 Estadísticos de prueba U de Mann-Whitney	60
Tabla25 Rangos Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad por tipo de usuario	61
Tabla26 Estadísticos de prueba U de Mann-Whitney	62
Tabla27 Rangos Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta	63
Tabla28 Estadísticos de prueba U de Mann-Whitney	64
Tabla29 Rangos Calidad de servicios - dimensión Seguridad por tipo de usuario	65
Tabla30 Estadísticos de prueba U de Mann-Whitney	66
Tabla31 Rangos Calidad de servicios - dimensión Empatía por tipo de usuario	67
Tabla32 Estadísticos de prueba U de Mann-Whitney	68

**Lista de figuras.**

	<b>Pág</b>
Figura 1. Brecha del cliente	21
Figura 2 Calidad de servicios	39
Figura 3. Calidad de servicios – dimensión tangibilidad	40
Figura 4. Calidad de servicios – dimensión fiabilidad	41
Figura 5. Calidad de servicios – dimensión capacidad de respuesta	42
Figura 6. Calidad de servicios – dimensión seguridad	43
Figura7 Calidad de servicios – dimensión empatía	44
Figura 8 Calidad de servicios	45
Figura 9 Calidad de servicios dimensión tangibilidad	47
Figura 10 Calidad de servicios dimensión fiabilidad	49
Figura 11 Calidad de servicios – dimensión capacidad de respuesta	51
Figura 12 Calidad de servicios – dimensión seguridad	53
Figura 13 Calidad de servicios – dimensión empatía	55

## Resumen

El objetivo general de esta investigación fue determinar “Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017”.

La investigación fue básica, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal, la población estuvo conformada por los usuarios del policlínico, Se realizó un muestreo probabilístico, con un tamaño de muestra de 101 usuarios, seleccionados al azar. El instrumento de medición estuvo basado en el estándar de SERVQUAL, para medir la percepción de los usuarios, respecto a las prestaciones de salud. Se determinó una confiabilidad del instrumento del procedimiento estadístico alfa de Cronbach de (0.882).

Los resultados para determinar las diferencias que hay entre los usuarios administrativos y operativos respecto a la calidad de las prestaciones del servicio, se encontró el hallazgo, no existen diferencias siendo no significativa, del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017, fundamentado en la prueba U Mann -Whitney con un pvalor =0.526>0.05.

Asimismo, la percepción en la calidad en el servicio que brinda el policlínico Prevecon SAC, 2017, respecto a los elementos tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, las pruebas estadísticas, indicaron no significancia, de tal manera que no existe diferencias entre las atenciones que se les brinda a los tipos de usuario con los que trabaja el policlínico.

**Palabras clave:** Prestaciones, calidad, administrativo, operativo

## Abstract

The general objective of this research was to determine "Quality of occupational health benefits in the users of the Polyclinic Prevecon SAC, 2017".

The research was basic, descriptive level, non-experimental design, cross-sectional, the population was conformed by users of the polyclinic. A probabilistic sampling was performed, with a sample size of 101 users, randomly selected. The measurement instrument was based on the SERVQUAL standard, to measure the perception of users, regarding health benefits. A reliability of the instrument of the Cronbach alpha statistical procedure of (0.882) was determined.

The results to determine the differences that exist between administrative and operational users regarding the quality of service benefits, was found, there are no differences being non-significant, the level of quality of occupational health benefits among operational users And administrative services that are treated in the polyclinic Prevecon SAC, 2017, based on the U Mann-Whitney test with a pvalor = 0.526 > 0.05.

Likewise, the perception in the service quality provided by the polyclinic Prevecon SAC, 2017, regarding the elements tangibility, reliability, responsiveness, security and empathy, statistical tests, indicated no significance, in such a way that there are no differences Between the attentions that are given to the types of users with whom the polyclinic works.

Key words: Benefits, quality, administrative, operational

## **I. Introducción**

## **1.1 Antecedentes.**

### **1.1.1. Antecedentes internacionales**

Mosquera y Pérez (2016), en su investigación *Calidad de la atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de las pacientes del servicio de centro-obstétrico del Hospital Enrique Garcés, noviembre - febrero 2016*, tuvo el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de atención que presta el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las usuarias. La investigación fue científica cuantitativa, exploratoria y transversal. La población de estudio la conformaron 50 pacientes a quienes se aplicó el instrumento de la encuesta y 18 licenciadas en Enfermería. Se logró identificar que el nivel de satisfacción de las pacientes depende de la calidad de atención en los cuidados que brindan el profesional de enfermería, y que este a su vez es cumple con las necesidades reales del paciente.

Guerra (2015), en su investigación *Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de octavos semestres de la facultad de odontología de la Universidad central del Ecuador. período febrero-julio 2015*, el objetivo fue determinar la calidad de la atención odontológica que se brinda y mejorar el servicio y nivel de satisfacción. El tipo de estudio fue básico, descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 75 pacientes. Los resultados indicaron que la dimensión de disponibilidad de recursos y biomateriales hay una diferencia entre hombres y mujeres. Serequiere de un modelo de gestión mejore la atención odontológica de la sociedad con el desempeño del equipo de salud, la oferta del servicio y la evaluación continua.

Navas y Ulloa ( 2013), en su investigación *Evaluación de la gestión de la calidad de los servicios de salud ofertados por el Hospital San Sebastián del Cantón Sígusig*, la metodología fue cuantitativa, descriptiva,.Los resultados fueron mejorar la gestión, en el tiempo, y por ende en el nivel de calidad en salud de la población.

Clavijo (2013), planteo una investigación *Propuesta de un modelo de gestión de seguridad y salud ocupacional para la empresa Renteco S..A*, metodología fue básica, descriptiva, transversal, se concluye que la

implementación del modelo de gestión de seguridad y salud ocupacional, basada en la guía metodológica para desarrollar un sistema de gestión de seguridad y salud para definir responsabilidades, identificar riesgos, medidas de prevención y cumplir con la legislación vigente.

Alvarado y Mora (2008), en su proyecto titulado *Diseño del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional para la empresa GILPA IMPRESORES de Bogotá S.A*, cuyo objetivo fue mejorar el sistema de Salud Ocupacional. La investigación básica de nivel descriptivo. En conclusión, el sistema facilitó, el planeamiento de sus actividades para que pueda desarrollar la salud individual y colectiva a los empleados, y evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

### **1.1.2. Antecedentes nacionales**

Redhead (2015), en su investigación *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013* el objetivo fue medir la asociación calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Utilizó un diseño no experimental, transeccional y descriptivo correlacional. Se usó el instrumento de calidad de servicio (servqual) y el de satisfacción del cliente externo. Se evidenció una asociación directa y significativa entre las variables.

Urday (2014), en su estudio sobre las *clínicas de Salud WasiEirl* su objetivo fue la evaluación médica a un trabajador, antes y después del vínculo laboral. La metodología fue básica, descriptiva y transversal, los resultados mostraron un 20,88% de la cartera de inversiones mineras para realizar el examen de salud ocupacional. Este potencial crecimiento brinda la oportunidad de entrar al negocio, ofreciendo un servicio innovador con calidad en el servicio al cliente.

Cabello y Chirinos (2012), en su investigación sobre *La aplicación de encuestas SERVQUAL a usuarios externos en servicios de salud*, Estudio descriptivo, transversal, Se demostró que las propiedades psicométricas del instrumento fue validado, confiable y aplicable, para medir el nivel de insatisfacción de usuario externo, también permitió identificar las causas de insatisfacción y accionar planes de mejora continua.

Alejandro (2011), en su investigación, "*Evaluación de la calidad de atención del Servicio de Planificación Familiar en el HNDAC*, investigación descriptiva de diseño transversal, Los resultados indicaron que no existe una atención adecuada. horarios convenientes, el tiempo al esperar adecuado, considerando que es de 15 min., por atención.

Ninamango (2014), en su investigación para percibir la *Calidad de servicio de los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*, cuyo objetivo medir el servicio de los usuarios del consultorio externo de medicina interna, se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional. El instrumento fue del estándar SERVQUAL tuvo 22 preguntas sobre la satisfacción diferenciando expectativas y percepciones. Los resultados mostraron insatisfacción de 83.9%.

## **1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística**

### **Salud ocupacional y productividad**

#### **Definiciones.**

Salud ocupacional viene a ser actividades que sirven como medios de prevención ante riesgos que toda persona debe prever en el momento de su desempeño laboral en concordancia a lo que la institución norma, con la consigna de debe emprender la conservación del aspecto físico como mental. (Salazar,1987:57) manifiesta en este sentido, que es todo esfuerzo racional por elevar la productividad (...) de mejor calidad, a menor costo, en menor tiempo, con menor esfuerzo humano con la debida protección y el mejoramiento de la salud. En estos términos puede afirmarse que la salud, como fuerza determinante de la capacidad productiva del hombre, es el medio más eficaz para elevar la productividad del trabajo y debe ser considerada por lo tanto como un prerrequisito para el desarrollo. Otros autores lo consideran como multidisciplinar en asuntos de protección, seguridad, salud y bienestar de las personas comprendidas en el trabajo.

#### **Calidad**

El término calidad se encuentra en la misma concepción del ser humano. En el campo de la salud la calidad no está sujeto a la persona, en cambio la persona

está sujeto a la calidad y ésta depende del desarrollo de las actividades que realiza el ser humano. En este sentido (Donabedian, 1988:30) manifiesta que la definición de calidad depende a que se refiere: a la calidad técnica, calidad interpersonal, calidad individual y calidad social y las relaciones entre cantidad y calidad y entre beneficios y riesgos. Considera que una sola definición de calidad que abarque todos los aspectos no es posible, pero que, en el manejo de un problema específico de salud: “La buena calidad puede resumirse como el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos” (Donabedian, 1991:202)

La calidad de la atención médica ha sido definida de diversas maneras que en mucho dependen del contexto concreto en que el término quiera emplearse. (Blumenthal,1996:335). Pero debemos entender que la definición de calidad no es algo que está detenido en el tiempo, sino que ha evolucionado a través de él.

En cuanto a la calidad de salud ocupacional y productividad, comprende a que está dado por profesionales de la salud para implantar sistemas de seguridad y riesgo, de tal forma que la institución mejore sus servicios y competitividad. En tal sentido Aguirre (1990) señala que la calidad con que se otorga la atención médica, como primer paso para mejorar su prestación, es una necesidad inherente al acto médico mismo.

Para Ruelas y Querol (1994) “La calidad, es pues, un derecho que debe ser garantizado, por lo tanto, la garantía de la calidad es imperativa en los sistemas de salud y, de manera concreta, en las organizaciones que los conforman”. (p.11)

Si consideramos que la calidad de la salud ocupacional y productividad se relaciona estrechamente con las condiciones laborales, diremos que ello está relacionado con la visión de riesgos para la seguridad y salud, pudiendo considerar enfermedades, patologías y lesiones ocurridas en el trabajo, entendiendo por patologías el estrés laboral.

## **Calidad de Atención**

El concepto de la calidad de atención está evolucionando a pasos agigantados porque está presente en las actividades desarrolladas por la persona. Por ello los servicios de salud están encaminados a tener mejores niveles de competitividad, Donabedian (1980). En el Proyecto de Salud y Nutrición Básica; para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad. (UNMSM, 1999:65).

## **Calidad del servicio**

La calidad de servicio es una característica inherente que satisface las necesidades de los usuarios, que se observa en la impresión de bienestar y agrado, (Kotler y Keller,2006:144) “La satisfacción del cliente es una sensación de placer o de decepción que resulta compararla experiencia del producto o los resultados esperados con las expectativas de beneficios previos”.

La calidad del servicio la puntualiza el cliente. (Cobra, 2000:141) es el consumidor quien determina qué es la calidad.

Lehman y Winer (2007) indicaron “La calidad se mide a partir de la satisfacción del cliente y para ello es esencial medir tres aspectos: expectativas del desempeño/ calidad, percepción de desempeño/ calidad, brecha entre las expectativas y el desempeño” (p.159).

## **Expectativas y Percepciones del Cliente**

Cuando se habla de expectativas y percepciones debemos tener en cuenta que los servicios son actividades determinables e intangibles que establecen la transacción de un servicio, son heterogéneos, la producción y el consumo de los servicios se dan en forma simultánea y además son de carácter perecedero, cuya finalidad es satisfacer las expectativas del usuario. El Modelo

conceptual Zeithaml y Bitner (2002) generado muestra (2) tipos de brechas y una de ellas es la brecha del cliente.



