



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del  
servicio de inmunoreumatología de un hospital de Lima-Perú,  
2023.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Cuya Cayo, Liliana Isabel ([orcid.org/0000-0002-0895-842X](https://orcid.org/0000-0002-0895-842X))

**ASESORA:**

Mg. Becerra Castillo, Zoila Paola ([orcid.org/0000-0001-9533-5150](https://orcid.org/0000-0001-9533-5150))

**CO-ASESORA:**

Dra. Cabrera Chaupin, Saba Asuncin ([orcid.org/0000-0002-9473-5854](https://orcid.org/0000-0002-9473-5854))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

A mi hermosa madre Lidia Isabel Cayo Yauri quien es mi más grande motivación de superación y amor al estudio para el bienestar de las personas. Siempre estas presentes y serás la luz que brillara mi caminar. A mi Padre Luis Alberto Cuya Vergara, y mis hermanas Silvia y Maricruz por su apoyo en mi crecimiento profesional.

A mi hija Wendy, quien, con su apoyo, energía, alegría y amor, me lleno de motivación para continuar el logro de mis metas.

### **Agradecimiento**

A mi maestra y amiga, Mg. Julia Mendoza Minaya, una excelente profesional con carisma y calidad humana quien me brindó su apoyo en este trabajo.

A mi maestra Mg. Paola Becerra, que con su conocimiento, exigencias y continuas correcciones permitieron la elaboración de la presente investigación, así como también a la universidad Cesar Vallejo por brindarnos múltiples herramientas para la investigación científica y hacer realidad el logro de nuestras metas y sueños.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Atencion clinica y bienestar psicologico en usuarios del servicio de inmunoreumatologia de un hospital de Lima-Peru,2023.", cuyo autor es CUYA CAYO LILIANA ISABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 02 de Agosto del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA <b>DNI:</b> 40144875 <b>ORCID:</b> 0000-0001-9533-5150	Firmado electrónicamente por: ZBECERRA el 02-08- 2023 10:03:14

Código documento Trilce: TRI - 0636320



**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, CUYA CAYO LILIANA ISABEL estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología de un hospital de Lima-Peru,2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
CUYA CAYO LILIANA ISABEL <b>DNI:</b> 06285458 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0895-842X	Firmado electrónicamente por: LCUYAC el 16-08-2023 12:10:43

Código documento Trilce: INV - 1243682

## Índice de contenidos

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra, muestreo. Unidad de análisis.	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1	Nivel de atención clínica en usuarios del servicio de inmunoreumatología de un hospital público de Lima-Perú, 2023.	21
Tabla 2	Nivel de bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología de un hospital público de Lima-Perú, 2023.	22
Tabla 3	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para la muestra y de los puntajes de las variables atención clínica y bienestar psicológico.	23
Tabla 4	Relación entre Atención Clínica y Bienestar Psicológico	24
Tabla 5	Relación entre Atención Clínica y Autoaceptación	25
Tabla 6	Relación entre Atención Clínica y Relaciones positivas	26
Tabla 7	Relación entre Atención Clínica y Autonomía	27
Tabla 8	Relación entre Atención Clínica y Dominio de entorno	28
Tabla 9	Relación entre Atención Clínica y Propósito de vida	29
Tabla 10	Relación entre Atención Clínica y crecimiento personal.	29
Tabla 11	Correlacion Spearman: Atención clínica y bienestar psicológico.	30

## Índice de figuras

Figura 1	Nivel de atención clínica en usuarios del servicio de inmunoreumatología un hospital público de Lima-Perú, 2023.	21
Figura 2	Nivel de bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología de un hospital público de Lima-Perú, 2023.	22
Figura 3	Correlación Spearman entre atención clínica y bienestar psicológico.	31

## RESUMEN

El presente estudio trata el problema de la atención clínica y bienestar psicológico, en pacientes con enfermedades autoinmunes del servicio de inmunoreumatología de un hospital público de Lima-Perú, 2023.

Es un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional y diseño no experimental, que tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables. El estudio se desarrolló mediante la aplicación de la encuesta atención clínica y el cuestionario de bienestar psicológico en una muestra de 80 pacientes.

Se encontró como resultado un coeficiente de correlación de Spearman de 0,492, indicando una relación positiva media, según Hernández y Fernández (2014), entre atención clínica y bienestar psicológico. Así mismo se obtuvo un nivel de significación .000, evidenciando una relación directa y significativa, de efecto medio entre las variables, es decir, que mientras se elevan las puntuaciones en atención clínica, también se incrementa el nivel de bienestar psicológico. Estos resultados enfatizan la importancia de la atención clínica donde se considere de forma fundamental los aspectos humanos, técnico científico, y entorno para alcanzar el bienestar psicológico, aspecto importante en la recuperación de la salud.

Conclusiones: Existe relación significativa entre atención clínica y bienestar psicológico.

Palabras claves: atención clínica, bienestar psicológico, enfermedades autoinmunes.

## ABSTRACT

The present study addresses the problem of clinical care and psychological well-being in patients with autoimmune diseases from the immunorheumatology service of a public hospital in Lima-Peru, 2023.

It is a study with a quantitative, correlational approach and non-experimental design, which aimed to determine the relationship between the variables. The study was developed by applying the clinical care survey and the psychological well-being questionnaire in a sample of 80 patients.

As a result, a Spearman correlation coefficient of 0.492 was found, indicating a medium positive relationship, according to Hernández and Fernández. (2014), between clinical care and psychological well-being. Likewise, a significance level of .000 was obtained, evidencing a direct and significant relationship, of medium effect between the variables, that is, while the scores in clinical care rise, the level of psychological well-being also increases. These results emphasize the importance of clinical care where human aspects, technical science, and environment are fundamentally considered to achieve psychological well-being, an important aspect in the recovery of health.

Conclusions: There is a significant relationship between clinical care and psychological well-being.

Keywords: clinical care, psychological well-being, autoimmune diseases.

## I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de los últimos años, hemos experimentado situaciones que han puesto en evidencia las brechas en la capacidad para responder y afrontar los problemas y necesidades de los habitantes del Perú y del mundo con respecto a la salud. En esta investigación trataremos el difícil problema que se da durante la atención clínica y bienestar psicológico, específicamente en usuarios con enfermedades autoinmunes que se atienden en los consultorios de inmunoreumatología de un hospital público de Lima, 2023.

Es importante señalar que las enfermedades autoinmunes son resultado de la relación de factores ambientales y genéticos encaminados a la pérdida de la tolerancia del sistema inmune y genera la activación de la respuesta adaptativa, lo cual altera el funcionamiento de múltiples órganos dañándose y que pone en peligro al que lo padece, evidenciándose que en la actualidad sigue siendo un desafío para el tratamiento (Aguilar,2020).

Así mismo, la epidemiología indica que tienen una incidencia de magnitud mundial de 990, por cada 100,000 humanos al año, estimado su prevalencia en 3 % al 5 % en toda la población y el 80 % afecta a mujeres en edad productiva. Pese a la baja prevalencia de casos, el conocimiento de estas enfermedades ha contribuido en el progreso terapéutico, diagnóstico y tratamiento, en los últimos años (Cruz *et al.*,2020).

Alcanzar la salud y bienestar del usuario se relaciona con el acceso equitativo en la salud integral y de calidad, siendo una pieza clave la atención clínica, lo cual ayuda en la recuperación, la aceptación al tratamiento oportuno y la continuidad en su recuperación y mejoría en salud. (OPS,2020). De esta forma, evaluar la atención clínica en salud se hace un factor indispensable para lograr la satisfacción, su bienestar físico y psicológico, y alcanzar el objetivo número tres del desarrollo sostenible, salud y bienestar (OPS,2020). Es importante mencionar que en el 2018 la OMS publicó el Manual de Política y Estrategia nacional de calidad en la atención en salud, indicándose como esencial y de prioridad en la política nacional.

Del mismo modo, en el 2020, la OCDE, el Banco Mundial y OMS, resalta en su informe que la atención con calidad sigue siendo el eslabón perdido del acuerdo

no cumplido para lograr la cobertura universal, así mismo resalta en el 2021, que la calidad en la atención son indicadores que elevan la probabilidad de los resultados favorables en la salud.

Así mismo, en los estudios sobre el nivel de vida y la atención plena en personas con diagnóstico de fibromialgia, realizado en España, resalta como resultado que los pacientes prestan menos atención al dolor crónico, reduciendo el sufrimiento, lo que les permite sentir bienestar en su salud. Se encuentra además que la atención clínica en enfermedades autoinmunitarias es importante intervenir en el dolor emocional y psicológico del paciente, (Espallardo *et al.*, 2021).

En Chile se investigó las implicancias de la atención en salud, teniendo como resultado que en la atención clínica integral se tiene que considerar los aspectos psicológicos y experiencias traumáticas vividas por el paciente, lo cual afecta de forma considerable en la enfermedad, en su recuperación en salud y en su bienestar psicológico. (Velasco, 2020).

El conocimiento de la atención clínica en pacientes con enfermedades autoinmunes es relevante para el bienestar psicológico por ser pacientes con tensiones múltiples, estado de ánimo depresivo, con temores y desesperanza, características de personalidad en el aspecto psicológico y biológico que genera la desregulación inmune y en consecuencia la activación de la enfermedad agravando la salud del paciente (Aguilar,2020).

Estudiando lo planteado formulamos el siguiente cuestionamiento sobre la realidad presentada: ¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima - Perú, 2023?

Seguidamente, planteamos seis problemas específicos sobre las dimensiones consideradas tales como: 1) ¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y la dimensión autoaceptación? 2) ¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y la dimensión de relaciones positivas? 3) ¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y la dimensión autonomía? 4) ¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y la dimensión de dominio de entorno? 5) ¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y la dimensión propósito de vida? 6) ¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y la dimensión crecimiento personal?

El presente estudio posee una justificación teórica que proporcionará información en temas al respecto (Hernández, 2014), que fortalecerá la gestión y mejora de la institución, considerando la atención clínica como indicador esencial en los análisis de las evaluaciones de atención clínica y calidad.

También tiene una justificación práctica para evaluar el trabajo del profesional en salud y proponer proyectos de mejora en la gestión de calidad, además de dar información sobre esta problemática actual, la cual será de utilidad para nuevas investigaciones. Además, cuenta con la justificación metodológica en vista que se elaboraron instrumentos estandarizados (Ceroni,2010) que contribuirán en la atención y tratamiento del paciente.

Como objetivo general: Determinar la relación entre atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú, 2023.

Asimismo, planteamos seis objetivos específicos: 1) Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión autoaceptación. 2) Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión relaciones positivas. 3) Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión autonomía. 4) Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión de dominio de entorno. 5) Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión propósito de vida. 6) Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión crecimiento personal.

Se tuvo como hipótesis general demostrar que existe una significativa relación entre la atención clínica y el bienestar psicológico entre los usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú, 2023. Además, se tuvieron seis hipótesis para cada aspecto a evaluar en el bienestar psicológico.

## II. MARCO TEÓRICO

Haciendo mención a investigaciones internacionales previas sobre la variable atención clínica, Sánchez *et al.* (2022) en Ecuador, realizó una investigación con el propósito de definir el vínculo entre nivel de atención clínica y el estado nutricional de 80 pacientes con diagnóstico de diabetes, llegando a concluir que existe una moderada relación con las variables estudiadas, enfatizando que ante una óptima atención clínica la situación nutricional de las personas será favorable.

Así también, Vera (2021) en la ciudad de Guayaquil, estudió la calidad de atención, señalando como finalidad precisar el nexo entre calidad de atención y adherencia al procedimiento de hemodiálisis en 265 usuarios de un establecimiento de salud. Se trabajó con el enfoque cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal llegando a la conclusión que ante el aumento en la atención de calidad mejora la adherencia en el tratamiento, lo cual favorece su salud.

Por otro lado, Cajamarca *et al.* (2020), estudio en Colombia el síndrome de Sjögren, con el objetivo de describir las nociones generales de las escalas calidad de vida, para ello trabajó en la revisión bibliográfica, llegando a la conclusión que es importante evaluar las situaciones de vida de los pacientes y su estado emocional mientras se realiza la intervención, con una atención clínica que favorezca a la recuperación del paciente.

Además, Madrid *et al.*, (2018) en España estudio la importancia de la atención clínica en pacientes con enfermedades autoinmunes con el objetivo de valorar la condición psicológica pacientes con psoriasis, cuya muestra fue de 111 pacientes con esta enfermedad y siendo un estudio epidemiológico observacional y transversal. Teniendo como conclusión que es primordial cuantificar la condición psicológica de estos pacientes, puesto que inclusivamente los controles revelan la permanencia de afectación psicológica de casi la totalidad de pacientes con esta enfermedad.

De la misma forma, el investigador Santos (2021) investigó en España la situación mental de personas con diagnóstico de lupus, en una muestra de 428 pacientes, teniendo como objetivo analizar la conmoción psicológica durante la pandemia, el grado de estrés y síntomas patológicos en este tipo de pacientes. Fue una investigación transversal y comparativa, que llegó a la conclusión que los

pacientes con lupus presentan elevado grado de estrés, ansiedad y depresión. Este descubrimiento pone en evidencia y en alerta la debilidad y gravedad en el régimen de salud, y resalta lo fundamental de la atención clínica con el abordaje psicológico de estos pacientes.

En Chile, Velasco (2020) investigó sobre las implicancias en la atención clínica, en un estudio de revisión narrativa. Su objetivo fue intervenir en el conjunto de problemas de los traumas psicológicos, donde llega a la conclusión que el Trauma tiende a ser un factor de riesgo y su efecto negativo en salud. Enfatiza además la importancia de Implementación del modelo Cuidado Informado del Trauma, dentro de la atención clínica.

Del mismo modo, en Barcelona, Martínez *et al.* (2021) realizó un estudio sobre ética en el cuidado y la atención clínica. Su objetivo fue examinar, el progreso de la atención en salud mental, mediante el abordaje cualitativo en un estudio de caso. La conclusión a la que llegaron fue que la implementación del modelo comunitario en la atención clínica favorece la rehabilitación del usuario.

Igualmente, Alvarado (2020), en Lima, investigó la calidad del servicio en la atención clínica, señalando como objetivo determinar la percepción del usuario con respecto al servicio prestado en una institución de salud. Fue un estudio descriptivo con enfoque cualitativo. Se llegó a la conclusión sobre lo valioso que es la comunicación en el profesional de salud en la atención, donde mantenga una comunicación con la escucha activa, empatía, con lenguaje sencillo y comprensible, eficaz y eficiente en la atención, manteniendo una atención centrada en el paciente y brinde el tiempo requerido.

También García *et al.* (2022), en el Perú, investigó la atención clínica en el hospital subcentro de los Ríos, y señala como fin del estudio precisar el nexo entre gestión hospitalaria y atención clínica. Fue un estudio, descriptivo correlacional y de tipo básico, trabajó con una muestra de 90 participantes discapacitados, llegando a la conclusión que la atención clínica alcanza un 52 % siendo un nivel regular.

Con relación a la variable bienestar psicológico, en Colombia, Restrepo (2022). Investigó la fibromialgia, indicando como propósito de estudio fundamentar la correspondencia entre bienestar psicológico y calidad de vida. La investigación se trabajó bajo un enfoque cuantitativo, nivel correlacional y de corte transversal,

teniendo a 98 mujeres con fibromialgia como participantes, llegando a la conclusión que un gran número de las mujeres de la investigación presentan elevados niveles de neuroticismo y niveles bajos de extraversión, las cuales afectaron las dimensiones de bienestar psicológico, la función física, salud psicológica, aspecto emocional y el dolor corporal.

Además, en Chile, Gutiérrez (2020), estudió el bienestar psicológico en 333 estudiantes con nivel superior, indicó como objetivo evaluar el optimismo en correspondencia con la ansiedad y el bienestar psicológico. Fue un estudio con análisis descriptivo y de correlación, llegando a la conclusión que el optimismo genera una consecuencia de mediación parcial en referencia a las dimensiones de bienestar psicológico y presentando mediación total la dimensión crecimiento personal.

Por otro lado, en Colombia, Martínez (2022), realizó el estudio sobre bienestar psicológico en pacientes que se realizan hemodiálisis, teniendo el objetivo de precisar su relación con la percepción en la condición de vida. Fue una investigación observacional descriptivo transversal. Los resultados encontrados fueron que los participantes con tratamiento con hemodiálisis obtuvieron niveles elevados en bienestar psicológico, alcanzando 78.61 % y sobre la calidad de vida obtuvieron percepciones moderadas, llegando a 54.91 %, y con indicadores de depresión 97.11 % y los indicadores de ansiedad con 97.11 %.

En esta investigación el total de participantes alcanzaron altos grados en bienestar psicológico, reflejando actitudes positivas, vitalidad, energía, ánimo, motivación, interés en las relaciones interpersonales. De esta forma, el investigador demostró que el bienestar psicológico afecta de forma positiva y favorable en la autoestima, la autoestima y la salud del paciente. Se concluyó en este estudio que el bienestar psicológico influye claramente en la autoestima y su percepción hacia la vida del paciente con hemodiálisis.

Otro estudio es la investigación experimental a pacientes con diagnóstico de artritis reumatoidea, realizado por Patoni *et al.* (2022), en México, con la finalidad de estimar en 25 participantes la consecuencia de la atención clínica y la minimización de la percepción del dolor, para ello se implementó un diseño pre test y post test con muestreo por conveniencia. Se obtienen como resultados niveles altamente notables en la relación atención clínica y bienestar psicológico, y por

consiguiente mejora el estado de salud, evidenciándose la disminución altamente significativa de la percepción del dolor. Se concluye señalando que la atención clínica se relaciona con el bienestar psicológico del paciente, lo que posibilita a mejorar su estado de ánimo y mejora en la salud.

Así mismo, Henao (2021), en Colombia, realizó la investigación sobre psiconeuroinmunoendocrinología, que explica las conexiones existentes entre el sistema nervioso, la mente, inmunitario y endocrino dentro del aspecto fisiológico, centrándose en cómo afecta el estrés en este conjunto de sistemas. Se utilizó el método de revisión de literatura de investigaciones sobre artritis reumatoidea. Los investigadores señalan que hay un gran número de investigaciones que constatan que situaciones de estrés y emociones como la depresión, ansiedad, ira, influyen alterando los resultados clínicos en enfermedades autoinmunes y cardiovasculares, cáncer, y en infecciones del virus inmunodeficiencia humana.

Se encontró como resultado que el sistema de respuesta ante el estrés en pacientes con artritis reumatoide presenta alteraciones y disfunción en el hipotálamo, centrándose en el sistema simpático, lo cual genera sustancias proinflamatorias que alteran y activan la enfermedad, dañando, provocando dolor y muchas veces inmovilizando y disminuyendo su capacidad de valía, afectando además sus emociones lo cual aumenta la intensidad de dolor. Se concluye señalando, que los factores biopsicosociales en la interacción ambiente, mente y cuerpo afecta el proceso normal de la actividad de los sistemas.

Entre las investigaciones nacionales tenemos a Barrera (2022), quien realizó el estudio con la intención de fundamentar el vínculo entre clima educacional y bienestar psicológico en jóvenes de internado en un hospital de Lima. El estudio que se realizó tuvo un enfoque cuantitativo y trabajó con 73 estudiantes que fueron la muestra. El autor infiere al término de su trabajo que existe una relación significativa entre las variables investigadas.

De acuerdo a la psiconeuroinmunoendocrinología, estudiada por Aguilar (2020) señala que los factores psicológicos y sociales como duelo, divorcio, la ansiedad, depresión y el estrés académico alteran el sistema inmunológico. Así mismo, señala que los pensamientos y emociones negativas, pensamientos pesimistas, la desesperación, la desesperanza, baja autoestima, ansiedad, cólera, depresión, estrés económico, altera la integridad del sistema autoinmune.

