



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Ciencias Empresariales

Escuela Profesional de Administración

Gestión de la salud mental en el trabajo y calidad de atención al cliente en
la clínica Cemafe, Huacho – 2022

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración

Autor

Giron Lopez Nicole Geraldine

Bruno Arias Anyelo Marcelo

Asesor

Dr. Abrahan Cesar Neri Ayala

Huacho - Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE Ciencias Empresariales

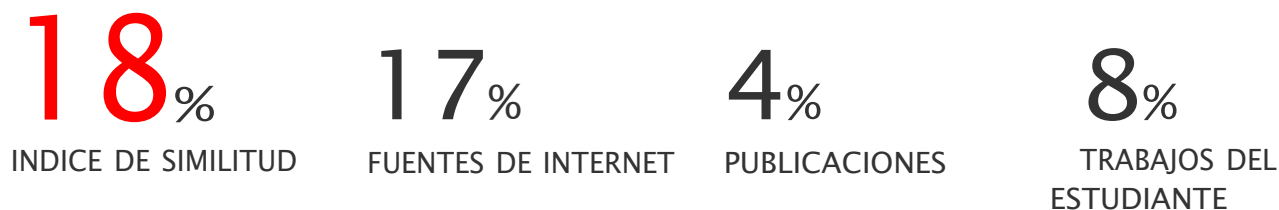
ESCUELA PROFESIONAL Administración

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Bruno Arias Anyelo Marcelo	75134837	14/04/2023
Giron Lopez Nicole Geraldine	71889818	14/04/2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Neri Ayala Abraham Cesar	15739625	0000-0003-2799-3244
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Garivay Torres Flore de Maria	15587359	0000-0002-2051-4901
Ramos y Yovera Santiago Ernesto	15697556	0000-0003-3674-0302
Caro Soto Felix Gil	32124959	0000-0002-0946-5395

GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO Y CALIDAD DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN LA CLÍNICA CEMAFE, HUACHO – 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.cajamadridempresas.com	1 %
Fuente de Internet		
2	vsip.info	1 %
Fuente de Internet		
3	repositorio.ucv.edu.pe	1 %
Fuente de Internet		
4	Vicente Salvador Gallego Blasco. "Análisis de la incidencia de factores causales en la evolución de la siniestralidad laboral en España", Universitat Politecnica de Valencia, 2021	1 %
Publicación		
5	dspace.unitru.edu.pe	1 %
Fuente de Internet		
6	www.uso.es	1 %
Fuente de Internet		

7

ri.uacj.mx
Fuente de Internet

**GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO Y CALIDAD DE
ATENCIÓN AL CLIENTE EN LA CLÍNICA CEMAFE, HUACHO – 2022**

GIRON LOPEZ NICOLE GERALDINE

BRUNO ARIAS ANYELO MARCELO

TESIS PREGRADO

ASESOR:

Dr. ABRAHAN CESAR NERI AYALA

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACION
Huacho, Perú
2023**

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mis padres, por haberme formado con los valores necesarios para ser la persona quien soy ahora, por sus consejos y amor.

A mis hermanos y a Cristian, por su paciencia y apoyo incondicional en lo largo de mi carrera universitaria.

Nicole Geraldine Giron Lopez

Dedicar esta tesis a mis increíbles padres, Félix Arias y Cecilia Cueva, por todo el esfuerzo que ellos hacen día a día y por el apoyo constante para motivarme a lograr mis metas

Anyelo Marcelo Bruno Arias

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme gozar de buena salud y así poder ser partícipe del presente trabajo.

De igual manera agradezco al Dr. Abrahán Cesar Neri Ayala, por asesorarme y guiarme con sus conocimientos para obtener este logro tan importante en mi carrera.

Nicole Geraldine Girón López

Agradecer a mi familia por todo el apoyo emocional y económico para ayudarme en todos los aspectos de mi vida, no olvidarme también de todas las personas que conocí en mi vida como profesores y compañeros porque ellos también influyeron en la persona que soy ahora, gracias a todas esas experiencias vividas que me hicieron aprender muchas cosas en el camino, además agradecer a mi asesor Abrahán Cesar Neri Ayala por guiarme para lograr con eficiencia esta tesis. Pero más que todo agradecer grandemente a mis padres, porque se el sacrificio y tiempo que dieron por mí, agradecerles por apostar por mí y darme la oportunidad de culminar los estudios y también el llegar acá a dar esta tesis, aunque las palabras no sean suficientes es inexplicable el amor que siento por ellos, porque gracias a ellos me convertí en la persona que hoy soy.

Anyelo Marcelo Bruno Arias

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
INDICE	III
INDICE DE TABLA	V
INDICE DE FIGURA	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	IX
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.6. Viabilidad del estudio	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Investigaciones internacionales	7
2.1.2. Investigaciones nacionales	9
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Bases filosóficas	28

	IV
2.4. Definición de términos básicos	29
2.5. Hipótesis de la investigación	32
2.5.1. Hipótesis general	32
2.5.2. Hipótesis específicas	32
2.6. Operacionalización de las variables	33
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	35
3.1. Diseño metodológico	35
3.2. Población y muestra	36
3.2.1. Población	36
3.2.2. Muestra	36
3.3. Técnicas de recolección de datos	36
3.4. Técnicas para el procedimiento de la información	37
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	38
4.1. Análisis de resultados	38
4.2. Contrastación de hipótesis	52
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	60
5.1. Discusión de resultados	60
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
6.1. Conclusiones	62
6.2. Recomendaciones	64
REFERENCIAS	65
7.1. Fuentes documentales	65
7.2. Fuentes bibliográficas	66
7.3. Fuentes hemerográficas	67
7.4. Fuentes electrónicas	67
ANEXOS	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Gestión de la salud mental en el trabajo	38
Tabla 2. Seguridad y salud de los trabajadores	39
Tabla 3. Promoción de la salud mental en el trabajo	40
Tabla 4. Rehabilitación y retorno al trabajo	41
Tabla 5. Calidad de atención al cliente	42
Tabla 6. Acogida	43
Tabla 7. Seguimiento	44
Tabla 8. Gestión	45
Tabla 9. Despedida	46
Tabla 10. Tabla cruzada de Gestión de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente	47
Tabla 11. Tabla cruzada de Seguridad y salud de los trabajadores y Calidad de atención al cliente	48
Tabla 12. Tabla cruzada de Promoción de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente	49
Tabla 13. Tabla cruzada de Rehabilitación y retorno al trabajo y Calidad de atención al cliente	50
Tabla 14. Resultados de la Prueba de Normalidad	51
Tabla 15. Correlación entre Gestión de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente	52
Tabla 16. Correlación entre Seguridad y salud de los trabajadores y Calidad de atención al cliente	54
Tabla 17. Correlación entre Promoción de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente	56
Tabla 18. Correlación entre Rehabilitación y retorno al trabajo y Calidad de atención al cliente	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ciclo de la salud mental	12
Figura 2. Los tres enfoques que integran la gestión de la salud mental en el trabajo	20
Figura 3. Etapas del proceso de atención al cliente de calidad	25
Figura 4. Gestión de la salud mental en el trabajo	38
Figura 5. Seguridad y salud de los trabajadores	39
Figura 6. Promoción de la salud mental en el trabajo	40
Figura 7. Rehabilitación y retorno al trabajo	41
Figura 8. Calidad de atención al cliente	42
Figura 9. Acogida	43
Figura 10. Seguimiento	44
Figura 11. Gestión	45
Figura 12. Despedida	46
Figura 13. Gestión de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente	47
Figura 14. Seguridad y salud de los trabajadores y Calidad de atención al cliente	48
Figura 15. Promoción de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente	49
Figura 16. Rehabilitación y retorno al trabajo y Calidad de atención al cliente	50
Figura 17. Correlación entre Gestión de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente	53
Figura 18. Correlación entre Seguridad y salud de los trabajadores y Calidad de atención al cliente	55
Figura 19. Correlación entre Promoción de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente	57
Figura 20. Correlación entre Rehabilitación y retorno al trabajo y Calidad de atención al cliente	59

RESUMEN

Este estudio buscó determinar la relación que existe entre la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

Con una muestra de 20 trabajadores de dicho centro de salud, se empleó una encuesta con 25 ítems en total como instrumento de recolección de datos, con 12 ítems sobre la gestión de la salud mental en el trabajo, y 13 ítems sobre la calidad de atención al cliente. Bajo un enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental transversal.

Se ha demostrado con una significancia asintótica de $p=0.000$, menor al 5%, lo que permite rechazar la hipótesis nula y afirmar que la gestión de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022; y resultando ser una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.783. Se concluye que, en dicho centro de salud pocas veces se garantiza una efectiva seguridad y salud de los trabajadores, muy poco se promueve la importancia de la salud mental en el trabajo, y no siempre se mantiene una buena rehabilitación y retorno al trabajo; de manera que se brinda una regular acogida de servicio, se realizan pocos seguimientos, se cuenta con una débil gestión de atención al usuario, y se imposibilita, el regreso de las personas.

Palabras clave: Gestión de la salud mental, calidad de atención al cliente, seguridad y salud del trabajador, promoción de la salud mental, rehabilitación y retorno al trabajo.

ABSTRACT

This study sought to determine the relationship between the management of mental health at work and the quality of customer service at the Cemafe clinic, Huacho - 2022.

With a sample of 20 workers from said health center, a survey with 25 items in total was used as a data collection instrument, with 12 items on the management of mental health at work, and 13 items on the quality of care to the client. Under a quantitative approach, correlational level and cross-sectional non-experimental design.

A significance of 0.000, less than 5%, has been demonstrated, accepting that the management of mental health at work has a direct relationship with the quality of customer service at the Cemafe clinic, Huacho - 2022; and resulting in a positive and moderate correlation Spearman's Rho of 0.783. It is concluded that, in said health center, an effective safety and health of the workers is rarely guaranteed, the importance of mental health at work is promoted very little, and a good rehabilitation and return to work is not always maintained. So that a regular reception of the service is provided, few follow-ups are carried out, there is weak customer service management, and it is impossible for people to return.

Keywords: Mental health management, customer service quality, worker health and safety, mental health promotion, rehabilitation and return to work.

INTRODUCCIÓN

Se buscó determinar la relación que existe entre la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

Se fundamenta la gestión de la salud mental en el trabajo y sus dimensiones, seguridad y salud de los trabajadores, promoción de la salud mental en el trabajo, y rehabilitación y retorno al trabajo. Asimismo, la calidad de atención al cliente, y sus dimensiones: acogida, seguimiento, gestión, y despedida.

Se presentan sugerencias que permitirán mejorar la gestión de la salud mental en el trabajo de la clínica Cemafe, y con ello aumentar la calidad de atención al cliente.

Este estudio está organizado en seis capítulos y de la siguiente manera:

Capítulo I: Planteamiento del problema, el cual abarca el planteamiento de la realidad problemática, formulación del problema y objetivos de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, donde se establece los antecedentes de la investigación, definición de conceptos, bases teóricas, hipótesis general y específico.

Capítulo III: Metodología, el cual comprende el diseño, enfoque y tipo de investigación, población y muestra, técnica de recolección de datos y procesamiento de la información.

Capítulo IV: Contiene los resultados de la encuesta en tablas, figuras e interpretaciones.

Capítulo V: Contiene la discusión de la presente investigación.

Capítulo VI: Conclusión y recomendaciones.

Finalmente, se presenta las referencias y los respectivos anexos del estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el tiempo actual, el trabajo está sufriendo muchos cambios trascendentales en las organizaciones, lo que en cierta medida está ocasionando o puede ocasionar serios problemas de salud mental. Un ejemplo de ello fue la pandemia, la cual incrementó el teletrabajo, el uso de la información y las tecnologías, y se convirtió en una perturbación económica y social, que coaccionó e intimidó el bienestar y la forma de vida que se tenía antes de su llegada. Como ya se sabe, la COVID-19 afectó los mercados laborales, siendo el año 2020 el más crítico e inestable para los trabajadores: algunos de ellos perdieron sus empleos; trabajaron menos horas, teniendo menos ingresos; su productividad descendió y la informalidad laboral se profundizó. Esto conllevó a que conforme a la encuesta “State of the Global Workplace: 2021” dirigida en 116 países por Gallup, el 43 % de los encuestados afirmaron haber sufrido de estrés, siendo este porcentaje elevado y comparado al del 2019, el cual fue del 38 %, además, los trabajadores de Canadá y Estados Unidos registraron un alto grado de estrés diario (Mena, 2021).

Por otro lado, otras enfermedades puntuales, a parte del estrés, que afectan la salud mental de los trabajadores son la depresión, ansiedad y el burnout (desgaste profesional), esta última reconocida oficialmente por la OMS. El burnout es un trastorno emocional que surge de la incapacidad que tiene el trabajador para separarse del trabajo, repercutiendo de manera negativa en su salud mental y, por ende, también, física. Las consecuencias que causa son graves, pues daña la tranquilidad del trabajador y la productividad del mismo. Ante ello, las empresas están buscando

nuevos procesos, metodologías y acciones para concientizar sobre los daños que puede ocasionar a la salud este síndrome. Cabe resaltar que la concientización con respecto a la salud mental en los trabajadores se está volviendo más recurrente e importante, debido al auge que está teniendo el trabajo en ambientes híbridos y, también, por el impacto de los cambios que deben enfrentar los trabajadores en la postpandemia.

Cuando los trabajadores presentan problemas de salud mental, se ven afligidos y, por lo tanto, no desarrollan de manera competente y eficaz sus funciones y tareas. En muchas ocasiones, esto es percibido por otras partes que conforman la empresa como socios, inversionistas, proveedores, pero, sobre todo, por los clientes, los cuales son la pieza más fundamental en cualquier negocio, y quienes desean que las empresas cumplan sus expectativas y exigencias.

Una de las áreas que mayor contacto tiene con la clientela es la de atención al cliente, la cual busca siempre estar pendiente en responder las demandas de los clientes y como parte del servicio, brindarles satisfacción, con el propósito de poder fidelizarlos con la empresa o marca. La atención al cliente es la carta de presentación de las organizaciones y muchas de ellas son consciente de ello, por lo cual, aplican modelos para medir la calidad de su atención y servicio en general y buscan nuevas formas para hacer sentir cómodos y valorados a los clientes; sin embargo, por el otro lado de la moneda, también, hay empresas que no le dan la importancia necesaria, conllevando a que sus clientes hagan reclamos o se quejen de la pésima atención que les prestan.

En la clínica Cemafe, situada en el distrito de Huacho, provincia de Huaura, departamento de Lima, se observó que muchos usuarios últimamente no se sienten

satisfechos con la atención brindada, como en otras ocasiones. Muchos de ellos han percibido esperas mucho más largas y dudas sin ser resueltas de manera inmediata, además, de tener que repetir varias veces el problema, suscitando a quejas y reclamos, los cuales han aumentado en el último periodo. Asimismo, los trabajadores encargados de la atención al cliente han aceptado que sienten mayor carga laboral, estrés, tensiones, ansiedad, por lo que estas causas serían el resultado de que la calidad de su atención haya mermado significativamente en el último periodo. Por este motivo, este estudio propone que se gestione la salud mental en el trabajo, con la finalidad que se mejore y luego, se mantenga la calidad en la atención al cliente y pueda seguirse creando relaciones perdurables con los usuarios, que los beneficien a ellos y a toda la comunidad de la salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre la seguridad y salud de los trabajadores y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022?
- ¿Qué relación existe entre la promoción de salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022?
- ¿Qué relación existe entre la rehabilitación y retorno al trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación que existe entre la seguridad y salud de los trabajadores y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.
- Establecer la relación que existe entre la promoción de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.
- Establecer la relación que existe entre la rehabilitación y retorno al trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Conveniencia

Esta investigación se llevó a cabo con la finalidad de conocer si existe alguna asociación entre la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe.

