

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**Influencia de la satisfacción laboral en la calidad del cuidado de enfermeras de hemodiálisis en centros privados de Chiclayo, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**Karim Lizeth Larrea Gonzales**

**ASESOR**

**Margot Olivos Perez**

**<https://orcid.org/0000-0001-9722-5908>**

**Chiclayo, 2023**

**Influencia de la satisfacción laboral en la calidad del cuidado de enfermeras de hemodiálisis en centros privados de Chiclayo, 2020**

PRESENTADA POR:

**Karim Lizeth Larrea Gonzales**

A la Escuela de Posgrado de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el grado académico de

**MAESTRO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR:

Mirtha Flor Cervera Vallejos

PRESIDENTE

Rosio del Pilar Mesta Delgado

SECRETARIO

Margot Olivos Perez

VOCAL

---

INFORME DE ORIGINALIDAD

---

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

FUENTES PRIMARIAS

---

1

[tesis.usat.edu.pe](https://tesis.usat.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

2

[revistas.upch.edu.pe](https://revistas.upch.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

3

[www.coursehero.com](https://www.coursehero.com)

Fuente de Internet

1%

4

[1library.co](https://1library.co)

Fuente de Internet

1%

5

[bdigital.unal.edu.co](https://bdigital.unal.edu.co)

Fuente de Internet

1%

6

[repositorio.unh.edu.pe](https://repositorio.unh.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

[repositorio.upch.edu.pe](https://repositorio.upch.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

8

[revistas.unal.edu.co](https://revistas.unal.edu.co)

Fuente de Internet

1%

9

[repositorio.upn.edu.pe](https://repositorio.upn.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

---

# Índice

Resumen.....	5
Abstract .....	6
I. Introducción .....	7
II.- Revisión de Literatura .....	13
III.- Metodología .....	20
3.1.Tipo De Investigación .....	20
3.2.Diseño Metodológico.....	20
3.3.Población, Muestra Y Muestreo .....	20
3.4.Técnicas e Instrumentos de Recojo de Información .....	21
3.5.Procedimiento .....	23
3.6.Plan De Procesamiento Y Análisis De Datos .....	24
3.7. Consideraciones Éticas .....	24
IV. Resultados Y Discusión .....	26
Conclusiones.....	43
Recomendaciones .....	44
Referencias Bibliograficas .....	45
Anexos.....	55

## Resumen

El nivel de satisfacción en enfermería constituye un indicador de calidad laboral reflejado en el cuidado ofrecido a cada ser humano, quien ve a la enfermera como el ente gestor de un cuidado de calidad que busca salvaguardarlo de la muerte protegiendo su dignidad e integridad. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional; planteó como objetivos: determinar la influencia de la satisfacción laboral en la calidad del cuidado de las enfermeras de hemodiálisis. Para las bases teóricas-conceptuales de satisfacción laboral se consideró la teoría de administración de recursos de Chiavenato - la teoría de los dos factores de Herzberg y en calidad del cuidado la teoría de Donavedian. La población estuvo conformada por las enfermeras (76 – población censal) y pacientes de hemodiálisis (172 – muestra) de la jurisdicción de Chiclayo. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumentos la Escala de Satisfacción Laboral de Palma y SERVQUAL en calidad de Cuidado. La información recolectada se ingresó en cuadros de doble entrada, obteniendo que el 48.7% de las licenciadas en enfermería encuestadas presentó una satisfacción laboral promedio y el 94.8% de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis calificó el cuidado como de alta calidad. Concluyendo que existe una correlación negativa muy alta ( $R_h = -0.94$ ) entre satisfacción laboral y calidad de cuidado aceptándose la hipótesis nula: no existe relación significativa entre satisfacción laboral y calidad de cuidado de la enfermera de hemodiálisis 2020. Considerando principalmente los principios del informe de Belmont y de Rigor Científico.