Menciona además que la represión de estilos afectivos como: enojo, ira, miedo, tristeza, esperanza, alegría, odio, rencor, resiliencia, compasión, optimismo activa el funcionamiento inmunológico.

La OMS fundamenta respecto a la variable atención clínica, definiéndose como la atención de calidad que cuente con un profesional de salud calificado con motivación y con competencias en conocimiento científicos y tecnológicos, que sea eficaz, oportuno, equitativo, eficiente, amable, para que las personas aumenten sus probabilidades de mejora en salud (OMS,2023).

Dentro de atención clínica se encuentran las actividades asistenciales, las de tipo terapéutico, de diagnóstico, promoción de salud y para prevenir enfermedades (Jiménez, 2004), así también esta variable se fundamenta en el desarrollo que tienen diversas tareas y faciliten la implementación de las aptitudes, actitudes y talentos dirigidas a fomentar la conformidad y beneplácito del usuario en salud (Ramos,2011). Asimismo, Londoño (2016) define a la atención clínica como el desenvolvimiento de múltiples métodos y técnicas con el propósito de alcanzar la categoría de calidad con efectividad en el servicio de salud.

Atender a un paciente con el conjunto de técnicas y estrategias clínicas se encuentra dentro de las especificaciones atención de calidad y de acuerdo a la OMS (2021), elevan las probabilidades de alcanzar como consecuencia la salud esperada en el paciente.

En el 2018, The Lancet Global Health Commission, presenta en su informe que existe ausencia de alto nivel de calidad en los centros de salud que están dentro del sistema sanitario, señala que mejore la atención clínica otorgada en todos los escenarios y que brinde de forma sistemática los cuidados que permita mejorar la salud, que logre la confianza y que responda al requerimiento las personas. Resalta, además, que el derecho a la salud deja de tener sentido ante la ausencia de la buena atención clínica y que el sistema sanitario no podrá mejorar la salud sin la atención clínica de calidad.

La atención clínica de calidad, es de prioridad para el Minsa orientando al personal a brindar una metódica y cuidadosa atención que requiere el paciente, de forma equitativa y bajo los principios de la ética, beneficencia, no mal eficiencia y justicia, contemplados en los principios bioéticos de la salud (Quinto,2010).

Así mismo, la OCDE (2018), organizaciones encargadas de evaluar y comunicar los alcances con respecto a la calidad en la atención y ver si guardan relación con los objetivos de desarrollo sostenible, presentaron el informe donde dan como recomendación considerar a la calidad como la fortaleza que impulsa llegar a la cobertura universal en salud (Adhanom,2018). Adicionando la relevancia que posee una atención clínica de calidad, se publica la Política y Estrategia nacional mediante el Manuel de Calidad, con la intención de potenciar la calidad en la atención en todos sus campos, proponiendo ser en la actualidad de prioridad en la política nacional.

Es considerable destacar que la OCDE y del Banco Mundial (2020) concluye en su informe que la calidad en la atención en salud, continúa siendo el elemento olvidado en el compromiso aún no alcanzado para el logro de cobertura sanitaria universal (OCDE,2020).

De igual modo, Canzio (2019) resalta que la atención clínica con estándares de calidad se distingue por el óptimo desempeño en su labor profesional; a la vez Ortiz (2016) plantea que la calidad se apoya en las relaciones interpersonales entre la organización de salud y las personas usuarias del servicio. De tal forma, Loli *et al.*, (2014) afirma que la calidad en la atención clínica se basa en las habilidades y en la comunicación, incluyendo la actitud, la facultad de receptividad en el momento de brindar atención clínica al paciente y el talento profesional del servidor de salud. (Montalvo *et al.*,2020).

Tiene importancia señalar que, desde la perspectiva psicológica sobre la el efecto de bienestar frente a la atención clínica, el resultado es satisfactorio para el usuario (Cadena *et al.*, 2019). De la misma forma, Fernández (2019) da a conocer que un trato respetuoso y cordial dan como resultado expectativas ventajosas hacia el usuario, estableciendo bienestar interior, proporcionando satisfacción y una valoración sostenible en torno a la institución y al servicio prestado, lo cual contribuye favorablemente en la salud integral del paciente. (Fernández *et al.*,2019)

El sustento teórico de la variable atención clínica, lo argumenta Donabedian, quien sostiene que la calidad es un valor añadido de la totalidad de la atención clínica que se entrega a las personas y posee la habilidad de obtener el balance entre las ventajas y desventajas, estando compuesta por una estructura, procedimientos y efectos que son aspectos esenciales en la actividad de la atención

clínica, que implementa la funcionalidad y secuencia en la relación entre profesional y paciente (Donabedian, 2020).

Así también planteó que en la atención clínica de calidad se pone en práctica el saber científico y el empleo de la tecnología, con la finalidad de reforzar los derechos y beneficios en la salud del paciente de todos los niveles (Donabedian,2000). Además, Donabedian establece tres dimensiones para el estudio y evaluación de calidad en la atención clínica.

Tenemos la Dimensión Técnico – Científico; que se refiere a aplicar los conocimientos científicos y tecnológicos durante la actividad de atender al paciente, en donde obtenga el mayor beneficio en salud, minimizando peligros y daños (2000). Así también hacer frente de forma cuidadosa a los problemas de salud, aplicando las normas y protocolos de atención haciendo uso de la metodología, procediendo con prudencia y veracidad (VanDer, 2012).

Así también la Dimensión Relación Interpersonal; que está dada por la relación que establece el paciente y personal de salud, también abarca actitudes beneficiosas, conductas, gestos, el lenguaje verbal de todo trabajador de salud en la interacción con el paciente. En tercer lugar, tenemos la Dimensión Entorno, compuesta por la parte práctica en la atención clínica y se vincula con funciones de la organización, una atención eficaz y sobre todo la actitud para atender. Se refiere a las facilidades que otorga la institución.

Como afirma García (2021), la calidad abarca seguridad, flexibilidad, cortesía, accesibilidad, rapidez, credibilidad, comunicación y experiencia en el conocimiento de la situación del paciente con respecto a su salud.

En la presente investigación, la base teórica también será sustentada de acuerdo a Perales (2016) quien para el análisis de la calidad propuso tres dimensiones: la dimensión Humana, relacionada con el contacto médico– paciente y el grupo de actitudes, comportamientos, lenguaje del personal de salud durante la atención al paciente. También se vincula con las relaciones interpersonales e involucra indicadores como son el respeto, cortesía, deferencia del profesional que atiende. Es importante resaltar en esta dimensión la confidencialidad y discreción con relación a los resultados obtenidos. Siendo de gran importancia la conversación y la comunicación de forma sencilla y comprensible.

Con respecto a la dimensión técnico científica, se compone de las destrezas y habilidades para el manejo de equipos tecnológicos y que permita dentro de los procedimientos una atención eficaz (Lara, 2013).

La dimensión de entorno se precisa como el talento de intervención frente a las exigencias del paciente, es decir, funcionamiento y puesta en marcha dentro del servicio y atención clínica. Se conforma por los siguientes indicadores que se expresan en: a) Integridad, detectar lo que necesita el paciente para proceder con la terapéutica apropiada. b) Oportunidad, es la intervención en el instante requerido para ofrecer la atención clínica. c) Continuidad, se trata de realizar actividades dentro de una continuación, sin interrupciones en la atención. d) Impecable, está relacionado mantener limpio los ambientes y mobiliarios. e) orientación, comprende la información y orientación que se les dan a los usuarios en la orientación y ubicación de consultorios y áreas, para ello se requiere la señalización en las áreas y ambientes.

El sustento teórico de la variable bienestar psicólogo será sustentado con la teoría de Ryff *et al.*, (2018) quienes lo fundamentan como una construcción teórica que hace mención a la energía para vivir, a la relación afectiva, sentimiento sentirse complacido, felicidad y optimismo hacia la vida, destaca además que es un marcador predictivo de salud física y emocional; enfatizando que los elevados niveles en bienestar psicológico se encuentran estrechamente asociados a mejorar el pronóstico y atenuar el progreso de una dolencia crónica (Hernández *et al.*, 2017).

Así también, Ryff (2018) actualizó la investigación sobre este tema, y señala hablar de bienestar psicológico está orientada a una percepción personal, semejante sentir satisfacción, lo cual se obtendrá en la construcción y refiere además que sentirse bien tiene naturaleza multi disfuncional relacionándose con el desarrollo personal. De la misma forma, Casullo (2002) manifiesta que alcanzar un bienestar psicológico requiere de un equilibrio entre el proyecto de vida elaborado y el logro de metas alcanzadas.

En el 2018, Carol Ryff, realizó estudios psicométricos de la escala de medición para bienestar psicológico utilizando una escala de Likert, conformado por seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida. Así mismo, un estudio en Chile

evidenció contar con las exigencias psicométricas de valor factorial y de contenido, así también con la confiabilidad en consistencia interna de esta escala. (Gallardo y Moyano, 2011).

Las dimensiones se presentan como metas personales que brindarían sentido de vida y la valoración de sí mismo, con la habilidad de admitir experiencias de vida positivas y negativas dentro del curso de vida, aceptar virtudes y defectos, conocer y aceptar las fortalezas y debilidades, con motivación para transformarlas en situaciones positivas, habilidades sociales, uso de la comunicación asertiva, afrontar situaciones con adecuado control de impulsos, con empatía y respeto a sus propios derechos y de los demás y acertadas relaciones interpersonales (Casullo, 2020).

Con respecto al instrumento elaborado sobre bienestar psicológico de Ryff (1989), Schleicher *et al.*, (2005), en su investigación, encontró que mujeres que padecen fibromialgia alcanzaron bajos puntajes en los niveles de bienestar psicológico comparado con el total de la población, inclusive mujeres con artritis reumatoidea, en momentos en que la enfermedad se encontraba activada generando dolor físico y emocional. Así también podemos mencionar que en caso de personas que padecen fibromialgia se refleja niveles muy bajos en su bienestar psicológico, en comparación con pacientes con otros diagnósticos de dolencias crónicas (Kaplan, Schmidt y Cronan, 2000).

Además, en Colombia se trabajó la investigación bienestar psicológico y su vínculo con el estado de salud de mujeres con fibromialgia en la ciudad de Medellín, concluyendo que el elevado grado de neuroticismo y bajo nivel en la amabilidad en este estudio responde como variable independiente que depende del bienestar psicológico y la condición de vida vinculada al estado de salud (Restrepo, et al., 2022).

Citando a Hoffman y Dukes (2008), las dificultades evidenciadas en pacientes con fibromialgia diagnosticada y la calidad de vida, no se logran explicar partiendo de otras comorbilidades. Más aún, plantea que los niveles elevados de dolor crónico en el cuerpo y las alteraciones en el ánimo y vitalidad son indicadores resaltantes de padecer esta enfermedad. Unos estudios refieren que los síntomas de intenso dolor e indicadores de ansiedad y depresión son variables resaltantes para dar una explicación de la enfermedad y una vida con ausencia de bienestar

psicológico relacionado con el estado de salud del paciente. (Campos y Velásquez, 2012).

Además, Aguilar (2020) señala que los factores emocionales están presentes desde que se inicia y durante el transcurso de enfermedades autoinmunes por ejemplo la artritis reumatoidea, lupus eritematoso, y otros, encontrando una fuerte relación entre factores estresantes de la vida y el inicio de la Artritis reumatoidea. Resalta además que las personas con altos niveles de estrés presentan mayor riesgo. Asimismo, plantea que la atención clínica con calidad, soporte familiar y amistades, promueven la recuperación y afronte en situaciones de estrés.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y Diseño de Investigación

Se contempla de tipo básica, en el sentido que encamina desde el inicio basándose en una base teórica y las compara con distintas teorías, lo cual es de valor y beneficioso en investigaciones aplicadas (Ceroni, 2010).

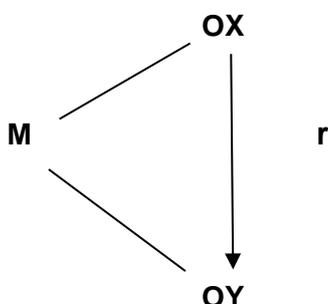
Se utilizó el método hipotético deductivo, en vista que da inicio con una hipótesis, para conseguir resultados particulares de ella, las que fueron comprobadas para construir una conclusión. (Popper,2008). Así mismo se ejecutó con un enfoque cuantitativo, en vista que tiene como base la medición objetiva con análisis estadístico, matemático o numérico.

Tomando en cuenta que el investigador no interviene para modificar las variables. (Hernández *et al.*, 2014), se encuentra dentro del diseño no experimental. A su vez, es de corte transversal, al considerar que el reporte de datos obtenido se encuentra en una situación precisa y oportuna del contexto real (Bernal, 2010).

Además, es una investigación correlacional, considerando que la finalidad que demostró es la correspondencia que existe entre variables y el nivel de relación en que se encuentran. Conocer los resultados de esta medición permitió el análisis de vínculo entre ellas. (Hernández *et al.*,2014).

En el cual:

- M: Muestra
- X: Atención clínica
- Y: Bienestar psicológico
- r: Relación entre las variables



### **3.2. Variables y Operacionalización**

#### **Variable 1: Atención clínica.**

##### **Definición Conceptual:**

Atención clínica es la atención de calidad que brinda un profesional calificado y competente, motivado, cortés, oportuno, equitativo, eficaz, integral y eficiente para que las personas eleven sus probabilidades en los resultados deseados en salud (OMS 2023).

##### **Definición Operacional:**

Se refiere al procedimiento que utiliza el profesional clínico al poner en ejercicio sus competencias para resolver el requerimiento en salud de los pacientes, lo cual es posible medir con un instrumento compuesto de tres dimensiones: humana, técnico científica y entorno.

#### **Variable 2: Bienestar psicológico**

##### **Definición Conceptual:**

Constructo, resultado de la consecuencia de un funcionamiento psicológico óptimo así como aquellos elementos que fortalecen a la persona de aprendizajes que posibilitan alcanzar la autorrealización, encontrar un propósito y vivir una vida con sentido (Ryff,2018).

##### **Definición Operacional:**

Se refiere al estado de sentirse bien emocional y psicológicamente, el cual puede medirse con el instrumento elaborado por Ryff (2018) titulado escala de bienestar psicológico.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población:**

Como afirma Hernández-Sampieri, *et al.* (2014) población son todos los elementos que comparten una característica común. La población total está compuesta por pacientes atendidos por problemas psicológicos en inmunoreumatología y son 92 pacientes. En esa perspectiva, la población estará compuesta por pacientes con problemas de salud psicológica con diagnóstico de alguna enfermedad autoinmune, que se atienden en los consultorios de inmunoreumatología.

Criterios de Inclusión:

- Usuarios desde los 18 años hasta los 60 años.
- De sexo, Femenino y masculino.
- Con diagnóstico de enfermedades autoinmunes y con diagnóstico de fibromialgia.
- Personas que reciben atención psicológica en consulta externa en el servicio de inmunoreumatología.
- Pacientes que asisten al Taller Terapia, mente, cuerpo y musicoterapia.

Criterios de Exclusión:

- Personas hospitalizadas.
- Niños y adolescentes.
- Usuarios con dificultades en la comunicación.
- Pacientes con discapacidad intelectual.

### **3.3.2 Muestra:**

La muestra es no probabilística, lo cual fue útil para obtener las expectativas, necesidades y características de los usuarios (Hernández y Mendoza, 2014).

Se trabajó con una muestra de 80 pacientes del servicio de inmunoreumatología.

### **3.3.3 Muestreo:**

Es no probabilístico, llamado también dirigido porque para la selección se utilizó un procedimiento que se orienta por las características de la investigación y donde la selección de casos va a depender del criterio del investigador (Hernández y Mendoza, 2018).

- Los participantes del estudio se obtienen del total de personas atendidas por psicología en inmunoreumatología, de consulta externa y pacientes que asisten al taller Terapia mente cuerpo, 92 pacientes.
- Una vez por semana una psicóloga atiende en el servicio de inmunoreumatología, con 6 pacientes en el turno tarde y 12 pacientes en el taller.

### Unidad de análisis:

Pacientes con edad de desde 18 años hasta 60 años con diagnóstico de enfermedad autoinmune y fibromialgia, que se atienden en inmunoreumatología.

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

Se empleo como técnica la encuesta y fue aplicada de forma individual a usuarios externos que se atienden en inmunoreumatología.

Se aplicó el cuestionario de Atención Clínica, elaborado por Estrada en el año 2020, que midió tres dimensiones humanas, técnico científico y de entorno, con 22 preguntas y para medir la variable bienestar psicológico se aplicó el instrumento Escala de Bienestar Psicológico que cuenta con 39 ítems divididos en 6 dimensiones, de Carol Ryff en 2018, con la escala de Likert, con valores desde 1 hasta el 6, donde el puntaje 6 es totalmente de acuerdo y el puntaje 1 totalmente en desacuerdo. Los cuales se validaron por profesionales especialistas con grado de magíster en los temas, quienes validaron la claridad, coherencia y relevancia, teniendo los siguientes resultados:

#### Validez de la encuesta atención clínica:

Experto	Claridad	Coherencia	Relevancia
Mg. Julia Nelly Mendoza Minaya	100%	100%	100%
Mg. Alipio Asencio Lapa Gutiérrez	100%	100%	100%
Mg. Jorge Luis Chapi Mori	100%	100%	100%

Fuente: Resultados Matriz Validación Expertos

#### Validez del cuestionario Bienestar Psicológico:

Expertos	Claridad	Coherencia	Relevancia
Mg. Julia Nelly Mendoza Minaya	100%	100%	100%
Mg. Alipio Asencio Lapa Gutiérrez	100%	100%	100%
Mg. Jorge Luis Chapi Mori	100%	100%	100%

Fuente: Resultados Matriz Validación Expertos

Ficha Técnica: Encuesta Atención Clínica

---

Atención clínica

---

	Daniel Estrada Rodríguez
Fecha de aplicación	30/05/2020
Objetivo	Medir la calidad de atención clínica.
Tiempo	10 minutos.
Margen de error	0,05
Observaciones	Comprende preguntas distribuidas en tres dimensiones: Humana (del 1 al 8), dimensión técnica científica (9 al 16), dimensión entorno (17 al 22), con una valoración del 1 al 5 en la escala de Likert, Totalmente insatisfecho (1), Insatisfecho (2), Algo satisfecho (3), Satisfecho (4) y Totalmente satisfecho (5).

Fuente: Estrada, D. (2020)

Ficha técnica: Escala Bienestar psicológico

---

**Escala de Bienestar Psicológico**

---

Autor	Carol Ryff (2018).
Fecha aplicación	2018
Objetivo	Medir el bienestar psicológico.
Tiempo	15 minutos
Observaciones	Compuesta por 39 ítems con seis aspectos: propósito de vida, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas y autoaceptación, su valoración está dada con la escala de Likert del 1 al 6, siendo 6 totalmente de acuerdo y 1 totalmente en desacuerdo.

Fuente: Ryff, C (2018)

**Confiabilidad:** Los instrumentos fueron analizados con la escala Alfa de Cronbach y se evaluaron ejecutando la prueba piloto con 20 pacientes, luego los resultados se trabajaron en el programa SPSS versión 25.0. Se obtiene como resultado que

los test han obtenido la validez de contenido y en la confiabilidad, alcanzó un Alfa de Cronbach de ,956 en la variable atención clínica y ,926 para la variable bienestar psicológico, estos puntajes demostraron que se puede proceder con la investigación.

#### Fiabilidad Atención Clínica

Casos	N	%
Valido	20	100,0
Excluido	0	,0
Total	20	100,0

Alfa de Cronbach	N°
,956	22

Fuente: SPSS V.25.0

#### Fiabilidad Bienestar Psicológico

Casos	N	%
Valido	20	100,0
Excluido	0	,0
Total	20	100,0

Alfa de Cronbach	N°
,926	39

Fuente: SPSS V.25.0

### 3.5. Procedimientos

El estudio se realizó con el permiso del director general del hospital y también de la jefatura del Servicio de Inmunoreumatología. Así también tuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación del hospital.