1.4.2. Implicación teórica

El marco teórico, que contiene a las dos variables, sus definiciones, dimensiones y otros aspectos, es respaldado por diversos autores. En primer lugar, la gestión de la salud mental en el trabajo busca reconocer y gestionar los riesgos psicosociales presentes en el centro laboral, además, de concientizar y sensibilizar a los colaboradores con respecto a la trascendencia de la salud mental. Y, en segundo lugar, la calidad de atención al cliente tiene el propósito de satisfacer y fidelizar a los

clientes; por este motivo, la empresa debe desarrollar estrategias y actividades que se comprometan a lograrlo.

1.4.3. Implicación práctica

La investigación impulsa que, por medio de la teoría y los datos analizados, se pueda brindar diversas alternativas de solución a los problemas antes mencionado. Por el lado del cliente, que este tenga que repetir varias veces el problema, deba esperar largo tiempo, no se le brinde soluciones inmediatas, tenga que recurrir a quejas o reclamaciones, etc. y por el lado del trabajador, que este no pueda responder con actitud resolutiva o positiva las demandas del cliente, debido a que se siente estresado, ansioso, deprimido, cansado, etc.

1.4.4. Implicación social

A través de este estudio y aplicando estrategias o herramientas que permitan alcanzar la calidad en la atención al cliente, se crearán relaciones perdurables que beneficien a los usuarios de la clínica, favoreciendo también a toda la comunidad de salud.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Delimitación temporal

Perteneciente al año 2022.

1.5.2. Delimitación geográfica

El lugar del estudio es la clínica Cemafe, situada en el distrito de Huacho, provincia de Huaura, departamento de Lima.

1.5.3. Delimitación social

Está integrado por los 20 trabajadores de la clínica Cemafe.

1.6. Viabilidad del estudio

La viabilidad busca que un estudio sea posible de realizarse de manera completa y con éxito. Para ello, es importante que se resalte la importancia de contar con medios o recursos: humanos, monetarios y materiales. Además, de tener acceso a la información en el lugar donde se está realizando el estudio (Perez, Perez, & Seca, 2020).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Sarsosa & Charria (2018). En su artículo original para la revista Universidad y Salud, Colombia, titulado: “*Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia*”, presentaron como propósito identificar el nivel de estrés laboral en personal con cargos asistenciales de cuatro instituciones de salud nivel III de la ciudad de Cali, Colombia. Los autores aplicaron una metodología cuantitativa, de diseño no experimental transversal y descriptiva. Asimismo, diseñaron un cuestionario que contó con la participación de una muestra de 595 trabajadores. Los valores hallados corroboraron que el personal con cargo asistencial en dichas instituciones tenía niveles altos de estrés.

Cisneros (2019). En su tesis para la Universidad del Valle, Colombia, denominada: “*Condiciones laborales y salud mental en los trabajadores administrativos de una institución pública de educación superior del Cauca*”, formuló como finalidad establecer la asociación entre las condiciones laborales y la salud mental, en los trabajadores administrativos de una institución pública de educación superior. La metodología que empleó fue cuantitativa, no experimental transversal y descriptiva. Asimismo, diseñó un cuestionario, el cual se administró a una muestra de 222 trabajadores administrativos. Con los valores encontrados se evidenció que las condiciones laborales inadecuadas tenían mayor probabilidad de incrementar el desarrollo de ansiedad y depresión en los colaboradores.

Picón (2019). En su trabajo de investigación para la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador: “*La calidad en la atención al cliente y la satisfacción del hospital de especialidades Luis Vernaza, de la zona 8 de la ciudad de Guayaquil, aplicando la escala de medición SERVQHOS*”, formuló como finalidad del estudio determinar el nivel de calidad en la atención y su relación con la satisfacción del cliente del Hospital de Especialidades Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil en la zona 8. La autora elaboró una investigación cuantitativa, no experimental transversal y correlacional, y administró un cuestionario SERVQHOS para medir la calidad en la atención, a 376 pacientes. Finalmente, las variables presentaron una asociación fuerte y considerable de 0,913.

Muñoz & Guillen (2021). En su trabajo de grado para la Especialización en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo, perteneciente a la Fundación Universitaria del Área Andina, Colombia, titulado: “*Factores de riesgos psicosociales y sus efectos en la salud de los profesionales de la salud en Colombia*”, expusieron como finalidad determinar los efectos en la salud de los profesionales de la salud en Colombia, expuestos a factores de riesgo psicosocial. El estudio que presentaron fue descriptivo con revisión de bases bibliográficas. Fueron revisados los documentos bibliográficos de los últimos 10 años tanto en inglés como español, pero solo se enfocaron en aquellos que investigaron a trabajadores de salud de Colombia, excluyéndose a de otros países. De una base de 6147 estudios encontrados, solo seleccionaron 40, concluyendo que los riesgos psicosociales desarrollan múltiples enfermedades en los trabajadores de la salud.

Rodríguez (2021). En su tesis de maestría para la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador, denominado: “*Evaluación de la calidad de*

atención y la satisfacción de los usuarios de la farmacia institucional del Hospital Teófilo Dávila de la Ciudad de Machala”, formuló como propósito del estudio evaluar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de la farmacia institucional del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala. El estudio presentado tuvo características de metodología cuantitativa, no experimental transversal y descriptiva. El instrumento diseñado tomó como base el modelo SERVQUAL que fue administrado a 361 usuarios del hospital. Los valores hallados indicaron que la dimensión seguridad es la más valorada por los usuarios.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Alvarado (2021). En su trabajo de investigación denominada: “*Motivación laboral y estado de salud mental en tiempos COVID-19, personal asistencial del hospital distrital, La Esperanza, 2021*”, expuso como finalidad determinar la relación entre la motivación laboral y el estado de salud mental del personal asistencial del Hospital Distrital Jerusalén de La Esperanza, en tiempos de COVID-19, 2021. La metodología fue de características cuantitativas, no experimental transeccional y correlacional. La participación en la aplicación del cuestionario englobó a 154 individuos del personal asistencial de dicho hospital. Gracias a los resultados, se evidenció, con un valor de 0,872, que la motivación laboral se encontraba asociada de manera considerable con la salud mental.

Mejía (2021). En su escrito titulado: “*Calidad de atención en consulta externa de la clínica Millenium y su relación con la satisfacción de los pacientes asegurados en EPS, Chiclayo, 2019*”, presentó como propósito de la investigación determinar la relación entre la calidad de atención percibida en la consulta externa de la clínica Millenium en Chiclayo y la satisfacción de los pacientes asegurados en EPS, durante el año 2019. La metodología aplicada fue un estudio cuantitativo,

no experimental y correlacional, del cual participaron 211 pacientes durante la administración de un cuestionario. Finalmente, se comprobó que las variables tienen una asociación directa, pero débil (de 0,269), dado que existen elementos situacionales y personales que formarían parte de la evaluación de satisfacción que realizan los pacientes participantes.

Yupanqui & Quispe (2021). En su tesis titulada: “*Calidad de atención y su relación con la fidelización del paciente en una clínica de la ciudad de Cusco*”, expusieron como finalidad determinar la relación entre calidad de atención y fidelización del paciente en la clínica Paredes, Cusco, 2021. Los autores presentaron una investigación cuantitativa, no experimental y correlacional, tomando como instrumentos el modelo SERVPERF para la calidad de atención y un cuestionario apoyado por la teoría de Alcaide para la fidelización. Dichos instrumentos fueron dirigidos a una muestra de 151 pacientes. Finalmente, se demostró una asociación positiva y relevante de 0,849 entre las variables.

Luque (2022). En su investigación que lleva por nombre: “*Ansiedad y depresión en personal asistencial y administrativo de una clínica de Lima en pandemia por COVID-19, 2021*”, presentó como propósito determinar la relación entre la ansiedad y depresión en el personal asistencial y administrativo de una clínica de Lima, en pandemia por COVID-19, en el año 2021. Se elaboró un estudio cuantitativo, no experimental y correlacional, siendo la muestra, que participó en la administración del cuestionario, de 121 trabajadores de dicha área. Los valores hallados permitieron aseverar una asociación relevante de 0,788.

Málaga (2022). En su estudio titulado: “*Gestión de medicamentos y calidad de atención en usuarios del servicio de farmacia en una clínica privada de Juliaca,*

2021”, formuló como objetivo determinar cómo la gestión de medicamentos influye en la calidad de atención que brinda el servicio de farmacia de una clínica privada de Juliaca, 2021. Se apoyó de una metodología cuantitativa, no experimental y correlacional, que tuvo como muestra a 100 pacientes y como instrumento a un cuestionario. Dicho instrumento permitió comprobar una asociación positiva, pero débil (de 0,236).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Gestión de la salud mental en el trabajo

A. Salud mental

La OMS (2022) señala que la salud mental está relacionada con aquella condición de tranquilidad, que contribuye a que cada persona desarrolle su máximo potencial, encare los problemas de la vida, labore de manera productiva y brinde aportes a su comunidad.

Para AGIFES (2014), la salud mental está formada por el equilibrio que existe entre el estado emocional, cognitivo y conductual que está presente en la persona y el cual le permite desempeñarse de forma responsable en su medio personal y laboral, además, de tener bienestar y condiciones de vida gratificantes.

De acuerdo con la Comisión Europea (2014), la salud mental refleja el bienestar que tiene una persona por sentirse bien, construir relaciones sanas y positivas y por ser capaz de gestionar sus propios dilemas personales y profesionales. Bajo esta óptica, la salud mental afecta la manera en que un individuo piensa, se comunica, aprende y crece. Por este motivo, el bienestar que brinda una salud mental positiva proporciona una mejor autoestima y

capacidad para recuperarse rápidamente y así poder participar de manera gratificante en la comunidad y en el ámbito profesional.

En múltiples ocasiones, se indica que tanto la salud mental como la enfermedad mental son elementos que se presentan en un solo ciclo. No obstante, investigaciones recientes muestran que estos elementos forman parte de dos ciclos distintos y que el hecho que una persona no tenga alguna enfermedad mental, no significa siempre que está presente una buena salud mental. El ciclo de Keyes de “florecer y languidecer”, es un ejemplo de ello (Comisión Europea, 2014).

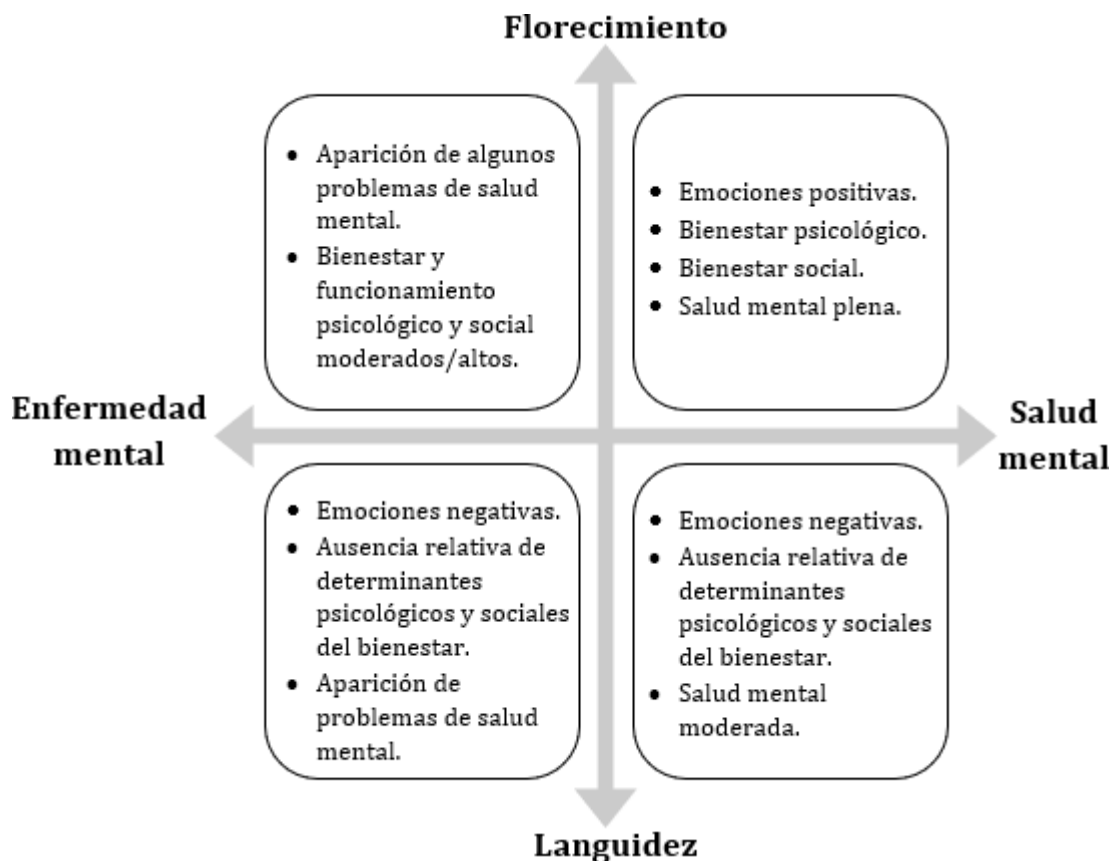


Figura 1. Ciclo de la salud mental. Extraído de Comisión Europea (2014, p. 9).

B. Gestión de la salud mental en el trabajo

El trabajo es importante porque a través de él, una persona puede tener seguridad financiera y lograr realización personal y profesional, los cuales

representan condiciones fundamentales para una buena salud mental. Por consiguiente, en este escenario, el trabajo puede llegar a brindar satisfacción. No obstante, cuando una persona se encuentra desempleada pueden surgir efectos negativos para la salud mental, siendo la depresión la más resaltante. Asimismo, cuando existe una mala organización del trabajo, pueden surgir riesgos psicosociales que perjudiquen al bienestar y salud mental de los colaboradores (Velazquez, 2012).

De acuerdo con Uribe (2014), el estrés, la depresión y ansiedad son las primeras causantes de ausencia en el trabajo por enfermedad. Por esta razón, gestionar la salud mental en el centro laboral se ha vuelto una emergencia y es responsabilidad de las empresas concientizar en sus trabajadores la trascendencia que suscita la buena salud mental en el crecimiento económico y desarrollo social.