*Figura 1.* Fuente: Zeithmal y Bitner (2002)

La percepción en el servicio indica la satisfacción o insatisfacción de las personas y depende de cuando se requiere ciertas flexibilidades en sus necesidades específicas. Schiffman y Lazar (2006) hacen referencia al hecho de que existen numerosas influencias que tienden a distorsionar las percepciones entre las cuales destacan la apariencia física, los estereotipos, la primera impresión, las conclusiones apresuradas y el efecto halo (evaluación de un objeto o persona basada en una sola dimensión). (p.122).

Podemos expresar lo que el cliente espera llamado (expectativa) y al recibirlo, puede evaluar llamado (percepción) y alcanzar un juicio al haber concluido.

### **Modelos de medición de la calidad del servicio al cliente**

#### **La escuela nórdica**

Se ha elaborado en base a investigaciones prácticas para la mejora continua de la calidad de prestación de servicios que se ofrecen, constituyendo las ventajas competitivas. La escuela nórdica para gestionar la calidad de servicio percibida tiene a su principal exponente a Grönroos (1994) que manifiesta que: la experiencia de calidad es influida por la imagen corporativa/local y a su vez

por otros dos componentes distintos: la calidad técnica y la calidad funcional. La calidad técnica se enfoca en un servicio técnicamente correcto y que conduzca a un resultado aceptable. Se preocupa de todo lo concerniente al soporte físico, los medios materiales, la organización interna. (p.38)

En esta escuela también es importante la aportación de Brady y Cronin (2001) al adoptar este modelo considerando que la percepción total de la calidad del servicio, se basa en tres dimensiones evaluadas por el usuario: Calidad funcional (interacción empleado/cliente; Calidad técnica (resultado del servicio y Condiciones ambientales (entorno del servicio).

### **La Escuela americana**

Se consideran lo desarrollado de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988), al definir la calidad de servicio como la evaluación de los clientes acerca de sus expectativas sobre el ser vicio a recibir y de las percepciones de lo recibido. El modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry se ha denominado SERVQUAL. Es, sin lugar a dudas, el planteamiento más utilizado por los académicos hasta el momento, dada la proliferación de artículos en el área que usan su escala.

Para la evaluación de la calidad de servicio percibida, (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988:26) desarrollaron un instrumento que cuantificar la calidad de servicio y lo llamaron SERVQUAL. Inicialmente tuvo 10 dimensiones:

**Elementos tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales.

**Fiabilidad:** Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

**Capacidad de respuesta:** Disposición para ayudar a los clientes y para proveerlos de un servicio rápido.

**Profesionalidad:** Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento del proceso de prestación del servicio.

**Cortesía:** Atención, respeto y amabilidad del personal de contacto.

**Credibilidad:** Veracidad, creencia y honestidad en el servicio que se provee.

**Seguridad:** Inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

**Accesibilidad:** Lo accesible y fácil de contactar.

**Comunicación:** Mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos

**Comprensión del cliente:** Hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.

Posteriormente a ello se realizaron estudios estadísticos, encontrando correlaciones entre las dimensiones iniciales, se redujo a cinco:

**Confianza o empatía:** Muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes (agrupa los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario).

**Fiabilidad:** Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

**Responsabilidad:** Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa las anteriores dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad).

**Capacidad de respuesta:** Disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido.

**Tangibilidad:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Al tratar sobre calidad, no se puede dejar de indicar la calidad de servicio. Para evaluar la calidad percibida plantean estas dimensiones generales y definen que dicha percepción es consecuencia de la diferencia para el consumidor entre lo esperado y lo percibido.

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, p. 44) definen vacío o *gap* como discrepancias o deficiencias respecto a las percepciones de la calidad de

servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores. Las deficiencias afectan la calidad de un servicio

### **Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio.**

Realizado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985), cuyo objetivo fue mejorar la calidad de servicio empresarial. El instrumento utilizado está compuesto de cinco dimensiones: capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía seguridad y elementos tangibles. Posee una escala de respuesta múltiple diseñada para entender las expectativas de los clientes.

### **Dimensiones de la variable calidad de servicio**

Para dimensionar esta variable se tomara el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

#### **Dimensión 1 : Elementos Tangibles:**

Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE): “proviene de la palabra en latintangibilis; adj, “Que se puede tocar”. En la escala SERVQUAL, los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personales, infraestructura y objetos.

Zeithman y Bitner define elementos tangibles: “(...) A la aparición de las instalaciones físicas en equipo, el personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad.

#### **Dimensión 2 : Fiabilidad**

Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE): es la “Cualidad de fiable (seguridad y buenos resultados), probabilidad del buen funcionamiento de algo”.

Farfán (2007), precisa que; “la fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando el riesgo mínimo, con un factor esencial para la competitividad de una industria, va desde (...) hasta el seguimiento del final de la producción.

### **Dimensión 3. Capacidad de Respuesta**

Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.

El personal debe demostrarle y comunicarle indirectamente a sus pacientes, capacidades, por ejemplo, si una persona le pregunta algo sobre algún servicio a un empleado, él debe tener la capacidad y el conocimiento de responder correctamente todas sus dudas.

### **Dimensión 4 Seguridad**

Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.

Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE) su significado es el siguiente: “cualidad de seguro, certeza (conocimiento seguro y claro de algo)”

Zeithman y Bitner sobre las responsabilidades, indica: “El conocimiento y la cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar buena fe y confianza”

González precisa que: “La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente”.

En consecuencia, la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la

capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera.

### **Dimensión 5 Empatía:**

Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.

Según Zeithman y Bitner empatía es “Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa”.

Autores como, Mead y Piaget quienes definen empatía como: “La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva”.

Feshback definió empatía como: “Una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de éstos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía”.

## **1.3 Justificación**

### **Justificación teórica.**

Esta investigación contribuirá a un valor teórico, ya que se establecerá un análisis de la calidad de las prestaciones que se brinda al usuario en salud ocupacional en el policlínico Prevecon SAC. Como indicia Grönroos (1988, 1994) la calidad percibida por los clientes es la integración de la calidad técnica (qué se da) y la calidad funcional (cómo se da), y estas se relacionan con la imagen corporativa. La imagen es un elemento básico para medir la calidad percibida. Mediante la aplicación de la teoría de la calidad mejorar el servicio que brindan los trabajadores del servicio, lo cual permitirá una mayor satisfacción de los usuarios y un aprendizaje de una cultura de calidad en el personal.

### **Justificación práctica.**

Ésta investigación es fundamentalmente importante para la alta dirección del policlínico Prevecon SAC, debido a que permitió observar y evaluarla calidad del servicio que se entregó, midiendo la percepción de los usuarios administrativos y operativos, posteriormente plantear las recomendaciones adecuadas a fin de aprovechar en forma eficiente los resultados de esta investigación y poder ampliar su ámbito. Así el presente, permitirá a la empresa Prevecon SAC, un método de ayuda para la mejora continua y mejora en sus procesos con el fin de mantener y mejorar la satisfacción de los usuarios, como también la captación de los clientes para el crecimiento de la propia empresa. Finalmente de esta manera se trata de darle importancia a la opinión y/o percepción que tiene el usuario con respecto a la atención brindada desde el ingreso hasta su salida, ya que de ello dependerá el prestigio que se gane y el crecimiento que logre en el mercado tan competente hoy en día.

### **Justificación metodológica.**

Para lograr los objetivos de esta investigación, se utilizó la técnica de la encuesta y el cuestionario servqual como instrumento de medición para la medir la calidad del servicio, se planteó una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo básico, de nivel descriptivo, se consideró a los usuarios del policlínico como población, de ella se tomó una muestra de 101 usuarios, mediante un muestreo aleatorio y su procesamiento en el software SPSS, los mismos que han sido validados y sometidos a la prueba de confiabilidad y que podrán ser utilizados en posteriores investigaciones en el tema tratado.

## **1.4 Problema**

### **1.4.1 Descripción de la realidad problemática.**

La organización mundial de la salud(OMS) la define como: “un completo estado de bienestar en los aspectos físicos, mentales y sociales” y no solamente la ausencia de enfermedad, según Parra (2003, p. 1).

En el Policlínico se tiene la siguiente problemática en las atenciones diarias que se realizan mediante las Evaluaciones Medico Ocupacionales, se evidencia que existen ciertas deficiencias en algunos procesos, como demora en el proceso de atención al usuario, quiere decir que en algunas ocasiones no

se cumple con el tiempo establecido que debería durar la evaluación correspondiente, generando incomodidad y queja del usuario en donde la capacidad de respuesta no siempre prima para dar la solución del caso. Evidenciando así quizás el poco compromiso que el personal tiene con su trabajo

Ante la problemática descrita, la presente investigación tiene como propósito la satisfacción del usuario mejorando la calidad de atención desde su ingreso hasta su salida cumpliendo así todas sus expectativas.

La importancia del tema de interés, es que con el presente trabajo se pretende tener o investigar cuales son las causas y motivos de insatisfacción del usuario que en algunas ocasiones se presentan en el policlínico.

#### **1.4.2 Formulación del problema.**

##### **Problema general.**

¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017?

##### **Problemas específicos.**

¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017?

¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017?

¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017?

¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017?

¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017?

## **Hipótesis.**

### **1.5.1 Hipótesis general de la investigación**

Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017

### **1.5.2 Hipótesis específicas.**

Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

## **1.6 Objetivos.**

### **1.6.1 Objetivo General**

Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional en usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

## **li. Marco Metodológico.**

## 2.1. Variables.

### Calidad de servicio

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio.

Fue elaborado Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985) , cuyo propósito fue mejorar la calidad de servicio en alguna empresa. El cuestionario utilizado evalúa la calidad de servicio respecto a cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones.

Dimensiones : Tomadas de Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985)

#### **Dimensión 1 : Elementos Tangibles:**

Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

#### **Dimensión 2 : Fiabilidad**

Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.

#### **Dimensión 3. Capacidad de Respuesta**

Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.

#### **Dimensión 4 Seguridad**

Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.

#### **Dimensión 5 Empatía:**

Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.



### **2.3. Metodología.**

El método utilizado es hipotético deductivo, enmarcado en el enfoque cuantitativo.

### **2.4. Tipo de estudio**

El tipo de estudio es una Investigación básica, según Valderrama (2013) indica que es también conocida: como una investigación teórica, pura o fundamental. (p.164).

La presente investigación corresponde al tipo básica. De nivel descriptivo.

### **2.5. Diseño**

La investigación realizada en el policlínico Prevencon SAC., tiene un diseño no experimental, y transversal.

### **2.6. Población, muestra y muestreo:**

#### **Población general**

La población general fue 2010 usuarios del policlínico Prevecon SAC, divididos en dos estratos usuarios operativos y administrativos, una vez recolectados los datos proporcionados por los instrumentos, se procederá al llenado de fichas Excel para consolidar la información.

**Criterio de Inclusión:** Todos los usuarios que participan de parte de sus empresas en salud ocupacional.

**Criterio de exclusión:** Corresponde a los usuarios que no desee participar del estudio.

La recolección de información se hará de manera individual y de forma anónima.

## Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra se aplicará la fórmula de proporción poblacional de población conocida. Cuyo resultado fue 2010 usuarios y se ha obtenido con el siguiente procedimiento:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Notas:

1. Cuando no se especifica el nivel de confianza, se puede tomar el 95%, al cual se le considera un valor estándar de 1,96.
2. Cuando se desconoce el valor de “p” se considera p= 0,9 como valor estándar.
3. Cuando se desconoce el error, se considera un 5.7% (0,057)

Donde:

n: es el nivel de la muestra=

Z: es el nivel de confianza: 1,96

p: es la variabilidad positiva: 90%

1 – p: es la variabilidad negativa: 10%

N: es el tamaño de la población de estudio = 2010

e: es la precisión o error: 5.7%

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

$$n = \frac{2010 (1.96)^2 (0.90) (0.1)}{2010 - 1 (0.057)^2 + 1.96^2 (0.90) (1 - 0.10)}$$

$$n = \frac{2010 (1.96)^2 (0.90) (0.1)}{2010 - 1 (0.057)^2 + 1.96^2 (0.90) (1 - 0.10)}$$

$$n = 101 \text{ usuarios}$$

La distribución de la muestra se realizó proporcionalmente, 70% para los usuarios operativos es decir, es 71 usuarios operativos y la diferencia corresponde a 30 usuarios administrativos.