Se adaptó la encuesta atención clínica y la escala bienestar psicológico, los cuales fueron validados por expertos, luego se ejecutó una prueba piloto con veinte pacientes. Los instrumentos fueron aplicados de forma presencial y anónima, primero se les brindó el consentimiento informado y una breve explicación del estudio. El consentimiento informado fue firmado aceptando participar en la investigación. Así también se utilizó un código para cada paciente que llenen los instrumentos y proteger la identidad de cada participante. Terminando la recolección de datos se realizó la corrección y luego se analizaron con los estadísticos.

### **3.6. Método de análisis de datos:**

La recolección de datos obtenidos se ingresó al Excel, analizándolo estadísticamente con el programa SPSS versión 25. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas de frecuencias, media aritmética, coeficiente de variabilidad, desviación estándar y porcentajes, el análisis correlacional se efectuó con la prueba no paramétrica de Spearman.

En el análisis de la estadística inferencial, inició con la Prueba de normalidad para cada variable, con un nivel de significancia ( $p < 0.05$ ). Se aplicó, además, para contrastar las hipótesis y el análisis correlacional, la prueba no paramétrica Correlación Rho de Spearman.

### **3.7. Aspectos éticos**

La investigación realizada fue presentado, evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética del Hospital. Además, se mantuvo bajo confidencialidad la identidad de los participantes mediante una codificación, que se utilizaron en el análisis y discusión de los resultados. Así también se entregó el consentimiento informado a los participantes donde se explicaron las consideraciones éticas.

Así mismo se llevó el curso de conducta responsable en investigación y se siguió las normas del Código Nacional de Investigación Científica, que tiene como objetivo principal establecer normas de conducta responsable en la investigación y promover buenas prácticas para el progreso de la investigación científica.

Así también se han considerado, el respeto por las personas y sus derechos, la beneficencia, donde el investigador asume la responsabilidad, la seguridad del participante, este principio es conocido como la no-maleficencia, donde se cuida y evita posibles riesgos, buscando en lo posible, beneficios en el participante. Y por último la justicia para el reclutamiento y selección de la muestra de forma equitativa y sobre todo prohíbe poner en riesgo al grupo de personas del estudio. (Concytec, 2019).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultado estadístico descriptivo

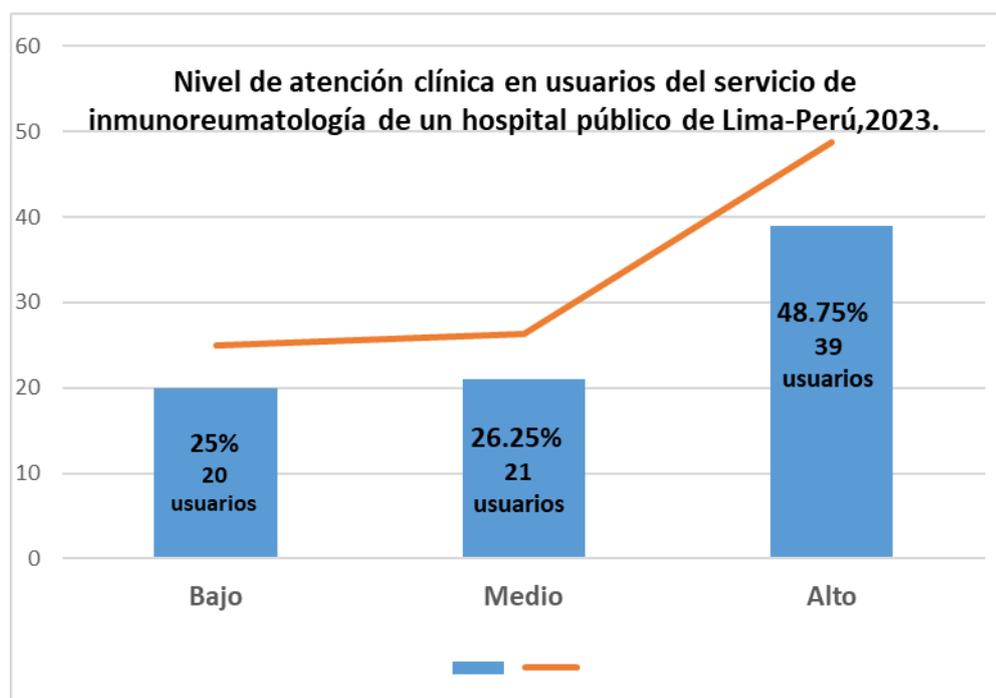
**Tabla 1.** Nivel de atención clínica en usuarios del servicio de inmunoreumatología.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	20	25
Medio	21	26.25
Alto	39	48.75
Total	100	100

Fuente: SPSS V.25.0

Se observa que en la tabla 1 el 48.75 % (39) usuarios del servicio de inmunoreumatología tienen un nivel alto de atención clínica, le sigue un 26,25 % (21) en un nivel medio y nivel bajo 25 % (20).

**Figura 1.** Nivel de atención clínica en usuarios del servicio de inmunoreumatología.



Fuente: SPSS V.25.0

La figura 1, refleja que el mayor nivel alcanzado en atención clínica en los usuarios del servicio de reumatología es de 48.75 % con 39 pacientes, indicando que el nivel de atención clínica es alto.

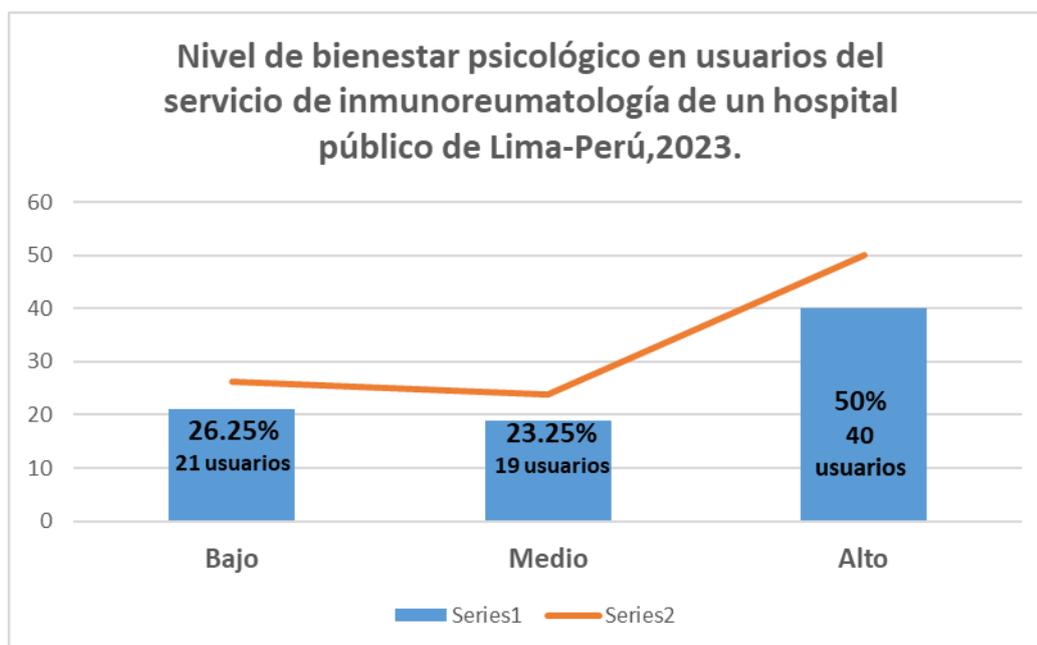
**Tabla 2.** Nivel de bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	21	26.25
Medio	19	23.75
Alto	40	50
Total	80	100

Fuente: SPSS V.25.0

En la tabla 2 se observa que el 50 % (40) usuarios del servicio de inmunoreumatología evidencian un alto nivel de bienestar psicológico, le sigue 26.25 % (21) con un bajo nivel y con el porcentaje 23.75 % (19) tienen nivel medio.

**Figura 2.** Nivel de bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología.



Fuente: SPSS V.25.0

La figura 2, refleja que el mayor nivel alcanzado en bienestar psicológico en los usuarios del servicio de reumatología es de 50 % con 40 pacientes, indicando que el nivel de bienestar psicológico sube cuando la atención clínica es alta.

## 4.2 Resultado estadístico inferencial

### 4.2.1 Prueba de normalidad.

Con relación al análisis psicométrico de los instrumentos, se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov conveniente porque la muestra de la investigación presenta 80 situaciones distintas y así tener conocimiento de la distribución de los datos obtenidos de la muestra.

**Tabla 3.** Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de los puntajes de las variables atención clínica y bienestar psicológico.

Kolmogorov-Smirnov			
Dimensiones	Estadístico	gl	Sig.
humana	.167	80	.000
técnico científico	.088	80	.196
Entorno	.109	80	.019
autoaceptación	.288	80	.000
Relaciones Positivas	.104	80	.033
Autonomía	.117	80	.009
Dominio de entorno	.128	80	.002
Propósito de vida	.091	80	.095
Crecimiento personal	.156	80	.000

Fuente: SPSS v.25.0

En la tabla 3 se aprecia los resultados de la prueba de normalidad en el caso de la variable atención clínica; en la dimensión técnico científica el valor  $p=0,196$  ( $p>0.05$ ) refleja que la muestra tiene una distribución normal. En la variable bienestar psicológico, la dimensión propósito de vida presenta un valor  $p=0.095$  superior ( $p >0.05$ ) y en la dimensión relaciones positivas presenta un valor de  $p=0.33$  superior a ( $p > 0.05$ ) lo cual evidencia una distribución normal en estas tres situaciones.

Las investigaciones alcanzan un  $p < 0.05$  la cual no evidencia una distribución normal. Si bien las puntuaciones de las demás dimensiones no cuentan distribución normal ( $p >0.05$ ), se tuvo en consideración que la finalidad es

determinar la relación entre variables, se utilizó el análisis no paramétrico, mediante la prueba del coeficiente de Correlación de Spearman.

#### 4.2.2 Análisis de la Correlación

Se presentan los resultados para la constatación de hipótesis con la finalidad de conocer el rango de relación según el coeficiente de correlación (Hernández y Fernández, 2010).

Resultados para la hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

H1: Existe relación significativa entre atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

**Tabla 4.** *Relación entre Atención Clínica y Bienestar Psicológico*

		Atención Clínica	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Atención Clínica	Coeficiente de correlación	1,000 ,492**
		Sig.(bilateral)	,000
		N	80 80
	Bienestar Psicológico	Coeficiente de correlación	492 ** 1,000
		Sig.(bilateral)	,000
		N	80 80

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

Fuente: SPSS V.25.0

Se contempla en la tabla 4, en referencia a la comprobación de hipótesis general, que la variable atención Clínica mantiene una correlación positiva media y estadísticamente significativa, hallándose un coeficiente de correlación de Spearman .492; ( $p < 0.05$ ) de nivel moderado (Hernández *et al.*,2014), lo cual refleja que frente al crecimiento de la puntuación en atención clínica la variable bienestar psicológico se incrementa. Considerando lo indicado se rechaza la hipótesis nula y

se acepta la hipótesis de investigación donde menciona que existe relación significativa entre atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

### Resultados para la hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión autoaceptación en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

H1: Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión autoaceptación en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

**Tabla 5.** *Relación entre Atención Clínica y Autoaceptación en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.*

		Atención Clínica
<b>Autoaceptación</b>	Coeficiente de correlación	,437
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

Fuente: SPSS V.25.0

En la tabla 5, en la constatación de la hipótesis específica 1 se puede observar que existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la variable Atención clínica y la dimensión Autoaceptación, evidenciándose un coeficiente de correlación de Spearman es .437 ( $p < 0.05$ ) nivel moderado, (Hernández *et al.*2014) puesto que su valor de significancia (p) fue inferior a 0.05. Esto indica que ante el crecimiento de la atención clínica la dimensión autoaceptación se eleva haciéndose significativa. Lo que señala que la hipótesis nula se rechaza y se acepta la hipótesis de investigación.

## Resultados para la hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión relaciones positivas en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

H1: Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión relaciones positivas en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

**Tabla 6.** *Relación entre Atención Clínica y Relaciones Positivas en usuarios del servicio de inmunoreumatología.*

		Atención Clínica
Relaciones Positivas	Coefficiente de correlación	,366
	Sig. (bilateral)	,01
	N	80

Fuente: SPSS V.25.0

En la tabla 6, con respecto a la verificación de la hipótesis específica 2 se observa que existe relación positiva media y estadísticamente significativa entre la variable Atención clínica y la dimensión Relaciones positivas, hallándose  $r = ,366$  ( $p < 0.05$ ) con nivel moderado (Hernández *et al.* 2014) lo cual indica que mientras hay subida de puntuaciones en atención clínica también suben las puntuaciones en relaciones positivas. Así también nos precisa que la hipótesis nula se rechaza y la hipótesis de la investigación se acepta, revelando que existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión relaciones positivas en usuarios del servicio de inmunoreumatología.

## Resultados para la hipótesis específica 3

Ho: No existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión autonomía en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

H1: Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión autonomía en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

**Tabla 7.** *Relación entre Atención Clínica y Autonomía en usuarios del servicio de inmunoreumatología.*

		<b>Atención Clínica</b>
<b>Autonomía</b>	Coeficiente de correlación	,403
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

Fuente: SPSS V.25.0

En la tabla 7, referente a la comprobación de la hipótesis 3, obtiene que existe relación positiva media y estadísticamente significativa entre la variable Atención clínica y dimensión Autonomía, hallándose un  $r = ,403$  ( $p < 0.05$ ), de nivel moderada (Hernández *et al.*, 2014) este resultado nos indica que al elevarse la variable atención clínica también se incrementa la dimensión autonomía. Así mismo, los valores demuestran que la hipótesis nula se rechaza y la hipótesis de la investigación se acepta.

#### **Resultados para la hipótesis específica 4**

Ho: No existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión dominio de entorno en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

H1: Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión dominio de entorno en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

**Tabla 8.** *Relación entre Atención Clínica y Dominio de Entorno en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.*

		<b>Atención Clínica</b>
<b>Dominio del entorno</b>	Coeficiente de correlación	,253
	Sig. (bilateral)	,024
	N	80

Fuente: SPSS V.25.0

En la tabla 8, en cuanto a la verificación de la hipótesis 4, se observa que existe relación positiva y estadísticamente significativa entre Atención clínica y la dimensión dominio de Entorno, encontrándose un  $r = 0.253$  ( $p < 0.05$ ), de nivel medio (Hernández *et al.*,2014) y con un valor de significancia ( $p$ ) fue inferior a 0.05, lo cual indica que mientras hay crecimiento en la variable atención clínica también se eleva la dimensión dominio de entorno. Estos valores señalan que la hipótesis nula se rechaza y la hipótesis de la investigación se acepta. Lo cual refleja que existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión dominio de entorno.

### **Resultados para la hipótesis específica 5**

Ho: No existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión propósito de vida en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

H1: Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión propósito de vida en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

**Tabla 9.** *Relación entre Atención Clínica y Propósito de vida en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.*

		<b>Atención Clínica</b>
<b>Propósito de vida</b>	Coeficiente de correlación	,342
	Sig. (bilateral)	,002
	N	80

Fuente: SPSS V.25.0

En la tabla 9, en correspondencia con la hipótesis 5, se aprecia que existe relación positiva media y estadísticamente significativa entre la variable Atención clínica y la

dimensión Propósito de vida, encontrándose un  $r = 0.342$  ( $p < 0.05$ ), de nivel medio, puesto que su valor de significancia ( $p$ ) fue inferior a 0.05, evidenciándose que ante el crecimiento de la variable Atención clínica también se eleva la puntuación en la dimensión propósito de vida. Los valores obtenidos también nos indican que la hipótesis nula se rechaza y la hipótesis de la investigación se acepta.

### Resultados para la hipótesis específica 6

Ho: No existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión crecimiento personal en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

H1: Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión crecimiento personal en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.

**Tabla 10.** *Relación entre Atención Clínica y Crecimiento Personal en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú,2023.*

		Atención Clínica
<b>Crecimiento personal</b>	Coeficiente de correlación	,436
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

Fuente: SPSS V.25.0

En la tabla 10, con relación a la confirmación de la hipótesis 6, se aprecia que existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la variable Atención clínica y la dimensión Crecimiento Personal, encontrándose un  $r = ,436$  ( $p < 0.05$ ) de nivel moderado, puesto que su valor de significancia ( $p$ ) fue inferior a 0.05, esto denota que, cuando hay crecimiento de puntajes en atención clínica, la dimensión crecimiento personal se eleva. Los valores también manifiestan que la hipótesis nula se rechaza y la hipótesis de la investigación se acepta, la cual demuestra que existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión crecimiento personal.

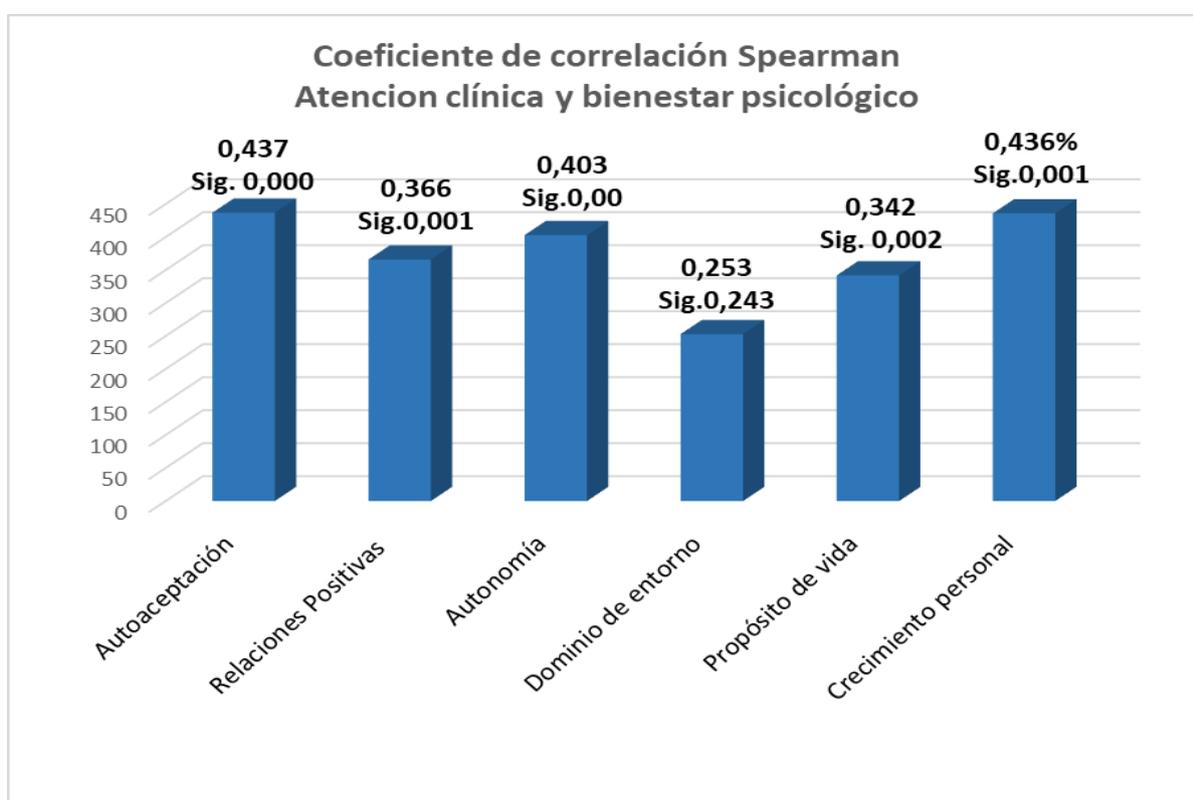
Tabla 11. *Correlación Rho Spearman: Atención clínica y bienestar psicológico.*

		Autoaceptación	Relaciones Positivas	Autonomía	Dominio de entorno	Propósito de vida	Crecimiento personal	Total Bienestar Psicológico
Atención Clínica	Coefficiente de correlación	,437	,366	,403	,253	,342	,436	,492
	Sig. ((bilateral))	,000	,001	,000	,024	,002	,000	,000
	N	80	80	80	80	80	80	80

Fuente: SPSS V.25.0

En la tabla 11 podemos apreciar el nivel de las correlaciones obtenidas de la variable atención clínica y cada una de las dimensiones de bienestar personal. Se observa en las seis dimensiones que existe un nivel de correlación positivo medio.