Para la Comisión Europea (2014), la gestión de la salud mental en el trabajo supone identificar y controlar los riesgos psicosociales con la finalidad de prevenir los problemas de salud mental (ansiedad, burnout, estrés, depresión, *mobbing*, etc.) a los que pueden estar expuestos los trabajadores. Para conseguir una gestión adecuada de la misma, las organizaciones deben integrar las mejores prácticas en tres enfoques: seguridad y salud de los trabajadores, promoción de la salud mental en el trabajo y rehabilitación y retorno al trabajo. Por otro lado, es vital recalcar que las enfermedades mentales suelen somatizarse de forma física por medio de dolores de estómago, cabeza, insomnio, etc. Ante ello, los directivos deben buscar medidas para mejorar la salud mental a partir de prácticas de psicología (Uribe, 2014).

En síntesis, las organizaciones tienen la tarea de enfocarse en identificar aquellos factores que alteran la salud mental de los colaboradores, con la finalidad que no se genere absentismo laboral, baja productividad, problemas psicosomáticos, entre otros.

Factores de riesgo psicosocial en el trabajo

Delgadillo (como se citó en Uribe, 2014) señala que los factores psicosociales son elementos procedentes de la relación activa entre la persona, su trabajo y entorno, los cuales pueden afectar de manera positiva o negativa su bienestar, aproximándolo o separándolo de forma permanente al desarrollo de sus competencias y progreso personal o profesional. Por consiguiente, estos elementos necesitan ser analizados en sus asociaciones, procedimientos, acciones y reacciones, e historia. Asimismo, Tovalín y Rodríguez (como se citó en Uribe, 2014) manifiestan que estos factores en sí no son un riesgo, pero podrían llegar a serlo, siempre y cuando sus relaciones y procesos se encuentren implicados o se presenten en las labores de carácter peligroso, lo cual puede generar desequilibrio entre las habilidades y las exigencias de las tareas. Por lo tanto, bajo esta perspectiva, el riesgo psicosocial es una consecuencia de índole psicológica y negativa.

Según lo antes referenciado, entonces, existe una diferenciación clara entre factores psicosociales y riesgos psicosociales. El primero engloba aquellas condiciones de trabajo que cuando son reparadas por el colaborador, estas pueden incurrir positiva o negativamente en su salud; mientras que, el segundo siempre está asociado a la percepción que siente el colaborador acerca de unas

condiciones de trabajo que son una amenaza. Dicha percepción de riesgo puede ser de carácter físico como psicológico.

De acuerdo con la Comisión Europea (2014), los principales factores de riesgo psicosocial que se sitúan en el centro laboral son los siguientes:

- *Carga laboral y ritmo de trabajo.* Cuando existe carga laboral desmesurada o escasa, así como un ritmo de trabajo cronometrado por una máquina o que tiene niveles altos de tiempo.
- *Contenido del trabajo.* El trabajo presenta tareas monótonas o cortas, de escasa utilidad. Por lo cual, el individuo siente incertidumbre y que está desaprovechando sus competencias.
- *Control.* No se le brinda al colaborador la facultad de participar en las decisiones, controlar su carga laboral, ritmo o turnos.
- *Cultura y clima organizacional.* En la organización existe una paupérrima comunicación, escaso nivel de asistencia al momento de resolver los problemas, así como no se llega a un acuerdo sobre los objetivos organizacionales.
- *Desarrollo profesional.* El individuo percibe inseguridad laboral, salario bajo, que no se valora su trabajo.
- *Entorno y equipo.* La organización no cuenta con condiciones ambientales oportunas para que los colaboradores puedan desempeñar sus funciones, como, por ejemplo, escasa iluminación, ruido excesivo, espacios pequeños, etc. Asimismo, no tienen equipos adecuados y los equipos con los que cuenta no se les ha dado mantenimiento.
- *Funciones en la organización.* Existe confusión entre las funciones, lo cual suscita a que haya conflictos entre los trabajadores.

- *Horarios de trabajo.* La organización cuenta con horarios que no son flexibles, imprevisibles, con jornadas que no permiten al trabajador tener una vida social.
- *Interacción entre la vida personal y laboral.* El colaborador percibe desequilibrio entre estos dos ámbitos, siente que no brinda apoyo suficiente a su hogar.
- *Relaciones interpersonales en el trabajo.* En la organización existe conflictos interpersonales, como acoso, intimidación, relaciones negativas entre compañeros, que conducen a un aislamiento social.

Medidas de intervención psicosocial en el trabajo

Velazquez (2012) señala que después que los factores de riesgo psicosocial han sido identificados y evaluados, se deben implementar medidas de intervención para eliminarlos o reducirlos.

- *Medidas para equilibrar la carga de trabajo y garantizar el tiempo de descanso.* Entre las medidas que destacan en esta primera intervención son la rotación de puestos, enriquecimiento de tareas, brindar más y mejores recursos a los trabajadores para que ellos puedan realizar sus funciones con más eficacia y garantizar tiempos de descanso que permitan disminuir el estrés y fatiga laboral.
- *Medidas para aumentar el control y autonomía de los trabajadores.* La organización debe brindar autonomía a sus trabajadores para que ellas decidan sobre la manera en la que ejercerán sus tareas y, de esta manera, no se sientan presionados. Asimismo, se les debe brindar jornadas

flexibles o mejorar su disposición sobre el lugar de trabajo, permitiéndoles que hagan teletrabajo o trabajo a distancia.

- *Medidas para mejorar el apoyo a los trabajadores.* En este apartado destacan medidas que favorezcan la comunicación organizacional y asertiva y que apoyen la participación de los colaboradores. También deben implementarse medidas que apoyen a los trabajadores cuando estos hayan sido víctimas de violencia externa o de personas vinculadas a la empresa como proveedores, clientes, inversionistas, etc.
- *Medidas para mejorar las relaciones sociales en el lugar de trabajo.* Para evitar conflictos o escenarios de violencia, la empresa debe elaborar códigos de conductas. Además, tiene la responsabilidad de elaborar informes que señalen los roles o funciones que tiene cada trabajador, con la finalidad que no existan conflictos de rol o competencia.
- *Medidas para mejorar la gestión de los cambios.* Los cambios son una de las causas principales del estrés laboral. Ante ello, la organización debe saber cómo gestionar los cambios ordinarios o de índole más radical. Asimismo, es importante que cuando una empresa va a realizar una reestructuración, antes de hacerlo anticipe a sus colaboradores sobre ello y les informe sobre los beneficios de este.

C. Dimensiones de la gestión de la salud mental en el trabajo

La Comisión Europea (2014) manifiesta que la gestión de la salud mental en el trabajo se realiza integrando tres enfoques:

a. Seguridad y salud de los trabajadores

Chiavenato (2019) señala que la seguridad y salud de los trabajadores permiten mantener una fuerza laboral óptima. En otras palabras, este primer enfoque se focaliza en controlar aquellos peligros existentes en el trabajo, así como en prevenir lesiones y enfermedades en el mismo lugar. Por lo tanto, la seguridad laboral garantiza que el centro de trabajo cumpla con condiciones materiales y personales que sean calificados para brindar cierto grado de salud en los colaboradores.

Para la Comisión Europea (2014), entre las actividades que debe realizar una empresa en este primer enfoque se encuentran:

- Identificar los riesgos psicosociales como, por ejemplo, carga laboral, horarios de trabajo, monotonía, ritmo de trabajo, desempeño de rol, entre otros.
- Informar las medidas que se ejercerán para controlar los riesgos psicosociales como, por ejemplo, la rotación de puestos, remodelación de tareas, garantía de tiempo de descanso, autonomía, etc.
- Puntualizar las responsabilidades que tiene el personal a cargo del sistema de seguridad y salud en el trabajo como, por ejemplo, elaborar un plan de seguridad y salud en el trabajo, diseñar un mapa de riesgos, entregar equipos de protección personal, realizar inspecciones preventivas, etc.

b. Promoción de la salud mental en el trabajo

La promoción de la salud mental busca sensibilizar sobre las causas que suscitan riesgos para la salud mental del colaborador, sin importar si dichos riesgos provienen del centro de trabajo o no. Por consiguiente, para

llevar a cabo este segundo enfoque es necesario que la organización desarrolle programas que fomenten estilos de vida saludables, brinden asesoramiento especializado a aquellos trabajadores con problemas en salud mental y, sobre todo, concienticen sobre la trascendencia de la salud mental en cualquier aspecto de la vida (Comisión Europea, 2014).

Las acciones para gestionar la promoción de la salud mental en el trabajo, brindadas por la Comisión Europea (2014) son:

- Designar tiempo y recursos financieros para la promoción de la salud mental de los trabajadores.
- Concientizar en los trabajadores la importancia sobre la salud mental, mediante capacitaciones.
- Brindar asesoramiento especializado a los trabajadores diagnosticados con problemas de salud mental.
- Garantizar que el personal encargado de la promoción de la salud mental cuenta con la formación adecuada para desempeñar sus funciones.
- Garantizar que la empresa cuenta con una estructura normativa idónea para la promoción de la salud mental.

c. Rehabilitación y retorno al trabajo

Este último enfoque busca que, dentro de la gestión de la salud mental en el trabajo, se respalde la rehabilitación de los colaboradores que han tenido una crisis de salud mental (problemas o enfermedades mentales) o física y que después de la rehabilitación puedan retornar a su centro de trabajo de forma segura y oportuna (Comisión Europea, 2014).

De acuerdo con la Comisión Europea (2014), las acciones que una organización debe seguir para fomentar la rehabilitación y retorno al trabajo, son las siguientes:

- Elaborar un plan de retorno al trabajo que sea flexible y personalizado para cada colaborador que haya estado ausente por algún problema o enfermedad de salud mental o física.
- Brindar apoyo al trabajador durante su rehabilitación y cuando retorne al centro de trabajo, por medio de profesionales médicos, compañeros de trabajo y familiares.
- Especificar las medidas o condiciones para que el colaborador realice un retorno gradual al trabajo y, de la misma forma, lleve a cabo de manera gradual sus funciones, hasta que haya conseguido adaptarse, sin problemas, nuevamente al centro de trabajo.
- Proveer un sistema de gestión que se encargue de supervisar el proceso de reintegración de los colaboradores que se han encontrado ausentes.



Figura 2. Los tres enfoques que integran la gestión de la salud mental en el trabajo.

2.2.2. Calidad de atención al cliente

A. Definiciones

Ariza & Ariza (2021) indican que la calidad de atención al cliente busca intensificar la rentabilidad de una organización, a través de la fidelización de los clientes. Para ello, esta exige que se desarrollen estrategias y actividades que tengan como propósito asegurar la satisfacción plena en toda la clientela.

En palabras de Pérez, Pérez, López, & Caballero (2013), la calidad en la atención al cliente es de carácter estratégico, el cual exige acciones diarias, en el que no solo está implicada el área de ventas, sino todos los miembros que trabajan en la empresa. En contraste, brindar una atención de calidad al cliente es una necesidad actual de las empresas, que no solo intenta que los clientes no se vayan a la competencia, sino que, además, busca la fidelización para que en un futuro puedan repetir sus compras.

De acuerdo con Da Silva (2020), la atención al cliente utiliza distintos canales para contactarse con los clientes y establecer comunicaciones y relaciones con cada uno de ellos a lo largo del proceso de una venta, que implica además la postventa. La calidad en dicha atención asegura que el producto sea empleado de manera correcta, impacte positivamente en el cliente y lo satisfaga. Para ello, la empresa debe brindar asesoría, orientación, apoyo y otras acciones que faciliten el servicio ofrecido al cliente y la fidelización de este.

En conclusión, la calidad en la atención al cliente es un factor de diferenciación que engloba rapidez y eficacia, los cuales contribuirán a que el cliente prefiera a la empresa sobre la competencia. Además, permite detectar puntos de mejora para asistir al cliente, responder sus preguntas, enseñarles la forma en cómo se

usan los productos, despejar sus dudas, etc. Gracias a estas acciones, una empresa podrá satisfacer a sus clientes y, por ende, retenerlos.

B. Características de una atención al cliente de calidad

Según Ariza & Ariza (2021), para que una atención al cliente sea de calidad, esta debe tener las siguientes características:

- Los departamentos de la empresa deben estar coordinados, debido a que las soluciones, respuestas o compromisos que se brindan a los clientes no solo le compete a un departamento, sino a todos los que engloba la organización.
- Los agentes responsables de la atención al cliente no deben dudar de lo que informan, es decir, deben dominar la información que comunican. Esto con la finalidad de generar confianza en la clientela.
- El cliente debe sentirse valorado durante todo el proceso de compraventa. De esta manera, se crearán relaciones perdurables.
- La empresa debe ofrecer al cliente una atención amable, rápida y personalizada.
- La empresa debe capacitar a sus agentes a emplear un lenguaje sencillo y claro, que pueda ser comprendido por todos los clientes y que no sea empleado para ofrecer productos extras.
- La empresa debe brindar al cliente los distintos canales por donde puede comunicarse con facilidad con el departamento encargado de la atención al cliente. Asimismo, es indispensable que la atención sea de la misma calidad en todos los canales: por teléfono, presencial o por redes sociales.
- El servicio telefónico entregado debe ser gratuito y encontrarse con disponibilidad las 24 horas de todos los días del año. La atención por este

medio tiene que estar a cargo por un personal calificado y no por un sistema automático. Además, se debe informar a la clientela que todas las llamadas serán grabadas y que los acuerdos realizados por teléfono serán escritos en un justificante que será entregado posteriormente.

C. Dimensiones de la calidad de atención al cliente

Ariza & Ariza (2021) mencionan que el proceso de atención al cliente de calidad presenta cuatro etapas generales: acogida, seguimiento, gestión y despedida.

a. Acogida

En esta primera etapa, la empresa tiene como propósito que el cliente no sienta que atenderlo es un contratiempo o carga, por lo contrario, debe percibir que es valorado. Para ello, debe dar una impresión basada en amabilidad.

- Cuando se brinde una atención por teléfono, la respuesta debe ser sin interferencias y rápida. La persona que atiende se presentará con educación y se comunicará con el cliente por medio de un tratamiento formal.
- Cuando la atención sea presencial, el agente debe mirar en todo momento al cliente, sonreír y dirigirse de manera formal (de *usted*). Es el encargado de llevar la iniciativa durante el proceso y mostrar disponibilidad e interés ante los requerimientos del cliente.

b. Seguimiento

En esta segunda etapa se identifica el motivo por la que el cliente se ha comunicado con la empresa. Para ello, el agente debe escuchar atentamente (escucha activa) y realizar preguntas necesarias al cliente para aclarar sus requerimientos.

Si el asunto no es competencia del agente, este debe comunicarse con el compañero que se encargará de resolver la incidencia y entregarle toda la información recogida, con la finalidad que el cliente no tenga que repetirla otra vez.

Por otro lado, si el cliente debe esperar para ser atendido, es vital que la empresa coloque todos los medios necesarios a su alcance para que la espera sea lo más cómoda posible.

c. Gestión

Esta tercera etapa implica brindar una respuesta adecuada a los requerimientos del cliente. Para cumplir este fin, el agente debe tener una actitud resolutoria y positiva, y dominar la información técnica y de uso del producto. En otras palabras, debe demostrar por medio de la comunicación que entiende y sabe sobre las demandas planteadas por el cliente y que hará todo lo necesario para brindarle una respuesta satisfactoria.

d. Despedida

Cuando finalice la atención, el agente debe mostrar disposición para atender las dudas o problemas del cliente que puedan acontecer en el futuro.