**Palabras clave:** Satisfacción laboral, Calidad de cuidado - enfermera, Hemodiálisis.

**Fuente:** Término Decs

### **Abstract**

The level of satisfaction in nursing is an indicator of job quality reflected in the care offered to each human being, who sees the nurse as the manager of quality care that seeks to safeguard him from death by protecting his dignity and integrity. The research was quantitative, descriptive, cross – sectional and correlational; raised as objectives: to determine the influence of job satisfaction on the quality of care of hemodialysis nurses. For the theoretical-conceptual bases of job satisfaction, Chiavenato's resource management theory was considered- Herzberg's factor theory, and Donavedian theory for quality of care. The population was made up of nurses (76- census population) and hemodialysis patients (172 sample) from the Chiclayo jurisdiction. The technique used was the survey and the Palma Job Satisfaction Scale and SERVQUAL in care quality as instruments. The information collected was entered into double- entry tables, obtaining that 48.7% of the nursing graduates surveyed presented average job satisfaction and 94.8% of the patients undergoing hemodialysis treatment rated the care as high quality. Concluding that there is a very high negative correlation ( $R_h = -0.94$ ) between job satisfaction and quality of care, accepting the null hypothesis: there is no significant relationship between job satisfaction and quality of care of the 2020 hemodialysis nurse. Considering mainly the principles of the report of Belmont and scientific rigor.

**Keywords:** Job satisfaction, Quality of care – nurse, Hemodialysis.

Source: Term Decs.

## I. Introducción

La importancia de la satisfacción en el trabajo se ve reflejada desde sociedades antiguas y aun en la actualidad, el hombre al ser una unidad biopsicosocial y espiritual estos ámbitos se interrelacionan, por lo mismo las condiciones positivas o negativas de una de ellas repercute en las demás, la actividad laboral puede afectar en lo personal, familiar, social y viceversa; lo que se sustenta en la Teoría de los factores intrínsecos y extrínsecos de la satisfacción laboral.<sup>1</sup>

Uno de los factores que alteran las capacidades del individuo son las enfermedades, una de ellas la enfermedad renal que afecta a más del 10% de la población mundial en su estadio cinco (crónica) alterando la calidad de vida de la persona que la padece y todo su sistema de relaciones interpersonales afectando seriamente toda su dinámica y funcionamiento.<sup>2</sup> El tratamiento médico más utilizado para estos casos es la hemodiálisis que tiene como función alargar la vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en grado 5 y en algunos casos de Fallo Renal Agudo dando como mayor índice de prevalencia en Taiwán, Japón y Estados Unidos con una tasa de crecimiento anual del 6 al 7% a nivel mundial.<sup>3</sup>

La hemodiálisis es una terapia de reemplazo renal que consiste en dializar la sangre a través de una máquina que hace circular la sangre desde una arteria del paciente hacia el filtro de diálisis o dializador en el que las sustancias tóxicas de la sangre se difunden en el líquido de diálisis<sup>4</sup>, este procedimiento es realizado por la enfermera nefrológica – con prescripción facultativa - quien se constituye como un profesional autónomo y responsable del cuidado, a fin de que dicho tratamiento se efectivice en las más óptimas condiciones, minimizando el riesgo de muerte.<sup>5</sup>

A nivel mundial se estima que 850 millones de personas en el mundo padecen de enfermedad renal y es responsable de aproximadamente 2.4 millones de fallecimientos al año.<sup>2</sup> En el Perú durante el 2017 se reportó que alrededor de 583 pacientes por millón de población tuvieron acceso a alguna de las alternativas de tratamiento para la sustitución de la función

de sus de sus riñones: 477 pacientes por millón de población reciben hemodiálisis (82%), 56 pacientes por millón de población reciben Diálisis Peritoneal (10%) y 50 pacientes por millón de población con un injerto viable (8%).<sup>6</sup>

La prevalencia de terapias de reemplazo renal se ha incrementado a 1137 pacientes por millón de población y en el MINSA casi se ha duplicado a 209 pacientes por millón de población <sup>6</sup> constituyendo un reto para el profesional de enfermería en relación a la calidad del cuidado brindado pues la investigadora observó que en las instituciones asignaban 5 a 6 pacientes por enfermera sin tener en cuenta el grado de dependencia y los factores de riesgo del mismo paciente lo que exige un mayor compromiso y entrega de parte del profesional, al ser responsable de la monitorización y el control.<sup>7</sup>

En el servicio de hemodiálisis, el profesional de enfermería busca acoplar los conocimientos y habilidades en el bienestar del paciente <sup>7</sup>, asumiendo funciones como cuidador especializado, educador, orientador emocional y experto en tecnología propia de la especialidad (equipos de hemodiálisis); desarrollando una relación paciente-enfermera personalizada, constituyéndose como una tarea compleja <sup>8</sup> avalada por el perfil del especialista en nefrología brindando un cuidado holístico al individuo.