Figura 3. *Correlación Spearman Atención Clínica y Bienestar Psicológico*



Fuente: SPSS V.25.0

La figura 3, refleja que existe correlación significativa positiva ( $p < 0.05$ ) de nivel moderado (Hernández *et al.* 2014) entre atención clínica y las dimensiones de bienestar psicológico y que mientras atención clínica se elevan el bienestar psicológico también se eleva. Se constata además que existe correlación entre todas las dimensiones.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación planteó determinar la relación entre la atención clínica y el bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú, 2023; donde las variables se encuentran vinculadas en el sistema de salud y están dirigidas a conocer las dimensiones humana, técnico científica y el entorno y del mismo modo obtener conocimiento sobre el bienestar psicológico de cada uno de sus aspectos tales como : autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio de entorno, propósito de vida y crecimiento personal; que son elementos fundamentales para la medición de cómo se presenta el profesional de salud en el momento que desarrolla la atención clínica a los usuarios y con la finalidad de enriquecer el análisis y discusión del problema planteado.

Es importante señalar que los resultados hallados con respecto al objetivo general indican la existencia de correlación de carácter positivo en un nivel moderado, (Hernández *et al.* 2014) lo cual dio a conocer que mientras el profesional sanitario trabaje con atención clínica efectiva, se presentará un bienestar psicológico que será favorable en la salud de los pacientes.

Así también, acorde con la hipótesis general, se evidencia una correlación positiva moderada entre atención clínica y bienestar psicológico ( $Rho=, 492$ ) lo cual indica que, al presentarse un aumento en las puntuaciones de atención clínica, la variable bienestar psicológica también aumenta, encontrándose además un 48.79 % (39) con un nivel alto atención clínica y un 50 % (40) de los usuarios, ubicándolo en un nivel alto. El nivel moderado obtenido refleja la debilidad en la atención a la demanda de pacientes con enfermedades autoinmunes, en el servicio de inmunoreumatología solo atiende un psicólogo, una vez a la semana, para intervenir en el manejo de emociones y afronte de la realidad. Por otro lado, el nivel moderado nos brinda un indicador de mejorar continuamente en la actitud y buen trato al paciente, específicamente en el acceso a la atención psicológica y contar con citas de forma oportuna.

Los resultados hallados tienen coincidencia con lo propuesto por Sánchez *et al.* (2022), quien llegó a la conclusión que existe correlación moderada entre atención clínica y la situación nutricional, con lo que se evidencia una relación directa de efecto mediano entre las variables, entendiendo que en la medida que exista una eficiente atención clínica, la salud nutricional de los pacientes se verá

favorecida. Así también tiene similitud con Vera (2021) en su estudio calidad de la atención clínica y adherencia al tratamiento de hemodiálisis, quien en su estudio con una muestra de 25 personas halló el valor de  $R_h = 0,92$   $p = 0,002$  y con una relación positiva mínima entre calidad y adherencia en el tratamiento de hemodiálisis. Según los resultados, el nivel de atención clínica de los pacientes fue alto con 93.4 %, al igual que el nivel de adherencia 98 % de tratamiento, y se llegó a la conclusión que ante el crecimiento en la calidad de atención clínica favorece la adherencia en el tratamiento de hemodiálisis.

Otra investigación que coincide es la de Madrid *et al.* (2018), quien estudio el impacto en 111 pacientes con psoriasis en la atención clínica, teniendo como finalidad valorar el estado psicológico de los usuarios con psoriasis. Se halló que los pacientes con psoriasis obtuvieron 33.5 % en afectación en su bienestar psicológica, llegando a la conclusión que se hace imprescindible medir la situación psicológica de pacientes con psoriasis debido a la afectación psicológica del paciente permanece y no favorece su recuperación.

Así también los hallazgos de los resultados haya concordancia con el estudio de Santos (2021), quien investigó el estado de salud mental de pacientes con lupus con la finalidad de analizar el impacto psicológico, estrés, y ansiedad y depresión en pacientes con lupus. El autor llegó a la conclusión que los pacientes con lupus presentan niveles altos en estrés, ansiedad y depresión. Demostró además que la vulnerabilidad de estos pacientes resalta la necesidad de que en la atención clínica se aborde el estado psicológico de los pacientes que favorezca su bienestar psicológico y su salud. Otra investigación que coincide es la de García *et al.* (2022), halló en su investigación que existe correlación moderada entre las variables atención clínica y gestión hospitalaria. Se obtiene como resultados 90 participantes con un índice de 0,565 y significancia bilateral ( $p < 0,01$ ). También alcanzo un nivel medio con 52 % en atención clínica, un nivel bueno con 42 % y 6 % con un nivel malo.

En lo referente a las bases teóricas de los resultados hallados, encuentran congruencia con el modelo teórico de Donabedian (2020), quien sustenta que la calidad es el valor de toda atención clínica que se le brinda al usuario. Además, resalta que la atención clínica de calidad es brindar en la práctica conocimiento científico y uso de la tecnología con el objetivo de otorgar beneficios en la salud del

paciente. Señala además que la atención clínica de calidad ofrece al paciente lo más alto en bienestar, lo cual favorece su salud. Así mismo, García (2021) sustenta que la calidad está compuesta por seguridad, flexibilidad, cortesía, accesibilidad, rapidez, credibilidad, comunicación, y conocimiento del estado del paciente. En la misma línea, Canzio (2019) resalta que la atención clínica con calidad se refleja en el óptimo desempeño de la labor del profesional, así también Loli *et al.* (2014) plantea que la atención clínica está basada en habilidades en la comunicación, teniendo como componentes la actitud, la capacidad de respuesta ante el paciente y el talento profesional que se brinda con empatía y amabilidad en el trato. En similitud, es importante acotar el aporte teórico de Cadena *et al.*, (2019) quien en una postura psicológica resalta que la sensación de bienestar ante la atención clínica se obtiene de la satisfacción del usuario. Del mismo modo, Fernández *et al.* (2019) enfatiza que el trato cortés y amable crea expectativas favorables en el paciente, lo cual estimula su bienestar, aportando satisfacción y una visión sostenible hacia la institución, lo cual favorece la salud integral del paciente.

Respecto al objetivo específico 1, que planteó conocer la relación entre atención clínica y autoaceptación, y con la hipótesis específica 1, se encontró un  $Rho = ,437$  ( $p < 0.05$ ), estos resultados hallados evidencian una correlación positiva media, según el grado de relación basado en Hernández y Fernández (2010), observándose además un 43.75 % de usuarios y con un efecto mediano. Así también su valor de significancia ( $p$ ) fue inferior a 0.05. Esto indica que, ante el crecimiento de la atención clínica, la dimensión autoaceptación se eleva haciéndose significativa. Estos resultados reflejan que existe actitud de esperanza, gratitud, ánimo para continuar ante momentos difíciles, afronte a la realidad y deseos de vivir. Así mismo nos da a conocer la importancia de un personal altamente calificado y ambientes limpios y equipados. Algo resaltante a mencionar es el derecho fundamental del usuario de recibir una atención clínica de calidad que brinde seguridad y confianza y donde el profesional en salud muestre un efectivo trato humano aplicando procedimientos técnicos.

En contraste con el estudio de Restrepo (2022) quien, en su estudio sobre atención clínica y bienestar psicológico en 98 mujeres, pacientes con fibromialgia, obtuvo como resultado que el 51.3 % representaban niveles altos en neuroticismo, 60.5 % niveles bajos de amabilidad y 42.1 % niveles bajos de extraversión. El

neuroticismo correlacionó negativamente con todas las dimensiones de bienestar psicológico, con altos niveles de neuroticismo y bajos niveles de extraversión y amabilidad, los cuales hacen que estén afectadas en autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio de entorno, crecimiento personal y propósito de vida, así también afecta el aspecto físico, emocional, psicológico y dolor corporal. Estos resultados indican la importante relación entre atención clínica y bienestar psicológico en vista que mientras el nivel de atención clínica baja, el bienestar psicológico también baja, generando dolor y malestar físico en los pacientes con fibromialgia.

Es importante considerar como similitud el aporte de Chuquicusma (2020), quien estudia la calidad del servicio en la atención clínica y obtiene como resultado una correlación positiva alta con respecto a la atención clínica de calidad, con un valor de 0,88 del usuario, concluyendo que existe una relación significativa entre atención de calidad y bienestar psicológico. Asimismo, nos da a conocer la importancia de un personal altamente calificado y con ambientes equipados. Así también es considerable resaltar que es un derecho fundamental del usuario recibir un servicio de atención clínica de calidad que brinde seguridad y confianza; donde el profesional muestre un efectivo trato humano, aplicando procedimientos técnicos eficaces, y donde el usuario se sienta seguro y confiando, dando a conocer la relación entre atención clínica y autoaceptación. Los resultados hallados evidenciaron una correlación positiva media en un 46 % de usuarios, reflejando que existe actitud de esperanza, gratitud, ánimo para continuar ante momentos difíciles, afrente a la realidad, y deseos de vivir.

En cuanto al objetivo específico 2, que propone; conocer la relación entre atención clínica y relaciones positivas en usuarios, y donde la segunda hipótesis específica halló un  $Rho = ,366$  ( $p < 0.05$ ) en los pacientes, donde se llegó a identificar un nivel de correlación positiva media según el grado de relación basado en Hernández y Fernández (2014) y observándose un 47.5 % de usuarios y con un efecto moderado, esto demuestra que en la medida en que exista una óptima atención clínica de parte del profesional en salud, el bienestar psicológico en la dimensión relaciones positivas se ven afectados eficazmente. Estos resultados han reflejado la importancia de conectar con el paciente la confianza, la empatía, la preocupación por los demás y la habilidad para amar y amarse así mismo

mejorando sus deseos de vivir y hacer frente a la realidad y situaciones difíciles. En similitud con Patoni *et al.* (2022) quien en su investigación tuvo por finalidad estudiar el efecto de la atención clínica y la disminución del dolor en 25 pacientes con artritis reumatoidea. Se obtiene como resultados niveles altamente notable en la relación atención clínica y relaciones positivas del bienestar psicológico, y por consiguiente mejora el estado de salud, evidenciándose la disminución altamente significativa de la percepción del dolor. Se concluye señalando que la atención clínica se relaciona con el bienestar psicológico del paciente, lo que conlleva a mejorar su estado de ánimo, sentimiento y actitud de gratitud, expresión de emociones de forma adecuada, habilidades sociales y mejora en la salud.

En cuanto al objetivo específico 3, que propone; conocer la relación entre atención clínica y autonomía, y con la tercera hipótesis específica, se encontró un  $Rho = ,403$  ( $p < 0.05$ ), estos resultados hallados evidencian una correlación positiva media, según el grado de relación basado en Hernández y Fernández (2014). Este resultado nos indica que al elevarse la variable atención clínica también se incrementa la dimensión autonomía. Así también se llega a identificar un 36.25 % (29) de usuarios, con efecto mediano, esto infiere que cuando exista una óptima atención clínica de parte del profesional en salud, el bienestar psicológico se ven afectados eficazmente. Los resultados de esta dimensión reflejan que brindar seguridad y confianza al paciente con buen trato y con conocimiento sobre la enfermedad han reflejado que existe la tendencia a una actitud independiente con fortaleza para resistir la presión social, lo cual genera bienestar psicológico para el afronte de la realidad. Este resultado se contrasta con Martínez y Ruiz. (2015) en su estudio análisis del bienestar psicológico en pacientes con hemodiálisis, se encuentra altos niveles de bienestar psicológico (78.,61 %) y percepción de la vida (54.91 %), acompañado con sintomatología depresiva (97.11 %), y ansiedad (97.11 %) la correlación es estrecha entre las variables. Se concluyo indicando altos niveles de bienestar con valoraciones altas en positividad, vitalidad, relaciones sociales, y autonomía y bienestar. Y en concordancia con los estudios de Hoffman y Dukes (2008), en pacientes con fibromialgia diagnosticado y la calidad de vida, plantea que los niveles elevados de dolor crónico en el cuerpo y las alteraciones en el ánimo y vitalidad son indicadores resaltantes de padecer esta enfermedad y mostrando los estudios de Campos y Velásquez (2012) que los síntomas de intenso

dolor e indicadores de ansiedad y depresión son variables resaltantes para dar una explicación de la enfermedad y una vida con ausencia de bienestar psicológico relacionado con el estado de salud del paciente.

Con respecto al objetivo específico 4, donde se plantea conocer la relación entre atención clínica y dominio de entorno y con la cuarta hipótesis, se encuentra el valor de  $Rho = ,253$  ( $p < 0.05$ ) en pacientes de inmunoreumatología, observándose que existe una relación significativa de nivel medio y estadísticamente significativa entre Atención clínica y la dimensión dominio de Entorno, lo cual indica que mientras hay crecimiento en la variable atención clínica también se eleva la dimensión dominio de entorno. También se encuentra un 48.75 % (39) usuarios en bienestar psicológico (dominio de entorno) y donde su efecto es mediano, lo cual refleja que en la medida que exista mejora atención clínica, controlar situaciones complejas, la capacidad para manejar favorablemente en entorno social, el bienestar psicológico crece en su nivel de forma favorable. Resultados similares tuvo Ryff (2018), Shleifer *et al.* (2005), quien halló en su estudio con mujeres que padecen fibromialgia alcanzaron bajos niveles en bienestar psicológico, presentando malestar y aumento del dolor físico. Por otro lado, estos resultados contrastan cuando la percepción del entorno se encuentra en altas puntuaciones, la persona tiene herramientas de afronte para las dificultades en ausencia o bajo nivel de control. (Casullo, 2002).

Con respecto al objetivo específico 5, donde se plantea conocer la relación entre atención clínica y propósito de vida y con la quinta hipótesis específica, se encuentra el valor, un  $Rho = 0.342$  ( $p < 0.05$ ) en pacientes, donde su valor de significancia ( $p$ ) fue inferior a 0.05, evidenciándose que frente el crecimiento de la variable Atención clínica también se eleva la puntuación en la dimensión propósito de vida. Se obtuvo un nivel de correlación positiva media, según Hernández y Fernández (2010), y se alcanzó un 46.25 % de usuarios, con efecto mediano, lo cual señala que en la medida en que mejoren la calidad de la atención clínica, con habilidades y destrezas técnicas en el profesional de salud, el propósito de vida, aumentará de forma eficaz su motivación hacia la vida, con objetivos y metas que permitirá darle el sentido de su vida. Analizando el nivel medio de la correlación atención clínica y propósito de vida, Ryff (2018) señala que esta dimensión está orientada a una percepción personal, es la capacidad para establecer metas y

objetivos a largo y mediano plazo y de ese modo valorar la vida. De igual forma, Casullo (2002) manifiesta que alcanzar un bienestar psicológico requiere de un equilibrio entre el proyecto de vida elaborado y el logro de metas alcanzado.

En cuanto al objetivo específico 6, que propone; conocer la relación entre atención clínica y crecimiento personal, y con la sexta hipótesis específica, se halló un  $Rho = ,436$  ( $p < 0.05$ ), con un valor de significancia ( $p$ ) fue inferior a 0.05, esto evidencia que, si hay crecimiento de puntajes en atención clínica, la dimensión crecimiento personal se eleva. Se llega a identificar un nivel de correlación positiva media, según el grado de relación según coeficiente de correlación de Hernández y Fernández (2014), observándose un 55 % de usuarios con un efecto mediano, esto señala que mientras exista una eficiente atención clínica de parte del profesional en salud, el bienestar psicológico se ve afectado de forma favorable en su salud. Ryff *et al.*, (2004) postulan que el bienestar psicológico, se refiere a vitalidad, afecto, sentimiento, satisfacción, felicidad, optimismo ante la vida, y postula que es un indicador predictivo de salud física y emocional, resaltando que los altos niveles de bienestar psicológico relacionados con la predicción y disminución del progreso de una enfermedad crónica. Así también señalan que la percepción de crecimiento personal se presenta de forma diferente en el curso de la vida, siendo en la etapa adulta el crecimiento personal con mayor relevancia y sentido en la vida.

## VI. CONCLUSIONES

Primera: Existe relación significativa y positiva media entre atención clínica y bienestar psicológico ( $r = .492$ ;  $p = <0.05$ ) de los usuarios del servicio de inmunoreumatología de un hospital público de Lima, Perú, 2023.

Segunda: En la primera dimensión existe relación positiva de nivel medio, entre atención clínica y autoaceptación ( $r = .437$ ;  $p = <0.05$ ), con niveles medios de atención clínica pertenece a puntuaciones medias en autoaceptación.

Tercera: En la segunda dimensión existe relación positiva de nivel moderado entre atención clínica y relaciones positivas ( $r = .366$ ;  $p = <0.05$ ), con niveles medios de atención clínica concierne a puntuaciones medias en relaciones positivas.

Cuarta: En la tercera dimensión existe relación positiva de nivel moderado entre atención clínica y autonomía ( $r = .403$ ;  $p = <0.05$ ), con niveles medios de atención clínica afecta a puntuaciones medias en autonomía.

Quinta: En la cuarta dimensión existe relación positiva de nivel moderado entre atención clínica y dominio de entorno ( $r = .253$ ;  $p = <0.05$ ), con niveles medios de atención clínica concuerda con puntuaciones medias en dominio de entorno.

Sexta: En la quinta dimensión existe relación positiva de nivel moderado entre atención clínica y propósito de vida ( $r = .342$ ;  $p = <0.05$ ), con niveles medios de atención clínica corresponden a puntuaciones medias en propósito de vida.

Séptima: En la sexta dimensión existe relación positiva de nivel moderado estadísticamente significativa entre atención clínica y crecimiento personal ( $r = .436$ ;  $p = <0.05$ ), con niveles medios de atención clínica corresponden a puntuaciones medias en crecimiento personal.

## VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a la dirección del hospital de Lima, establecer convenios con Instituciones educativas o instituciones especialistas en talento humano que capaciten y fortalezcan al personal con estrategias en habilidades sociales, habilidades blandas, buen trato y atención al usuario en salud, así mismo evaluar de forma continua los resultados y avances.

Segunda: Se sugiere al equipo de gestión del hospital de Lima, plantear estrategias para el entrenamiento y aprendizaje, asimismo procedimientos que optimicen la atención clínica y con intervención de psicólogos especialistas en recursos humanos, especialistas en habilidades blandas.

Tercera: Se sugiere al equipo de calidad del hospital de Lima, ejecutar de forma continua capacitaciones especializadas en dimensión humana que fortalezca la atención de calidad de los profesionales de la salud.

Cuarta: Se recomienda al médico del departamento de medicina del hospital de Lima, implementar y ejecutar un plan de acción para la atención y tratamiento de pacientes con enfermedades autoinmunes incrementando el número de psicólogos y número de días de atención, que favorezca en la minimización de carga emocional del usuario.

Quinta: Se sugiere a los jefes de servicio y departamentos del hospital de Lima, fortalecer la investigación en calidad de atención clínica hacia el usuario que permita la medición de esta para evaluar, mejorar e innovar nuevas estrategias. Así también mantener la comunicación con el usuario para conocer sus necesidades.

Sexta: Se recomienda a la Dirección del hospital de Lima, implementar un plan institucional con enfoque de calidad en la atención clínica, con la finalidad de mejorar el sistema de atención a los usuarios de salud.