Si durante el proceso no se ha hallado una solución que satisfaga y deje tranquilo al cliente, el agente no deberá romper el clima positivo de trabajo. Para conseguirlo, pasará a disculparse y comprometerse por buscar una solución, de ser posible, y, además, va a solicitarle al cliente un medio para volver a comunicarse.



Figura 3. Etapas del proceso de atención al cliente de calidad.

D. Satisfacción del cliente

Tarodo (2014) señala que la satisfacción del cliente es aquel análisis que realiza el cliente con relación a cierto servicio que ha adquirido. Dicha satisfacción dependerá si el servicio ha respondido a sus requerimientos y expectativas. Asimismo, el autor indica que para que una organización pueda ofrecer un servicio que satisfaga al cliente es fundamental que comprenda el proceso humano que percibe el cliente para satisfacer sus necesidades y que, además, cuente con las siguientes capacidades:

- *Técnicas*. Son capacidades que cumplen con satisfacer las necesidades objetivas e implícitas del cliente, como la calidad del producto o las características técnicas del mismo.
- *Personales*. Son capacidades que satisfacen las expectativas del cliente. Para cumplir estas expectativas la empresa debe contar con un personal de atención al cliente que presente habilidades competentes y actitudes positivas y resolutivas.

El cliente suele formular una opinión total del producto, a pesar que a veces no pueda juzgar la calidad interna del mismo, por no contar con conocimientos técnicos. Por esta razón, la calidad externa del producto se vuelve importante, como el servicio brindado o la forma en la que se le entrega el producto. En otras palabras, la calidad interna terminará siendo compensada por la calidad externa brindada (Tarodo, 2014).

E. Fidelización del cliente

De acuerdo con Tarodo (2014), la fidelización del cliente es la perduración y sostenimiento de las relaciones que tiene una empresa con sus clientes a largo plazo, logrando que exista una alta contribución en sus compras.

Para crear fidelización en el cliente, la empresa debe tener en cuenta los siguientes elementos:

- *Satisfacción del cliente*. Es una valoración subjetiva que realiza el cliente durante el proceso de compraventa.
- *Barreras para cambiar*. Hace referencia a aquellos costes altos que suscitan a que el cliente vaya a otra empresa.

- *Valor de las ofertas de los competidores.* Refleja las valoraciones que realiza el cliente de la competencia, con el propósito de verificar que le están entregando una mejor calidad al mejor precio.

Ventajas para la empresa y los clientes

Tarodo (2014) indica que la fidelización del cliente entrega beneficios para ambas partes: organizaciones y clientes.

1. Principales ventajas para la empresa:

- *Aumento de las ventas.* La conservación de clientes fieles le permite a una empresa venderle de forma más fácil y sin problemas nuevos productos o servicios, incrementando, de esta manera, las ventas.
- *Disminuye los costos de promoción.* Para una empresa es más oneroso conseguir nuevos clientes, pero es más eficaz vender más económico, a sus clientes fieles, sus productos nuevos.
- *Conservación de trabajadores.* Sostener una plataforma de clientes permite que en la empresa haya estabilidad tanto en el negocio como laboral.
- *Menos sensibilidad al precio.* Los clientes que se encuentran satisfechos sienten menos sensibilidad al precio, es decir, pueden

comprar un producto más caro, si este va acompañado de un servicio distinguido y personalizado.

2. Principales ventajas para los clientes:

- *Disminuye el riesgo percibido.* Un cliente que ha sido fidelizado por una empresa, no corre el riesgo de tener que equivocarse al escoger múltiples alternativas de organizaciones.
- *Recibe un servicio individualizado.* La fidelización en los clientes, les permite a estos tener un servicio individualizado.
- *Frenar los costes de cambio.* Estar continuamente cambiando de servicio presenta costos psicológicos, de búsqueda, de riesgo y económico.

2.3. Bases filosóficas

2.3.1 Gestión de la salud mental en el trabajo

En el año 1940, la OMS especifica a la salud mental como un bienestar y resalta que el hecho que una persona no padezca de trastornos mentales no significa que tenga una salud mental positiva.

Después de la Segunda Guerra Mundial se establecen nuevas políticas que le dan importancia al cuidado tanto de la mente como el cuerpo. Bajo estas políticas, un individuo que padece de una enfermedad mental puede ser integrada y tratada en el sistema de salud general. Con las primeras iniciativas que dan prioridad a la salud mental, también, surge la necesidad que se analice el entorno en donde socializa el ser humano: familia, amigos, escuela, universidad, trabajo, siendo este último, uno de los entornos más importantes. Ante ello, la OMS y otras entidades buscan concientizar y sensibilizar a las empresas sobre la trascendencia que tiene la salud mental en el trabajo, para que ellas puedan prevenir los problemas de salud mental

que se están vinculados con el trabajo, proteger y promocionar dicha salud y apoyar a sus trabajadores que sufren de problemas de salud mental.

2.3.2 Calidad de atención al cliente

La atención al cliente y su calidad se ha visto comprometida a lo largo del tiempo gracias a las innovaciones y tecnología del hombre, los cuales han permitido brindar una mejor atención. Medios de comunicación como el teléfono, call center, Internet, correo electrónico, chat en vivo, redes sociales, chatbots y la actual IA son ejemplo de esto. Asimismo, la atención al cliente dentro de la calidad de servicio ha sido estudiado por múltiples autores, quienes buscan evaluar las percepciones que siente la clientela, con el propósito de satisfacerla y luego, fidelizarla. Uno de los modelos más reconocidos y ampliamente utilizados es el modelo SERVQUAL, diseñado por Zeithaml, Parasuraman y Berry.

2.4. Definición de términos básicos

Acogida en el proceso de atención al cliente

En la etapa de acogida, la empresa tiene como propósito que el cliente no sienta que atenderlo es un contratiempo o carga, por lo contrario, debe percibir que es valorado. Para ello, debe dar una impresión basada en amabilidad (Ariza & Ariza, 2021).

Calidad de atención al cliente

Ariza & Ariza (2021) indican que la calidad de atención al cliente busca intensificar la rentabilidad de una organización, a través de la fidelización de los clientes. Para ello, esta exige que se desarrollen estrategias y actividades que tengan como propósito asegurar la satisfacción plena en toda la clientela.

Despedida en el proceso de atención al cliente

En esta etapa, el agente debe mostrar disposición para atender las dudas o problemas del cliente que puedan acontecer en el futuro y si durante el proceso no se ha hallado una solución que satisfaga y deje tranquilo al cliente, el agente no deberá romper el clima positivo de trabajo (Ariza & Ariza, 2021).

Factores psicosociales

Delgadillo (como se citó en Uribe, 2014) señala que los factores psicosociales son elementos procedentes de la relación activa entre la persona, su trabajo y entorno, los cuales pueden afectar de manera positiva o negativa su bienestar, aproximándolo o separándolo de forma permanente al desarrollo de sus competencias y progreso personal o profesional. Por consiguiente, estos elementos necesitan ser analizados en sus asociaciones, procedimientos, acciones y reacciones, e historia.

Fidelización del cliente

La fidelización del cliente es la perduración y sostenimiento de las relaciones que tiene una empresa con sus clientes a largo plazo, logrando que exista una alta contribución en sus compras (Tarodo, 2014).

Gestión en el proceso de atención al cliente

La gestión implica brindar una respuesta adecuada a los requerimientos del cliente. Para cumplir este fin, el agente debe tener una actitud resolutiva y positiva, y dominar la información técnica y de uso del producto (Ariza & Ariza, 2021).

Gestión de la salud mental en el trabajo

La Comisión Europea (2014) señala que la gestión de la salud mental en el trabajo supone identificar y controlar los riesgos psicosociales con la finalidad de prevenir los problemas de salud mental (ansiedad, burnout, estrés, depresión, mobbing, etc.)

a los que pueden estar expuestos los trabajadores. Para conseguir una gestión adecuada de la misma, las organizaciones deben integrar las mejores prácticas en tres enfoques: seguridad y salud de los trabajadores, promoción de la salud mental en el trabajo y rehabilitación y retorno al trabajo.

Promoción de la salud mental en el trabajo

La Comisión Europea (2014) indica que la promoción de la salud mental busca sensibilizar sobre las causas que suscitan riesgos para la salud mental del colaborador, sin importar si dichos riesgos provienen del centro de trabajo o no.

Rehabilitación y retorno al trabajo

La rehabilitación y retorno al trabajo busca que, dentro de la gestión de la salud mental en el trabajo, se respalde la rehabilitación de los colaboradores que han tenido una crisis de salud mental (problemas o enfermedades mentales) o física y que después de la rehabilitación puedan retornar a su centro de trabajo de forma segura y oportuna (Comisión Europea, 2014).

Salud mental

La OMS (2022) señala que la salud mental está relacionada con aquella condición de tranquilidad, que contribuye a que cada persona desarrolle su máximo potencial, encare los problemas de la vida, labore de manera productiva y brinde aportes a su comunidad.

Satisfacción del cliente

La satisfacción del cliente es aquel análisis que realiza el cliente con relación a cierto servicio que ha adquirido. Dicha satisfacción dependerá si el servicio ha respondido a sus requerimientos y expectativas. (Tarodo, 2014).

Seguimiento en el proceso de atención al cliente

El seguimiento busca identificar el motivo por la que el cliente se ha comunicado con la empresa. Para ello, el agente debe escuchar atentamente (escucha activa) y realizar preguntas necesarias al cliente para aclarar sus requerimientos (Ariza & Ariza, 2021).

Seguridad y salud de los trabajadores

Chiavenato (2019) señala que la seguridad y salud de los trabajadores permiten mantener una fuerza laboral óptima. En otras palabras, se focaliza en controlar aquellos peligros existentes en el trabajo, así como en prevenir lesiones y enfermedades en el mismo lugar. Por lo tanto, la seguridad laboral garantiza que el centro de trabajo cumpla con condiciones materiales y personales que sean calificados para brindar cierto grado de salud en los colaboradores.

2.5. Hipótesis de la investigación

2.5.1. Hipótesis general

La gestión de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

2.5.2. Hipótesis específicas

- La seguridad y salud de los trabajadores tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.
- La promoción de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.
- La rehabilitación y retorno al trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

2.6. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	ESCALA
VARIABLE 1: GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO	Comisión Europea (2014). La gestión de la salud mental en el trabajo supone identificar y controlar los riesgos psicosociales con la finalidad de prevenir los problemas de salud mental, como el estrés, ansiedad, <i>burnout</i> , depresión, <i>mobbing</i> , etc., a los que pueden estar expuestos los trabajadores. Para conseguir una gestión adecuada de la misma, las organizaciones deben integrar las mejores prácticas en tres enfoques: seguridad y salud de los trabajadores, promoción de la salud mental en el trabajo y rehabilitación y retorno al trabajo.	Seguridad y salud de los trabajadores	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de riesgos psicosociales - Medidas de control - Responsabilidades para el sistema de salud y seguridad 	1 – 3	Ordinal	Likert
		Promoción de la salud mental en el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo y recursos financieros - Concientización sobre la salud mental del trabajador - Asesoramiento especializado - Personal capacitado - Estructura normativa 	4 – 8		
		Rehabilitación y retorno al trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de retorno al trabajo - Apoyo al trabajador ausente - Medidas para un retorno gradual al trabajo - Supervisión del proceso de reintegración 	9 – 12		

VARIABLE 2: CALIDAD DE ATENCIÓN AL CLIENTE	Ariza & Ariza (2021). La calidad de atención al cliente busca intensificar la rentabilidad de una organización, a través de la fidelización de los clientes. Para ello, esta exige que se desarrollen estrategias y actividades que tengan como propósito asegurar la satisfacción plena en toda la clientela.	Acogida	<ul style="list-style-type: none"> - Respuesta sin interferencias - Trato formal - Disponibilidad - Interés ante las demandas del cliente 	13 – 16	Ordinal	Likert
		Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Escucha activa - Aclarar los requerimientos - Información recogida - Medios de espera 	17 – 20		
		Gestión	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del producto - Actitud resolutive - Respuesta adecuada 	21 – 23		
		Despedida	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición para atender dudas o problemas en el futuro - Clima positivo de trabajo 	24 – 25		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Enfoque de investigación

La investigación fue cuantitativa.

Pimienta & De la Orden (2017) señalan que este estudio se enfoca en analizar e interpretar datos numéricos y estadísticos que estén vinculados con el objeto de la investigación, por medio de instrumentos cuantificables.

3.1.2. Diseño

Se apoyó de una investigación no experimental y transversal.

En el primer estudio, el investigador solo se encarga de analizar los hechos conforme ocurren en su ambiente, es decir, sin modificarlos o alterarlos (Pimienta & De la Orden, 2017). Y en el segundo estudio, los datos son recopilados en un único momento (Hernández & Mendoza, 2018).

3.1.3. Nivel de la investigación

El nivel del estudio fue correlacional.

Salkind (como se citó en Bernal, 2016) menciona que este tipo de nivel tiene como finalidad presentar la asociación entre las variables o los resultados de estas. Bajo esta perspectiva, una investigación correlacional difiere de una causal, en la cual se busca hallar la incidencia que tiene una variable sobre otra.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población abarca todos los casos (personas, documentos, animales, hospitales, etc.) que se ajustan a las especificaciones o características que se necesita para la compilación y evaluación de los datos (Hernández & Mendoza, 2018).

El estudio incorporó como población a los 20 trabajadores (entre médicos, enfermeras y personal de servicio) de la clínica Cemafe.

3.2.2. Muestra

La muestra es aquel fragmento simbólico de la población, que permite generalizar los resultados hallados, sin tener que aplicar el instrumento a todos los casos de la población (Hernández & Mendoza, 2018).

La muestra fue de tipo censal y, por lo tanto, integró a todos los elementos de la población: los 20 trabajadores de la clínica Cemafe.

3.3. Técnicas de recolección de datos

3.3.1. Técnicas a emplear

La encuesta tiene la finalidad que se obtengan respuestas a las interrogantes formuladas en el instrumento (García, 2016).

3.3.2. Descripción de los instrumentos

El cuestionario está diseñado por medio de preguntas que permiten medir a las variables en indagación. Dichas preguntas deben ser coherentes con el problema planteado, así como con las hipótesis (Hernández & Mendoza, 2018).

En este estudio se diseñó un cuestionario con 25 ítems, que fue contestado teniendo en cuenta la escala de Likert.