El incremento de usuarios con problemas renales en estadio cinco, sumado a la exigencia de un cuidado de calidad, hacen que el campo clínico sea objeto de investigaciones, orientadas a conocer la satisfacción del profesional especialista y su influencia en la calidad del cuidado, como se puede apreciar en las siguientes investigaciones:

En un estudio realizado en México se describe la satisfacción del personal de enfermería centrada en brindar un cuidado integral y no en los equipos ni en las rutinas de cuidado físico - al considerarlo un eje en esta - ligada al requerimiento de recursos necesarios conforme la demanda de las atenciones, al trabajo en equipo y a la toma de decisiones dependientes e interdependientes <sup>8</sup>.

Otro estudio en el mismo contexto hace mención que el 55.3% de las personas con hemodiálisis consideraron estar satisfechos con la capacidad del personal de enfermería para realizar procedimientos, la revisión y control rutinario de la máquina de hemodiálisis

incluyendo las habilidades con los dializadores y un 34.3% se manifestaron respecto a la puntualidad y tiempo de espera para ser atendido, la comunicación de parte del profesional, así como la información brindada.<sup>9</sup>

En Chiclayo se evidenció que 25% del personal asistencial expresó insatisfacción pues percibe que la empresa no siempre ofrece oportunidades de desarrollo profesional, como educación continua, convenios o talleres para mantener y aumentar las destrezas de sus colaboradores. Por otro lado, el 90.6% trabaja por locación de servicios, es decir no refieren con los beneficios laborales reflejando su insatisfacción en las remuneraciones proporcionadas.<sup>10</sup>

Actualmente la tendencia del mundo hacia la calidad está revalorando el autoanálisis del “Ser” y del “Hacer” de cada individuo en las diferentes instituciones orientándola a lograr el mejoramiento continuo hacia la calidad total basándose en la satisfacción de los pacientes como método para evaluar la calidad del cuidado brindado,<sup>11</sup> en esta investigación se ha considerado a Chiavenato con su teoría de administración de recursos humanos, pues desde su punto de vista administrativo considera que los mejores logros de una empresa son a través de la interacción continua y compleja entre la organización y la persona: las personas pasan la mayor parte de su tiempo en el trabajo del cual dependen para vivir y las organizaciones se componen de personas sin las que no existirían<sup>12</sup>, conforme se sustenta en las siguientes investigaciones:

Navarrete, Ecuador, en su investigación explica que la calidad de atención hacia los pacientes está dentro de un rango de satisfacción alta, es decir, aunque el personal de enfermería no supere sus expectativas, brinda una asistencia de confort a las personas atendidas; un pequeño porcentaje de pacientes manifestaron que se sienten incómodos con la infraestructura pequeña y el espacio donde reciben sus tratamientos lo cual hace que el contexto sea diferente ante la sesión de hemodiálisis<sup>13</sup>, lo que permite ver que la insatisfacción del usuario está ligada a factores físicos mas no al cuidado en sí.

Por otro lado, en Colombia el 67% (prueba Care- Q) de los participantes, manifestaron sentirse cómodos con los cuidados de enfermería principalmente en el alivio del dolor durante las sesiones de hemodiálisis, la percepción favorable que tienen los pacientes acerca de los

cuidados e intervenciones fortalece la interacción enfermero – paciente, aumenta la seguridad en la atención y contribuye con la calidad del mismo. Mas existe un pequeño porcentaje del 2% que manifestó poca satisfacción respecto a la información brindada por la enfermera sobre el control y seguimiento de su enfermedad; percibe que los medicamentos no se administran a tiempo, los procedimientos se cumplen de manera inapropiada y que dejan de lado la necesidad del paciente <sup>14</sup>