## 2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la medición de los indicadores de la variable calidad del servicio se usará la técnica de la encuesta. Se recogerán los datos directamente de la muestra en forma anónima y confidencial.

Para la medición de la variable nivel de satisfacción de técnica de autoevaluación, utilizando el estándar SERVQUAL es un cuestionario auto aplicable que proporciona de acuerdo a Carrasco (2005) esta técnica es una observación indirecta (p. 123) ya queda a criterio del evaluado contestar de manera veraz y objetiva al cuestionario.

### Ficha Técnica Instrumento SERVQUAL

Objetivo: Es identificar los niveles de calidad del servicio al usuario, del policlínico PREVECON SAC.

Dimensiones: son

- Primera dimensión : Tangibilidad
- Segunda dimensión : Fiabilidad
- Tercera dimensión : Capacidad de respuesta
- Cuarta dimensión : seguridad
- Quinta dimensión : Empatía

Grupo referencia: Usuarios del Policlínico

Extensión: La prueba consta de 22 preguntas que se responden en una escala ordinal de 1 a5.

Material a utilizar: Cuadernillo con preguntas y lápiz.

Aplicación: La administración del presente instrumento fue individual o colectiva y el tiempo de aplicación es de aproximadamente 15 minutos.

Autor: Zeithaml, Parasuraman y Berry (SERVQUAL)

Año: 1985

### **Validación y confiabilidad del instrumento.**

La confiabilidad del instrumento se calculó mediante la prueba *Alfa* ( $\alpha$ ) de *Cronbach* (Vílchez, 2011), encontrando que los coeficientes revelaron muy buena confiabilidad, como se observa a continuación.

Tabla 2

*Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach del instrumento que mide calidad de servicio*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,868	22

### **2.8. Métodos de análisis de datos.**

Para el análisis estadístico respectivo, se utilizó el paquete estadístico SPSS Versión 22 con licencia de la UCV.

Los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a la variable y sus dimensiones, para luego analizarlo e interpretarlos considerando el marco teórico.

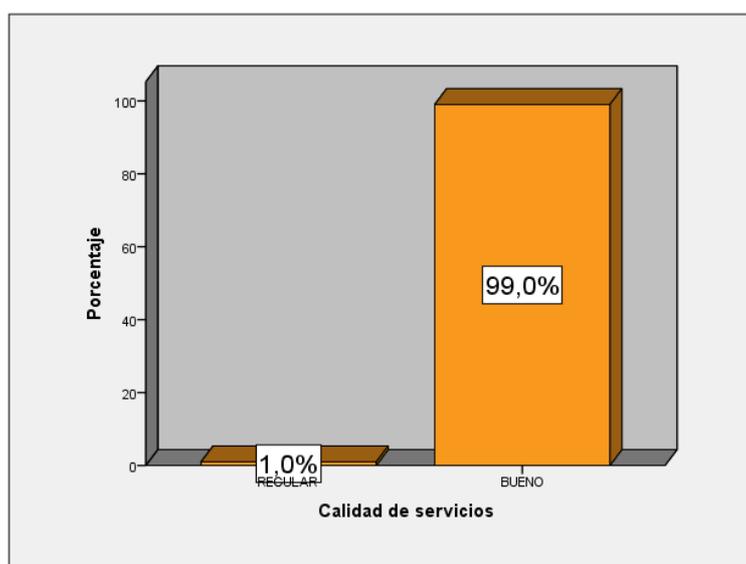
Para la prueba de hipótesis se aplicó la prueba de la estadística no paramétrica ( $\alpha = 0.05$ ), la cual se realiza para variables cualitativas ordinales, con la finalidad de inferir los resultados dentro de lo que circunscribirá este estudio, se utilizó U de Mann Whitney

### **III. Resultados**

Tabla3.

*Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
REGULAR	1	1,0	1,0
BUENO	100	99,0	100,0
Total	101	100,0	



*Figura 2. Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017*

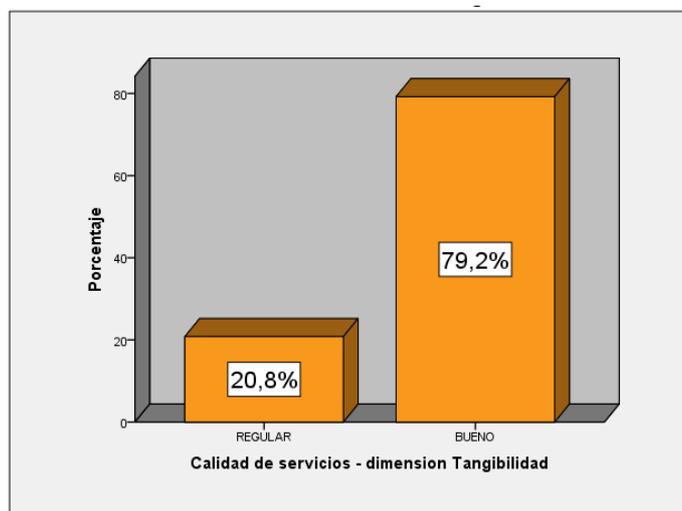
Interpretación:

En la tabla 3 y figura 2, los resultados indican que, el 99% de los encuestados perciben que hay nivel bueno, y solamente el 1% consideran que se tiene un nivel de regular respecto a la Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017

Tabla 4.

*Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
REGULAR	21	20,8	20,8
BUENO	80	79,2	100,0
Total	101	100,0	



*Figura 3. Calidad de servicios – dimensión tangibilidad*

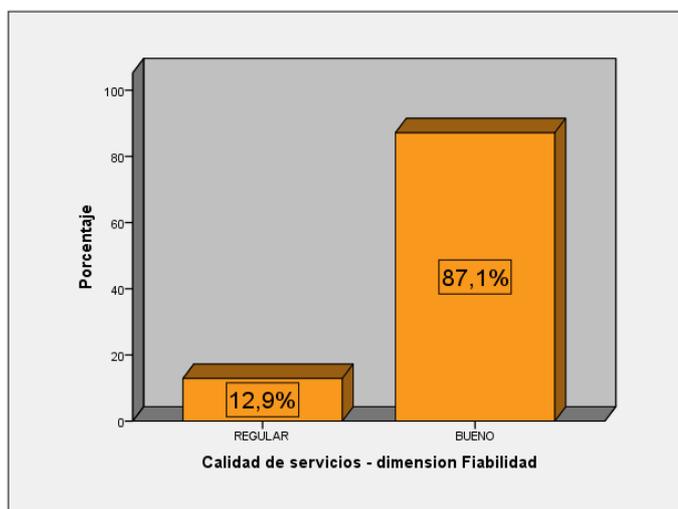
Interpretación:

En la tabla 4 y figura 3, los resultados indican que, el 79.2% de los encuestados perciben que hay nivel bueno, y solamente el 20.8% consideran que se tiene un nivel de regular respecto a la dimensión Tangibilidad en la Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017

Tabla 5.

*Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
REGULAR	13	12,9	12,9
BUENO	88	87,1	100,0
Total	101	100,0	



*Figura 4. Calidad de servicios – dimensión fiabilidad*

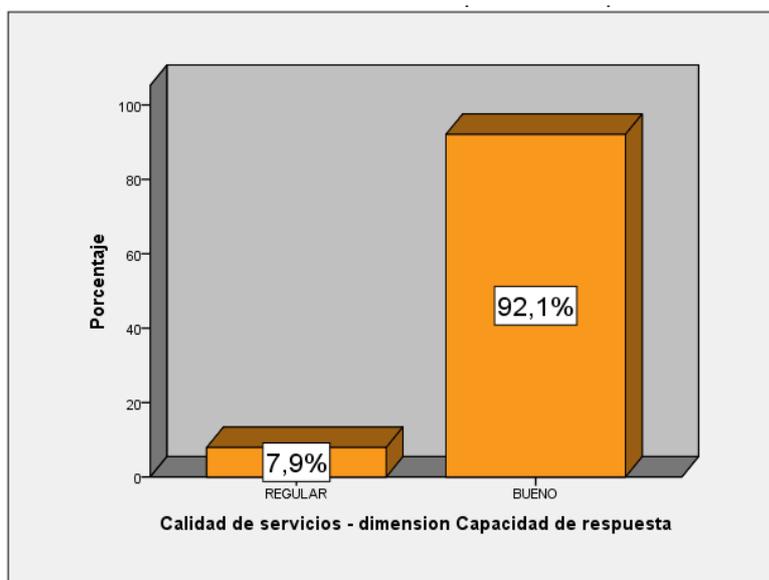
Interpretación:

En la tabla 5 y figura 4, los resultados indican que, el 87.1% de los encuestados perciben que hay nivel bueno, y solamente el 12.9% consideran que se tiene un nivel de regular respecto a la dimensión Fiabilidad en la Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 6.

*Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
REGULAR	8	7,9	7,9
BUENO	93	92,1	100,0
Total	101	100,0	



*Figura 5. Calidad de servicios – dimensión capacidad de respuesta*

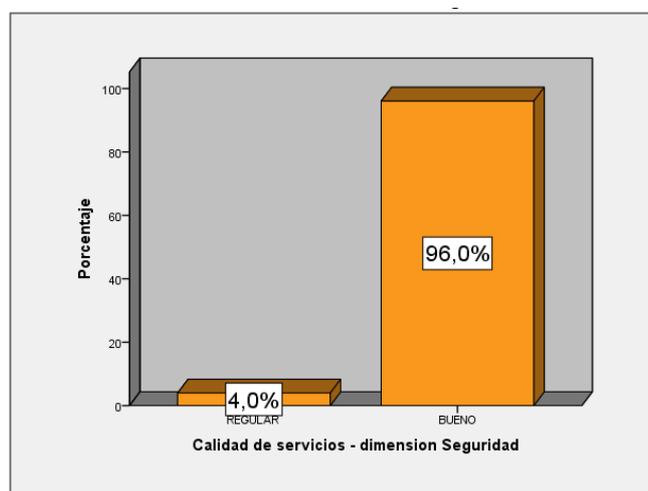
Interpretación:

En la tabla 6 y figura 5, los resultados indican que, el 92.1% de los encuestados perciben que hay nivel bueno, y solamente el 7.9% consideran que se tiene un nivel de regular respecto a la dimensión capacidad de respuesta en la Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 7.

*Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
REGULAR	4	4,0	4,0
BUENO	97	96,0	100,0
Total	101	100,0	



*Figura 6. Calidad de servicios – dimensión seguridad*

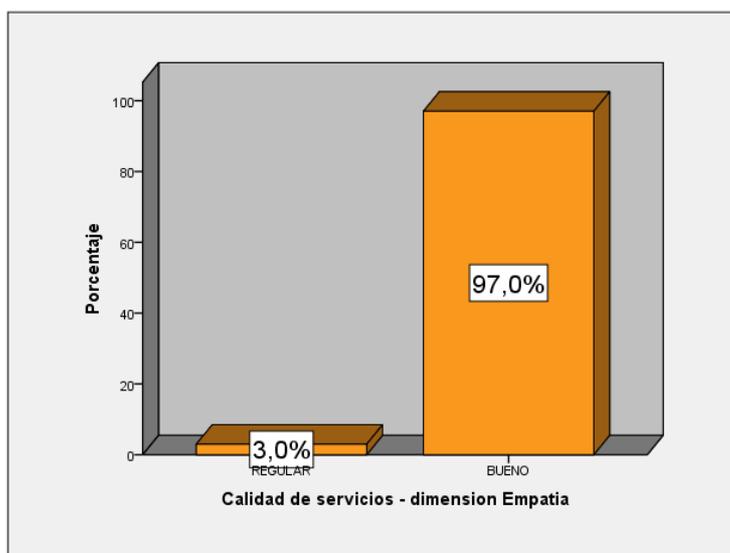
Interpretación:

En la tabla 7 y figura 6, los resultados indican que, el 96.0% de los encuestados perciben que hay nivel bueno, y solamente el 4.0% consideran que se tiene un nivel de regular respecto a la dimensión seguridad en la Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 8.

*Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
REGULAR	3	3,0	3,0
BUENO	98	97,0	100,0
Total	101	100,0	



*Figura 7. Calidad de servicios – dimensión empatía*

Interpretación:

En la tabla 8 y figura 7, los resultados indican que, el 97.0% de los encuestados perciben que hay nivel bueno, y solamente el 3.0% consideran que se tiene un nivel de regular respecto a la dimensión empatía en la Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 9

*Calidad de servicios por tipo de usuario*

		TIPO DE USUARIO			
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	Total	
Calidad de servicios	REGULAR	Recuento	1	0	1
		% del total	1,0%	0,0%	1,0%
	BUENO	Recuento	71	29	100
		% del total	70,3%	28,7%	99,0%
Total		Recuento	72	29	101
		% del total	71,3%	28,7%	100,0%

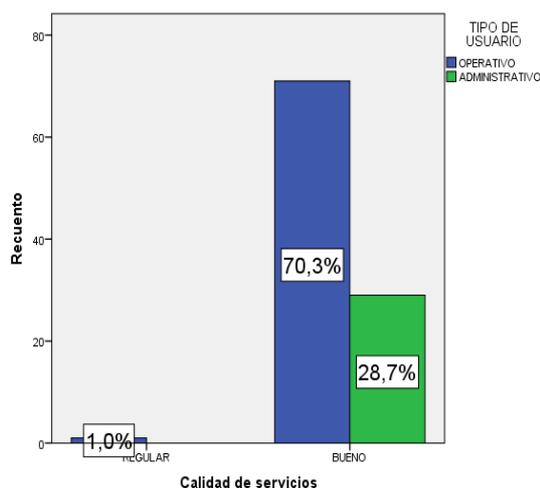


Figura 8 Calidad de servicios

## Interpretación

En la tabla 9 y figura 8 se observa que calidad de servicios y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 99% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel de calidad de servicio bueno, y el 1% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel regular en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 10

*Calidad de servicios por tipo de usuario*

		TIPO DE USUARIO			
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	Total	
Calidad de servicios	REGULAR	Recuento	1	0	1
		% dentro de TIPO DE USUARIO	1,4%	0,0%	1,0%
	BUENO	Recuento	71	29	100
		% dentro de TIPO DE USUARIO	98,6%	100,0%	99,0%
Total		Recuento	72	29	101
		% dentro de TIPO DE USUARIO	100,0%	100,0%	100,0%

## Interpretación

En la tabla 10 se observa que la variable de calidad de servicios y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 98.6%(71) de los usuarios operativos indican un nivel de calidad de servicio bueno, y el 100% (29) de los usuarios administrativos indican un nivel bueno en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.,

Tabla 11

Calidad de servicios - dimensión Tangibilidad por tipo de usuario

		TIPO DE USUARIO			
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	Total	
Calidad de servicios - dimensión Tangibilidad	REGULAR	Recuento	13	8	21
		% del total	12,9%	7,9%	20,8%
	BUENO	Recuento	59	21	80
		% del total	58,4%	20,8%	79,2%
Total		Recuento	72	29	101
		% del total	71,3%	28,7%	100,0%

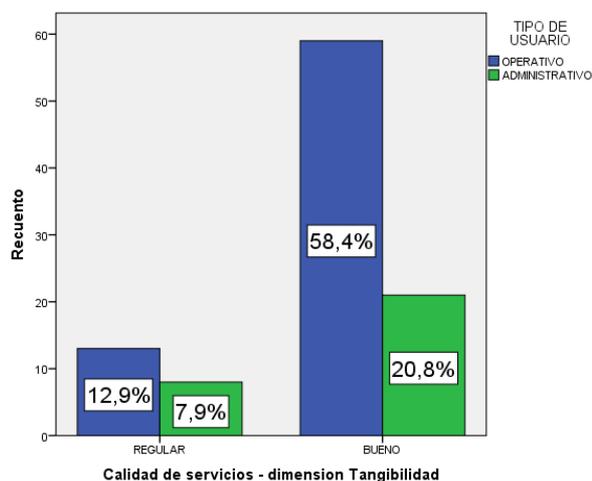


Figura 9 Calidad de servicios dimensión tangibilidad

### Interpretación

En la tabla 11 y figura 9 se observa que las variables de calidad de servicios- dimensión tangibilidad y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 79.2% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel de calidad dimensión tangibilidad de servicio bueno, y el 20.8% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel regular en la dimensión tangibilidad de la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 12

*Calidad de servicios - dimensión Tangibilidad por tipo de usuario*

		TIPO DE USUARIO			
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	Total	
Calidad de servicios – dimensión Tangibilidad	REGULAR	Recuento	13	8	21
		% dentro de TIPO DE USUARIO	18,1%	27,6%	20,8%
	BUENO	Recuento	59	21	80
		% dentro de TIPO DE USUARIO	81,9%	72,4%	79,2%
Total		Recuento	72	29	101
		% dentro de TIPO DE USUARIO	100,0%	100,0%	100,0%

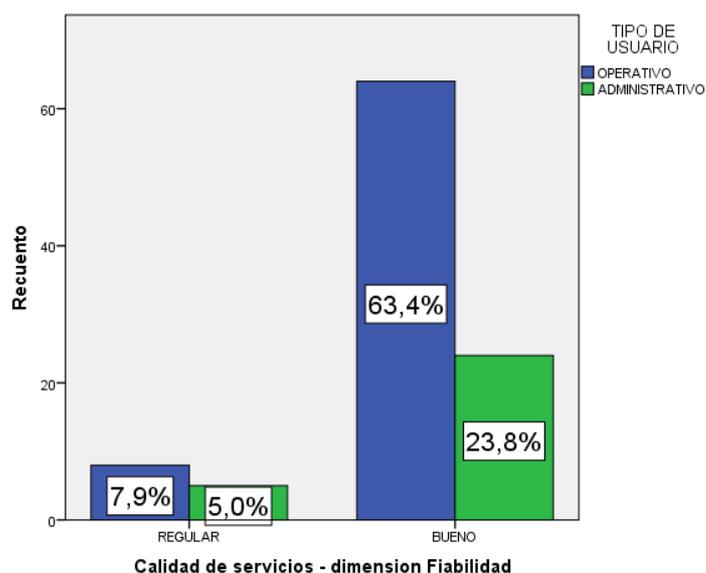
## Interpretación

En la tabla 12 se observa que las variables de calidad de servicios en la dimensión tangibilidad y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 81.9%(59) de los usuarios operativos indican un nivel de calidad de servicio bueno, y el 72.4% (21) de los usuarios administrativos indican un nivel bueno en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017

Tabla 13

*Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad por tipo de usuario*

		TIPO DE USUARIO			
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	Total	
Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad	REGULAR	Recuento	8	5	13
		% del total	7,9%	5,0%	12,9%
	BUENO	Recuento	64	24	88
		% del total	63,4%	23,8%	87,1%
Total		Recuento	72	29	101
		% del total	71,3%	28,7%	100,0
					%

*Figura 10* Calidad de servicios dimensión fiabilidad

En la tabla 13 y figura 10 se observa que las variables de calidad de servicios-dimensión fiabilidad y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 87.1% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel de calidad dimensión fiabilidad de servicio bueno, y el 12.9% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel regular en la dimensión fiabilidad de la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 14

*Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad por tipo de usuario*

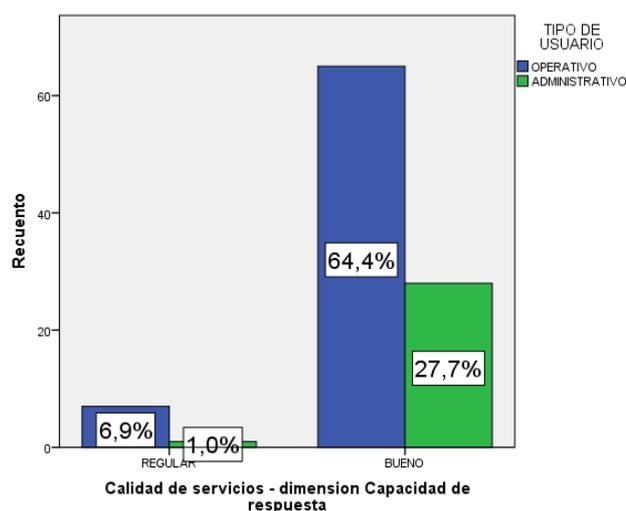
		TIPO DE USUARIO		Total	
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO		
Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad	REGULAR	Recuento	8	5	13
		% dentro de TIPO DE USUARIO	11,1%	17,2%	12,9%
	BUENO	Recuento	64	24	88
		% dentro de TIPO DE USUARIO	88,9%	82,8%	87,1%
Total		Recuento	72	29	101
		% dentro de TIPO DE USUARIO	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla 14 se observa que las variables de calidad de servicios en la dimensión fiabilidad y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 88.9%(64) de los usuarios operativos indican un nivel de calidad de servicio bueno, y el 82.8% (24) de los usuarios administrativos indican un nivel bueno en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.,

Tabla 15

*Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta por tipo de usuario*

		TIPO DE USUARIO			
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	Total	
Calidad de servicios - dimensión	REGULAR	Recuento	7	1	8
		% del total	6,9%	1,0%	7,9%
Capacidad de respuesta	BUENO	Recuento	65	28	93
		% del total	64,4%	27,7%	92,1%
Total		Recuento	72	29	101
		% del total	71,3%	28,7%	100,0%



*Figura 11* Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta por tipo de usuario

En la tabla 15 y figura 11 se observa que las variables de calidad de servicios dimensión capacidad de respuesta y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 92.1% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel de calidad dimensión capacidad de respuesta de servicio bueno, y el 7.9% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel regular en la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 16

*Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta por tipo de usuario*

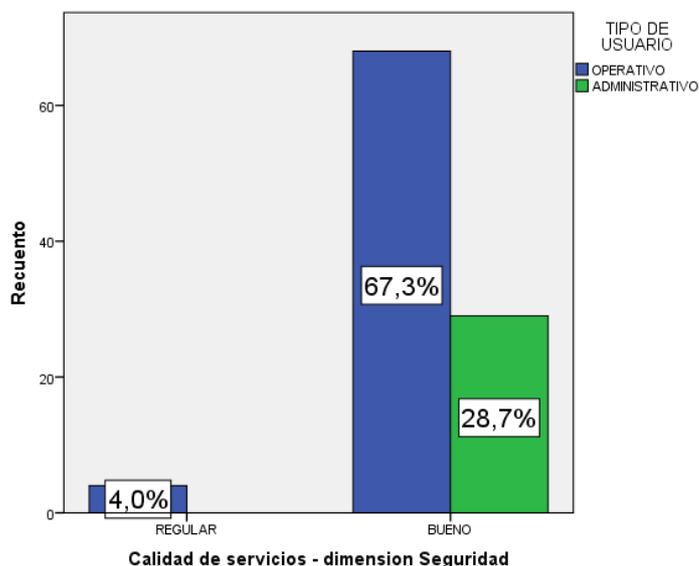
		TIPO DE USUARIO			
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	Total	
Calidad de servicios - dimensión	REGULAR	Recuento	7	1	8
		% dentro de TIPO DE USUARIO	9,7%	3,4%	7,9%
Capacidad de respuesta	BUENO	Recuento	65	28	93
		% dentro de TIPO DE USUARIO	90,3%	96,6%	92,1%
Total		Recuento	72	29	101
		% dentro de TIPO DE USUARIO	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla 16 se observa que las variables de calidad de servicios en la dimensión capacidad de respuesta y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 90.3. %(65) de los usuarios operativos indican un nivel de calidad de servicio bueno, y el 96.6% (28) de los usuarios administrativos indican un nivel bueno en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 17

*Calidad de servicios - dimensión Seguridad por tipo de usuario*

		TIPO DE USUARIO			
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	Total	
Calidad de servicios - dimensión Seguridad	REGULAR	Recuento	4	0	4
		% del total	4,0%	0,0%	4,0%
	BUENO	Recuento	68	29	97
		% del total	67,3%	28,7%	96,0%
Total		Recuento	72	29	101
		% del total	71,3%	28,7%	100,0%

*Figura 12* Calidad de servicios - dimensión Seguridad por tipo de usuario

En la tabla 17 y figura 12 se observa que las variables de calidad de servicios- dimensión seguridad y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 96.0% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel de calidad dimensión seguridad de servicio bueno, y el 4% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel regular en la dimensión seguridad de la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 18