Séptima: Se recomienda a la oficina de calidad del hospital de Lima, implementar un Plan operativo Anual de capacitación al personal: Titulado Buen trato y la comunicación asertiva “, con talleres participativos para el personal de salud y jefaturas de servicios y departamentos del hospital, con la finalidad de sensibilizar cada uno de los componentes de bienestar psicológico orientado en el paciente y en el profesional de salud.

## REFERENCIAS

- Aguilar, J., (2019) Bases de la Inmunología Clínica. Universidad Cayetano Heredia. Lima Perú. Segunda Edición.
- Alvarado, U., Paca, D. (2020). Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima-2021. Ciencia Latina. Revista Multidisciplinar. Vol. 6 núm.4 (2022).  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i4.2924](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2924)
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios internacionales.  
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818>
- Álvarez, N. (2019). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico (tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología). Universidad de Lima.  
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10604>
- Arellano, D., (2022) Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud de las usuarias en hospitalización del Centro Materno Infantil Juan Pablo II Los Olivos, 2020. Tesis para obtener el grado académico de Maestra en gestión de los servicios de Salud. Universidad Cesar Vallejo.
- Barrera, R. (2022) *Clima educacional y bienestar psicológico en internos de un hospital público de Lima-Perú,2022*. (Tesis Maestría en Gestión de los servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo).<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/99754>
- Bernal, A. (2006). Metodología de la investigación. Pearson educación.  
<http://uperid2.up.ac.pa:8080/xmlui/handle/123456789/1485>
- Becerra, B., Condori, A. (2019) Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):658-63.[doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4299](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4299)
- Cajamarca, J., Guavita, D., Buitrago, J., Gallego, L., Cubides, H., Arredondo, A., Escobar, A., y Rojas, A. (2020). Síndrome de Sjögren y evaluación de la calidad de vida. Revista Colombiana de Reumatología. Volumen 27,

- Carhuancho, I., Mendoza, A., Nolazco, L., Sicheri, M., Guerrero, K., Casana, M. (2019) Metodología de la investigación holística Primera edición: 2019 Guayaquil – Ecuador. Editado y publicado por UIDE.
- Casullo, M. y otros (2002). Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires: Paidós. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1218631>
- Ceroni, M. (2010). ¿Investigación básica, aplicada o sólo investigación? *Revista de la Sociedad Química del Perú*, 76(1), 5-6. Recuperado en 24 de julio de 2023, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1810-634X2010000100001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1810-634X2010000100001&lng=es&tlng=es)
- Contreras, Z., Ramírez, P. (2019). Comparación de métodos utilizados en la valoración del riesgo biológico. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(2), 91-108. Epub 14 de octubre de 2019. Recuperado en 13 de julio de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-62552019000200002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000200002&lng=es&tlng=es)
- Córdova – Buiza, F., Tapara-Sintl J., Gallardo-Tello N. (2021) Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *Universidad Privada del Norte*. Lima, Perú. Artículo FEM 2021; 24 (5): 277. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.245.1150> .
- Concytec, (2019) Código Nacional de Investigación Científica. Consejo Nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica. Estado Peruano.
- Chuquicusma, T., Luján, P., Sánchez, J, Montalbán, Silva, R., Rosas, C., (2020). *Calidad de servicio y nivel de satisfacción en el hospital José Cayetano Heredia, Perú*. *Revista de la Universidad del Zulia*. 3ª época. Año 11 N° 31, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.46925//rdluz.31.04>
- Cruz, M., Diego, R., Guadiano, J., Pérez, L. (2020) Unidad de enfermedades autoinmunes: experiencia de un centro. *Hospital Pasteur*. Facultad de Medicina. Universidad de la República (Udela R). Montevideo, Uruguay. *Rev. urug. med. Interna*. SSN: 2393-6797 - junio de 2020 N°2: 28-36. DOI: 10.26445/05.02.4

- Del Carmen, J. (2019) Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev. Peru Med Exp Salud Pública*. 2019;36(2):288-95.  
[doi: http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449)
- Donabedian, A (1984) *La Calidad de la atención médica*. México. Prensa mexicana.
- Enríquez, E., (2018) *Percepción de la calidad de atención de salud relacionada a la satisfacción del usuario externo que acude al servicio de consultorios externos del centro de salud de Kepashiato*. Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública. Universidad Cesar Vallejo.
- Espallardo, M., Abad, M., Martínez, G. (2021). Efectos en la calidad de vida en pacientes con fibromialgia tras un tratamiento de fisioterapia y atención plena: Un estudio cuasi experimental pre post intervención. *Fisioterapia*, 2022-01-01, Volumen 44, Número 1, Páginas 37-42.  
<https://doi.org/10.1016/j.ft.2021.05.005>
- Estrada, A. (2020). *Calidad de atención de control y condiciones nutricionales de usuarios con diabetes mellitus tipo2 del dispensario Cañitas, Ecuador, 2020*. (Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo).  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48506/Estrada\\_RAD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48506/Estrada_RAD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Figuerola, R., Luna, D, Lezana M, & Meneses, F. (2021). Propiedades Psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) en población Mexicana. *CES Psicología*, 14(3), 70-93. Epub April 18, 2022.  
<https://doi.org/10.21615/cesp.5572>
- Freira, C. , Ferradas, M., Nuñez ,J .,Valle, A. (2016) Estructura factorial de las escalas de Bienestar de bienestar psicológico de Ryff en estudiantes universitarios. Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo, España.
- Frenk, J., Donabedian, A., (2000) *Salud Publica Mex*. (2000;42 (6)  
: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10642617>
- Galindo,J., García, O., Rey,M., Celis, C., Cañas, A. (2019). Barreras de acceso en la atención de las enfermedades pulmonares intersticiales en Colombia.  
<https://doi.org/10.1590/S0104-12902019190144>

- García, J. (2022). *Gestión hospitalaria y atención clínica odontológica en pacientes con discapacidad en un subcentro de Los Ríos, 2022*. (Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo). <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109818>
- García, M. (2021) calidad de los servicios de enfermería. Prezi.com. <https://prezi.com/kcr0wg0byu5g/calidad-de-los-servicios-de-enfermeria/>.
- García, D., Hernández, J., Espinosa, J. & José, M. (2020). Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica, 39(2), 182- 190. <https://biblat.unam.mx/es/revista/archivos-venezolanos-de-farmacologia-y-terapeutica/articulo/salud-mental-en-la-adolescencia-montevideana-una-mirada-desde-el-bienestar-psicologico>
- Gutiérrez, A., Mondaca, C., Urzúa, A., Włodarczyk, A. (2020). Puede el optimismo mediar el efecto negativo de la ansiedad rasgo sobre el bienestar psicológico. Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology 2020, Vol., 54, No. 2, e916. DOI: [10.30849/ripij.v54i2.916](https://doi.org/10.30849/ripij.v54i2.916)
- Henao, J., López, D., Castro, V., Castrillón, M. (2021). Psiconeuroinmunoendocrinología de la Respuesta al Estrés, el Ciclo Circadiano y la Microbiota en la Artritis reumatoide. Revista Colombiana de Psiquiatría. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.10.003>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (6ª ed., pp. 170-191). Pag.189,190. Capítulo 8. México: McGraw-Hill.
- Hernández, R. (2014) Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Universidad de Celaya universidad tecnológica laja bajío. McGraw-Hill Interamericana editores, S.A. de C.V
- Jadue, N., González, I. (2012). Inmunopatogenia de las enfermedades autoinmunes. Revista Médica Clínica Las Condes. 23. 464-472. [10.1016/S0716-8640\(12\)70337-1](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70337-1).
- Kruk, M., Gage, A., Arsenault, C., Jordan, K., Roder-DeWan, S, Barker, P., Daelmans, B., Douva, S., English, M., (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. Lancet Global Health Commission. 2018 nov;6(11): e1196-e1252. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30386-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30386-3/fulltext)

Madrid, Á., Carretero, G., González, G., González, A., Martín, J.(2018).

Medición del impacto psicológico en pacientes con psoriasis en tratamiento sistémico. Actas Dermo- Sifiliográficas, Volumen 109, Issue 8, October 2018, Pages 733-740. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.05.007>

Martínez. J., Puja, M., Mora, E., (2021). Ethics of care and public mental

health care: a case study in Barcelona. Salud Colectiva. 2021;17: e2966.  
doi: 10.18294/sc.2021.2966

Martínez, A., Ruiz, S. (2022). Relación entre bienestar psicológico y la percepción de calidad de vida en pacientes en hemodiálisis. Enfermería Nefrológica 2022. Jul-Sep;25(3):229-238. <https://doi.org/10.37551/52254-28842022023>

Melita-Rodríguez, A., Jara-Concha, P., & Moreno-Monsiváis, M. G. (2021).

Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(1), 89-105. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100089&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100089&script=sci_arttext)

OECD/The World Bank (2020), Panorama de la Salud: Latinoamérica y el

Caribe 2020, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>

Organización Panamericana de la Salud (2022). Política para recuperar el progreso hacia el logro de los objetivos de desarrollo sostenible con equidad por medio de medidas que aborden los determinantes sociales de la salud y el trabajo intersectorial. 30ª Conferencia Panamericana.74ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C.,EUA. 2022. [https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-8-s-politica-objetivos-desarrollo-sostenible\\_0.pdf](https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-8-s-politica-objetivos-desarrollo-sostenible_0.pdf)

Organización Panamericana de la Salud (2020) Las funciones esenciales de la salud publica en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. OPS. Washington D.C.2020.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Mundial de la Salud. (2000). Informe sobre la salud en el mundo:

Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Organización Mundial de la Salud. OPS. Ginebra-Suiza, 2020.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42357>

Palmezano, J., Figueroa C., Rodríguez R., Plazas, L, Re, L. (2018) Prevalencia y caracterización de las enfermedades autoinmunitarias en pacientes mayores de 13 años en un hospital de Colombia. *Med Int Méx.* 2018 julio-agosto;34(4):522-535.

DOI: <https://10.24245/mim.v34i4.1871>

Patoni, R., Rodríguez, P., Salinas, E y Moreno, A., (2022) Efecto de la atención plena compasiva en dolor, ansiedad y respuestas fisiológicas en la artritis reumatoide. *Instituto de Investigaciones Psicológicas - Universidad Veracruzana Psicología y Salud*, Vol. 32, Núm. 1: 71-80, enero-junio de 2022 ISSN impreso: 1405-1109 <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2712>

Restrepo, J., Delgado, L., Diosa, S., Mendoza, L., y Valencia, V. (2022).

Personalidad, bienestar psicológico y calidad de vida asociada con la salud en mujeres colombianas con fibromialgia. *Psicología y Salud*, Vol. 32, Núm. 2: 269-281. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i2.2748>

Sánchez, L., (2022). *Nivel de atención clínica y situación nutricional de usuarios con diabetes mellitus tipo 2 en un centro médico, Guayaquil, 2022.* (Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo). [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98094/S%c3%a1nchez\\_LLCC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98094/S%c3%a1nchez_LLCC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Santos, A., Montero, E., Ortego, N., y Peralta, M. (2021). Efecto del confinamiento por COVID-19 en el estado mental de pacientes con lupus eritematoso sistémico. *Volumen 156, Issue 8, 23 April 2021, Pages 379-385.* <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.12.004>

Suárez, G., Robles, R, Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas.* 38(2):153-169. Recuperado en 20 de abril de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es)

- Velasco, P.; Jiménez, J. (2020) *Trauma Informed Care: Implicancias para la atención primaria en salud*. (Tesis grado Magister en Salud Pública. Pontificia Universidad de Chile).  
[.https://repositorio.uc.cl/handle/11534/46083](https://repositorio.uc.cl/handle/11534/46083)
- Vera, A. (2021). *Calidad de Atención Percibida y Adherencia al Tratamiento en pacientes en hemodiálisis de una clínica de Guayaquil*, 2021. (Tesis de Maestría de la Universidad Cesar Vallejo).  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78482>
- Viera J. (2017) *Calidad de atención y su relación con el estado nutricional en paciente oncológico en quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN – Norte 2017 Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*.
- Yamamoto, J. , Andrade, D., Barahona J. *et al.* (2021). Latin American consensus on the quality indicators for comprehensive care clinics for patients with inflammatory bowel disease: PANCCO-GETECCU, *Revista de Gastroenterología de México*, Volumen 87, numero 1, Páginas 89-102,  
<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2021.05.003>

## **ANEXOS**

**Tabla de Operacionalización de Variables**

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición / Niveles y Rango
<b>Atención Clínica</b>	Atención clínica es la atención de calidad que brinda un profesional calificado y competente, motivado, cortés, oportuno, equitativo, eficaz, integral y eficiente para que las personas eleven sus probabilidades en los resultados deseados en salud (OMS 2023).	Se refiere a la estrategia que admite al profesional clínico poner en ejercicio sus capacidades para satisfacer necesidades de los pacientes, puede medirse con un cuestionario, a través de las dimensiones: humanas, técnico científica y entorno.	Encuesta Atención Clínica (Estrada,2020)  <b>Dimensión Humana</b>  <b>Técnico científico</b>  <b>Del entorno</b>	Items: Del 1 al 5 Privacidad Capacidad de escucha.  Items: Del 6 al 16 . Conocimiento de la enfermedad . Competencias y habilidades Clínicas . Estructura y procesos de atención  Items: Del 17 al 22 Gestión local de apoyo. Limpieza de consultorios. Limpieza de servicios higiénicos. Señalización.	Totalmente Insatisfecho (1) Nivel y Rango: 0-20  Insatisfecho (2) Nivel y Rango: 20-40  Algo satisfecho (3) Nivel y Rango: 40-60  Satisfecho (4) Nivel y Rango: 60-80  Totalmente Satisfecho (5) Nivel y Rango: 80-100  Cada uno de los ítems serán medidos por la Escala de LIKERT, con puntuaciones del 1 al 5, y donde 1 es "Totalmente Insatisfecho" y 5 "Totalmente Satisfecho".  Análisis de Confiabilidad: El instrumento se encuentra validado con la Escala de Cronbach, con un Alfa de Cronbach, valorizado con 0.954 de la medición de los 22 ítems. Para el contraste de hipótesis se empleará la Prueba No Paramétrica Correlación Rho de Spearman (Rho), una medida lineal entre dos variables aleatorias. (Hernández et.al.2014, p.122).

**Tabla de Operacionalización de Variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
<b>Bienestar Psicológico</b>	Constructo, resultado de la consecuencia de un funcionamiento psicológico óptimo, así como aquellos elementos que fortalecen a la persona de aprendizajes que posibilitan alcanzar la autorrealización, encontrar un propósito y vivir una vida con sentido (Ryff,2018).	Se refiere al estado de sentirse bien emocional y psicológicamente, el cual puede medirse con el instrumento elaborado por Ryff (2018) titulado escala de bienestar psicológico.	<p>Auto aceptación</p> <p>Relaciones positivas</p> <p>Autonomía</p> <p>Dominio del entorno</p> <p>Propósito de Vida</p> <p>Crecimiento personal.</p>	<p>Items 1,7,13,19,25,31</p> <p>Items 2,8,14,20,26,32.</p> <p>Items 3,4,9,10,15,27,33.</p> <p>Items 5,11,16,22,28,39.</p> <p>Items 6,12,17,18,23,29.</p> <p>Items 24,30,34,35,36,37,38.</p>	<p>Escala Ordinal</p> <p>Valores:</p> <p>1= Totalmente desacuerdo</p> <p>2= Desacuerdo en algo</p> <p>3=Discrepo un poco</p> <p>4=De acuerdo un poco</p> <p>5=De acuerdo en algo</p> <p>6=Totalmente de acuerdo</p> <p>Cada uno de los ítems serán medidos por la Escala de LIKERT, con puntuaciones del 1 al 5, y donde 1 es “Totalmente desacuerdo” y 6 “Totalmente de acuerdo”.</p> <p>Análisis de Confiabilidad: El instrumento se encuentra validado con la Escala de Cronbach, con un Alfa de Cronbach, valorizado con 0.926 de la medición de los 39 ítems. Para el contraste de hipótesis se empleará la Prueba No Paramétrica Correlación Rho de Spearman (Rho), una medida lineal entre dos variables aleatorias. (Hernández et.al.2014, p.122).</p>

Anexo: **Matriz de Consistencia**

<b>Título: Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú ,2023.</b>		
<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>
<p><b>General</b> ¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y el bienestar psicológico en el servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Peru,2023?</p>	<p><b>General</b> ¿Determinar la relación entre la atención clínica y el bienestar psicológico en el servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Peru,2023?</p>	<p><b>General</b> Demostrar que existe relación significativa entre atención clínica y bienestar psicológico en el servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Peru,2023.</p>
<p><b>Específico</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y la dimensión de autoaceptación?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la atención clínica y la dimensión de relaciones positivas?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y la dimensión de autonomía?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre atención clínica y la dimensión de dominio del entorno?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del paciente y la dimensión propósito de vida?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la atención clínica y la dimensión crecimiento personal?</p>	<p><b>Específicos</b></p> <p>Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión autoaceptación.</p> <p>Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión relaciones positivas.</p> <p>Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión autonomía.</p> <p>Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión dominio del entorno.</p> <p>Conocer la relación entre atención clínica y la dimensión propósito de vida.</p> <p>Conocer la relación entre la atención clínico y la dimensión crecimiento personal.</p>	<p><b>Específicos</b></p> <p>Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión autoaceptación.</p> <p>Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión relaciones positivas.</p> <p>Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión autonomía.</p> <p>Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión dominio del entorno.</p> <p>Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión propósito de vida.</p> <p>Existe relación significativa entre atención clínica y la dimensión crecimiento personal.</p>

**Título: Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú ,2023.**

**Variables e indicadores**

**Variable dependiente: Bienestar Psicológico**

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>	<b>Escala de medición</b>
Auto aceptación	Implica mantener una actitud positiva con respecto a uno mismo, respetar y aceptar los distintos puntos de vista, entre ellos los buenos y malas cualidades.	Items 1,7,13,19,25,31	Bajo: 6-28 Medio: 29-30 Alto: 31-86	Escala Ordinal Tipo Likert 1= Totalmente en desacuerdo 2= Desacuerdo en algo. 3= Discrepo un poco. 4=De acuerdo un poco. 5=De acuerdo en algo. 6= Totalmente de acuerdo
Relaciones Positivas	Establecer relaciones interpersonales de confianza, con interés hacia el bienestar de los demás, ser empático y con expresiones de afecto dentro del proceso de dar y recibir.	Items 2,8,14,20,26,32.	Bajo:6-28 Medio: 29-30 Alto:31-36	
Autonomía	Habilidad en la individualidad, capacidad para tomar decisiones y ser autosuficiente con seguridad y autoridad.	Items 3,4,9,10,15,27,33.	Bajo: 8-36 Medio:37-39 Alto: 40-48	
Dominio del entorno	Sensación de poseer poder y control con la facultad de mantener entornos saludables.	Items 5,11,16,22,28,39.	Bajo: 6-29 Medio:30-31 Alto: 32-36	
Propósito de vida	Poseer sentido de vida, proyectándose con metas que los motiven a continuar el curso de la vida.	Items 6,12,17,18,23,29.	Bajo: 6-29 Medio:30-31 Alto: 32-36	
Crecimiento personal	Motivación para desarrollar las destrezas y habilidades personales.	Items 24,30,34,35,36,37,38	Bajo: 7-34 Medio:35-38 Alto: 39-42	