En los últimos años la prevalencia de la enfermedad aumentó en 87% y la mortalidad en 98 % de 1990 al 2016, siendo los países de ingresos medios y bajos como el Perú, los que tienen el 63% de la carga global de la enfermedad <sup>15</sup> de allí que la demanda de servicios para hemodiálisis en Es salud está sobresaturada y en el MINSA solo constituye el 20 % de la demanda real, las diferentes modalidades de terapias de reemplazo renal en el Perú no están cubriendo la demanda potencial de pacientes renales produciendo grandes brechas en la atención especializada de estos pacientes <sup>6</sup> por ello surge la necesidad de tercerizar dicho servicio a centros de hemodiálisis privados. Realidad que no dista de la nuestra, pues se atiende a pacientes de las regiones de Amazonas, Tumbes, Piura, Lambayeque y Cajamarca; por tanto, la demanda y las exigencias laborales superan el 90% en los servicios de hemodiálisis.

En este mismo contexto, un estudio analizó diferentes artículos de acuerdo a la Satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de cuidado afirmando que 4% de los artículos resaltan la insatisfacción de los pacientes porque la enfermera no brindaba una buena información sobre la dieta además de falta de capacitación en los procedimientos mientras que 96% de los artículos refería satisfacción por parte del paciente que recibe tratamiento de hemodiálisis en relación a la calidad de cuidado que brinda la enfermera.<sup>16</sup>

Así también en Lima, una investigación develó que 31.8% de los pacientes manifestaron un nivel bajo de calidad del servicio y el 28.2% opinaron un alto nivel de calidad de servicio donde resaltaron la falta de compromiso por parte de los profesionales en cuanto al horario de trabajo perjudicando al paciente que deja de realizar diferentes tareas por acudir a la cita prevista. <sup>17</sup>, en contraposición en Huánuco se identificó que el 83.3% de los pacientes encuestados percibieron que las enfermeras brindan buena calidad de atención manifestando

alto grado de satisfacción laboral en relación a la atención de enfermería mientras que solo el 16.7% observaron que la calidad de atención de enfermería fue “mala”.<sup>18</sup>

Igualmente, en Trujillo se encontró que 48.2% de los pacientes evaluaron con un nivel bueno ya que se sienten satisfechos con la atención en el servicio de hemodiálisis en específico por el accionar de enfermería valorando de acuerdo a sus expectativas pues requieren de un cuidado humanizado que exige habilidades blandas para colaborar con el paciente frente al tratamiento.<sup>19</sup>

Mientras que en otro estudio refleja que 63.6% de los encuestados manifestaron que por parte del personal de enfermería si se desempeñaron con la seguridad y confianza durante el procedimiento esto asegura que el trato al paciente en un sistema de calidad es fundamental pues es la parte importante de los centros de atención de las instituciones de salud.<sup>20</sup>

En los centros de hemodiálisis en la Ciudad de Chiclayo se atiende a pacientes con enfermedad renal crónico terminal que reciben el procedimiento con una duración entre 3 a 4 horas tres veces por semana, siendo la enfermera quien efectiviza el tratamiento e informa de aspectos vitales para su cuidado, ya que las enfermeras son las protagonistas del cuidado humano pues saben responder frente a la complejidad de la hemodiálisis y las características únicas de la persona vulnerable con sentido trascendente, considerando el trato personalizado en base al respeto de las emociones.

Al trabajar con paciente renal en hemodiálisis se atiende a un mismo grupo de pacientes que deben recibir su tratamiento 3 veces a la semana, existiendo el riesgo de rutinización, por tanto, el profesional de enfermería debe contar con un grado de satisfacción laboral óptimo que permita aflorar y/o crear nuevas situaciones de desenvolvimiento que hagan diferente cada momento del trabajo. Por lo anteriormente expuesto, urge la necesidad de conocer el nivel de satisfacción de nuestro cliente interno lo que a su vez evidenciará cómo es la calidad del cuidado que se está ofertando decidiéndose investigar la Influencia de la Satisfacción laboral en la calidad del Cuidado de las enfermeras de hemodiálisis en centros privados de Chiclayo, 2020.