*Calidad de servicios - dimensión Seguridad por tipo de usuario*

		TIPO DE USUARIO			
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO	Total	
Calidad de servicios - dimensión Seguridad	REGULAR	Recuento	4	0	4
		% dentro de TIPO DE USUARIO	5,6%	0,0%	4,0%
	BUENO	Recuento	68	29	97
		% dentro de TIPO DE USUARIO	94,4%	100,0%	96,0%
Total		Recuento	72	29	101
		% dentro de TIPO DE USUARIO	100,0%	100,0%	100,0
					%

En la tabla 18 se observa que las variables de calidad de servicios en la dimensión seguridad y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 90.3. %(65) de los usuarios operativos indican un nivel de calidad de servicio bueno, y el 96.6% (28) de los usuarios administrativos indican un nivel bueno en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 19

*Calidad de servicios - dimensión Empatía por tipo de usuario*

		TIPO DE USUARIO			Total
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO		
Calidad de servicios – dimensión Empatía	REGULAR	Recuento	3	0	3
		% del total	3,0%	0,0%	3,0%
	BUENO	Recuento	69	29	98
		% del total	68,3%	28,7%	97,0%
Total		Recuento	72	29	101
		% del total	71,3%	28,7%	100,0%

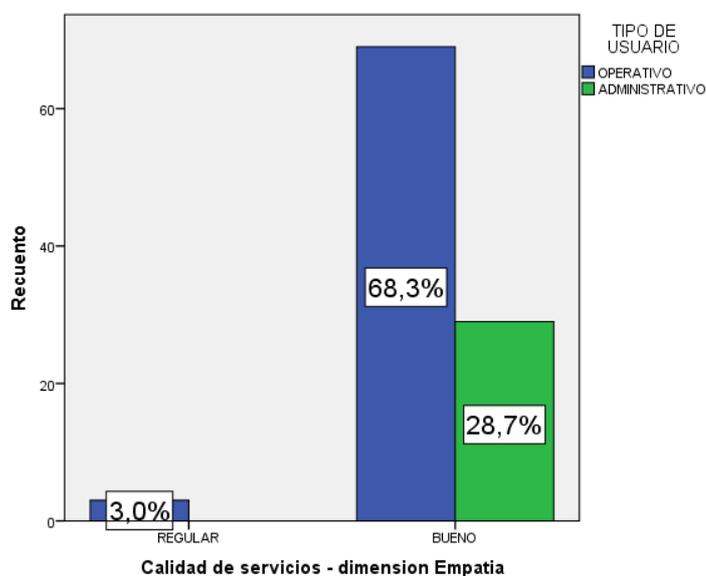


Figura 13. Calidad de servicios dimensión empatía

En la tabla 19 y figura 13 se observa que las variables de calidad de servicios-dimensión empatía y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 96.0% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel de calidad dimensión empatía de servicio bueno, y el 4% de los usuarios operativos y administrativos indican un nivel regular en la dimensión empatía de la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Tabla 20

*Calidad de servicios – dimensión Empatía por tipo de usuario*

		TIPO DE USUARIO		Total	
		OPERATIVO	ADMINISTRATIVO		
Calidad de servicios – dimensión Empatía	REGULAR	Recuento	3	0	3
		% dentro de TIPO DE USUARIO	4,2%	0,0%	3,0%
	BUENO	Recuento	69	29	98
		% dentro de TIPO DE USUARIO	95,8%	100,0%	97,0%
Total		Recuento	72	29	101
		% dentro de TIPO DE USUARIO	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla 20 se observa que las variables de calidad de servicios en la dimensión empatía y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 95.8. %(69) de los usuarios operativos indican un nivel de calidad de servicio bueno, y el 100% (29) de los usuarios administrativos indican un nivel bueno en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.,

### Prueba de hipótesis general de la investigación

**H<sub>0</sub>: No** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017

**H<sub>a</sub>:** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017

**Nivel de Significación** Se ha considerado  $\alpha = 0.05$

**Regla de decisión:** Si  $p \geq \alpha$ , se acepta H<sub>0</sub>; Si  $p < \alpha$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Prueba de estadística:** Debido a que las variables tienen escala ordinal utilizamos el procedimiento estadístico para hallar las diferencias entre grupos diferentes de tal manera que utilizamos U de Mann Whitney, de la estadística no paramétrica.

Tabla 21

#### *Rango de Calidad de servicio por tipo de usuario*

	TIPO DE USUARIO	N	Rango promedio	Suma de rangos
Calidad de servicios	OPERATIVO	72	50,80	3657,50
	ADMINISTRATIVO	29	51,50	1493,50
	Total	101		

Tabla 22

*Estadísticos de prueba<sup>a</sup>*

	Calidad de servicios
U de Mann-Whitney	1029,500
W de Wilcoxon	3657,500
Z	-,635
Sig. asintótica (bilateral)	,526

a. Variable de agrupación: TIPO DE USUARIO

Según la Tabla 22, se tiene un pvalor =0.526>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, **No** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017.

### Prueba de hipótesis específica 1 de la investigación

**H<sub>0</sub>:** No Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**H<sub>a</sub>:** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**Nivel de Significación** Se ha considerado  $\alpha = 0.05$

**Regla de decisión:** Si  $p \geq \alpha$ , se acepta H<sub>0</sub>; Si  $p < \alpha$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Prueba de estadística** Debido a que las variables tienen escala ordinal utilizamos el procedimiento estadístico para hallar las diferencias entre grupos diferentes de tal manera que utilizamos U de Mann Whitney, de la estadística no paramétrica.

Tabla 23

*Rangos de Calidad de servicios - dimensión Tangibilidad por tipo de usuario*

	TIPO DE USUARIO	N	Rango promedio	Suma de rangos
Calidad de servicios - dimensionTangibilidad	OPERATIVO	72	52,38	3771,50
	ADMINISTRATIVO	29	47,57	1379,50
	Total	101		

Tabla 24

*Estadísticos de prueba<sup>a</sup> Calidad de servicios - dimensión  
Tangibilidad por tipo de usuario*

	Calidad de servicios – dimensión Tangibilidad
U de Mann-Whitney	944,500
W de Wilcoxon	1379,500
Z	-1,063
Sig. asintótica (bilateral)	,288

a. Variable de agrupación: TIPO DE USUARIO

Según la Tabla 24, se tiene un pvalor =0.288>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, **No** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

## Prueba de hipótesis específica 2 de la investigación

**H<sub>0</sub>: No** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**H<sub>a</sub>** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**Nivel de Significación** Se ha considerado  $\alpha = 0.05$

**Regla de decisión:** Si  $p \geq \alpha$ , se acepta H<sub>0</sub>; Si  $p < \alpha$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Prueba de estadística:** Debido a que las variables tienen escala ordinal utilizamos el procedimiento estadístico para hallar las diferencias entre grupos diferentes de tal manera que utilizamos U de Mann Whitney, de la estadística no paramétrica.

Tabla 25

*Rangos de Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad por tipo de usuario*

---

	TIPO DE USUARIO	N	Rango promedio	Suma de rangos
Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad	OPERATIVO	72	51,89	3736,00
	ADMINISTRATIVO	29	48,79	1415,00
	Total	101		

---

Tabla 26

*Estadísticos de prueba<sup>a</sup> Calidad de servicios - dimensión Fiabilidad por tipo de usuario*

	Calidad de servicios - dimension Fiabilidad
U de Mann-Whitney	980,000
W de Wilcoxon	1415,000
Z	-,828
Sig. asintótica (bilateral)	,408

a. Variable de agrupación: TIPO DE USUARIO

Según la Tabla 26, se tiene un pvalor =0.408>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

### Prueba de hipótesis específica 3 de la investigación

**H<sub>0</sub>:** No Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**H<sub>a</sub>:** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**Nivel de Significación** Se ha considerado  $\alpha = 0.05$

**Regla de decisión:** Si  $p \geq \alpha$ , se acepta H<sub>0</sub>; Si  $p < \alpha$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Prueba de estadística:** Debido a que las variables tienen escala ordinal utilizamos el procedimiento estadístico para hallar las diferencias entre grupos diferentes de tal manera que utilizamos U de Mann Whitney, de la estadística no paramétrica.

Tabla 27

*Rangos de Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta por tipo de usuario*

	TIPO DE USUARIO	N	Rango promedio	Suma de rangos
Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta	OPERATIVO	72	50,09	3606,50
	ADMINISTRATIVO	29	53,26	1544,50
	Total	101		

Tabla 28

*Estadísticos de prueba<sup>a</sup> Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta por tipo de usuario*

	Calidad de servicios - dimensión Capacidad de respuesta
U de Mann-Whitney	978,500
W de Wilcoxon	3606,500
Z	-1,051
Sig. asintótica (bilateral)	,293

a. Variable de agrupación: TIPO DE USUARIO

Según la Tabla 28, se tiene un pvalor =0.293>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, **No** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

### Prueba de hipótesis específicas 4 de la investigación

**H<sub>0</sub>:** No Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**H<sub>a</sub>:** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**Nivel de Significación:** Se ha considerado  $\alpha = 0.05$

**Regla de decisión:** Si  $p \geq \alpha$ , se acepta H<sub>0</sub>; Si  $p < \alpha$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Prueba de estadística** Debido a que las variables tienen escala ordinal utilizamos el procedimiento estadístico para hallar las diferencias entre grupos diferentes de tal manera que utilizamos U de Mann Whitney, de la estadística no paramétrica.

Tabla 29

*Rangos de Calidad de servicios - dimensión Seguridad por tipo de usuario*

	TIPO DE USUARIO	N	Rango promedio	Suma de rangos
Calidad de servicios - dimensión Seguridad	OPERATIVO	72	50,19	3614,00
	ADMINISTRATIVO	29	53,00	1537,00
	Total	101		

Tabla 30

*Estadísticos de prueba<sup>a</sup> Calidad de servicios - dimensión Seguridad por tipo de usuario*

	Calidad de servicios - dimensión Seguridad
U de Mann-Whitney	986,000
W de Wilcoxon	3614,000
Z	-1,289
Sig. asintótica (bilateral)	,197

a. Variable de agrupación: TIPO DE USUARIO

Según la Tabla 30, se tiene un pvalor =0.197>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, **No** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

### Prueba de hipótesis específica 5 de la investigación

**H<sub>0</sub>:** No Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**H<sub>a</sub>:** Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**Nivel de Significación:** Se ha considerado  $\alpha = 0.05$

**Regla de decisión:** Si  $p \geq \alpha$ , se acepta H<sub>0</sub>; Si  $p < \alpha$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Prueba de estadística** Debido a que las variables tienen escala ordinal utilizamos el procedimiento estadístico para hallar las diferencias entre grupos diferentes de tal manera que utilizamos U de Mann Whitney, de la estadística no paramétrica.

Tabla 31

*Rangos de Calidad de servicios - dimensión Empatía por tipo de usuario*

	TIPO DE USUARIO	N	Rango promedio	Suma de rangos
Calidad de servicios – dimensión Empatía	OPERATIVO	72	50,40	3628,50
	ADMINISTRATIVO	29	52,50	1522,50
	Total	101		

Tabla 32

*Estadísticos de prueba<sup>a</sup> Calidad de servicios - dimensión Empatía por tipo de usuario*

	Calidad de servicios –dimensión Empatía
U de Mann-Whitney	1000,500
W de Wilcoxon	3628,500
Z	-1,110
Sig. asintótica (bilateral)	,267

a. Variable de agrupación: TIPO DE USUARIO

Según la Tabla 32, se tiene un pvalor =0.267>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, no Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

## **IV Discusión**

Se comprobó, durante el proceso que los usuarios administrativos y operativos no tienen diferencias de percepción en el servicio que brinda el policlínico Prevecon SAC, 2017, en ninguno de los elementos tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, existe alguna diferencia.

Donabedian (1990), por su parte, menciona que la atención a la salud tiene tres componentes: la atención técnica, la relación interpersonal y el medio ambiente (comodidades), así como aquellos en los que difieren. Considerando estos aspectos, encontramos que el Policlínico Prevecon SAC, cumple con estas características, de tal manera que sus usuarios no encuentran diferencias.

Respecto, a los resultados nos indicaron una prueba no significativa, con un  $p\text{valor}=0.526 > 0.05$ , concluyéndose que no habían diferencias en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios administrativo y usuarios administrativos, que se atienden en el policlínico SAC 2017.