**Título: Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú, 2023**

**Variables e indicadores**

**Variable independiente: Atención clínica**

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Humana</b>	Privacidad Capacidad de escucha.	Items: Del 1 al 5	Bajo: 5-20 Medio: 21-23 Alto: 24- 25	<p>Escala ordinal, Tipo Likert. Totalmente Insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Algo satisfecho (3) Satisfecho (4) Totalmente Satisfecho (5)</p> <p>Cada uno de los ítems serán medidos por la Escala de LIKERT, con puntuaciones del 1 al 5, y donde 1 es "Totalmente Insatisfecho" y 5 "Totalmente Satisfecho". Análisis de Confiabilidad: El instrumento se encuentra validado con la Escala de Cronbach, con un Alfa de Cronbach, valorizado con 0.956de la medición de los 22 ítems.</p> <p>Para el contraste de hipótesis se empleará la Prueba No Paramétrica Correlación Rho de Spearman (Rho), una medida lineal entre dos variables aleatorias. (Hernández et al., .2014, p.122).</p>
<b>Técnico científico</b>	Conocimiento de la enfermedad  Competencias y habilidades Clínicas  Estructura y procesos de atención	Items: Del 6 al 16	Bajo: 11-36 Medio: 37-41 Alto: 42-55	
<b>Del entorno</b>	Gestión local de apoyo Limpieza de consultorios. Limpieza de servicios higiénicos. Señalización	Items: Del 17 al 22	Bajo: 6-18 Medio: 19-20 Alto: 21-30	

**Título: Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú, 2023.**

<b>Tipo de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>	<b>Estadísticas</b>
<p><b>Enfoque</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo</b> Básico Correlacional</p> <p><b>Diseño</b> No experimental De corte transversal</p>	<p><b>Población 80</b></p> <p><b>Tamaño de la muestra 80</b></p>	<p><b>Técnica</b> Encuestas</p> <p><b>Instrumento</b> Dos cuestionarios que miden cada una de las dos variables.</p>	<p><b>Descriptiva</b> Se realiza en análisis de cuadros, gráficos y tablas.</p>

## Anexo 1. Instrumento de recolección de datos para la variable Atención Clínica

### CUESTIONARIO ATENCIÓN CLÍNICA

#### 1. DATOS GENERALES

1.1. Código de paciente: .....

1.2. Sexo:  F  M 1.3. Edad:

1.4. Estado Civil: Soltera\_\_\_ Casada\_\_\_ Conviviente\_\_\_

3. Escolaridad: Primaria\_\_\_ Secundaria\_\_\_ Técnica\_\_\_ Universitaria\_\_\_

4. Ocupación: Ama de casa\_\_\_ Desempleada\_\_\_ Independiente\_\_\_ Profesional\_\_\_

INSTRUCCIONES: Estimado usuario el presente cuestionario pretende medir la atención clínica en este centro de salud. El cuestionario es anónimo, por lo que pedimos que pueda contestar con la mayor seriedad. Se debe marcar con un aspa "X" cada uno de las respuestas que crea pertinente. ¿Cuán satisfecho o insatisfecho está usted con los siguientes aspectos? Por favor utilizar la siguiente escala para contestar las preguntas: Totalmente insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Algo satisfecho (3) Satisfecho (4)

	DIM.	INDICADORES /ITEMS	1	2	3	4	5
		<b>Privacidad</b>					
1		¿Se respeta su privacidad durante la atención en el consultorio?					
		<b>Capacidad de escucha</b>					
2		¿Se sintió escuchado por el Psicólogo que lo atendió en el consultorio?					
3	Dimensión	¿La atención recibida fue amable, respetuosa y paciente?					
4	Humana	¿El psicólogo mostro interés por solucionar su problema de salud?					
5		¿El psicólogo que lo atendió le transmitió confianza, le dio seguridad en lo que hace?					
		<b>Conocimiento sobre la enfermedad</b>					
6		¿El psicólogo mostro conocimiento sobre la enfermedad que usted padece?					
7		¿La psicóloga le explicó con claridad los procedimientos o exámenes que le realizaron.					
8		¿El profesional psicólogo actuó en forma coordinada y eficiente para resolver su problema de salud??					
9	Dimensión	¿La explicación entregada por el psicólogo sobre su enfermedad y evolución fue clara?					
10		¿El psicólogo le indica los aspectos favorables y desfavorables de la enfermedad?					
11	Técnico	¿El psicólogo le explica su estado de salud en base a sus síntomas y evaluaciones psicológicas?					
		<b>Control Periódico</b>					
12	científica	¿Existen turnos disponibles para recibir atención en el consultorio especializado?					
13		¿El tiempo de espera para gestionar una cita es adecuado?					
14		¿El tiempo de espera fue razonable desde que llegó hasta ser atendido?					
15		¿La realización de la atención psicológica y procedimientos tomó el tiempo necesario.					
16		¿La atención psicológica fue respetuosa y tomo el tiempo pertinente?					
		<b>Limpieza del consultorio</b>					
17		¿El consultorio donde se atiende está limpio y ordenado?					
18		¿El consultorio donde se atiende está equipado?					
		<b>Limpieza y disponibilidad de servicios higiénicos</b>					
19		¿Los servicios higiénicos están limpios?					
20	Dimensión Entorno	¿Hay fácil acceso a los servicios higiénicos del consultorio?					
		<b>Carteles informativos</b>					
21		¿En el consultorio se encuentran carteles informativos sobre los síntomas de enfermedades autoinmunes?					
22		¿Existen señales de salida de emergencia y zonas de seguridad y de riesgos?					

## Instrumento de recolección de datos para la variable bienestar psicológico

IT EM	DIMENSIONES	totalm ente desac uerdo	D es ac ue rd o en al go	Di sc re po un po co	De acuerdo un poco	De acuerdo en algo	Totalmente en desacuerd o
	<b>DIMENSIÓN: Auto aceptación</b>						
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.						
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.						
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.						
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						
25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.						
31	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.						
	<b>DIMENSIÓN 2: Relaciones positivas</b>						
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.						
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.						
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.						
20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.						
26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.						
32	Se que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.						
	<b>DIMENSIÓN 3: Autonomía</b>						
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.						
4	Me preocupa como otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.						
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.						
10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.						
15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.						
21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.						
	<b>DIMENSIÓN 4: Dominio del entorno</b>						
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						
16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.						
28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.						
39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.						
	<b>DIMENSIÓN 5: Propósito en la vida</b>						
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.						
17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						
18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí						
23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida						
29	No tengo claro que es lo que intento conseguir en la vida						
	<b>DIMENSIÓN 6: Crecimiento personal</b>						
24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.						
30	Hace mucho tiempo que deje de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.						
34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como esta.						
35	Pienso que es más importante tener nuevas experiencias, que desafíen lo que uno piensa sobre si mismo y sobre el mundo.						
36	Cuando pienso en ello, realmente, con los años no he mejorado mucho como persona.						
37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.						
38	Para mí, la vida ha sido un proceso de estudio, cambio y crecimiento.						

INSTRUCCIONES: Estimado usuario el presente cuestionario pretende medir la Bienestar psicológico en este centro de salud. El cuestionario es anónimo, por lo que pedimos que pueda contestar con la mayor seriedad. Se debe marcar con un aspa "X" cada uno de las respuestas que crea pertinente. Por favor utilizar la siguiente escala para contestar las preguntas: Totalmente desacuerdo (1) Desacuerdo en algo (2) Discrepo un poco (3) De acuerdo un poco (4) De acuerdo en algo (5) Totalmente en desacuerdo (6).

## Consentimiento Informado

“Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú ,2023. Investigadora: Lic. Liliana Isabel Cuya Cayo.

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la investigación titulada “Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú, 2023.”, cuyo objetivo es: Determinar la relación entre atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima -Perú, 2023.

Esta investigación es desarrollada por una estudiante de la escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en gestión en servicios de la salud de la Universidad César Vallejo del campus Los Olivos, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital de Lima con la finalidad de describir el impacto del problema de la investigación.

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta y un cuestionario donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “ “Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú, 2023”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente del Servicio de inmunoreumatología de la institución de salud.
3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. \* Participantes de los 18 años hasta los 65 años.

**Participación voluntaria (principio de autonomía):** Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar, puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):** Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso de que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):** Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación.

No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole.

El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):** Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante.

Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora: Liliana Isabel Cuya Cayo, email: [lilianaisabelcuyac@gmail.com](mailto:lilianaisabelcuyac@gmail.com) , celular: 992834199.

**Consentimiento:**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

**Nota:**

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso de que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso de que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

---

## Consentimiento Informado

"Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú ,2023. Investigadora: Lic. Lilliana Isabel Cuya Cayo.

**Propósito del estudio:** Le invitamos a participar en la investigación titulada "Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú ,2023.", cuyo objetivo es: Determinar la relación entre atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima - Perú, 2023.

Esta investigación es desarrollada por una estudiante de la escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en gestión en servicios de la salud de la Universidad César Vallejo del campus Los Olivos, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la Institución Hospital Nacional cayetano Heredia con la finalidad de describir el impacto del problema de la investigación.

**Procedimiento:**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta y un cuestionario donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú ,2023".

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente del Servicio de Inmunoreumatología de la institución de salud.

3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. \* Participantes de los 18 años hasta los 65 años.

**Participación voluntaria (principio de autonomía):** Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):** Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):** Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación.

No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole.

El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):** Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante.

Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora: Liliana Isabel Cuya Cayo, email: [lilianaisabelcuyac@gmail.com](mailto:lilianaisabelcuyac@gmail.com) , celular: 992834199.

**Consentimiento:**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Zevardo Rogobato Regalado 

Fecha y hora: 2023

**Nota:**

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

## Anexo 2

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento cuestionario "Atención Clínica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

. Datos generales del juez

Nombre del juez	Chapi Mori, Jorge Luis orcid.org/0000-0002-5976-4158
Grado profesional	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )                      Doctor
Área de formación académica	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> )                      Social ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input type="checkbox"/> )                      Organizacional ( <input type="checkbox"/> )
Áreas de experiencia profesional:	Clínica y docencia.
Institución donde labora:	Hospital Nacional Cayetano Heredia
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	psicométricos realizados (Trabajo(s) Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

### 3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario "Atención Clínica".
Autora: Procedencia:	Alex Daniel Estrada Rodríguez (2020) Ecuador.
Administración:	A pacientes de forma individual.
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes con problemas psicológicos que se atienden en el servicio de Inmunoreumatología.
Significación:	Compuesta de 22 preguntas sobre la calidad en la atención, distribuidas en tres dimensiones: Técnico-científica (del 1 al 8), dimensión humana (del 9 al 16), dimensión entorno (del 17 al 22), con una valoración del 1 al 5 en la escala de Likert, Totalmente insatisfecho (1), Insatisfecho (2), Algo satisfecho (3), Satisfecho (4) y Totalmente satisfecho (5). El objetivo es medir la calidad de la atención clínica.

### 4. Soporte teórico :(descripción en función al modelo teórico)

<b>Cuestionario</b>	<b>ÁREA Subescala/ (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Atención Clínica	Humana	Según Perales (2016), la dimensión humana esta referida al reflejo de la expresión en el vínculo profesional de salud -paciente.
	Técnico- científica	Se refiere a tener conocimientos necesarios en el área de su especialidad, así como ser competente en el uso y manejo de equipos tecnológicos de tal forma que la atención logre la eficacia. (Lara,2013).  Así también que se realice un servicio metodológico, detallista, con prudencia y sinceridad en la atención prestada (Van Der,2012).
	Entorno	Es la capacidad de respuesta, relacionada con un servicio funcional en su organización y disposición en la atención al paciente. (López ,2019)

5. Presentación de instrucciones para el juez: A continuación, a usted le presento el cuestionario “Atención Clínica” elaborado por Alex Daniel estrada Rodríguez en el año 2020. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio  2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.  4. Alto nivel	El ítem no es claro.  El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.  El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio) 2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)  3. Acuerdo (moderado nivel)  4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.  El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.  El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.  El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio  2. Bajo Nivel  3. Moderado nivel.  4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.  El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.  El ítem es relativamente importante El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

\*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Encuesta “Atención clínica”

Primera dimensión: Humana

- Objetivos de la Dimensión: Relación paciente y profesional de la salud, actitud favorable para la atención al paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
¿Se respeta su privacidad durante la atención en el consultorio?	1	4	4	4	
¿Se sintió escuchado por el Psicólogo que lo atendió en el consultorio?	2	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también
¿La atención recibida fue amable, respetuosa y paciente?	3	4	4	4	
¿El psicólogo mostro interés por solucionar su problema de salud?	4	4	4	4	
¿El psicólogo que lo atendió le transmitió confianza, le dio seguridad en lo que hace?	5	4	4	4	

• Segunda dimensión: Técnico - Científica

- Objetivos de la Dimensión: Evidenciar el servicio metodológico, detallista, con prudencia y sinceridad en la atención prestada (Van Der,2012).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
¿El psicólogo mostro conocimiento sobre la enfermedad que usted padece?	6	4	4	4	
¿La psicóloga le explicó con claridad los procedimientos o exámenes que le realizaron	7	3	4	4	Se ha estado utilizando en los demás ítems la denominación “psicólogo”, notándose como el profesional de psicología, al agregar la

					denominación "psicóloga" podría generar algún sesgo debido al cambio en el uso del género. Sugerencia redacción en neutro o mantener una misma denominación en los demás ítems.
¿El profesional psicólogo actuó en forma coordinada y eficiente para resolver su problema de salud??	8	4	4	4	
¿La explicación entregada por el psicólogo sobre su enfermedad y evolución fue clara?	9	4	4	4	
¿El psicólogo le indica los aspectos favorables y desfavorables de la enfermedad?	10	4	4	4	
¿El psicólogo le explica su estado de salud en base a sus síntomas y evaluaciones psicológicas?	11	4	4	4	
¿Existen turnos disponibles para recibir atención en el consultorio especializado?	12	4	4	4	
¿El tiempo de espera para gestionar una cita es adecuado?	13	4	4	4	
¿El tiempo de espera fue razonable desde que llegó hasta ser atendido?	14	4	4	4	
¿La realización de la atención psicológica y procedimientos tomó el tiempo necesario?	15	4	4	4	
¿La atención psicológica fue respetuosa y tomo el tiempo pertinente?	16	4	4	4	

Tercera dimensión: Entorno

- Objetivos de la Dimensión: Mantener en la atención clínica, de forma eficaz y organizada.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿El consultorio donde se atiende está limpio y ordenado?	17	4	4	4	
¿El consultorio donde se atiende está equipado?	18	4	4	4	
¿Los servicios higiénicos están limpios?	19	4	4	4	
¿Hay fácil acceso a los servicios higiénicos del consultorio?	20	4	4	4	

¿En el consultorio se encuentran carteles informativos sobre los síntomas de enfermedades autoinmunes?	21	4	4	4	
¿Existen señales de salida de emergencia y zonas de seguridad y de riesgos?	22	4	4	4	

Firma del evaluador

Chapi Mori, Jorge Luis  
DNI.41723654



Ps. Jorge Luis Chapi Mori  
Psicólogo  
C.Ps.P. 20833

El instrumento revisado cumple con los criterios y la finalidad de la medición del constructo en mención.

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta: Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

## Anexo 2

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Escala "Bienestar Psicológico". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

. Datos generales del juez

Nombre del juez	Chapi Mori, Jorge Luis orcid.org/0000-0002-5976-4158
Grado profesional	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )                      Doctor ( )
Área de formación académica	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> )                      Social ( ) Educativa ( )                      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Clínica y docencia.
Institución donde labora:	Hospital Nacional Cayetano Heredia
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	psicométricos realizados (Trabajo(s) Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala "Bienestar psicológico".
Autora: Procedencia:	Carol Ryff (2018). Estados Unidos.
Administración:	A pacientes de forma individual.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes con problemas psicológicos que se atienden en el servicio de Inmunoreumatología.
Significación:	Compuesta por 39 ítems con seis dimensiones: autoaceptación, propósito de vida, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas y autoaceptación, su valoración está dada por la escala de Likert del 1 al 6, siendo 6 totalmente de acuerdo y 1 totalmente en desacuerdo.

#### 4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala	ÁREA Subescala/ (dimensiones)	Definición
Bienestar psicológico	Auto aceptación	Corresponde a evaluar el grado de toma d conciencia y aceptación de valores personales que refleja un funcionamiento con madurez y actitud positiva. (Ryff,2014).
	Relaciones positivas	Esta referido a las habilidades sociales, con confianza, empatía, e interés por los demás.
	Autonomía	Es el nivel en que las personas desarrollan su independencia y autoridad personal, implica además autodeterminación y ser capaz de resistir las presiones sociales.
	Dominio de entorno	Se refiere a la capacidad de la persona para crear o seleccionar ambientes saludables que beneficien las exigencias personales.
	Propósito de vida	Describe la habilidad de tener objetivos y metas con respecto a la vida, ponerle sentido a la vida, con fines y objetivos saludables.
	Crecimiento personal	Explica el desarrollo y proceso de aprendizaje mediante las experiencias nuevas y el trabajo constante en mejorar.

5. Presentación de instrucciones para el juez: A continuación, a usted le presento la escala “Bienestar psicológico” elaborado por Carol Ryff en el año 2018. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio  2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.  4. Alto nivel	El ítem no es claro.  El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.  El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio) 2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)  3. Acuerdo (moderado nivel)  4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.  El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.  El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.  El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio  2. Bajo Nivel  3. Moderado nivel.  4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.  El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.  El ítem es relativamente importante El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

\*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Escala "Bienestar psicológico"

Primera dimensión: Auto aceptación

- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado de toma de conciencia y aceptación de valores personales que refleja un funcionamiento con madurez y actitud positiva. (Ryff,2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.	1	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también.
En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	7	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también.
Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	13	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también.
Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	19	4	4	4	
En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	25	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también.
En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	31	3	4	4	La redacción orienta uso del

					género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también.
--	--	--	--	--	---

Segunda dimensión: Relaciones Interpersonales

- Objetivos de la Dimensión: Evaluar las habilidades sociales, con confianza, empatía, e interés por los demás.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	2	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también.
No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	8	4	4	4	
Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	14	4	4	4	
Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	20	4	4	4	
No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	26	4	4	4	
Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	32	4	4	4	

Tercera dimensión: Autonomía

- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el nivel en que las personas desarrollan su independencia y autoridad personal, implica además autodeterminación y ser capaz de resistir las presiones sociales.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente	3	4	4	4	
Me preocupa como otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	4	4	4	4	

Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	9	4	4	4	
Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.	10	4	4	4	
Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	15	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también.
Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	21	4	4	4	
Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	27	4	4	4	
A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	33	4	4	4	

Cuarta dimensión: Dominio de entorno

- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad de la persona para crear o seleccionar ambientes saludables que beneficien las exigencias personales.

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones Recomendaciones</b>
Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	5	4	4	4	
He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	11	4	4	4	
En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	16	4	4	4	
Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	22	4	4	4	
Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	28	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también.

Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	39	4	4	4	
--	----	---	---	---	--

Quinta dimensión: Propósito de vida

• Objetivos de la Dimensión: Describir la habilidad de tener objetivos y metas con respecto a la vida, ponerle sentido a la vida, con fines y objetivos saludables.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	6	4	4	4	
Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	12	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene neutralidad o incluir femenino también.
Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	17	4	4	4	
Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí	18	4	4	4	
Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	23	4	4	4	
No tengo claro que es lo que intento conseguir en la vida.	29	4	4	4	

Sexta dimensión: Crecimiento personal

• Objetivos de la Dimensión: Explicar el desarrollo y proceso de aprendizaje mediante las experiencias nuevas y el trabajo constante en mejorar.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	24	3	4	4	La redacción orienta uso del género masculino en el ítem, conviene

					neutralidad o incluir femenino también.
Hace mucho tiempo que deje de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.	30	4	4	4	
No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como esta.	34	4	4	4	
Pienso que es más importante tener nuevas experiencias, que desafíen lo que uno piensa sobre si mismo y sobre el mundo.	35	4	4	4	
Cuando pienso en ello, realmente, con los años no he mejorado mucho como persona.	36	4	4	4	
Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	37	4	4	4	
Para mí, la vida ha sido un proceso de estudio, cambio y crecimiento.	38	4	4	4	

Firma del evaluador  
Chapi Mori, Jorge Luis  
DNI. 41723654



Ps. Jorge Luis Chapi Mori  
Psicólogo  
C.Ps.P. 20833

El instrumento revisado cumple con los criterios y la finalidad de la medición del constructo en mención.