3.4. Técnicas para el procedimiento de la información

Los datos fueron gestionados en el software IBM SPSS Statistics versión 26. El análisis de los mismos fue interpretado en tablas y figuras proporcionadas por el programa Excel 2019.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

4.1.1 Resultados de la primera variable y sus dimensiones

Tabla 1

Gestión de la salud mental en el trabajo

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	4	20%
DEFICIENTE	9	45%
REGULAR	7	35%
TOTAL	20	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

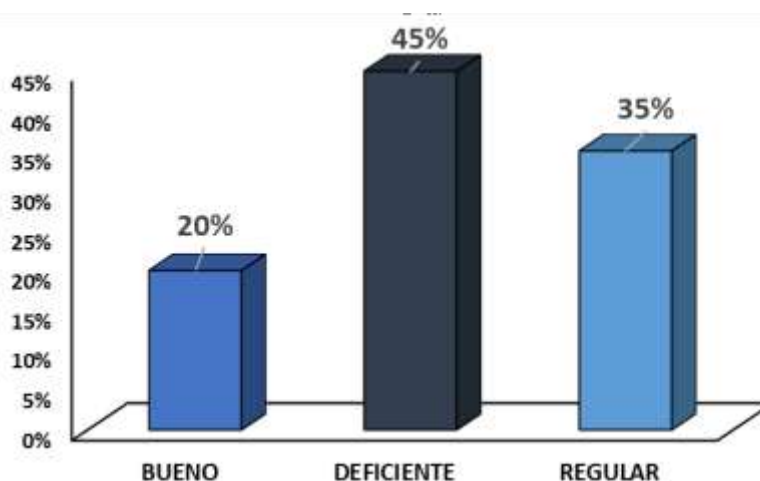


Figura 4. Gestión de la salud mental en el trabajo

El 45% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente gestión de la salud mental en el trabajo, es decir, en dicha entidad no se llega a garantizar una efectiva seguridad y salud de los trabajadores, no se logra promocionar de manera adecuada la importancia de la salud mental en el trabajo, y no se llega a mantener una óptima rehabilitación y retorno al trabajo. Además, el 35% indica que se cuenta con una regular gestión de la salud mental en el centro clínico antes mencionado; y solo el 20% indica que se cuenta con una buena gestión de la salud mental en el trabajo.

Tabla 2
Seguridad y salud de los trabajadores

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	3	15%
DEFICIENTE	10	50%
REGULAR	7	35%
TOTAL	20	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

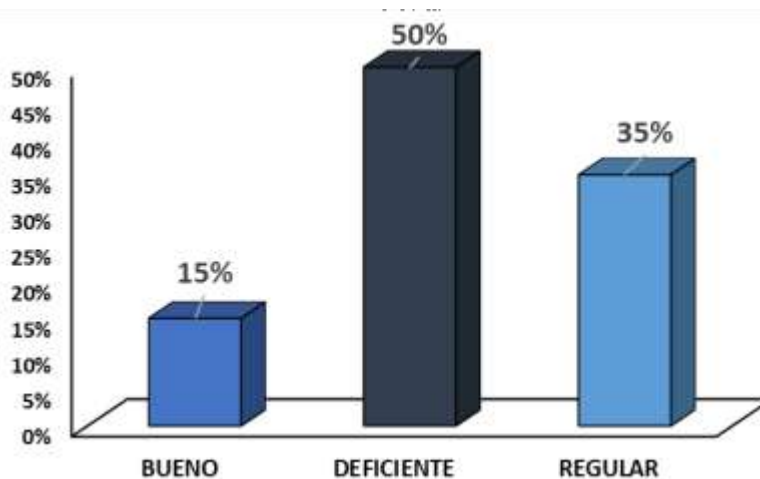


Figura 5. Seguridad y salud de los trabajadores

El 50% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente seguridad y salud de los trabajadores, es decir, en dicha entidad no se logra identificar los riesgos psicosociales que pueden estar perjudicando la salud mental del personal, no se llega a analizar, poner en debate e informar medidas efectivas de control, y no se logran puntualizar aquellas responsabilidades del sistema de seguridad y salud en el trabajo. Además, el 35% indica que se cuenta con una regular seguridad y salud de los trabajadores en el centro clínico antes mencionado, y solo el 15% indica que se cuenta con una buena seguridad y salud de los trabajadores.

Tabla 3*Promoción de la salud mental en el trabajo*

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	5	25%
DEFICIENTE	8	40%
REGULAR	7	35%
TOTAL	20	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

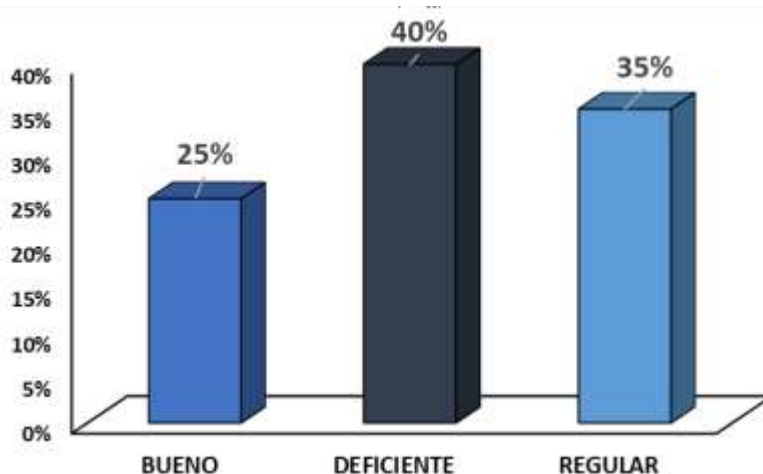


Figura 6. Promoción de la salud mental en el trabajo

El 40% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente promoción de la salud mental en el trabajo, es decir, en dicha entidad no se logran designar el tiempo y los recursos financieros adecuados para la promoción de la salud mental, no se llegan a realizar capacitaciones de concientización, no se brindan asesoramientos especializados, no se recluta a un personal capacitado que dirija y gestione la salud mental, y no se logran contar con normativas y políticas que apoyen la promoción de la salud mental en el trabajo. Además, el 35% indica que se cuenta con una regular promoción de la salud mental en el trabajo en el mencionado centro clínico, y solo el 25% indica que se cuenta con una buena promoción de la salud mental en el trabajo.

Tabla 4*Rehabilitación y retorno al trabajo*

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	4	20%
DEFICIENTE	12	60%
REGULAR	4	20%
TOTAL	20	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

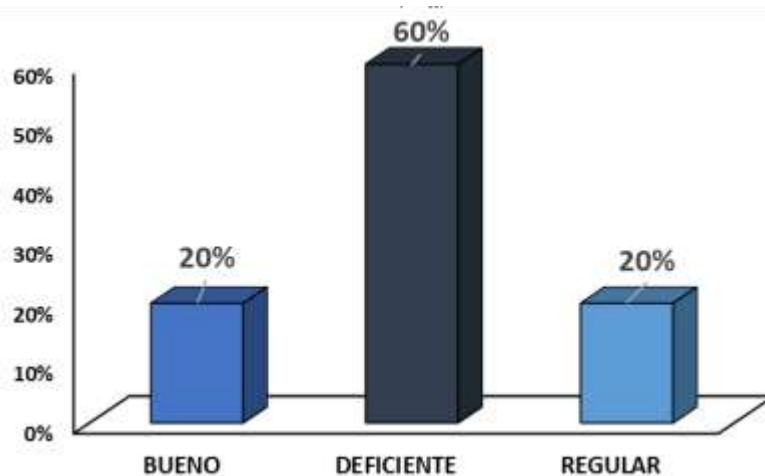


Figura 7. Rehabilitación y retorno al trabajo

El 60% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente rehabilitación y retorno al trabajo, es decir, en dicha entidad no se llegan a elaborar planes de retorno al trabajo que sean flexibles, no se brinda el apoyo necesario a aquellos trabajadores que se encuentran en rehabilitación y/o que están de vuelta al trabajo, no se logran implementar medidas para un retorno gradual de labores, y no se llegan a concretar efectivas supervisiones de los procesos de reintegración. Además, un 20% indica que se cuenta con una buena rehabilitación y retorno al trabajo en el mencionado centro clínico, y otro 20% indica que se cuenta con una regular rehabilitación y retorno al trabajo.

4.1.2 Resultados de la segunda variable y sus dimensiones

Tabla 5

Calidad de atención al cliente

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	2	10%
DEFICIENTE	10	50%
REGULAR	8	40%
TOTAL	20	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

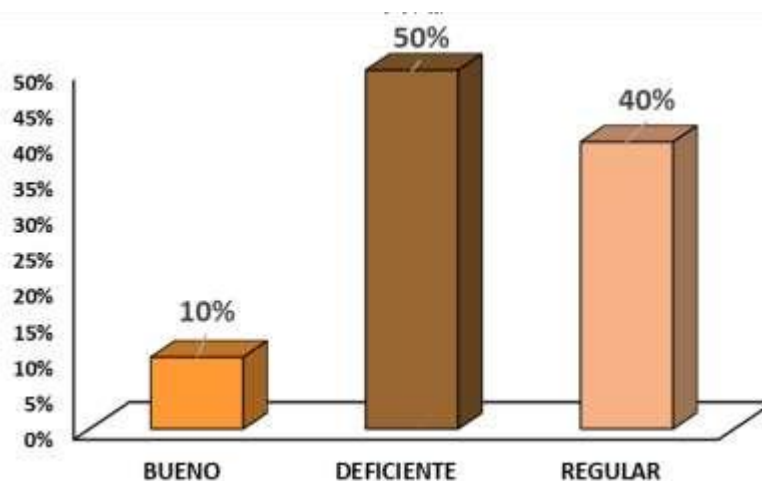


Figura 8. Calidad de atención al cliente

El 50% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente calidad de atención al cliente, es decir, en dicha entidad no se llega a brindar una efectiva acogida de servicio, no se logran realizar adecuados seguimientos, no se cuenta con una buena gestión de atención al usuario, y no se llega a concretar una óptima despedida de servicio, imposibilitando así, el regreso de las personas a este mismo establecimiento. Además, el 40% indica que se cuenta con una regular calidad de atención al cliente en el mencionado centro clínico, y solo el 10% indica que se cuenta con una buena calidad de atención al cliente.

Tabla 6
Acogida

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	4	20%
DEFICIENTE	11	55%
REGULAR	5	25%
TOTAL	20	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

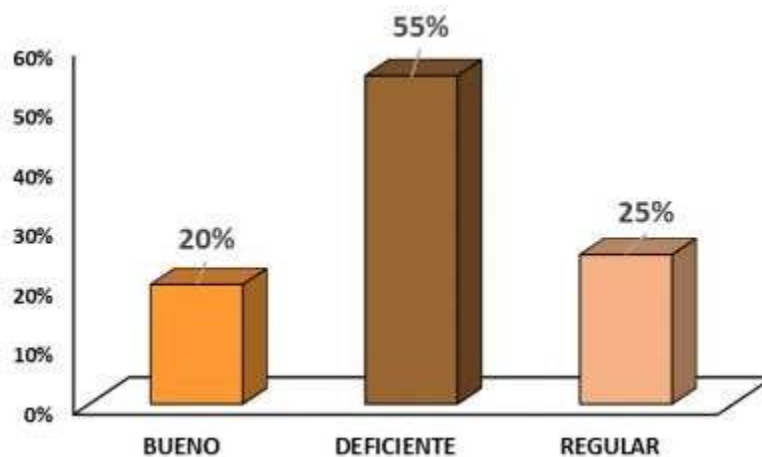


Figura 9. Acogida

El 55% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente acogida, es decir, durante la atención al usuario se llegan a presentar una serie de interferencias en las respuestas brindadas, se mantiene una baja formalidad de servicio, no se presenta una disponibilidad inmediata de atención, y no se demuestra interés en la resolución de las demandas de los usuarios. Además, el 25% indica que se cuenta con una regular acogida en el mencionado centro clínico, y solo el 20% indica que se cuenta con una buena acogida.

Tabla 7
Seguimiento

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	2	10%
DEFICIENTE	10	50%
REGULAR	8	40%
TOTAL	20	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

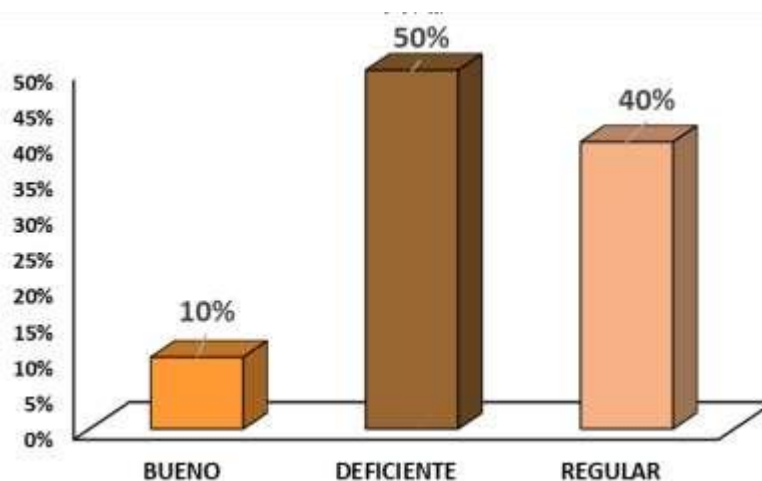


Figura 10. Seguimiento

El 50% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con un deficiente seguimiento, es decir, los trabajadores de dicha entidad no logran realizar la escucha activa en los usuarios, no llegan a realizar preguntas claves y necesarias que permitan comprender y aclarar requerimientos, no proporcionan informaciones claras y exactas sobre la atención brindada, y no cuentan con los medios necesarios de espera. Además, el 40% indica que se cuenta con un regular seguimiento en el mencionado centro clínico, y solo el 10% indica que se cuenta con un buen seguimiento.

Tabla 8*Gestión*

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	2	10%
DEFICIENTE	12	60%
REGULAR	6	30%
TOTAL	20	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

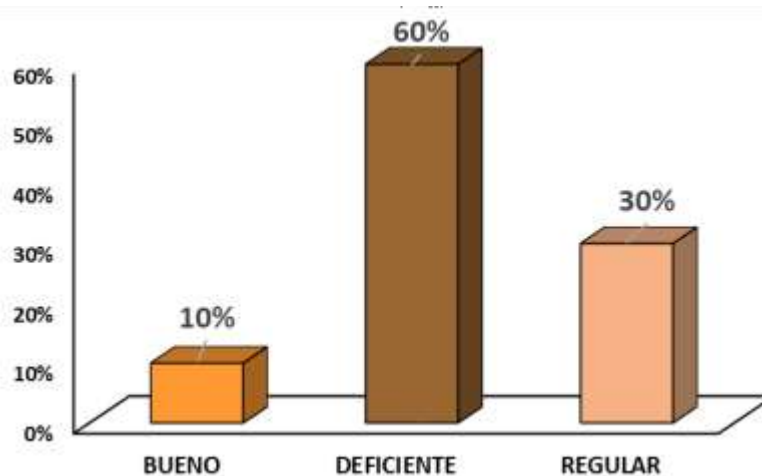


Figura 11. Gestión

El 60% indica que, en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente gestión, es decir, los trabajadores de dicha entidad no llegan a tener todo el conocimiento necesario acerca de los servicios y productos que se ofrecen, no presentan una actitud resolutiva y positiva ante posibles problemas de los usuarios, y no logran buscar las mejores alternativas de solución ante la demanda del cliente. Además, el 30% indica que se cuenta con una regular gestión en el mencionado centro clínico, y solo el 10% indica que se cuenta con una buena gestión.