En la tabla 10 se observa que las variables de calidad de servicios y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 98.6%(71) de los usuarios operativos indican un nivel de calidad de servicio bueno, y el 100% (29) de los usuarios administrativos indican un nivel bueno, lo cual muestra porcentajes similares, lo cual es corroborado en la prueba de contraste, en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.,

Respecto a la primera hipótesis Los resultados nos indicaron una prueba no significativa, con un  $p\text{valor}=0.288 > 0.05$ , concluyéndose que no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon.

Respecto a la segunda hipótesis específica sobre la existencia de diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico, lo cual es corroborado en la prueba de contraste, en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

Respecto a la tercera, se realizó un contraste estadístico, con un nivel de significación del 5%, asimismo, debido a que las variables tienen escala ordinal utilizamos el procedimiento estadístico para hallar las diferencias entre grupos diferentes de tal manera que utilizamos U de Mann Whitney, de la estadística no paramétrica. Los resultados nos indicaron una prueba no significativa, con un  $p\text{valor}=0.293>0.05$ , concluyéndose que no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon

Respecto a la cuarta los resultados nos indicaron una prueba no significativa, con un  $p\text{valor}=0.197>0.05$ , concluyéndose que no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon

Respecto a la quinta hipótesis. Los resultados nos indicaron una prueba no significativa, con un  $p\text{valor}=0.267>0.05$ , concluyéndose que no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon.

En la tabla 20 se observa que las variables de calidad de servicios en la dimensión empatía y tipo de usuarios están relacionadas, apreciándose el 95.8. %(69) de los usuarios operativos indican un nivel de calidad de servicio bueno, y el 100% (29) de los usuarios administrativos indican un nivel bueno en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017.

## **V. Conclusiones**

Las conclusiones a las que llegamos están en concordancia con nuestros objetivos de investigación, hipótesis, marco teórico y son las siguientes:

**Primera.**

Respecto a las diferencias, según la Tabla 20, tiene un resultado no significativo ya que el pvalor es (0.526) >al nivel de significación estadística( $p < 0.05$ ), por lo tanto, no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017.

**Segundo.**

Según la Tabla 22, se tiene un pvalor =0.288>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC.2017

**Tercera.**

Según la Tabla 24, se tiene un pvalor =0.408>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacionales alto respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017.

**Cuarta.**

Según la Tabla 24, se tiene un pvalor =0.293>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017.

**Quinta..**

Según la Tabla 26, se tiene un pvalor =0.197>0.05, por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, no existen diferencias del nivel de calidad de las

prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

**Sexta.**

Según la Tabla 28, se tiene un pvalor  $=0.267 > 0.05$ , por lo tanto, es no significativa, por lo tanto, no Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional es alto respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017

## **VI. Recomendaciones**

Las recomendaciones sugeridas en concordancia con nuestros objetivos de investigación, hipótesis, marco teórico son las siguientes:

**Primera**, respecto a la calidad de servicio, se deben realizar las capacitaciones internas con respecto al trato al usuario. Cumplir con el tiempo de atención según Flujograma establecido.

**Segunda**, respecto a la dimensión de tangibilidad, se debe estar tecnológicamente actualizados con los equipos médicos para una mejor atención y brindarle mayor confort al usuario. El policlínico proporcionará elementos distractores (TV, folletos, revistas, etc.) en la sala de espera para disminuir la sensación del tiempo.

**Tercera**, respecto a la fiabilidad, se deberá brindar la confianza necesaria al usuario para poder absolver sus dudas y/o incomodidad.

**Cuarta**, respecto a la Capacidad de respuesta: Mejorar la comunicación entre el personal de salud y el usuario.

**Quinta**, respecto a la Seguridad, Contratar a personal debidamente capacitado, entrenado, competente y que cumpla con las expectativas que se requieren con la finalidad de que realice su trabajo de manera eficiente.

Realizar evaluación del desempeño del personal (para evaluar el compromiso que tiene el trabajador con la empresa)

Crear estrategias para motivar al personal: brindar un buen ambiente de trabajo, reconocer el buen trabajo que realizan y/o reconocer los logros, brindar confianza, trabajo en equipo, etc.

**Sexta**, en relación a la empatía brindar confianza y buen trato al momento de la atención, ya que es importante que el usuario pueda describir sus inquietudes o incomodidades y se puedan absolver de manera inmediata.

## **VII. Referencias**

- Alejandro, O. (2011), *Evaluación de la calidad de atención del Servicio de Planificación Familiar del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Alvarado, D. & Mora O. (2008), *Diseño del sistema de gestión de salud ocupacional y seguridad industrial para la empresa Gilpa Impresores S.A.* (Tesis de Licenciatura) Universidad de la Salle., Bogotá.
- Aguirre, H. (1990). Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. *Salud Pública de México*, 32:170-180.
- Arias, F. y Heredia, V. (1997). *Administración de Recursos Humanos para el Alto Desempeño*. México: Trillas.
- Arroyo, P., (1990) Posible papel de los usuarios de los servicios médicos. *Gaceta Médica de México*, 126:292-295.
- Blumenthal, D. (1997) *The future of quality measurement and management in a transforming health care system*. *JAMA* 278:1622-1625.
- Clavijo, E. (2013) *Propuesta de un modelo de gestión de seguridad y salud ocupacional para la empresa renteco s.a.* Guayaquil – Ecuador. (Tesis de Maestría) Universidad Politécnica Salesiana
- Cabello, E. y Chirinos, J. (2012), *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. *Revista Médica Herediana.*; 23 (2),88-95.
- Donabedian, A., (1984). *La Calidad de la Atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación*. México, D.F.: La Prensa Médica Mexicana.
- Donabedian, A. (1989) Institutional and professional responsibilities in quality assurance. *Qual-Assur-Health-Care*; 1 (1) 3-11.
- Donabedian, A. (1990) *La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad*. *Salud Pública Mex*; 32. 113-117.
- Farfán, Y. (2007), *La fiabilidad Editorial moderna*, Cusco. Perú: Editorial Moderna.
- Feshback, N.(1984), *Empatía, como experiencia a partir de emociones*,. Disponible en [www.apsique.com/wiki/SociEmpatia](http://www.apsique.com/wiki/SociEmpatia) . Extraído el 26/04/014.

- Guillén, O. R. y Valderrama, S.R. (2015). *Guía para elaborar la tesis universitaria*. Lima, Perú: Ando educando S.A.C.
- González, H. *Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001*, 2006. Colombia
- Guerra J. (2015). *Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de octavos semestres de la facultad de odontología. período febrero-julio 2015 - Ecuador*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Central del Ecuador.
- Luft, H. y Hunt, S. (1986) Evaluating individual hospital quality through outcome statistics *JAMA* 255; (20):2780-4.
- Lovelock C, Reynoso J, D'andrea G, y Huete L. (2004). *Administración de Servicios. Estrategias de Marketing de Operaciones y Recursos Humanos*. México: Pearson Educación, S.A.
- Lehman, D; y Winer R. (2007) *Administración del Producto*. (4ª. ed.), México: Editorial Mc Graw – Hill.
- Kerlinger, F. (2002). *Investigación del comportamiento*. (4ª ed.). México D.F.: Editorial Mc Graw – Hill.
- Kerlinger, F. (2000). *Investigación del comportamiento*. (2ª ed.). México D.F.: Editorial McGraw Hill.
- Knavas, S. & Ulloa R. (2013) *Evaluación de la gestión de la calidad de los servicios de salud ofertados por el hospital san Sebastián del Cantón Sígusig – Ecuador*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Politécnica Salesiana.
- Kotler, P; y Keller, K. (2006) *Dirección de Marketing*. (12ª ed.). México: Pearson Educación, S.A.:
- Mosquera, C. & Pérez A. (2016) *Calidad de la atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de las pacientes del servicio de centro-obstétrico del "Hospital Enrique Garcés, noviembre – febrero. Ecuador, (Tesis de Licenciatura)*. Universidad Central del Ecuador.
- Hernández, J. (2009). *Una cultura organizacional sólida, uno de los retos para las Instituciones de educación superior (IES)*. Recuperado de

<http://148.204.73.101.8008/jspui/bitstream/123456789/64/1/cyreu-2009-077.pdf>.

- Hernández, M. (2009). *La complejidad del estudio de la cultura organizacional*. México D.F.: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*, (5ª ed.). México D.F.: Mc Graw-Hill.
- Parra, J. (2003). *Guía de Muestreo*. Maracaibo: LUZ.
- Pérez, C. (2008). *Técnicas de análisis multivariante de datos*. Madrid, España: Pearson Educación, S.A.
- Pérez, J. (2010). *Cómo se formulan los objetivos de la investigación*. Recuperado de: [http://asesoriatesis1960.blogspot.pe/2010/11/objetivos-de-la-investigacion\\_9144.html](http://asesoriatesis1960.blogspot.pe/2010/11/objetivos-de-la-investigacion_9144.html)
- Parasuraman A, Zheitmal V.A., Berry L.L. (1998) SERVQUAL: a multipleitem scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*. 64(1):12-40.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional* (8ª ed.). México D.F.: Prentice Hall.
- Robbins, S. (2005). *Satisfacción laboral*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Rodríguez, J. (2013). *Dirección moderna de organizaciones*. México D.F.: Cengage Learning.
- Ruelas, E. & Reyes, H., (1990). Círculos de calidad como estrategia de un programa de garantía de calidad de la atención médica en el Instituto Nacional de Perinatología. *Salud Pública de México*, 32; 207-220
- Ruelas, E., & Querol, J. (1994:11) *Calidad y eficiencia en las organizaciones de atención a la salud*. México D.F. Fundación Mexicana para la Salud.
- Ruiz, P., (2012, p. 87). *El liderazgo educativo en los centros docentes*. Madrid, España: La Muralla S.A.
- Schein, E. H. (2002). *Cultura organizacional y liderazgo*. Barcelona, España: Plaza y Janes.
- Redhead, G. (2015), *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Stanton, W., Etzel, M., y Walker, B. (2004). *Fundamentos de Marketing*. (13ª ed.) Mexico: Mc Graw - Hill Companies.

- Salazar (1987), *Salud ocupacional y productividad*. Mexico D.F.: Limusa S.A.
- Salinas, E. V. (2014). *La calidad de la gestión pedagógica y su relación con la práctica docente en el nivel secundaria de la institución educativa policía nacional del Perú "Juan Linares Rojas", Oquendo, Callao-2013* (Tesis de Maestría), Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4240>.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica* (2ª. ed.). Lima, Perú: Editorial Mantaro.
- Schiffman L, y Lazar L. (2006). *Comportamiento del Consumidor*. (7ª ed.) México: Pearson Educación, S.A.
- Teran, P. (2012), *Propuesta de implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional bajo la norma OHSAS 18001 en una empresa de capacitación técnica para la industria*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Urday, O., (2014) *Estudio sobre las clínicas de Salud Wasi Eirl*". (Tesis de Maestría) Universidad de Chile
- Tamayo, M. (2005). *El proceso de investigación científica*. (3ª ed.). México D.F.: Noriega. Editores.
- Valderrama, S. (2013). *Paso para elaborar proyectos de tesis de investigación*. Lima, Perú: San Marcos.
- Zeithaml V, y Bitner M. (2002). *Marketing de Servicios: un enfoque de integración del cliente a la empresa*. (2ª ed.). México: Mc Graw Hill.
- Zeithaml V, Parasuraman A y Berry L. L. (1985). *Delivering service quality: balancing customers perceptions and expectations: New York: The Free Press*.