Toda vez que la satisfacción del usuario interno y externo es considerada un problema que afecta el nivel de atención de los centros de salud pública, y así coadyuvar bases para la mejora de la satisfacción laboral y como consecuencia permite ofrecer un cuidado de calidad a la población atendida. Después de analizar la problemática planteada se establece la siguiente interrogante: ¿La satisfacción laboral de la enfermera de hemodiálisis de los centros privados de la ciudad de Chiclayo influye en la calidad del cuidado brindado?

Por todo lo proyectado se planteó como objetivo general determinar la influencia de la satisfacción laboral en la calidad del cuidado de las enfermeras de hemodiálisis en centros privados de Chiclayo, 2020 así como objetivos específicos: Determinar el nivel de satisfacción laboral y la calidad de cuidado de las enfermeras de hemodiálisis en los Centros Privados de Chiclayo, 2020.

La investigación se justificó puesto que desde el punto de vista antropológico la teoría y el método enfermero son esenciales para la aplicación de unos adecuados cuidados, pero también lo son la actitud y los valores hacia el otro y hacia uno mismo. Mantener una continua evaluación bajo esta perspectiva implica posicionarnos en una situación para poder entender mejor a la persona que está frente a nosotros, como receptor de nuestros cuidados,<sup>21</sup> actualmente las personas cuidadas buscan que al cuidar se considere el factor humano, el relacional, lo que el paciente como tal pueda aportar como persona que vive la enfermedad,<sup>22</sup> fomentando el bien común y la satisfacción con base en la colaboración y la cooperación mutua.<sup>23</sup>

Las teorías humanistas sostienen que los empleados más satisfechos son los que tienen más posibilidades de responder a las necesidades psicológicas y sociales relacionadas con el cuidado del individuo debido a que sus factores motivacionales son más profundos y estables generando un buen comportamiento y desempeño en él, ya que la motivación es considerada como el eje de la satisfacción laboral.<sup>20</sup>

La insatisfacción puede influir en la calidad del cuidado brindado, no solo al paciente sino también a la familia y al bienestar emocional del enfermero. Por ello en el ámbito de la profesión de enfermería los resultados permitieron valorar la satisfacción laboral del cliente interno de los centros de hemodiálisis pues se considera existe una mayor carga y estrés

laboral en esta área, pretendiendo además ser una fuente de información para las personas que dirigen dichas instituciones facilitando la toma de decisiones objetivas permitidas para nuestra realidad y que se puedan plantear acciones concretas para mejorar el nivel de satisfacción.

El estudio también favoreció la identificación de puntos críticos en los componentes que intervienen en la calidad del cuidado (dimensiones: estructura, procesos y resultados) sumando los problemas económicos, administrativos, logísticos, psicosociales, etc. que traen como consecuencia la insatisfacción de los trabajadores, una baja calidad de cuidado en salud y finalmente la insatisfacción en el usuario externo (paciente).

Finalmente, este trabajo se constituyó como fuente primaria de información para futuros trabajos de investigación y como antecedente para los profesionales de la salud con el mismo objeto de estudio; así mismo fue una ayuda para las organizaciones de salud en la toma de medidas preventivas ante los hallazgos encontrados.

## **II. - Revisión de Literatura**

La satisfacción laboral y la calidad de cuidado del enfermero de hemodiálisis requiere de un marco teórico que sustente científicamente el problema de investigación para lo cual se ha revisado literatura relacionada con la temática.

La gestión de los servicios es objeto de estudio y centro de atención de representantes de las ramas de la medicina pues brinda un conocimiento científico y gerencial que permite gestionar adecuadamente un servicio de salud evidenciado en el desempeño organizacional, sus implicancias en la parte económica y consecuentemente en otros aspectos políticos y/o sociales. El estudio de la satisfacción laboral, es una problemática que surge desde los mismos procesos de división del trabajo y se sistematiza al surgir la psicología y la administración como ciencias. Es un problema complejo y controvertido desde el punto de vista científico, pues existen múltiples tendencias en el estudio tanto del hombre como de la actividad laboral.<sup>20</sup>