Tabla 9
Despedida

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	3	15%
DEFICIENTE	11	55%
REGULAR	6	30%
TOTAL	20	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

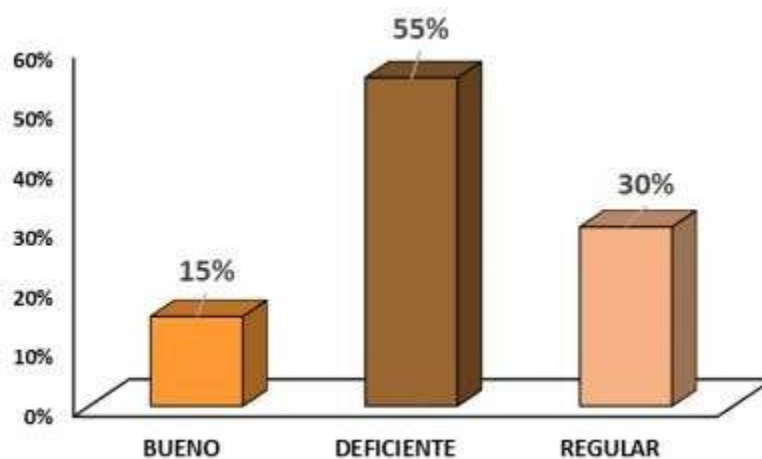


Figura 12. Despedida

El 55% indica que, en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente despedida, es decir, los trabajadores de dicha entidad no demuestran tener la disposición necesaria para atender dudas o problemas futuros de los usuarios, y no llegan a ser parte de un clima positivo de trabajo. Además, el 30% indica que se cuenta con una regular despedida en el mencionado centro clínico, y solo el 15% indica que se cuenta con una buena despedida.

4.1.3 Tablas de contingencia y figuras

Tabla 10

Tabla cruzada de Gestión de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente

		Calidad de atención al cliente			Total
		Bueno	Deficiente	Regular	
Gestión de la salud mental en el trabajo	Bueno	10%	5%	5%	20%
	Deficiente	0%	40%	5%	45%
	Regular	0%	5%	30%	35%
Total		10%	50%	40%	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

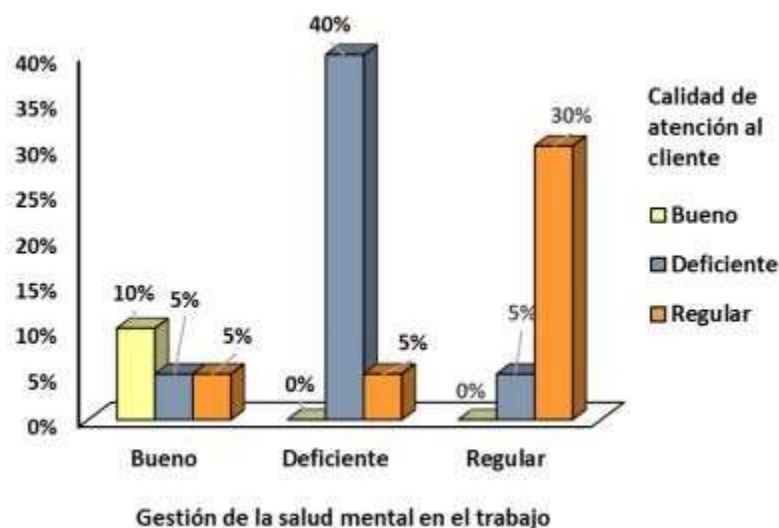


Figura 13. Gestión de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente

El 40% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente gestión de la salud mental en el trabajo y con una deficiente calidad de atención al cliente. El 30% indica que se cuenta con una regular gestión de la salud mental en el trabajo y con una regular calidad de atención al cliente. El 10% indica una buena gestión de la salud mental en el trabajo y una buena calidad de atención al cliente. Un 5% indica una buena gestión de la salud mental en el trabajo y una deficiente calidad de atención al cliente. Otro 5% indica una buena gestión de la salud mental en el trabajo y una regular calidad de atención al cliente. Un tercer 5% indica una deficiente gestión de la salud mental en el trabajo y una regular calidad de atención al cliente. Y un cuarto 5% indica una regular gestión de la salud mental en el trabajo y una deficiente calidad de atención al cliente.

Tabla 11*Tabla cruzada de Seguridad y salud de los trabajadores y Calidad de atención al cliente*

		Calidad de atención al cliente			Total
		Bueno	Deficiente	Regular	
Seguridad y salud de los trabajadores	Bueno	5%	5%	5%	15%
	Deficiente	0%	30%	20%	50%
	Regular	5%	15%	15%	35%
Total		10%	50%	40%	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

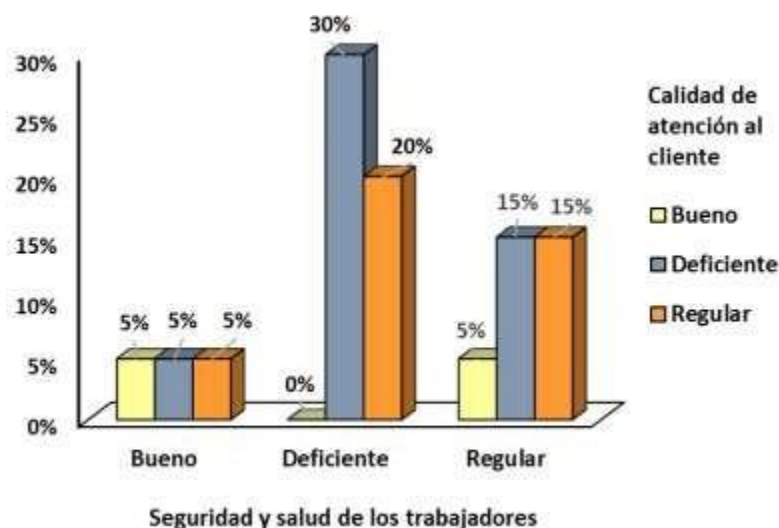


Figura 14. Seguridad y salud de los trabajadores y Calidad de atención al cliente

El 30% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente seguridad y salud de los trabajadores y con una deficiente calidad de atención al cliente. El 20% indica que se cuenta con una deficiente seguridad y salud de los trabajadores y con una regular calidad de atención al cliente. Un 15% indica una regular seguridad y salud de los trabajadores y una deficiente calidad de atención al cliente. Otro 15% indica una regular seguridad y salud de los trabajadores y una regular calidad de atención al cliente. Un 5% indica una buena seguridad y salud de los trabajadores y una buena calidad de atención al cliente. Otro 5% indica una buena seguridad y salud de los trabajadores y una deficiente calidad de atención al cliente. Un tercer 5% indica una buena seguridad y salud de los trabajadores y una regular calidad de atención al cliente. Y un cuarto 5% indica una regular seguridad y salud de los trabajadores y una buena calidad de atención al cliente.

Tabla 12

Tabla cruzada de Promoción de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente

		Calidad de atención al cliente			Total
		Bueno	Deficiente	Regular	
Promoción de la salud	Bueno	0%	5%	20%	25%
	Deficiente	0%	35%	5%	40%
mental en el trabajo	Regular	10%	10%	15%	35%
Total		10%	50%	40%	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

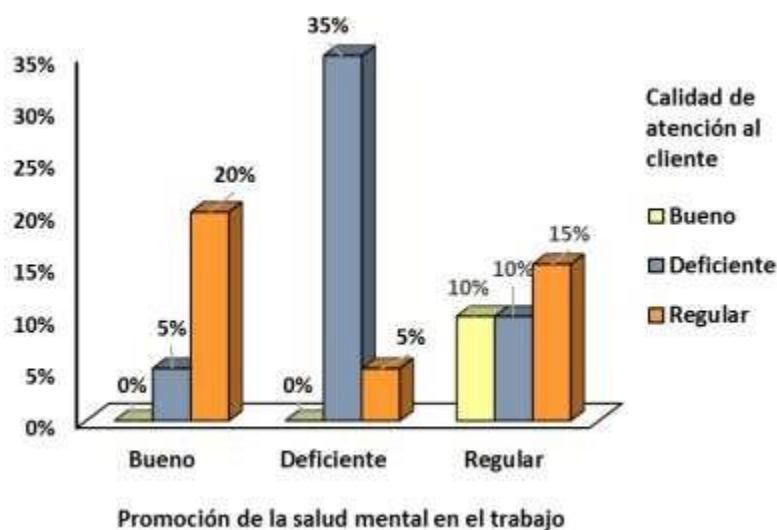


Figura 15. Promoción de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente

El 35% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente promoción de la salud mental en el trabajo y con una deficiente calidad de atención al cliente. El 20% indica que se cuenta con una buena promoción de la salud mental en el trabajo y con una regular calidad de atención al cliente. El 15% indica una regular promoción de la salud mental en el trabajo y una regular calidad de atención al cliente. Un 10% indica una regular promoción de la salud mental en el trabajo y una buena calidad de atención al cliente. Otro 10% indica una regular promoción de la salud mental en el trabajo y una deficiente calidad de atención al cliente. Un 5% indica una buena promoción de la salud mental en el trabajo y una deficiente calidad de atención al cliente. Y otro 5% indica una deficiente promoción de la salud mental en el trabajo y una regular calidad de atención al cliente.

Tabla 13*Tabla cruzada de Rehabilitación y retorno al trabajo y Calidad de atención al cliente*

		Calidad de atención al cliente			Total
		Bueno	Deficiente	Regular	
Rehabilitación y retorno al trabajo	Bueno	5%	5%	10%	20%
	Deficiente	0%	40%	20%	60%
	Regular	5%	5%	10%	20%
Total		10%	50%	40%	100%

Nota: Test aplicado a trabajadores de la Clínica Cemafe.

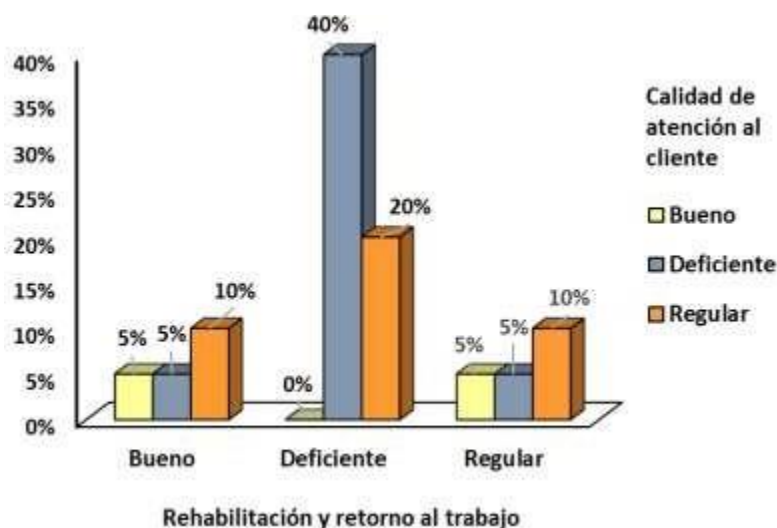


Figura 16. Rehabilitación y retorno al trabajo y Calidad de atención al cliente

El 40% indica que en la Clínica Cemafe se cuenta con una deficiente rehabilitación y retorno al trabajo y con una deficiente calidad de atención al cliente. El 20% indica que se cuenta con una deficiente rehabilitación y retorno al trabajo y con una regular calidad de atención al cliente. Un 10% indica una buena rehabilitación y retorno al trabajo y una regular calidad de atención al cliente. Otro 10% indica una regular rehabilitación y retorno al trabajo y una regular calidad de atención al cliente. Un 5% indica una buena rehabilitación y retorno al trabajo y una buena calidad de atención al cliente. Otro 5% indica una buena rehabilitación y retorno al trabajo y una deficiente calidad de atención al cliente. Un tercer 5% indica una regular rehabilitación y retorno al trabajo y una buena calidad de atención al cliente. Y un cuarto 5% indica una regular rehabilitación y retorno al trabajo y una deficiente calidad de atención al cliente.

4.1.4 Supuesto de Normalidad

1. Hipótesis

H₀: Los datos cumplen el supuesto de normalidad

H_a: Los datos no cumplen el supuesto de normalidad

2. Nivel de significancia: $p=0.05=5\%$

3. Criterios

Si (p) calculado $> 5\%$, se acepta la hipótesis nula.

Si (p) calculado $< 5\%$, se acepta la hipótesis alterna.

4. Prueba de normalidad

Con una muestra de 20 trabajadores de la Clínica Cemafe, cifra menor a 50, se usa la prueba estadística de Shapiro Wilk.

Tabla 14
Resultados de la Prueba de Normalidad

Variable y Dimensiones	Shapiro Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de la salud mental en el trabajo	0.932	20	0.171
Calidad de atención al cliente	0.940	20	0.242
Seguridad y salud de los trabajadores	0.913	20	0.072
Promoción de la salud mental en el trabajo	0.942	20	0.261
Rehabilitación y retorno al trabajo	0.824	20	0.002
Acogida	0.856	20	0.007
Seguimiento	0.899	20	0.039
Gestión	0.861	20	0.008
Despedida	0.877	20	0.016

Nota. Elaboración propia

5. Decisión del estadístico

De acuerdo a los resultados se determina que, en su mayoría, se presenta un (p) $< (0.05)$. Por tanto, el estadístico que corresponde a este estudio, es el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1 Contrastación de la hipótesis general

1. Hipótesis:

Ho: La gestión de la salud mental en el trabajo no tiene una relación con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

Ha: La gestión de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

2. Criterios:

Si (p) es mayor que el (5%) se acepta la (Ho).

Si (p) es menor que el (5%) se acepta la (Ha).

3. Aplicación del SPSS

Tabla 15

Correlación entre Gestión de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente

			Gestión de la salud mental en el trabajo	Calidad de atención al cliente
	Gestión de la salud mental en el trabajo	Coeficiente de correlación	1.000	0.783
		Sig. (bilateral)		0.000
Rho de Spearman		N	20	20
	Calidad de atención al cliente	Coeficiente de correlación	0.783	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	20	20

Nota. Elaboración Propia

4. Conclusión del resultado

Con una significancia de 0.000, menor que el 5%; se acepta la hipótesis general: la gestión de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022. Siendo una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.783.

Para una mejor apreciación, se muestra la siguiente figura:

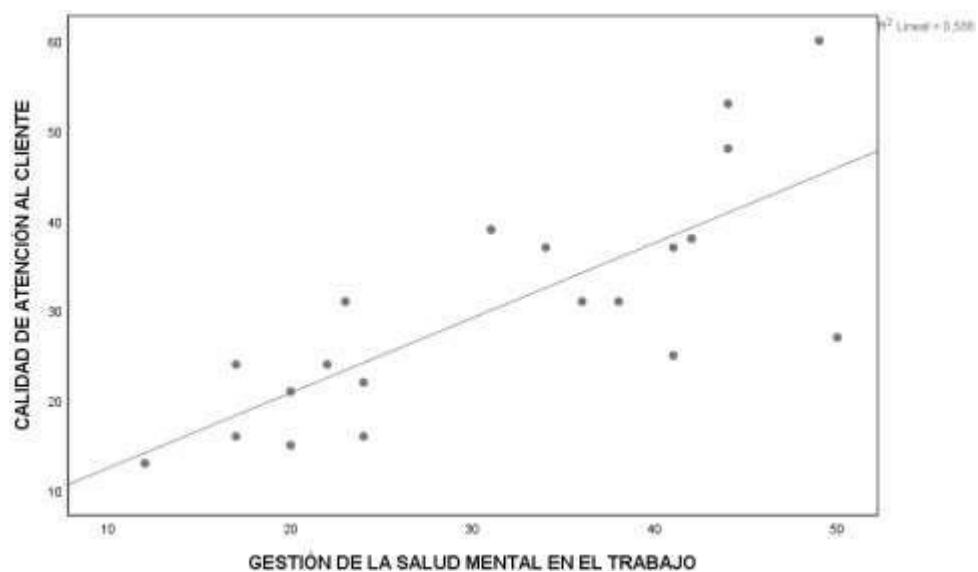


Figura 17. Correlación entre Gestión de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente

Los puntos poco se aproximan a la recta, ello indica una correlación positiva y moderada entre la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente.