## **VII. Apéndice**

### A) Matriz de consistência

**Título:** Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017

**Autor:** Br. Guevara Pacheco, Milagros Matilde

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores						
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017?</p> <p><b>Problemas específicos.</b> ¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017? ¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017? ¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017? ¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017? ¿Cuál es la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional en usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017 Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017 Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017 Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la seguridad para los usuarios operarios y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017 Determinar la diferencia del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la empatía para los usuarios operarios y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017</p> <p><b>Hipótesis específicas.</b> Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la tangibilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017 Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la fiabilidad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017 Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la capacidad de respuesta para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017 Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la seguridad para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017 Existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional respecto a la empatía para los usuarios operativos y administrativos del policlínico Prevecon SAC, 2017</p>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>		
			<b>Variable 1: Calidad de servicio (Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985))</b>						
			<b>Tangibilidad</b>	<b>Equipos, instalaciones físicas, materiales</b>	<b>1-4</b>	1. Nunca	Bueno ( 82 – 110) Regular (52- 81) Deficiente (22 – 51)		
<b>Fiabilidad</b>	<b>Precisión, cumplimiento, eficacia, interés</b>	<b>5-9</b>	2. Casi nunca						
<b>Capacidad de respuesta</b>	<b>Comunicación. Actitud, respuestas oportunas</b>	<b>10- 13</b>	3. A veces						
<b>Seguridad</b>	<b>Confianza, seguridad, amabilidad, experiencia</b>	<b>14 - 17</b>	4. casi siempre						
<b>Empatía</b>	<b>Trato, horario de atención, compromiso</b>	<b>18 - 22</b>	5. Siempre						

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p><b>Método</b> : Hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque</b> : cuantitativo</p> <p><b>Tipo</b>: Básica</p> <p><b>Nivel</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño</b>: No experimental</p> <p><b>Corte</b>Transeccional</p>	<p><b>Población</b>:</p> <p>Usuarios del policlínico Prevecon SAC, divididos en dos estratos usuarios operativos y administrativosciudad, 2017</p> <p><b>N</b> : 2010 usuarios</p> <p><b>Tipo de muestreo</b>:</p> <p>Aleatorio simple</p> <p><b>Tamaño de muestra</b>:</p> <p>n : 101 Usuarios</p>	<p><b>Variable 1: Calidad de servicio</b></p> <p><b>Técnicas: Encuesta</b></p> <p><b>Instrumento: Cuestionario</b></p> <p><b>Autor</b>: Milagros Guevara Pacheco</p> <p><b>Año</b>: 2017</p> <p><b>Monitoreo</b>: Milagros Guevara Pacheco</p> <p><b>Ámbito de Aplicación</b>:Policlinico</p> <p><b>Forma de Administración</b>: directa</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b></p> <p>Para el análisis estadístico respectivo, se utilizará el paquete estadístico SPSS Versión 22 con licencia de la UCV.</p> <p>Los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlo e interpretarlos considerando el marco teórico.</p> <p><b>INFERENCIAL</b></p> <p>En base a los instrumentos de recolección de datos tenemos que la variable es cualitativa ordinal en ese sentido, Para la prueba de hipótesis se aplicará la prueba de la estadística no paramétrica U de Mann Whitney con un <math>(\alpha = 0.05)</math>, el cual se realiza para comparar grupos independientes siendo variables cualitativas ordinales, con la finalidad de inferir los resultados.</p>

## B) INSTRUMENTO

### Cuestionario para conocer la Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017

**Presentación:** El presente documento es anónimo y de estricta confiabilidad, su aplicación será de utilidad para el desarrollo de la investigación, por ello se le pide su colaboración respondiendo con veracidad a las preguntas que se indican, arcando con una "X" la respuesta que considere acertada en las siguientes alternativas:

**Datos informativos:**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/2017    Sexo: (F) (M)    EDAD: .... Operativo ( ) Administrativo ( )

	DIMENSIONES:	NUN CA	CASI NUNC A	A VECE S	CASI SIEM PRE	SIEM PRE
I	<b>Tangibilidad</b>					
1	Considera usted que cuenta con equipos modernos en sus instalaciones.					
2	Las instalaciones físicas Son visualmente atractivas.					
3	El personal asistencial tiene apariencia pulcra.					
4	Los elementos materiales (folletos y similares) son visualmente atractivos.					
II	<b>Fiabilidad</b>					
5	Considera que cuando el policlínico, promete hacer algo en cierto tiempo, lo realiza.					
6	Cuando un paciente tiene un problema el personal asistencial muestra un sincero interés en solucionarlo.					
7	Considera usted que el personal asistencial realiza bien su servicio desde la primera vez que ingreso al hospital.					
8	Considera que el personal asistencial de atención al paciente concluye el servicio en el tiempo promedio					
9	El Policlínico insiste en mantener registros exentos de errores.					
III	<b>Capacidad de respuesta</b>					
10	El personal asistencial comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio					
11	El personal asistencial ofrece un servicio rápido a los pacientes					
12	El personal asistencial siempre está dispuesto a ayudar a los pacientes					

13	El personal asistencial está presto para responder a las preguntas de sus pacientes					
IV	<b>Seguridad</b>					
14	El comportamiento del personal asistencial transmite confianza a sus pacientes					
15	Los pacientes se sienten seguros cuando requieren los servicio al policlínico					
16	El personal asistencia son siempre amables con los pacientes					
17	El personal asistencial tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas e inquietudes de los pacientes?					
V	<b>Empatia</b>					
18	El personal asistencial da a sus pacientes un buen trato desde su ingreso al hospital					
19	El Policlínico tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus pacientes					
20	El Policlínico tiene personal asistencial que ofrecen una atención personalizada a sus pacientes					
21	El Policlínico se preocupa por los mejores intereses de sus pacientes					
22	El Policlínico comprende las necesidades específicas de sus pacientes					





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*Escuela de Posgrado**"Año del Buen Servicio al Ciudadano"*

Lima, 11 de febrero de 2017

Carta P. 0053- 2017 EPG – UCV L

Sr:

JESUS PELÁEZ HERVÁS

GERENTE GENERAL DE PREVECON SAC

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a MILAGROS MATILDE GUEVARA PACHECO identificada con DNI N.º 43929641 y código de matrícula N.º 6000156524; estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**"Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2016"**

En ese sentido, solicito a su digna persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestra estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa, los resultados de la presente investigación serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,



**Dr. Carlos Ventura Orbegoso**  
Director de la Escuela de Posgrado

Universidad César Vallejo - Filial Lima Norte

SGVM

UCV.EDU.PE

## **D) ARTÍCULO CIENTÍFICO**

### **1. TÍTULO**

**Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del  
Policlínico Prevecon SAC, 2017**

### **2. AUTORA**

Milagros Matilde Guevara Pacheco

milagrosguevarap@gmail.com

**Escuela de Postgrado**

**Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima**

### **3. RESUMEN**

El objetivo general de esta investigación fue determinar “Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017”.

La investigación fue básica, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal, la población estuvo conformada por los usuarios del policlínico, Se realizó un muestreo probabilístico, con un tamaño de muestra de 101 usuarios, seleccionados al azar. El instrumento de medición estuvo basado en el estándar de SERVQUAL, para medir la percepción de los usuarios, respecto a las prestaciones de salud. Se determinó una confiabilidad del instrumento del procedimiento estadístico alfa de Cronbach de (0.882).

Los resultados para determinar las diferencias que hay entre los usuarios administrativos y operativos respecto a la calidad de las prestaciones del servicio, se encontró el hallazgo, no existen diferencias siendo no significativa, del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017, fundamentado en la prueba U Mann - Whitney con un pvalor =0.526>0.05.

Asimismo, la percepción en la calidad en el servicio que brinda el policlínico Prevecon SAC, 2017, respecto a los elementos tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, las pruebas estadísticas, indicaron no significancia, de tal manera que no existe diferencias entre las atenciones que se les brinda a los tipos de usuario con los que trabaja el policlínico.

**Palabras Clave:** Prestaciones, calidad, administrativo, operativo

### 3. ABSTRACT

The general objective of this research was to determine "Quality of occupational health benefits in the users of the Polyclinic Prevecon SAC, 2017".

The research was basic, descriptive level, non-experimental design, cross-sectional, the population was conformed by users of the polyclinic. A probabilistic sampling was performed, with a sample size of 101 users, randomly selected. The measurement instrument was based on the SERVQUAL standard, to measure the perception of users, regarding health benefits. A reliability of the instrument of the Cronbach alpha statistical procedure of (0.882) was determined.

The results to determine the differences that exist between administrative and operational users regarding the quality of service benefits, was found, there are no differences being non-significant, the level of quality of occupational health benefits among operational users And administrative services that are treated in the polyclinic Prevecon SAC, 2017, based on the U Mann-Whitney test with a pvalor = 0.526 > 0.05.

Likewise, the perception in the service quality provided by the polyclinic Prevecon SAC, 2017, regarding the elements tangibility, reliability, responsiveness, security and empathy, statistical tests, indicated no significance, in such a way that there are no differences Between the attentions that are given to the types of users with whom the polyclinic works.

**Keywords:** Benefits, quality, administrative, operational,

#### **4. INTRODUCCIÓN**

Los Exámenes Médico Ocupaciones son las distintas evaluaciones que se le realizan a los usuarios de diversas empresas de acuerdo a protocolo según evaluación del puesto de trabajo, es por ellos que las evaluaciones se diferencian tanto de la parte operativa y administrativa.

#### **5. ANTECEDENTES**

Redhead (2015), en su investigación Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013 el objetivo fue medir la asociación calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Utilizó un diseño no experimental, transeccional y descriptivo correlacional. Se usó el instrumento de calidad de servicio (servqual) y el de satisfacción del cliente externo. Se evidenció una asociación directa y significativa entre las variables

Cabello y Chirinos (2012), en su investigación sobre La aplicación de encuestas SERVQUAL a usuarios externos en servicios de salud, Estudio descriptivo, transversal, Se demostró que las propiedades psicométricas del instrumento fueron validado, confiable y aplicable, para medir el nivel de insatisfacción de usuario externo, también permitió identificar las causas de insatisfacción y accionar planes de mejora continua.

Ninamango (2014), en su investigación para percibir la Calidad de servicio de los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, cuyo objetivo medir el servicio de los usuarios del consultorio externo de medicina interna, se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional. El instrumento fue del estándar SERVQUAL tuvo 22 preguntas sobre la satisfacción diferenciando expectativas y percepciones. Los resultados mostraron insatisfacción de 83.9%.

#### **Calidad**

En cuanto a la calidad de salud ocupacional y productividad, comprende a que está dado por profesionales de la salud para implantar sistemas de seguridad y riesgo, de tal forma que la institución mejore sus servicios y competitividad. En

tal sentido Aguirre (1990) señala que la calidad con que se otorga la atención médica, como primer paso para mejorar su prestación, es una necesidad inherente al acto médico mismo.

### **Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio.**

Realizado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985), cuyo objetivo fue mejorar la calidad de servicio empresarial. El instrumento utilizado está compuesto de cinco dimensiones: capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía seguridad y elementos tangibles. Posee una escala de respuesta múltiple diseñada para entender las expectativas de los clientes.

## **6. RESULTADOS**

### **Metodología.**

El método utilizado es hipotético deductivo, enmarcado en el enfoque cuantitativo.

### **Tipo de estudio**

El tipo de estudio es una Investigación básica, según Valderrama (2013) indica que es también conocida: como una investigación teórica, pura o fundamental. (p.164).

La presente investigación corresponde al tipo básica. De nivel descriptivo.

### **Diseño**

La investigación realizada en el policlínico Prevencon SAC., tiene un diseño no experimental, y transversal.

Para el análisis estadístico respectivo, se utilizó el paquete estadístico SPSS Versión 22 con licencia de la UCV.

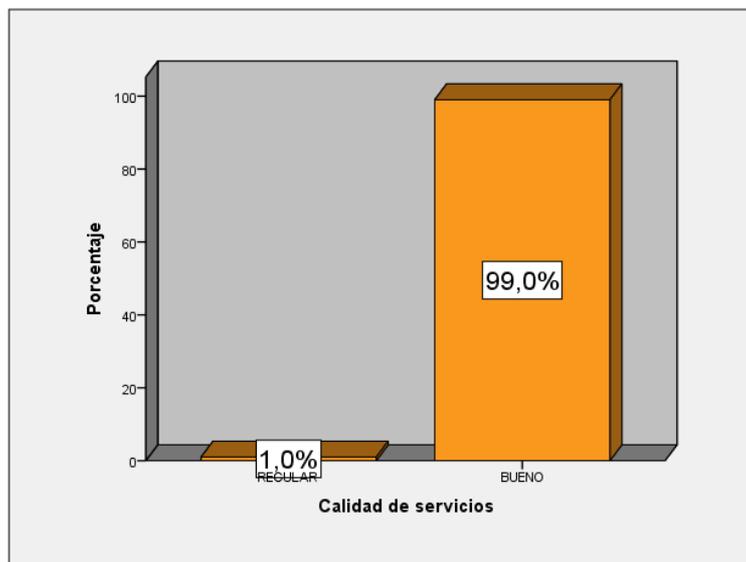
Los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo con la variable y sus dimensiones, para luego analizarlo e interpretarlos considerando el marco teórico.