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta: Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

## Anexo 2

### Evaluación por juicio de expertos

#### Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento cuestionario "Atención Clínica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

. Datos generales del juez

Nombre del juez	Mendoza Minaya, Julia
Grado profesional	Maestría ( x )                      Doctor
Área de formación académica	Clínica ( x )                      Social (   ) Educativa (   )                      Organizacional (   )
Áreas de experiencia profesional:	Clínica y docencia.
Institución donde labora:	Hospital Nacional Cayetano Heredia
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (   ) Más de 5 años ( x )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	psicométricos realizados (Trabajo(s) Título del estudio realizado.

## 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

## 3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario "Atención Clínica".
Autora: Procedencia:	Alex Daniel Estrada Rodríguez (2020) Ecuador.
Administración:	A pacientes de forma individual.

Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes con problemas psicológicos que se atienden en el servicio de Inmunoreumatología.
Significación:	Compuesta de 22 preguntas sobre la calidad en la atención, distribuidas en tres dimensiones: Técnico-científica (del 1 al 8), dimensión humana (del 9 al 16), dimensión entorno (del 17 al 22), con una valoración del 1 al 5 en la escala de Likert, Totalmente insatisfecho (1), Insatisfecho (2), Algo satisfecho (3), Satisfecho (4) y Totalmente satisfecho (5). El objetivo es medir la calidad de la atención clínica.

4. Soporte teórico :(descripción en función al modelo teórico)

<b>Cuestionario</b>	<b>ÁREA Subescala/ (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Atención Clínica	Humana	Según Perales (2016), la dimensión humana esta referida al reflejo de la expresión en el vínculo profesional de salud -paciente.
	Técnico- científica	Se refiere a tener conocimientos necesarios en el área de su especialidad, así como ser competente en el uso y manejo de equipos tecnológicos, de tal forma que la atención logre la eficacia. (Lara,2013).  Así también que se realice un servicio metodológico, detallista, con prudencia y sinceridad en la atención prestada (Van Der,2012).
	Entorno	Es la capacidad de respuesta, relacionada con un servicio funcional en su organización y disposición en la atención al paciente. (López ,2019)

5. Presentación de instrucciones para el juez: A continuación, a usted le presento el cuestionario “Atención Clínica” elaborado por Alex Daniel estrada Rodríguez en el año 2020. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
		El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

	4. Alto nivel	
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio) 2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) 3. Acuerdo (moderado nivel) 4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo. El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel. 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión. El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste. El ítem es relativamente importante El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

\*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Encuesta “Atención clínica”

Primera dimensión: Humana

- Objetivos de la Dimensión: Relación paciente y profesional de la salud, actitud favorable para la atención al paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
¿Se respeta su privacidad durante la atención en el consultorio?	1	4	4	4	
¿Se sintió escuchado por el Psicólogo que lo atendió en el consultorio?	2	4	4	4	
¿La atención recibida fue amable, respetuosa y paciente?	3	4	4	4	
¿El psicólogo mostro interés por solucionar su problema de salud?	4	4	4	4	
¿El psicólogo que lo atendió le transmitió confianza, le dio seguridad en lo que hace?	5	3	3	4	

• Segunda dimensión: Técnico - Científica

- Objetivos de la Dimensión: Evidenciar el servicio metodológico, detallista, con prudencia y sinceridad en la atención prestada (Van Der,2012).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	
¿El psicólogo mostró conocimiento sobre la enfermedad que usted padece?	6	4	4	4	
¿La psicóloga le explicó con claridad los procedimientos o exámenes que le realizaron	7	3	3	4	
¿El profesional psicólogo actuó en forma coordinada y eficiente para resolver su problema de salud??	8	4	4	4	
¿La explicación entregada por el psicólogo sobre su enfermedad y evolución fue clara?	9	4	4	4	
¿El psicólogo le indica los aspectos favorables y desfavorables de la enfermedad?	10	4	4	4	
¿El psicólogo le explica su estado de salud en base a sus síntomas y evaluaciones psicológicas?	11	4	4	4	
¿Existen turnos disponibles para recibir atención en el consultorio especializado?	12	4	4	4	
¿El tiempo de espera para gestionar una cita es adecuado?	13	4	4	4	
¿El tiempo de espera fue razonable desde que llegó hasta ser atendido?	14	4	4	4	
¿La realización de la atención psicológica y procedimientos tomó el tiempo necesario?	15	4	4	4	
¿La atención psicológica fue respetuosa y tomo el tiempo pertinente?	16	4	4	4	

Tercera dimensión: Entorno

- Objetivos de la Dimensión: Mantener en la atención clínica, de forma eficaz y organizada.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿El consultorio donde se atiende está limpio y ordenado?	17	4	4	4	
¿El consultorio donde se atiende está equipado?	18	4	4	4	
¿Los servicios higiénicos están limpios?	19	4	4	4	
¿Hay fácil acceso a los servicios higiénicos del consultorio?	20	4	4	4	
¿En el consultorio se encuentran carteles informativos sobre los síntomas de enfermedades autoinmunes?	21	4	4	4	
¿Existen señales de salida de emergencia y zonas de seguridad y de riesgos?	22	4	4	4	



Mendoza Minaya, Julia  
DNI. 06686882  
C.P.S.P. 2398

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta: Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

## Anexo 2

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento cuestionario "Bienestar Psicologico". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

. Datos generales del juez

Nombre del juez	Mendoza Minaya, Julia
Grado profesional	Maestría ( x )                      Doctor
Área de formación académica	Clínica ( x )                      Social (   ) Educativa (   )                      Organizacional (   )
Áreas de experiencia profesional:	Clínica y docencia.
Institución donde labora:	Hospital Nacional Cayetano Heredia
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (   ) Más de 5 años ( x )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	psicométricos realizados (Trabajo(s)) Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

### 3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala "Bienestar psicológico".
Autora: Procedencia:	Carol Ryff (2018). Estados Unidos.
Administración:	A pacientes de forma individual.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes con problemas psicológicos que se atienden en el servicio de Inmunoreumatología.
Significación:	Compuesta por 39 ítems con seis dimensiones: autoaceptación, propósito de vida, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas y autoaceptación, su valoración está dada por la escala de Likert del 1 al 6, siendo 6 totalmente de acuerdo y 1 totalmente en desacuerdo.

### 4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala	ÁREA Subescala/ (dimensiones)	Definición
Bienestar psicológico	Auto aceptación	Corresponde a evaluar el grado de toma d conciencia y aceptación de valores personales que refleja un funcionamiento con madurez y actitud positiva. (Ryff,2014).
	Relaciones positivas	Esta referido a las habilidades sociales, con confianza, empatía, e interés por los demás.
	Autonomía	Es el nivel en que las personas desarrollan su independencia y autoridad personal, implica además autodeterminación y ser capaz de resistir las presiones sociales.
	Dominio de entorno	Se refiere a la capacidad de la persona para crear o seleccionar ambientes saludables que beneficien las exigencias personales.
	Propósito de vida	Describe la habilidad de tener objetivos y metas con respecto a la vida, ponerle sentido a la vida, con fines y objetivos saludables.
	Crecimiento personal	Explica el desarrollo y proceso de aprendizaje mediante las experiencias nuevas y el trabajo constante en mejorar.

5. Presentación de instrucciones para el juez: A continuación, a usted le presento la escala "Bienestar psicológico" elaborado por Carol Ryff en el año 2018.De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio) 2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) 3. Acuerdo (moderado nivel) 4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo. El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel. 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión. El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste. El ítem es relativamente importante El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

\*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Escala "Bienestar psicológico"

Primera dimensión: Auto aceptación

- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado de toma de conciencia y aceptación de valores personales que refleja un funcionamiento con madurez y actitud positiva. (Ryff,2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.	1	3	4	4	
En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	7	3	4	4	
Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	13	3	4	4	
Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	19	4	4	4	
En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	25	3	4	4	
En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	31	3	4	4	

Segunda dimensión: Relaciones Interpersonales

- Objetivos de la Dimensión: Evaluar las habilidades sociales, con confianza, empatía, e interés por los demás.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	2	3	4	4	
No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	8	4	4	4	
Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	14	4	4	4	
Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	20	4	4	4	
No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	26	4	4	4	
Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	32	4	4	4	

Tercera dimensión: Autonomía

- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el nivel en que las personas desarrollan su independencia y autoridad personal, implica además autodeterminación y ser capaz de resistir las presiones sociales.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente	3	4	4	4	
Me preocupa como otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	4	4	4	4	
Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	9	4	4	4	
Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.	10	4	4	4	
Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	15	3	4	4	
Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	21	4	4	4	
Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	27	4	4	4	
A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	33	4	4	4	

Cuarta dimensión: Dominio de entorno

- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad de la persona para crear o seleccionar ambientes saludables que beneficien las exigencias personales.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	5	4	4	4	
He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	11	4	4	4	
En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	16	4	4	4	
Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	22	4	4	4	
Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	28	3	4	4	
Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	39	4	4	4	

Quinta dimensión: Propósito de vida

- Objetivos de la Dimensión: Describir la habilidad de tener objetivos y metas con respecto a la vida, ponerle sentido a la vida, con fines y objetivos saludables.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	6	4	4	4	
Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	12	3	4	4	
Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	17	4	4	4	
Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mi	18	4	4	4	
Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	23	4	4	4	
No tengo claro que es lo que intento conseguir en la vida.	29	4	4	4	

Sexta dimensión: Crecimiento personal • Objetivos de la Dimensión: Explicar el desarrollo y proceso de aprendizaje mediante las experiencias nuevas y el trabajo constante en mejorar.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	24	3	4	4	
Hace mucho tiempo que deje de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.	30	4	4	4	
No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como esta.	34	4	4	4	
Pienso que es más importante tener nuevas experiencias, que desafíen lo que uno piensa sobre si mismo y sobre el mundo.	35	4	4	4	
Cuando pienso en ello, realmente, con los años no he mejorado mucho como persona.	36	4	4	4	
Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	37	4	4	4	
Para mí, la vida ha sido un proceso de estudio, cambio y crecimiento.	38	4	4	4	



Mendoza Minaya, Julia Nelly

DNI 06686882

C.Ps.P. 2398

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta: Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003). Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Dimensiones del instrumento: Encuesta "Atención clínica"

Primera dimensión: Humana

• Objetivos de la Dimensión: Relación paciente y profesional de la salud, actitud favorable para la atención al paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
¿Se respeta su privacidad durante la atención en el consultorio?	1	4	4	4	
¿Se sintió escuchado por el Psicólogo que lo atendió en el consultorio?	2	4	4	4	
¿La atención recibida fue amable, respetuosa y paciente?	3	4	4	4	
¿El psicólogo mostro interés por solucionar su problema de salud?	4	4	4	4	
¿El psicólogo que lo atendió le transmitió confianza, le dio seguridad en lo que hace?	5	4	4	4	

• Segunda dimensión: Técnico - Científica

• Objetivos de la Dimensión: Evidenciar el servicio metodológico, detallista, con prudencia y sinceridad en la atención prestada (Van Der,2012).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
¿El psicólogo mostro conocimiento sobre la enfermedad que usted padece?	6	4	4	4	
¿La psicóloga le explicó con claridad los procedimientos o exámenes que le realizaron?	7	4	4	4	
¿El profesional psicólogo actuó en forma coordinada y eficiente para resolver su problema de salud??	8	4	4	4	
¿La explicación entregada por el psicólogo sobre su enfermedad y evolución fue clara?	9	4	4	4	
¿El psicólogo le indica los aspectos favorables y desfavorables de la enfermedad?	10	4	4	4	
¿El psicólogo le explica su estado de salud en base a sus síntomas y evaluaciones psicológicas?	11	4	4	4	
¿Existen turnos disponibles para recibir atención en el consultorio especializado?	12	4	4	4	
¿El tiempo de espera para gestionar una cita es adecuado?	13	4	4	4	
¿El tiempo de espera fue razonable desde que llegó hasta ser atendido?	14	4	4	4	
¿La realización de la atención psicológica y procedimientos tomó el tiempo necesario.	15	4	4	4	
¿La atención psicológica fue respetuosa y tomo el tiempo pertinente?	16	4	4	4	

Tercera dimensión: Entorno

• Objetivos de la Dimensión: Mantener en la atención clínica, de forma eficaz y organizada.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿El consultorio donde se atiende está limpio y ordenado?	17	4	4	4	
¿El consultorio donde se atiende está equipado?	18	4	4	4	
¿Los servicios higiénicos están limpios?	19	4	4	4	
¿Hay fácil acceso a los servicios higiénicos del consultorio?	20	4	4	4	
¿En el consultorio se encuentran carteles informativos sobre los síntomas de enfermedades autoinmunes?	21	4	4	4	
¿Existen señales de salida de emergencia y zonas de seguridad y de riesgos?	22	4	4	4	

Firma del evaluador

Lapa Gutiérrez, Alipio Asencion  
DNI.08604962

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta: Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1988) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003). Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Dimensiones del instrumento: Escala "Bienestar psicológico"

Primera dimensión: Auto aceptación

• Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado de toma d conciencia y aceptación de valores personales que refleja un funcionamiento con madurez y actitud positiva. (Ryff,2014).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.	1	4	4	4	
En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	7	4	4	4	
Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	13	4	4	4	
Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	19	4	4	4	
En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	25	4	4	4	
En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	31	4	4	4	

Segunda dimensión: Relaciones Interpersonales

• Objetivos de la Dimensión: Evaluar las habilidades sociales, con confianza, empatía, e interés por los demás.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	2	4	4	4	
No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	8	4	4	4	
Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	14	4	4	4	
Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	20	4	4	4	
No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	26	4	4	4	
Se que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	32	4	4	4	

Tercera dimensión: Autonomía

• Objetivos de la Dimensión: Evaluar el nivel en que las personas desarrollan su independencia y autoridad personal, implica además autodeterminación y ser capaz de resistir las presiones sociales.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente	3	4	4	4	
Me preocupa como otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	4	4	4	4	
Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	9	4	4	4	
Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.	10	4	4	4	
Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	15	4	4	4	
Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	21	4	4	4	
Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	27	4	4	4	
A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	33	4	4	4	

Cuarta dimensión: Dominio de entorno

• Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad de la persona para crear o seleccionar ambientes saludables que beneficien las exigencias personales.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	5	4	4	4	
He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	11	4	4	4	
En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	16	4	4	4	
Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	22	4	4	4	
Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	28	4	4	4	
Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	39	4	4	4	

Quinta dimensión: Propósito de vida

• Objetivos de la Dimensión: Describir la habilidad de tener objetivos y metas con respecto a la vida, ponerle sentido a la vida, con fines y objetivos saludables

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	6	4	4	4	
Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	12	4	4	4	
Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	17	4	4	4	
Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí	18	4	4	4	
Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	23	4	4	4	
No tengo claro que es lo que intento conseguir en la vida.	29	4	4	4	

Sexta dimensión: Crecimiento personal

• Objetivos de la Dimensión: Explicar el desarrollo y proceso de aprendizaje mediante las experiencias nuevas y el trabajo constante en mejorar

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	24	4	4	4	
Hace mucho tiempo que deje de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.	30	4	4	4	
No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como esta.	34	4	4	4	
Pienso que es más importante tener nuevas experiencias, que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.	35	4	4	4	
Cuando pienso en ello, realmente, con los años no he mejorado mucho como persona.	36	4	4	4	
Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	37	4	4	4	
Para mí, la vida ha sido un proceso de estudio, cambio y crecimiento.	38	4	4	4	



Firma del evaluador  
Lapa Gutiérrez, Alpio Asencion  
DNI.08604962

Pd: el presente formato debe tomar en cuenta: Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Luukkainen, 1995, citados en Hyrkäs et al. [2003]. Ver : <https://www.revistaespacios.com/cted2017/cted2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