4.2.2 Procedimiento para la contrastación de la hipótesis específica 1

1. Hipótesis:

Ho: La seguridad y salud de los trabajadores no tiene una relación con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

Ha: La seguridad y salud de los trabajadores tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

2. Criterios:

Si $(p) > (5\%)$ se acepta la (Ho).

Si $(p) < (5\%)$ se acepta la (Ha).

3. Aplicación del SPSS

Tabla 16

Correlación entre Seguridad y salud de los trabajadores y Calidad de atención al cliente

			Seguridad y salud de los trabajadores	Calidad de atención al cliente
Rho de Spearman	Seguridad y salud de los trabajadores	Coefficiente de correlación	1.000	0.502
	Calidad de atención al cliente	Coefficiente de correlación	0.502	1.000
		Sig. (bilateral)		
		N	20	20

Nota. Elaboración Propia

4. Conclusión del resultado

Con una significancia de 0.024, menor que el 5%; se acepta la primera hipótesis específica: la seguridad y salud de los trabajadores tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022. Siendo una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.502.

Para una mejor apreciación, se muestra la siguiente figura:

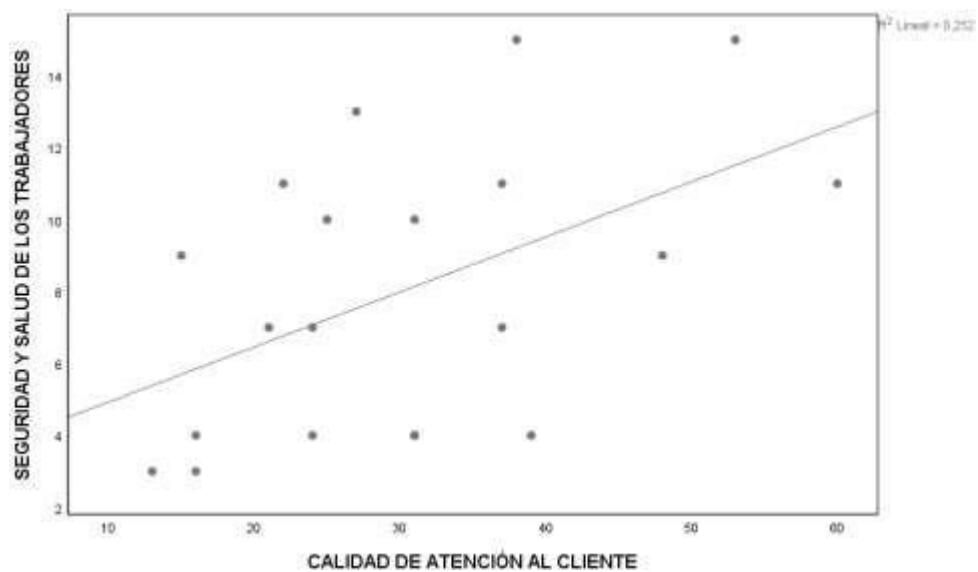


Figura 18. Correlación entre Seguridad y salud de los trabajadores y Calidad de atención al cliente

Los puntos poco se aproximan a la recta, ello indica una correlación positiva y moderada entre la seguridad y salud de los trabajadores y la calidad de atención al cliente.

4.2.3 Procedimiento para la contrastación de la hipótesis específica 2

1. Hipótesis:

Ho: La promoción de la salud mental en el trabajo no tiene una relación con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

Ha: La promoción de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

2. Criterios:

Si $(p) > (5\%)$ se acepta la (Ho).

Si $(p) < (5\%)$ se acepta la (Ha).

3. Aplicación del SPSS

Tabla 17

Correlación entre Promoción de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente

			Promoción de la salud mental en el trabajo	Calidad de atención al cliente
Rho de Spearman	Promoción de la salud mental en el trabajo	Coeficiente de correlación	1.000	0.717
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	20	20
	Calidad de atención al cliente	Coeficiente de correlación	0.717	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	20	20

Nota. Elaboración Propia

4. Conclusión del resultado

Con una significancia de 0.000, menor que el 5%; se acepta la segunda hipótesis específica: la promoción de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022. Siendo una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.717.

Para una mejor apreciación, se muestra la siguiente figura:

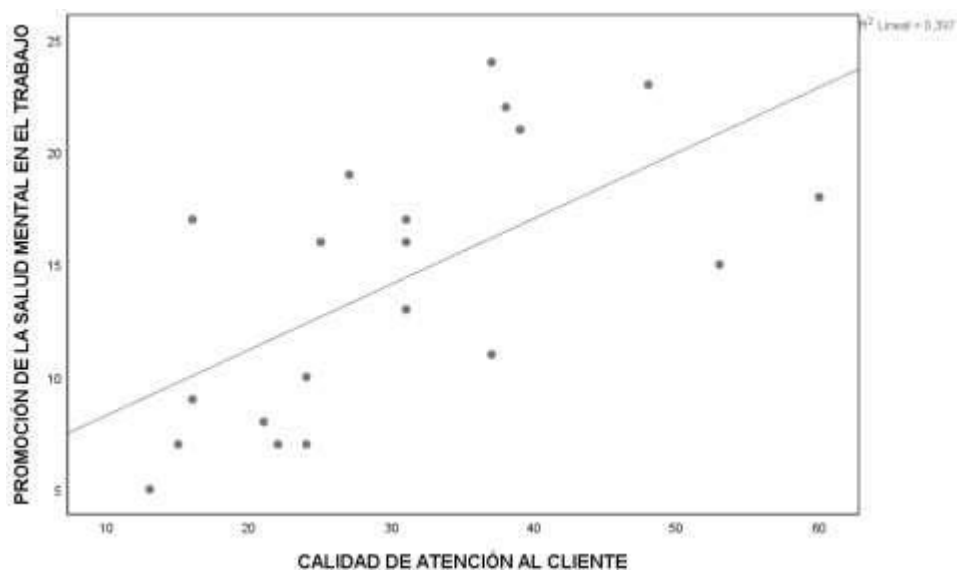


Figura 19. Correlación entre Promoción de la salud mental en el trabajo y Calidad de atención al cliente

Los puntos poco se aproximan a la recta, ello indica una correlación positiva y moderada entre la promoción de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente.

4.2.4 Procedimiento para la contrastación de la hipótesis específica 3

1. Hipótesis:

Ho: La rehabilitación y retorno al trabajo no tiene una relación con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

Ha: La rehabilitación y retorno al trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.

2. Criterios:

Si $(p) > (5\%)$ se acepta la (Ho).

Si $(p) < (5\%)$ se acepta la (Ha).

3. Aplicación del SPSS

Tabla 18
Correlación entre Rehabilitación y retorno al trabajo y Calidad de atención al cliente

			Rehabilitación y retorno al trabajo	Calidad de atención al cliente
Rho de	Rehabilitación y retorno al trabajo	Coefficiente de correlación	1.000	0.690
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	20	20
Spearman	Calidad de atención al cliente	Coefficiente de correlación	0.690	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	20	20

Nota. Elaboración Propia

4. Conclusión del resultado

Con una significancia de 0.001, menor que el 5%; se acepta la tercera hipótesis específica: la rehabilitación y retorno al trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022. Siendo una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.690.

Para una mejor apreciación, se muestra la siguiente figura:

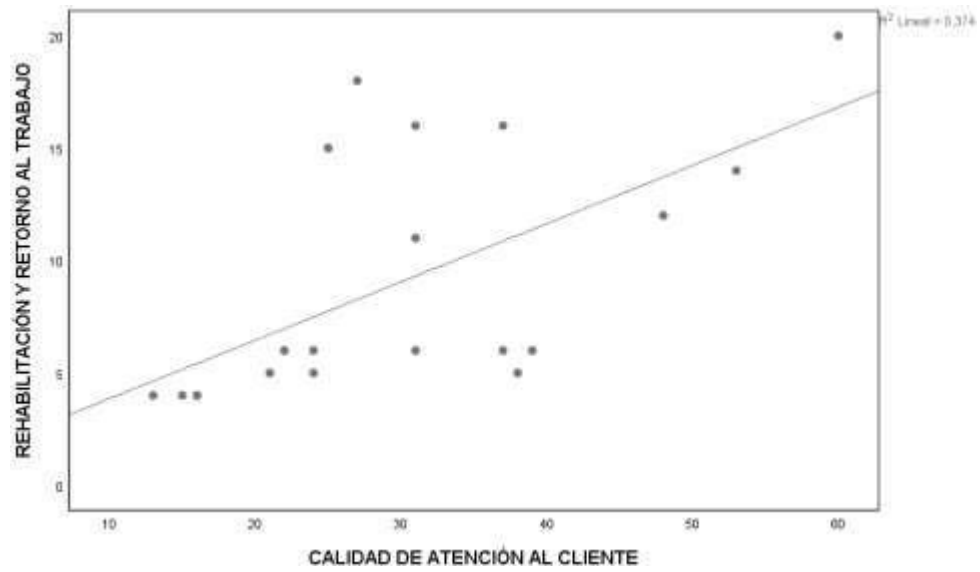


Figura 20. Correlación entre Rehabilitación y retorno al trabajo y Calidad de atención al cliente

Los puntos poco se aproximan a la recta, ello indica una correlación positiva y moderada entre la rehabilitación y retorno al trabajo y la calidad de atención al cliente.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

Se determina que la gestión de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022. Y siendo una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.783. Siendo compatible con el resultado de Málaga (2022) de su estudio “*Gestión de medicamentos y calidad de atención en usuarios del servicio de farmacia en una clínica privada de Juliaca, 2021*”, donde determinó que la gestión de medicamentos influye en la calidad de atención, comprobando una asociación positiva y débil de 0.236.

Asimismo, se establece que la seguridad y salud de los trabajadores tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022. Siendo una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.502. Y siendo compatible con el resultado de Luque (2022) de su tesis “*Ansiedad y depresión en personal asistencial y administrativo de una clínica de Lima en pandemia por COVID-19, 2021*”, donde determinó la relación relevante de 0.788 entre la ansiedad y depresión en el personal asistencial y administrativo.

También, se establece que la promoción de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022. Siendo una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.717. Y siendo compatible con el resultado de Yupanqui & Quispe (2021) de su tesis “*Calidad de atención y relación con la fidelización del paciente en una clínica de la*

ciudad de Cusco”, donde determinaron la relación positiva y relevante de 0.849 entre la calidad de atención y fidelización del paciente.

Por último, se establece que la rehabilitación y retorno al trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022. Siendo una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.690. Y siendo compatible con el resultado de Mejía (2021) de su estudio “*Calidad de atención en consulta externa de la clínica Millenium y su relación con la satisfacción de los pacientes asegurados en EPS, Chiclayo 2019*”, donde determinó la relación directa y débil de 0.269 entre la calidad de atención percibida en la consulta externa y la satisfacción de los pacientes.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Se ha demostrado con una significancia asintótica $p=0.000$, menor al 5%, aceptándose que la gestión de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022; y resultando ser una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.783. Se concluye que, en dicho centro de salud pocas veces se garantiza una efectiva seguridad y salud de los trabajadores, muy poco se promociona la importancia de la salud mental en el trabajo, y no siempre se mantiene una buena rehabilitación y retorno al trabajo; de manera que se brinda una regular acogida de servicio, se realizan pocos seguimientos, se cuenta con una débil gestión de atención al usuario, y se imposibilita, el regreso de las personas.

Asimismo, se acepta que la seguridad y salud de los trabajadores tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022, resultando una significancia 0.024, y una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.502. Concluyendo que, en dicho establecimiento de salud pocas veces se identifican los riesgos psicosociales que perjudican la salud mental, solo en ciertas ocasiones se analiza, se pone en debate y se informa medidas efectivas de control, y poco se puntualizan responsabilidades del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Se acepta que la promoción de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022, resultando una significancia 0.000, y una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.717. Concluyendo que, en dicho establecimiento de salud pocas veces se designa el tiempo y los recursos financieros adecuados para la promoción de la salud mental, a menudo se realizan capacitaciones de concientización, algunas veces se brindan asesoramientos especializados, se recluta a un personal poco capacitado sobre salud mental, y no se cuentan con normativas y políticas claras que apoyen la promoción de la salud mental en el trabajo.

Por último, se acepta que la rehabilitación y retorno al trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022, resultando una significancia 0.001, y una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.690. Concluyendo que, en dicha entidad pocas veces se elaboran planes flexibles de retorno al trabajo, se brinda un apoyo moderado a trabajadores en rehabilitación y/o que están de regreso al trabajo, se implementan pocas medidas para un retorno gradual de labores, y se concretan descontinuas supervisiones de procesos de reintegración.

6.2. Recomendaciones

Recomiendo a los directivos de la Clínica Cemafe, implementar mejoras en la gestión de la salud mental en el trabajo, realizando diagnósticos y autoanálisis en el cuerpo personal a fin de reconocer signos de depresión, incorporando a especialistas en la materia para que oriente y ofrezca ayuda necesaria, acatando las normativas de salud mental internacional y nacional, y ser parte de la fomentación masivo del cuidado e impacto de la salud mental.

Asimismo, recomiendo garantizar una efectiva seguridad y salud de los trabajadores, por medio de la incorporación de protocolos de bioseguridad, los cuales permitan reforzar el cumplimiento de normas de cuidado; limitar las horas extras e innecesarias de trabajo, y disponer herramientas y equipos de trabajo modernos y seguros.

Recomiendo promocionar la importancia de la salud mental en el trabajo, a través de charlas y capacitaciones especializados, en donde se brinde toda la información necesaria del cuidado y fomentación de la salud mental. Además, es recomendable agendar citas personalizadas con aquellos trabajadores que presentan depresión, a fines de apoyarlos y orientarlos a la rehabilitación y al pronto retorno al trabajo.

Por último, recomiendo mantener una óptima rehabilitación y retorno al trabajo, por medio del cumplimiento de un sistema del cuidado de la salud mental, en donde se brinde todo el apoyo necesario al trabajador en su recuperación y retorno de labores. Y, los seguimientos y visitas a éstos trabajadores, serán un eje fundamental en el proceso de recuperación, así como también, el contar con el asesoramiento de un especialista en el curso.