Para la prueba de hipótesis se aplicó la prueba de la estadística no paramétrica ( $\alpha = 0.05$ ), la cual se realiza para variables cualitativas ordinales, con la finalidad de inferir los resultados dentro de lo que circunscribirá este estudio, se utilizó U de Mann Whitney.

Tabla3.

*Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
REGULAR	1	1,0	1,0
BUENO	100	99,0	100,0
Total	101	100,0	



*Figura 2. Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017*

Interpretación:

En la tabla 3 y figura 2, los resultados indican que, el 99% de los encuestados perciben que hay nivel bueno, y solamente el 1% consideran que se tiene un

nivel de regular respecto a la Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del Policlínico Prevecon SAC, 2017

## **7. DISCUSIÓN**

Se comprobó, durante el proceso que los usuarios administrativos y operativos no tienen diferencias de percepción en el servicio que brinda el policlínico Prevecon SAC, 2017, en ninguno de los elementos tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, existe alguna diferencia.

Donabedian (1990), por su parte, menciona que la atención a la salud tiene tres componentes: la atención técnica, la relación interpersonal y el medio ambiente (comodidades), así como aquellos en los que difieren. Considerando estos aspectos, encontramos que el Policlínico Prevecon SAC, cumple con estas características, de tal manera que sus usuarios no encuentran diferencias.

Respecto, a los resultados nos indicaron una prueba no significativa, con un  $p\text{valor}=0.526>0.05$ , concluyéndose que no habían diferencias en la calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios administrativo y usuarios administrativos, que se atienden en el policlínico SAC 2017.

## **8. CONCLUSIONES**

### **Primera.**

Respecto a las diferencias, según la Tabla 20, tiene un resultado no significativo ya que el  $p\text{valor}$  es (0.526) >al nivel de significación estadística( $p<0.05$ ), por lo tanto, no existen diferencias del nivel de calidad de las prestaciones de salud ocupacional entre los usuarios operativos y administrativos que se atienden en el policlínico Prevecon SAC, 2017.

## **9. REFERENCIAS**

Alejandro, O. (2011), *Evaluación de la calidad de atención del Servicio de Planificación Familiar del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión* –

- Callao. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Alvarado, D. & Mora O. (2008), *Diseño del sistema de gestión de salud ocupacional y seguridad industrial para la empresa Gilpa Impresores S.A.* (Tesis de Licenciatura) Universidad de la Salle., Bogotá.
- Aguirre, H. (1990). Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. *Salud Pública de México*, 32:170-180.
- Arias, F. y Heredia, V. (1997). *Administración de Recursos Humanos para el Alto Desempeño*. México: Trillas.
- Arroyo, P., (1990) Posible papel de los usuarios de los servicios médicos. *Gaceta Médica de México*, 126:292-295.
- Blumenthal, D. (1997) *The future of quality measurement and management in a transforming health care system*. *JAMA* 278:1622-1625.
- Clavijo, E. (2013) *Propuesta de un modelo de gestión de seguridad y salud ocupacional para la empresa renteco s.a.* Guayaquil – Ecuador. (Tesis de Maestría) Universidad Politécnica Salesiana
- Cabello, E. y Chirinos, J. (2012), *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. *Revista Médica Herediana.*; 23 (2),88-95.
- Donabedian, A., (1984). *La Calidad de la Atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación*. México, D.F.: La Prensa Médica Mexicana.
- Donabedian, A. (1989) Institutional and professional responsibilities in quality assurance. *Qual-Assur-Health-Care*; 1 (1) 3-11.
- Donabedian, A. (1990) *La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad*. *Salud Pública Mex*; 32. 113-117.
- Farfán, Y. (2007), *La fiabilidad Editorial moderna*, Cusco. Perú: Editorial Moderna.
- Feshback, N.(1984), *Empatía, como experiencia a partir de emociones*,. Disponible en [www.apsique.com/wiki/SociEmpatia](http://www.apsique.com/wiki/SociEmpatia) . Extraído el 26/04/014.

- Guillén, O. R. y Valderrama, S.R. (2015). *Guía para elaborar la tesis universitaria*. Lima, Perú: Ando educando S.A.C.
- González, H. *Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001*, 2006. Colombia
- Guerra J. (2015). *Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de octavos semestres de la facultad de odontología. período febrero-julio 2015 - Ecuador*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Central del Ecuador.
- Luft, H. y Hunt, S. (1986) Evaluating individual hospital quality through outcome statistics *JAMA* 255; (20):2780-4.
- Lovelock C, Reynoso J, D'andrea G, y Huete L. (2004). *Administración de Servicios. Estrategias de Marketing de Operaciones y Recursos Humanos*. México: Pearson Educación, S.A.
- Lehman, D; y Winer R. (2007) *Administración del Producto*. (4ª. ed.), México: Editorial Mc Graw – Hill.
- Kerlinger, F. (2002). *Investigación del comportamiento*. (4ª ed.). México D.F.: Editorial Mc Graw – Hill.
- Kerlinger, F. (2000). *Investigación del comportamiento*. (2ª ed.). México D.F.: Editorial McGraw Hill.
- Knavas, S. & Ulloa R. (2013) *Evaluación de la gestión de la calidad de los servicios de salud ofertados por el hospital san Sebastián del Cantón Sígusig – Ecuador*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Politécnica Salesiana.
- Kotler, P; y Keller, K. (2006) *Dirección de Marketing*. (12ª ed.). México: Pearson Educación, S.A.:
- Mosquera, C. & Pérez A. (2016) *Calidad de la atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de las pacientes del servicio de centro-obstétrico del “Hospital Enrique Garcés, noviembre – febrero. Ecuador, (Tesis de Licenciatura)*. Universidad Central del Ecuador.
- Hernández, J. (2009). *Una cultura organizacional sólida, uno de los retos para las Instituciones de educación superior (IES)*. Recuperado de

<http://148.204.73.101.8008/jspui/bitstream/123456789/64/1/cyreu-2009-077.pdf>.

- Hernández, M. (2009). *La complejidad del estudio de la cultura organizacional*. México D.F.: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*, (5ª ed.). México D.F.: Mc Graw-Hill.
- Parra, J. (2003). *Guía de Muestreo*. Maracaibo: LUZ.
- Pérez, C. (2008). *Técnicas de análisis multivariante de datos*. Madrid, España: Pearson Educación, S.A.
- Pérez, J. (2010). *Cómo se formulan los objetivos de la investigación*. Recuperado de: [http://asesoriatesis1960.blogspot.pe/2010/11/objetivos-de-la-investigacion\\_9144.html](http://asesoriatesis1960.blogspot.pe/2010/11/objetivos-de-la-investigacion_9144.html)
- Parasuraman A, Zeithmal V.A., Berry L.L. (1998) SERVQUAL: a multipleitem scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*. 64(1):12-40.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional* (8ª ed.). México D.F.: Prentice Hall.
- Robbins, S. (2005). *Satisfacción laboral*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Rodríguez, J. (2013). *Dirección moderna de organizaciones*. México D.F.: Cengage Learning.
- Ruelas, E. & Reyes, H., (1990). Círculos de calidad como estrategia de un programa de garantía de calidad de la atención médica en el Instituto Nacional de Perinatología. *Salud Pública de México*, 32; 207-220
- Ruelas, E., & Querol, J. (1994:11) *Calidad y eficiencia en las organizaciones de atención a la salud*. México D.F. Fundación Mexicana para la Salud.
- Ruiz, P., (2012, p. 87). *El liderazgo educativo en los centros docentes*. Madrid, España: La Muralla S.A.
- Schein, E. H. (2002). *Cultura organizacional y liderazgo*. Barcelona, España: Plaza y Janes.
- Redhead, G. (2015), *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Stanton, W., Etzel, M., y Walker, B. (2004). *Fundamentos de Marketing*. (13ª ed.) Mexico: Mc Graw - Hill Companies.

- Salazar (1987), *Salud ocupacional y productividad*. Mexico D.F.: Limusa S.A.
- Salinas, E. V. (2014). *La calidad de la gestión pedagógica y su relación con la práctica docente en el nivel secundaria de la institución educativa policía nacional del Perú "Juan Linares Rojas", Oquendo, Callao-2013* (Tesis de Maestría), Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4240>.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica* (2ª. ed.). Lima, Perú: Editorial Mantaro.
- Schiffman L, y Lazar L. (2006). *Comportamiento del Consumidor*. (7ª ed.) México: Pearson Educación, S.A.
- Teran, P. (2012), *Propuesta de implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional bajo la norma OHSAS 18001 en una empresa de capacitación técnica para la industria*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Urday, O., (2014) *Estudio sobre las clínicas de Salud Wasi Eirl*". (Tesis de Maestría) Universidad de Chile
- Tamayo, M. (2005). *El proceso de investigación científica*. (3ª ed.). México D.F.: Noriega. Editores.
- Valderrama, S. (2013). *Paso para elaborar proyectos de tesis de investigación*. Lima, Perú: San Marcos.
- Zeithaml V, y Bitner M. (2002). *Marketing de Servicios: un enfoque de integración del cliente a la empresa*. (2ª ed.). México: Mc Graw Hill.
- Zeithaml V, Parasuraman A y Berry L. L. (1985). *Delivering service quality: balancing customers perceptions and expectations: New York: The Free Press*.



RESOLUCION DE VICERRECTORADO ACADEMICO N° 0011-2016-UCV-VA

Lima, 31 de marzo de 2016

ANEXO 1

**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LOS  
TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV**

Yo, Jacinto Joaquín Vértiz Osores, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios del policlínico Prevecon SAC, 2017** de la estudiante **Guevara Pacheco Milagros Matilde**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 25% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 27 de mayo del 2017



Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores  
DNI: 16735482

Tesis Maestría 3ra entrega

ACTUALMENTE USANDO FUENTES ESTÁNDAR

Ver fuentes en inglés (Beta)

COINCIDENCIAS

1	Entregado a Universida	12%
2	www.bibliolise.com.ar	1%
3	www.dlh.lahora.com.ec	1%
4	Entregado a Universida	1%
5	www.scielosp.org	1%
6	repository.lasalle.edu.co	1%

ESCUELA DE POSTGRADO  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Calidad de las prestaciones de salud ocupacional en los usuarios  
del Policlínico Prevecon SAC, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:  
Bri Guevara Pacheco, Milagros Matilde

ASESOR:  
Dr. Joaquín Vertiz Osorio

Joaquin  
Vertiz



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*U. C. V. Bo*  
*[Handwritten signature]*

**FORMATO DE SOLICITUD**

25-04-2018

**SOLICITA:**

HACER REVISIÓN DE  
TESIS

**ESCUELA DE POSGRADO**

Milagros Matilde Guevara Pacheco con DNI N° 43929641

domiciliado (a) en Calle 27 MZ-L7 LT-09 Parcela H Urb: El Pinar Comas

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: 2015-II del programa: Maestría en

Gestión de los Servicios de la Salud identificado con el código de matrícula N° 6000156524

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Hacer Revisión de Tesis



Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima 24 de ABRIL de 2018

*[Handwritten signature]*

(Firma del solicitante)

**Documentos que adjunto:**

- a. TESIS ANUAL
- b. COPIA DE RESOLUCIÓN
- c. CARRERA DE TUBERITING
- d.

**Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:**

Teléfonos: 963.228.532  
Email: MILAGROS.GUEVARA.P@GMAIL.COM



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

..... *Guavara Pocho Milagros Nieto* .....  
 D.N.I. : ..... *43929647* .....  
 Domicilio : ..... *JV. Natividad 621 Urb. Sta. Luzmila - Comen* .....  
 Teléfono : Fijo : ..... *5362969* ..... Móvil : ..... *963288532* .....  
 E-mail : ..... *milagros.guavara.p@gmail.com* .....

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : .....  
 Escuela : .....  
 Carrera : .....  
 Título : .....

Tesis de Post Grado

Maestría

Grado : ..... *Maestría en gestión de los servicios de la salud* .....

Mención : ..... *Gestión de los servicios de la salud* .....

Doctorado

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

..... *Dr. Guavara Pocho Milagros Nieto* .....  
 .....

Título de la tesis:

..... *Calidad de los profesionales de Salud ocupacional en los* .....  
 ..... *usuarios del policlinico Pruvacion SAC, 2018.* .....

Año de publicación : ..... *2017* .....

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,  
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : ..... *[Firma manuscrita]* .....

Fecha : ..... *09/06/19* .....