En primer lugar, se hizo revisión sobre la satisfacción laboral según la teoría general de la Administración planteada Chiavenato quien explica como la satisfacción en el trabajo que designa la actitud general del individuo hacia su trabajo como el conjunto de sentimientos y emociones favorables o desfavorables con que los empleados observan su trabajo, se trata de una actitud afectiva, un sentimiento de agrado o desagrado relativo hacia algo.<sup>24</sup> La satisfacción laboral está relacionada con tres actitudes en los empleados que son: La sensación de bienestar en el trabajo, involucramiento en el trabajo y compromiso organizacional y el estado de ánimo.<sup>25</sup>

El involucramiento en el trabajo está definido como el grado en que los empleados le dedican tiempo y energía, mide el grado de identificación psicológica con el mismo, además lo consideran parte central de su vida. Contar con un trabajo que tiene un sentido y llevarlo a cabo satisfactoriamente son aspectos importantes de la imagen de sí mismos. Los empleados con alto nivel de involucramiento en su trabajo creen en la ética laboral, tienen necesidades de crecimiento altas y disfrutan de la participación en la toma de decisiones. En consecuencia, pocas veces llegan tarde o faltan, están dispuestos a trabajar largas jornadas e intentan lograr un rendimiento alto.<sup>25</sup>

El compromiso organizacional o también llamada lealtad de los empleados se define como el grado en que un empleado se identifica con la empresa y desea participar activamente en ella, es una disposición del empleado para permanecer en la compañía a futuro. Es frecuente que refleje su creencia en la misión y los objetivos de la empresa, su disposición a dedicar esfuerzos a lograrlo y su intención de continuar en ella.<sup>25</sup>

Según Palma la satisfacción laboral es la predisposición frente al trabajo basada en creencias y valores positivos, los cuales fueron generados por la rutina laboral.<sup>26</sup>

Los factores que rigen el comportamiento y percepción de los trabajadores hacia la satisfacción laboral son:

**1.-La significación de tarea** es la disposición al trabajo en función a atribuciones asociadas, en los centros privados de hemodiálisis el personal de enfermería evidencia una buena actitud

hacia el trabajo reflejado en una enfermera que cumple sus turnos óptimamente cuidando al individuo con un buen trato y dedicación.<sup>27</sup>

**2.-Las condiciones de trabajo** constituyen la evaluación del trabajo en función a la existencia y disponibilidad de elementos, así como las disposiciones normativas que regulan la actividad laboral, evidenciado en que cada enfermera se desenvuelve en las mejores condiciones contando con los recursos humanos y materiales necesarios, con una infraestructura adecuada, con conocimiento de su zona de trabajo en infraestructura y normatividad.<sup>27</sup>

**3.-El reconocimiento personal y/o social** es la tendencia evaluativa del trabajo en función al reconocimiento propio o de personas asociadas al trabajo con respeto a los logros en el trabajo, evidenciada en el trabajo en equipo y las relaciones de trabajo óptimas entre todos los trabajadores asistenciales y administrativas en beneficio del paciente.<sup>27</sup>

**4.-Los beneficios económicos** son las disposiciones al trabajo en función a los incentivos económicos como producto del esfuerzo en la tarea asignada <sup>27</sup>, acreditada en la remuneración básica oportuna con el reconocimiento adecuado de las horas extras, así como los beneficios económicos inherentes al contrato de cada personal.

Por los conceptos antes mencionados en la investigación se concluye que satisfacción laboral es la actitud positiva del individuo frente a su experiencia laboral que surgen a partir de la comparación entre lo que realmente recibe con lo que piensa recibir, partiendo de una evaluación general de su vida cotidiana.