REFERENCIAS

7.1. Fuentes documentales

- Alvarado, J. (2021). Motivación laboral y estado de salud mental en tiempos COVID-19, personal asistencial del hospital distrital, La Esperanza, 2021 (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Cisneros, M. (2019). Condiciones laborales y salud mental en los trabajadores administrativos de una institución pública de educación superior del Cauca (Tesis de maestría). Universidad del Valle, Cali, Colombia.
- Luque, P. (2022). Ansiedad y depresión en personal asistencial y administrativo de una clínica de Lima en pandemia por COVID-19, 2021 (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.
- Málaga, L. (2022). Gestión de medicamentos y calidad de atención en usuarios del servicio de farmacia en una clínica privada de Juliaca, 2021 (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Mejía, T. (2021). Calidad de atención en consulta externa de la clínica Millenium y su relación con la satisfacción de los pacientes asegurados en EPS, Chiclayo, 2019 (Tesis de licenciatura). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.
- Muñoz, O., & Guillen, Y. (2021). Factores de riesgos psicosociales y sus efectos en la salud de los profesionales de la salud en Colombia (Trabajo de grado - Especialización). Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia.
- Picón, M. (2019). La calidad en la atención al cliente y la satisfacción del hospital de especialidades Luis Vernaza, de la zona 8 de la ciudad de Guayaquil, aplicando la escala de medición SERVQHOS (Tesis de maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

Rodríguez, Á. (2021). Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de la farmacia institucional del Hospital Teófilo Dávila de la Ciudad de Machala (Tesis de maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

Yupanqui, N., & Quispe, M. (2021). Calidad de atención y su relación con la fidelización del paciente en una clínica de la ciudad de Cusco (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

7.2. Fuentes bibliográficas

Ariza, F., & Ariza, J. (2021). Comunicación y atención al cliente (1a ed.). España: McGraw Hill.

Bernal, C. (2016). Metodología de la investigación (4a ed.). Bogotá, Colombia: Pearson.

Chiavenato, I. (2019). Administración de Recursos Humanos: El capital humano de las organizaciones (10a ed.). México D.F., México: McGraw Hill.

García, J. (2016). Metodología de la investigación para administradores (1a ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (1a ed.). Ciudad de México, México: McGraw-Hill.

Pérez, H., Pérez, J., López, L., & Caballero, C. (2013). Comunicación y atención al cliente (1a ed.). Madrid, España: McGraw Hill.

Perez, L., Perez, R., & Seca, M. (2020). Metodología de la investigación científica (1a ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Maipue.

Pimienta, J., & De la Orden, A. (2017). Metodología de la investigación (3a ed.). México: Pearson.

Tarodo, C. (2014). *Comunicación empresarial y atención al cliente* (1a ed.). Madrid, España: RA-MA.

Uribe, J. (2014). *Clima y ambiente organizacional: Trabajo, salud y factores psicosociales*. (1a ed.). México: Manual Moderno.

7.3. Fuentes hemerográficas

Sarsosa, K., & Charria, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44-52. Recuperado el 26 de noviembre de 2022, de doi:<http://dx.doi.org/1022267/rus.182001.108>.

7.4. Fuentes electrónicas

AGIFES. (2014). *¿Qué es la salud mental?* San Sebastián, España: Asociación Guipuzcoana de Familiares y Personas con Problemas de Salud Mental. Recuperado de <https://www.agifes.org/es/enfermedad-mental/salud-mental>

Da Silva, D. (1 de junio de 2020). *¿Qué es atención al cliente? Definición, elementos e importancia para las empresas en la actualidad*. México: Zendesk. Recuperado de <https://www.zendesk.com.mx/blog/que-es-atencion-al-cliente/>

Mena, M. (6 de diciembre de 2021). 2020, un año récord de estrés para los trabajadores del mundo. España: Statista. Recuperado de <https://es.statista.com/grafico/26338/porcentaje-de-empleados-que-aseguran-haber-experimentado-estres-durante-gran-parte-del-dia-anterior/#:~:text=En%20concreto%2C%20el%2043%25%20de,mundo%20experimentaron%20los%20mismos%20niveles.>

Velázquez, M. (2012). *La salud mental de las y los trabajadores*. Madrid, España: La Ley. Recuperado de https://www.osalan.euskadi.eus/contenidos/libro/medicina_201320/es_salud_men/adjuntos/salud_mental_trabajadores.pdf.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO Y CALIDAD DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN LA CLÍNICA CEMAFE, HUACHO – 2022

	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
GENERAL	¿Qué relación existe entre la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022?	Determinar la relación que existe entre la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.	La gestión de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.	<p style="text-align: center;">GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO (Variable 1)</p> <p>Dimensión 1: Seguridad y salud de los trabajadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de riesgos psicosociales - Medidas de control - Responsabilidades para el sistema de salud y seguridad <p>Dimensión 2: Promoción de la salud mental en el trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiempo y recursos financieros - Concientización sobre la salud mental del trabajador - Asesoramiento especializado - Personal capacitado - Estructura normativa <p>Dimensión 3: Rehabilitación y retorno al trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de retorno al trabajo - Apoyo al trabajador ausente 	<p>1. Enfoque de la investigación: Cuantitativo</p> <p>2. Diseño de investigación: No experimental, transversal</p> <p>3. Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>4. Población: 20 trabajadores Muestra: 20 trabajadores</p> <p>5. Técnica e instrumento de recolección de</p>
ESPECÍFICOS	¿Qué relación existe entre la seguridad y salud de los trabajadores y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022?	Establecer la relación que existe entre la seguridad y salud de los trabajadores y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.	La seguridad y salud de los trabajadores tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.		

<p>¿Qué relación existe entre la promoción de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre la promoción de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.</p>	<p>La promoción de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas para un retorno gradual al trabajo - Supervisión del proceso de reintegración <p style="text-align: center;">CALIDAD DE ATENCIÓN AL CLIENTE (<i>Variable 2</i>)</p> <p>Dimensión 1: Acogida</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respuesta sin interferencias - Trato formal - Disponibilidad - Interés ante las demandas del cliente <p>Dimensión 2: Seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escucha activa - Aclarar los requerimientos - Información recogida - Medios de espera <p>Dimensión 3: Gestión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del producto - Actitud resolutive - Respuesta adecuada <p>Dimensión 4: Despedida</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disposición para atender dudas o problemas en el futuro - Clima positivo de trabajo 	<p>datos: Encuesta, cuestionario</p> <p>6. Unidad de medida: Cualitativa</p> <p>7. Nivel de medición: Ordinal</p> <p>8. Análisis de interpretación de la información: Software SPSS v.26</p>
<p>¿Qué relación existe entre la rehabilitación y retorno al trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre la rehabilitación y retorno al trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.</p>	<p>La rehabilitación y retorno al trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022.</p>		

Anexo 2: Instrumento**Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión****CUESTIONARIO SOBRE GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO Y CALIDAD DE ATENCIÓN AL CLIENTE**

Buenos días. La siguiente encuesta tiene la finalidad de conocer su opinión con respecto a la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente. Por este motivo, se le solicita responder con total sinceridad, el siguiente cuestionario. Cabe acentuar que sus respuestas serán reservadas y de carácter anónimo para esta investigación.

¡Gracias por su apoyo y participación!

I. DATOS DEL ENCUESTADO**1. Sexo:**

- a) Femenino
- b) Masculino

2. Indique el intervalo en el que se encuentra su edad:

- a) 18 a 35
- b) 36 a 50
- c) 51 a más

3. Indique el intervalo en el que se encuentra sus ingresos mensuales:

- a) Menos de S/ 930.00
- b) S/ 931 a S/ 1,700.00
- c) S/ 1,701.00 a S/ 2,550.00
- d) S/ 2,551.00 a S/ 3,400.00
- e) S/ 3,401.00 a más

II. INSTRUCCIONES

Las preguntas cuentan con cinco alternativas a responder: *siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca*, de las cuales deberá marcar solo una de ellas con una "X" (equis).

Si tiene alguna duda, puede hacérsela saber a la persona encargada de este cuestionario.

ÍTEMS	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO					
I. SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES					
1. La clínica identifica los riesgos psicosociales (carga laboral, ritmo de trabajo, monotonía, horarios de trabajo, etc.) que puedan estar perjudicando la salud mental de sus trabajadores.					
2. La clínica analiza, pone en debate e informa a sus trabajadores sobre las medidas (remodelación de tareas, rotación de puestos, garantía de tiempo de descanso, autonomía, etc.) que tomará para controlar los riesgos psicosociales identificados.					
3. La clínica puntualiza las responsabilidades (elaborar planes, diseñar un mapa de riesgo, entregar equipos de protección, realizar intervenciones preventivas, etc.) que tiene el personal del sistema de seguridad y salud en el trabajo.					
II. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO					
4. La clínica designa tiempo y recursos financieros para la promoción de la salud mental en el trabajo.					
5. La clínica realiza capacitaciones para concientizar en sus trabajadores la importancia de la salud mental.					
6. La clínica brinda asesoramiento especializado a los trabajadores que han sido diagnosticados con problemas de salud mental.					
7. La clínica se encarga de reclutar personal capacitado para que dirija y gestione la salud mental en el trabajo.					
8. La clínica elabora normas o políticas que apoyen la promoción de la salud mental en el trabajo.					
III. REHABILITACIÓN Y RETORNO AL TRABAJO					
9. La clínica elabora planes de retorno al trabajo que sean flexibles y apoyen a cada trabajador que haya estado ausente por algún problema o enfermedad de salud.					
10. La clínica brinda apoyo al trabajador durante su rehabilitación e incorporación al trabajo, por medio de profesionales médicos.					
11. La clínica apoya un retorno gradual al trabajo, por medio de medidas o condiciones que protejan al trabajador.					
12. La clínica supervisa el proceso de reintegración de los trabajadores.					
CALIDAD DE ATENCIÓN AL CLIENTE					

I. ACOGIDA					
13. Por teléfono, usted brinda una atención al cliente que sea clara y precisa, sin interrupciones o interferencias.					
14. Usted se dirige al cliente de manera educada y formal.					
15. Usted muestra disponibilidad por escuchar al cliente.					
16. Usted muestra interés por resolver las demandas del cliente.					
II. SEGUIMIENTO					
17. Usted realiza una escucha activa para poder identificar el motivo por la que el cliente ha llegado o se ha comunicado (por teléfono, redes sociales u otro medio) con la clínica.					
18. Usted le realiza preguntas necesarias al cliente para poder comprender y aclarar sus requerimientos.					
19. Si el asunto debe ser atendido por uno de sus compañeros, usted le proporciona a este toda la información recogida, contribuyendo a que el cliente no tenga que volver a repetirla.					
20. La clínica proporciona los medios necesarios (salas iluminadas y limpias, <i>wifi</i> , revistas, periódicos, etc.) para que el cliente se sienta lo más cómodo posible mientras espera.					
III. GESTIÓN					
21. Usted tiene conocimiento sobre cada uno de los servicios que ofrece la clínica.					
22. Usted presenta una actitud resolutiva y positiva cuando un cliente tiene algún problema.					
23. Usted busca las mejores alternativas de solución para brindarle una respuesta satisfactoria y adecuada a las demandas del cliente.					
IV. DESPEDIDA					
24. Usted se muestra disponible para responder las dudas o problemas que pueda tener en un futuro el cliente.					
25. Si no ha podido ofrecerle al cliente una respuesta que le satisfaga, usted se disculpa y se compromete en buscar una solución lo más pronto posible.					

Anexo 3: Baremación**GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO****1. Baremación de la Primera Variable:**

- Máximo: $12(5) = 60$
- Mínimo: $12(1) = 12$
- Rango: Máximo – Mínimo $\rightarrow R = 60 - 12 = 48$
- Numero de intervalos: 3
- Amplitud del intervalo: $A = R/3 \rightarrow 48/3 = 16$

A. Baremación de la D1 de la V1: Seguridad y salud de los trabajadores

- Máximo: $3(5) = 15$
- Mínimo: $3(1) = 3$
- Rango: Máximo – Mínimo $\rightarrow R = 15 - 3 = 12$
- Numero de intervalos: 3
- Amplitud del intervalo: $A = R/3 \rightarrow 12/3 = 4$

B. Baremación de la D2 de la V1: Promoción de la salud mental en el trabajo

- Máximo: $5(5) = 25$
- Mínimo: $5(1) = 5$
- Rango: Máximo – Mínimo $\rightarrow R = 25 - 5 = 20$
- Numero de intervalos: 3
- Amplitud del intervalo: $A = R/3 \rightarrow 20/3 = 6.667$

C. Baremación de la D3 de la V1: Rehabilitación y retorno al trabajo

- Máximo: $4(5) = 20$
- Mínimo: $4(1) = 4$
- Rango: Máximo – Mínimo $\rightarrow R = 20 - 4 = 16$
- Numero de intervalos: 3
- Amplitud del intervalo: $A = R/3 \rightarrow 16/3 = 5.333$

CALIDAD DE ATENCIÓN AL CLIENTE**1. Baremación de la Segunda Variable:**

- Máximo: $13(5) = 65$
- Mínimo: $13(1) = 13$
- Rango: Máximo – Mínimo $\rightarrow R = 65 - 13 = 52$
- Numero de intervalos: 3
- Amplitud del intervalo: $A = R/3 \rightarrow 52/3 = 17.333$

A. Baremación de la D1 de la V2: Acogida

- Máximo: $4(5) = 20$
- Mínimo: $4(1) = 4$
- Rango: Máximo – Mínimo $\rightarrow R = 20 - 4 = 16$
- Numero de intervalos: 3
- Amplitud del intervalo: $A = R/3 \rightarrow 16/3 = 5.333$

B. Baremación de la D2 de la V2: Seguimiento

- Máximo: $4(5) = 20$
- Mínimo: $4(1) = 4$
- Rango: Máximo – Mínimo $\rightarrow R = 20 - 4 = 16$
- Numero de intervalos: 3
- Amplitud del intervalo: $A = R/3 \rightarrow 16/3 = 5.333$

C. Baremación de la D3 de la V2: Gestión

- Máximo: $3(5) = 15$
- Mínimo: $3(1) = 3$
- Rango: Máximo – Mínimo $\rightarrow R = 15 - 3 = 12$
- Numero de intervalos: 3
- Amplitud del intervalo: $A = R/3 \rightarrow 12/3 = 4$

D. Baremación de la D4 de la V2: Despedida

- Máximo: $2(5) = 10$
- Mínimo: $2(1) = 2$
- Rango: Máximo – Mínimo $\rightarrow R = 10 - 2 = 8$
- Numero de intervalos: 3
- Amplitud del intervalo: $A = R/3 \rightarrow 8/3 = 2.667$

Anexo 4: Base de datos

V1	V2	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7
20	15	9	7	4	4	6	3	2
44	48	9	23	12	15	15	11	7
17	16	4	9	4	5	6	3	2
34	37	7	11	16	8	10	11	8
44	53	15	15	14	15	20	12	6
24	22	11	7	6	4	11	4	3
24	16	3	17	4	4	7	3	2
36	31	4	16	16	8	4	11	8
31	39	4	21	6	18	13	5	3
22	24	7	10	5	6	5	8	5
17	24	4	7	6	5	10	5	4
42	38	15	22	5	14	19	3	2
23	31	4	13	6	17	7	4	3
20	21	7	8	5	5	10	4	2
41	37	11	24	6	18	12	4	3
41	25	10	16	15	4	4	10	7
50	27	13	19	18	10	4	7	6
38	31	10	17	11	12	6	8	5
49	60	11	18	20	20	15	15	10
12	13	3	5	4	4	4	3	2