# BASE DE DATOS : BIENESTAR PSICOLÓGICO

Bienestar Psicológico																																														
Autoaceptación					Relaciones Positivas					Autonomía					Dominio del Entorno					Propósito de Vida					Crecimiento Personal																					
1	7	13	19	25	31	2	8	14	20	26	32	3	4	9	10	15	21	27	33	5	11	16	22	28	39	6	12	17	18	23	29	34	30	34	35	36	37	38								
1	5	6	6	5	5	32	6	6	6	5	5	6	34	6	6	6	6	6	5	6	47	6	5	5	5	6	5	32	5	5	5	5	5	6	31	6	6	5	5	6	5	6	39	160		
2	5	6	5	6	6	34	6	6	6	5	6	6	35	6	5	3	6	6	5	6	6	43	6	5	2	6	6	6	31	5	5	6	6	6	6	34	6	6	6	6	6	6	6	42	163	
3	5	5	6	5	5	32	5	6	6	6	6	35	5	6	3	6	5	5	6	6	42	6	5	5	5	6	6	33	5	6	5	6	6	6	34	6	6	6	5	5	6	6	6	40	156	
4	4	4	5	6	6	5	30	6	6	6	5	5	33	5	5	3	5	5	5	6	5	39	6	6	6	6	6	36	5	5	6	6	6	6	34	6	5	6	5	6	6	6	6	40	154	
5	5	5	6	6	6	33	6	5	6	5	6	6	34	5	6	2	5	6	5	6	6	40	6	6	5	5	6	6	34	6	6	6	6	5	5	34	6	5	6	6	6	6	6	6	41	165
6	6	5	6	5	5	33	6	5	6	6	6	35	5	6	6	6	6	5	6	6	45	6	5	5	6	5	6	33	6	6	6	6	6	6	36	6	6	5	6	6	6	6	6	41	158	
7	6	6	5	5	5	33	6	6	5	6	5	6	34	5	5	2	6	5	5	6	39	5	6	5	5	5	5	31	5	5	5	5	6	6	32	6	6	6	5	6	6	6	6	41	153	
8	5	6	6	6	6	35	5	6	6	5	6	6	34	5	6	2	6	6	6	5	6	41	5	5	5	6	5	32	6	6	5	6	6	6	35	6	6	6	6	5	6	6	6	41	160	
9	6	6	6	5	6	35	6	5	6	6	5	6	34	4	6	2	6	6	5	6	6	45	6	5	5	6	5	32	5	5	5	6	6	6	36	6	5	5	5	6	6	6	6	39	167	
10	6	6	5	6	6	35	6	6	6	6	5	6	35	4	5	2	5	5	5	6	6	38	5	6	5	6	5	32	6	6	5	6	6	6	35	6	5	6	6	6	6	6	6	41	167	
11	5	4	6	5	5	4	29	5	6	4	6	5	4	30	4	6	4	6	4	6	6	41	4	4	4	6	4	28	5	4	5	4	6	6	30	4	6	5	6	5	4	4	4	34	126	
12	3	4	6	5	5	27	4	6	4	6	4	5	29	5	4	4	6	5	5	6	6	40	4	5	5	6	6	31	4	4	4	4	4	4	5	23	4	6	5	4	6	4	5	34	145	
13	4	4	5	5	4	4	26	6	6	4	5	6	5	32	5	4	4	5	5	4	4	37	5	4	4	6	4	28	4	4	5	4	6	5	28	4	6	5	6	5	4	6	36	140		
14	5	4	5	4	6	5	29	6	5	4	5	5	30	5	5	5	5	5	5	6	42	5	5	6	5	6	5	32	5	6	4	5	4	4	28	5	5	4	5	5	5	34	138			
15	4	4	6	4	4	4	26	6	6	6	6	5	4	33	5	6	4	5	6	4	6	42	6	5	5	5	5	31	5	5	6	4	4	5	29	4	5	5	5	5	4	6	34	142		
16	5	4	5	6	5	30	6	5	5	5	6	4	31	6	5	6	5	5	4	5	5	41	5	6	6	5	5	32	4	4	5	4	4	4	5	26	4	5	5	3	6	4	5	32	110	
17	6	4	6	4	5	4	29	4	4	5	4	5	6	28	4	5	4	6	4	5	4	37	6	4	5	6	5	32	4	4	4	4	4	4	6	26	5	6	6	3	5	5	6	36	140	
18	6	5	5	6	5	4	31	4	4	5	6	6	29	6	4	5	5	4	4	5	5	38	5	4	4	5	6	28	4	4	6	4	4	4	4	26	5	5	6	4	6	4	4	34	134	
19	5	4	6	5	6	4	30	5	4	5	5	5	4	28	3	5	4	4	4	2	3	4	29	4	3	4	5	4	24	5	5	4	6	6	6	32	5	5	6	4	6	6	6	38	136	
20	4	4	6	5	5	5	29	5	4	5	6	6	5	31	5	4	5	5	5	4	5	38	5	5	6	5	6	32	4	4	4	5	5	4	4	27	5	4	6	4	4	4	32	157		
21	3	5	6	5	6	4	29	5	4	4	4	4	25	5	5	6	5	5	4	4	4	35	5	5	5	5	5	30	4	5	4	5	5	4	27	6	6	6	4	6	5	5	38			
22	5	5	5	5	5	4	29	5	5	3	5	4	4	26	5	5	5	5	5	5	6	42	5	5	5	5	6	31	4	5	4	4	4	4	6	27	4	6	5	4	5	5	34			
23	5	4	4	5	4	5	27	5	5	4	6	5	5	30	6	5	4	4	4	4	5	4	36	4	5	4	6	4	28	4	6	5	4	5	4	28	4	5	5	5	6	5	4	34		
24	4	4	5	4	5	4	26	6	6	3	6	5	4	30	5	6	5	6	6	3	5	6	42	6	4	4	5	4	27	4	4	4	5	5	5	27	5	5	5	5	5	5	5	35		
25	5	4	6	5	6	4	30	5	5	4	6	5	5	30	4	6	4	5	5	4	5	38	6	4	5	5	4	6	30	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	5	35		
26	6	5	4	5	5	4	29	6	6	5	4	4	5	30	6	5	5	4	4	4	5	6	39	4	4	4	5	6	27	5	4	4	5	5	6	29	6	6	4	6	5	6	39			
27	5	4	4	4	4	4	25	4	4	5	4	4	5	26	4	5	4	4	4	4	4	34	5	5	4	4	6	28	5	4	3	4	6	6	28	6	4	5	6	6	6	6	39			
28	5	5	6	5	5	4	30	6	6	4	6	6	4	32	4	5	2	5	6	4	6	6	38	6	4	5	6	4	30	4	6	5	6	5	6	32	4	5	6	4	6	4	4	33		
29	5	5	5	5	6	5	31	5	4	4	5	6	4	28	4	6	5	5	4	5	4	38	5	5	6	5	5	31	5	5	5	5	5	6	31	6	6	5	4	4	4	4	35			
30	4	5	4	6	5	4	28	5	5	4	4	4	5	28	4	4	5	4	4	4	4	35	5	4	4	4	6	27	4	4	4	4	4	4	6	26	5	5	5	4	6	4	4	38		
31	6	6	6	6	6	6	36	6	6	6	5	4	5	32	5	6	6	5	6	6	6	46	6	5	6	2	6	6	31	6	6	6	6	6	6	36	6	6	6	6	6	6	6	42		
32	6	6	6	6	6	6	36	6	6	6	6	6	5	36	6	4	3	5	6	6	6	4	39	6	6	6	6	6	33	6	6	6	6	6	6	36	6	6	5	5	6	6	6	40		
33	4	6	5	6	4	6	31	6	4	6	4	5	6	31	6	2	6	5	5	6	5	6	41	6	5	6	6	6	35	5	6	5	6	6	6	34	6	6	5	6	5	6	6	40		
34	6	6	4	6	6	6	34	6	5	5	5	5	2	28	4	4	4	4	4	4	4	33	5	4	6	6	6	33	6	5	6	3	6	6	32	6	6	4	6	5	5	5	37			
35	6	6	6	6	6	6	36	6	6	6	6	6	6	26	6	6	6	6	6	6	6	48	5	1	6	6	6	30	6	6	6	6	6	6	36	6	6	6	6	6	6	6	42			
36	6	6	6	5	6	5	34	6	5	6	5	6	6	34	5	5	6	5	6	6	5	43	5	6	5	6	6	33	5	5	5	5	6	6	32	6	6	6	6	6	6	6	42			
37	5	6	6	6	6	6	35	6	5	5	4	6	5	31	6	6	5	5	5	5	5	42	5	6	6	4	4	4	29	5	6	6	5	6	5	33	6	5	5	6	6	6	6	40		
38	6	5	4	6	6	5	32	6	6	6	4	4	5	31	6	6	6	6	5	4	4	5	41	5	6	6	6	5	34	5	5	6	5	6	6	35	6	6	6	5	6	6	6	41		
39	6	6	6	6	6	6	36	6	6	6	6	6	6	36	6	4	6	5	4	4	5	39	6	6	6	5	5	33	6	6	6	6	6	6	35	6	5	5	6	5	6	6	39			
40	4	5	5	6	5	4	29	6	6	5	5	4	4	30	5	5	4	5	4	2	6	4	35	4	4	5	4	3	2	22	5	6	6	3	4	5	29	6	5	5	6	6	6	6	40	
41	6	6	6	6	6	6	36	6	5	6	4	6	3	30	5	6	3	6	4	6	6	6	42	6	6	4	6	6	34	6	6	6	6	6	6	36	6	6	6	6	6	6	6	42		
42	6	6	6	6	6	6	36	6	5	6	6	4	3	30	6	6	6	6	5	6	3	6	44	5	6	5</																				

# BASE DE DATOS SPSS

BASE DE DATOS LILIANA CC.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 72 de 72 variables

	DH1	DH2	DH3	DH4	DH5	DIMHUM A	DTC6	DTC7	DTC8	DTC9	DTC10	DTC11	DTC12	DTC13	DTC14	
1	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	4	4	4	
3	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	5	4	4	4	
4	5	5	5	5	5	25	5	5	4	4	4	5	4	4	4	
5	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	5	5	5	4	4	
6	5	5	5	5	5	25	5	4	4	5	5	5	4	4	5	
7	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	4	4	
8	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
9	5	5	5	5	4	24	4	4	5	5	4	5	4	4	4	
10	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	4	4	4	
11	3	3	4	4	4	18	3	3	3	4	4	3	2	2	3	
12	4	4	4	4	5	21	4	3	4	4	4	4	3	2	3	
13	3	4	4	4	4	19	3	3	3	3	3	3	2	2	3	
14	5	5	5	5	4	24	3	3	4	3	4	3	3	2	3	
15	3	3	4	4	4	18	4	3	4	3	3	3	2	2	3	
16	5	5	5	4	4	23	4	4	3	3	4	3	2	1	2	
17	4	5	5	5	4	23	3	3	3	3	3	3	2	1	3	
18	3	5	5	5	4	22	3	3	3	3	3	3	1	1	3	
19	4	4	4	4	3	19	3	2	3	4	3	4	2	2	3	
20	3	3	4	4	3	17	3	3	3	4	3	3	2	3	3	
21	4	4	4	3	3	18	4	3	4	4	2	4	2	2	3	
22	4	3	3	2	2	14	3	3	3	3	3	3	2	2	3	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON



Visible: 72 de 72 variables

	DH1	DH2	DH3	DH4	DH5	DIMHUM A	DTC6	DTC7	DTC8	DTC9	DTC10	DTC11	DTC12	DTC13	DTC14	
64	4	4	4	4	4	20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
65	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	4	4	3	3	4	
66	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	2	2	3	
67	3	5	5	5	5	23	4	4	4	4	4	4	3	3	3	
68	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	3	3	3	
69	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	1	3	4	
70	4	5	5	5	5	24	4	4	4	4	4	4	3	3	3	
71	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
72	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	3	3	3	
73	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	4	4	2	2	3	
74	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	3	3	3	
75	4	4	5	5	5	23	4	5	5	4	4	4	3	1	2	
76	5	4	5	5	4	23	5	4	5	5	4	4	3	2	2	
77	4	4	4	5	5	22	4	5	4	4	5	5	3	3	3	
78	5	5	4	5	5	24	5	4	5	5	4	4	3	2	3	
79	3	4	3	4	4	18	3	4	4	3	3	3	2	2	2	
80	3	3	3	4	4	17	4	3	3	4	4	3	2	2	2	
81																
82																
83																
84																
85																



Visible: 72 de 72 variables

	DTC15	DTC16	DIMTECC IE	DE17	DE18	DE19	DE20	DE21	DE22	DIMEENT O	TOTATEN CLIN	AUTA1	AUTA7	AUTA13	AUTA19	AU
22	3	3	31	3	3	3	2	3	3	17	84	5	5	5	5	
23	3	3	31	3	2	1	2	3	3	14	84	5	4	4	5	
24	3	5	33	4	4	1	2	3	3	17	90	4	4	5	4	
25	4	5	39	4	4	4	4	4	4	24	108	5	4	6	5	
26	4	5	36	3	3	3	3	3	3	18	101	6	5	4	5	
27	4	4	38	4	4	4	3	3	4	22	107	5	4	4	4	
28	4	4	37	4	4	4	4	4	4	24	78	5	5	6	5	
29	4	4	40	3	3	3	2	3	3	17	72	5	5	5	5	
30	4	5	42	3	4	2	2	3	3	17	80	4	5	4	6	
31	5	5	52	5	4	4	3	4	4	24	101	6	6	6	6	
32	3	4	43	5	1	5	4	5	5	25	93	6	6	6	6	
33	5	5	50	4	4	4	4	5	5	26	100	4	6	5	6	
34	3	1	39	4	4	3	3	4	5	23	87	6	6	4	6	
35	5	5	48	5	5	4	4	5	5	28	101	6	6	6	6	
36	4	4	45	4	4	2	4	5	5	24	94	6	6	6	5	
37	4	5	53	5	5	1	1	4	4	20	98	5	6	6	6	
38	5	5	50	5	5	4	5	4	5	28	99	6	5	4	6	
39	5	5	55	5	5	5	5	5	5	30	110	6	6	6	6	
40	3	5	33	5	2	2	2	5	5	21	73	4	5	5	6	
41	5	5	52	5	5	5	5	5	5	30	107	6	6	6	6	
42	5	5	51	4	5	4	4	4	4	25	101	6	6	6	6	
43	2	2	38	3	3	4	4	5	5	24	87	6	6	6	4	



Visible: 72 de 72 variables

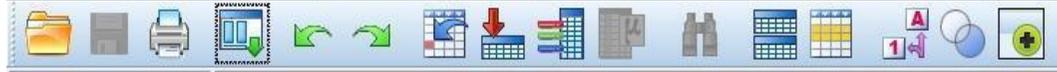
	DTC15	DTC16	DIMTECCIE	DE17	DE18	DE19	DE20	DE21	DE22	DIMEENT O	TOTATEN CLIN	AUTA1	AUTA7	AUTA13	AUTA19	AU
64	4	4	35	4	4	3	3	3	3	20	75	4	4	5	4	
65	4	4	42	4	4	4	4	4	4	24	91	5	6	6	4	
66	3	4	38	4	4	4	3	5	5	25	83	5	5	5	5	
67	3	4	40	4	4	4	3	4	4	23	86	4	5	5	5	
68	4	4	41	3	3	2	2	4	4	18	79	4	5	5	5	
69	4	4	40	2	2	2	2	2	2	12	72	5	6	6	4	
70	4	4	41	4	4	3	2	3	3	19	84	4	4	4	4	
71	4	4	35	3	3	3	3	4	4	20	70	5	5	5	4	
72	3	3	39	3	3	3	3	3	3	18	76	5	5	5	5	
73	4	4	39	3	3	3	3	3	3	18	82	6	5	5	5	
74	5	5	49	5	4	2	3	4	5	23	97	2	6	6	6	
75	3	4	39	3	3	2	2	3	4	17	79	4	4	4	4	
76	5	5	44	4	3	2	3	3	5	20	87	5	5	5	5	
77	4	4	44	3	3	3	4	3	3	19	85	6	4	5	4	
78	4	4	43	3	3	3	2	3	4	18	85	4	4	4	4	
79	3	3	32	3	2	2	2	2	3	14	64	5	4	4	5	
80	3	3	33	3	2	2	3	2	3	15	65	5	5	4	5	
81																
82																
83																
84																
85																

Vista de datos Vista de variables



Visible: 72 de 72 variables

	DH1	DH2	DH3	DH4	DH5	DIMHUM A	DTC6	DTC7	DTC8	DTC9	DTC10	DTC11	DTC12	DTC13	DTC14	
22	4	3	3	2	2	14	3	3	3	3	3	3	2	2	3	
23	3	4	3	3	3	16	3	4	3	4	4	3	2	1	1	
24	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	3	2	2	3	
25	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	2	1	3	
26	5	4	4	4	4	21	4	3	3	3	4	4	2	1	3	
27	5	5	4	2	4	20	4	4	4	4	4	3	2	2	3	
28	4	3	3	3	4	17	4	4	4	2	3	2	2	4	4	
29	3	3	3	3	3	15	3	4	4	4	4	4	3	3	3	
30	3	4	5	4	5	21	5	4	5	4	4	4	2	2	3	
31	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	4	4	4	5	
32	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	2	1	3	
33	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	3	3	4	
34	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	1	1	3	
35	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	2	2	4	
36	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	1	1	5	
37	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	4	5	5	5	
38	5	1	5	5	5	21	5	5	5	5	5	5	5	1	4	
39	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
40	3	4	4	3	5	19	2	2	2	4	4	5	2	2	2	
41	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	3	5	4	
42	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	5	3	3	
43	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	1	1	2	



Visible: 72 de 72 variables

	DTC15	DTC16	DIMTECC IE	DE17	DE18	DE19	DE20	DE21	DE22	DIMEENT O	TOTATEN CLIN	AUTA1	AUTA7	AUTA13	AUTA19	AU
43	2	2	38	3	3	4	4	5	5	24	87	6	6	6	4	
44	3	5	46	5	3	3	3	2	1	17	88	6	6	6	4	
45	3	3	38	5	5	3	5	5	5	28	89	6	6	6	6	
46	5	5	50	3	3	3	2	3	3	17	86	4	4	4	4	
47	4	4	44	3	3	2	2	2	2	14	80	6	6	6	6	
48	4	4	44	3	3	3	3	3	3	18	85	5	4	4	4	
49	5	5	47	3	3	2	2	3	3	16	83	4	4	4	4	
50	4	5	46	3	3	3	3	4	4	20	89	4	4	4	5	
51	4	5	45	3	3	2	2	3	3	16	83	5	4	5	4	
52	4	4	42	3	3	3	3	3	3	18	81	5	5	5	4	
53	3	3	41	3	3	3	3	4	4	20	83	6	6	6	5	
54	5	5	49	3	3	3	3	5	5	22	94	5	5	5	4	
55	3	4	38	3	3	3	3	4	5	21	84	6	5	5	4	
56	5	5	43	3	3	3	3	3	3	18	82	5	5	5	4	
57	4	4	47	3	3	3	3	3	3	18	89	5	5	5	5	
58	3	4	40	3	3	3	3	4	4	20	85	5	5	5	4	
59	3	4	32	4	4	4	3	5	5	25	72	5	5	5	5	
60	4	4	31	3	3	3	3	5	5	22	68	5	4	5	5	
61	5	5	45	4	4	3	3	5	5	24	94	4	4	4	4	
62	4	4	41	3	3	3	3	5	5	22	88	4	4	6	4	
63	4	4	44	3	3	3	3	3	3	18	83	5	4	5	4	
64	4	4	35	4	4	3	3	3	3	20	75	4	4	5	4	



Visible: 72 de 72 variables

	DTC15	DTC16	DIMTECC IE	DE17	DE18	DE19	DE20	DE21	DE22	DIMEENT O	TOTATEN CLIN	AUTA1	AUTA7	AUTA13	AUTA19	AU'
1	4	4	44	4	4	4	3	4	4	23	92	5	6	6	5	
2	4	4	50	4	4	4	3	4	4	23	98	5	6	5	6	
3	4	4	50	4	4	4	4	4	4	24	98	5	5	6	5	
4	4	4	47	4	4	4	4	4	4	24	96	4	4	5	6	
5	4	4	50	4	4	4	3	4	4	23	98	5	5	5	6	
6	5	5	51	4	4	4	4	4	4	24	100	6	5	6	5	
7	4	5	52	4	4	4	4	4	4	24	101	6	6	5	5	
8	5	5	55	4	4	4	4	4	4	24	104	5	6	6	6	
9	5	5	49	4	4	4	4	4	4	24	98	6	6	6	5	
10	4	4	50	4	4	4	4	4	4	24	99	6	6	5	6	
11	4	4	35	5	4	3	3	4	5	24	77	5	4	6	5	
12	4	4	39	3	3	2	2	3	3	16	76	3	4	6	4	
13	3	5	33	3	3	2	2	4	5	19	71	4	4	5	5	
14	4	4	36	4	4	2	1	4	4	19	79	5	4	5	4	
15	4	4	35	3	3	1	1	3	3	14	67	4	4	6	4	
16	3	4	33	4	4	3	3	3	3	20	76	5	4	5	5	
17	4	5	33	4	4	2	2	4	5	21	77	6	4	6	4	
18	5	5	33	4	3	2	1	3	3	16	71	6	5	5	6	
19	3	5	34	4	4	2	2	3	4	19	72	5	4	6	5	
20	4	5	36	4	3	3	3	4	4	21	74	4	4	6	5	
21	4	4	36	4	4	3	3	3	3	20	95	3	5	6	5	
22	3	3	31	3	3	3	2	3	3	17	84	5	5	5	5	

Vista de datos

Vista de variables

Declaración del jefe del Servicio de la Unidad Operativa (o jefe de la Línea Operativa)  
donde se llevará a cabo el estudio:

Yo, Wesley Y. Soto Acuña certifico que he leído y aprobado este proyecto y me comprometo a apoyar y supervisar su realización dentro de la Ley de las Normas Nacionales e Internacionales para la realización de Proyectos de Investigación.

Certifico, además, que el investigador principal tiene la competencia necesaria para su realización y por lo tanto me responsabilizo de las consecuencias de la ejecución del Proyecto en el Órgano de Línea ó Unidad Operativa a mi cargo.

Nombre del Departamento, Órgano de Línea o Unidad Operativa: Medicina -  
Hospital Cayetano Heredia.

 MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
.....  
DR. CESAR M. SOTO ACUÑA  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 33453 RNE 15889

Firma

Fecha 26/05/23

Vista la solicitud de la Psicóloga Lic. Liliانا Isabel Cuya Cayo ,estudiante del programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud ,de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo ,y destacada servidora del Hospital Nacional Cayetano Heredia , solicitando realizar la investigación titulada : " Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología en un hospital público de Lima-Perú ,2023", para la aplicación de dos instrumentos para medir las variables que son objeto de estudio , los mismos que han sido validados por profesionales especialistas en el área .

En respuesta a lo solicitado, esta jefatura le hace llegar la respuesta, de aceptación y autorización de su solicitud.

San Martin de Porres, 18 de mayo del 2023.



.....  
Dr. José Luis Aguilar Olano  
Medico Asistente  
C.M.P. 13497 R.N.E. 6163



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Atención clínica y bienestar psicológico en usuarios del servicio de inmunoreumatología de un hospital de Lima-Peru,2023.", cuyo autor es CUYA CAYO LILIANA ISABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 02 de Agosto del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA <b>DNI:</b> 40144875 <b>ORCID:</b> 0000-0001-9533-5150	Firmado electrónicamente por: ZBECERRA el 02-08- 2023 10:03:14

Código documento Trilce: TRI - 0636320