A continuación, se presentan algunos modelos teóricos que ayudan a explicar detalladamente la satisfacción laboral:

Teoría de Higiene – Motivación, teoría del Ajuste en el trabajo, Teoría de la Discrepancia interpersonal, satisfacción por facetas y de los eventos situacionales

Una de las teorías que más ha influido en el área de la satisfacción laboral es la formulada por Herzberg, denominada teoría de los dos factores o teoría bifactorial de la satisfacción. Donde se postuló la existencia de dos grupos o clases de aspectos laborales: un grupo de

factores extrínsecos y otro de factores intrínsecos. Los primeros están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de empresa, el entorno físico, la seguridad en el trabajo, etc. Según el modelo bifactorial estos factores extrínsecos sólo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista, pero no pueden determinar la satisfacción ya que ésta estaría determinada por los factores intrínsecos, que serían aquellos que son consustanciales al trabajo; contenido del mismo, responsabilidad, logro, etc.<sup>1</sup>

Herzberg formuló la teoría de los dos factores para explicar mejor el comportamiento de las personas en el trabajo y plantea la existencia de dos factores que orientan el comportamiento de las personas bajo el control del individuo ya que se relaciona con lo que él hace y desempeña. Los factores materiales involucran sentimientos relacionados con el crecimiento individual, el reconocimiento profesional y las necesidades de autorrealización que desempeña en su trabajo. Las tareas y cargos son diseñados para atender a los principios de eficiencia y de economía, suspendiendo oportunidades de creatividad de las personas. Esto hace perder el significado psicológico del individuo, el desinterés provoca la “desmotivación” ya que la empresa sólo ofrece un lugar decente para trabajar.<sup>1</sup>

Según Herzberg, los factores motivacionales sobre el comportamiento de las personas son mucho más profundos y estables cuando son óptimos. Por el hecho de estar ligados a la satisfacción del individuo Herzberg los llama factores de satisfacción. También destaca que los factores responsables de la satisfacción profesional de las personas están desligados y son distintos de los factores de la insatisfacción. Para él “el opuesto de la satisfacción profesional no sería la insatisfacción sino ninguna satisfacción”<sup>1</sup>

Por lo antes mencionado se optó por guiar la investigación a través de la teoría bifactorial dentro de una organización debido a que los aspectos metodológicos y gerenciales brindan importancia a la satisfacción de los trabajadores resaltando su lado interno o subjetivo así como su entorno o contexto social, un valor en particular para el empleado y la empresa; destacando el mejor comportamiento de las personas en el trabajo planteando así la existencia de dos factores que orientan su conducta en el ámbito personal y profesional.

Desde tiempo atrás se ha trabajado sobre calidad en diferentes industrias no siendo el sector salud ajeno a este tema por tanto cada día es una lucha constante en el planteamiento de acciones de mejora encaminadas a optimizar los cuidados ofertados

El cuidado en Enfermería históricamente existe desde el comienzo de la vida lo que se perfila a través de dos grandes orientaciones: la primera se escribe desde el principio de la historia de la humanidad para asegurar la continuidad de la vida y la segunda se vincula en la lucha contra la muerte. Florence Nightingale preocupada por las condiciones del ambiente en torno al paciente desde tiempos remotos y el cuidado de enfermería, hizo importantes mejoras a las prácticas de enfermería al comprobar que los cuidados brindados tenían una importante influencia en los resultados finales de atención.<sup>28</sup>

Según Watson en su teoría refiere que el cuidado humanizado es basarse no solo en la enfermedad sino en la persona que está recibiendo el cuidado permitiendo que los sentimientos hacia los demás se vean reflejados en la calidad de cuidado a los pacientes (esencia de enfermería) a través de la comprensión, la escucha activa, la comunicación y aceptación. Además, hace referencia a conceptos puntuales como la apertura a la comunicación enfermera-paciente, cualidades del hacer de la enfermera y disposición para el cuidado.<sup>29</sup>

Así mismo Waldow define al cuidado como un compromiso con el estar en el mundo y contribuir con el bienestar general, en la preservación de la naturaleza, en la promoción de las potencialidades y de la dignidad humana y de nuestra espiritualidad; es contribuir en la construcción de la historia, del conocimiento, de la vida,<sup>30</sup> por otro lado Leininger afirma que el enfermero debe enfrentar en su cotidianidad a individuos con un fondo cultural diferente al propio con necesidades y dificultades que este genera. En conclusión, el enfermero debe siempre buscar ofrecer cuidados efectivos, satisfactorios y coherentes con la cultura del ser cuidado.<sup>31</sup>

La calidad del cuidado enfermero es un arte, necesita de un valor personal, mezcla lo tecnológico, intelectual, creativo y espiritual, resaltando la condición de ser único e irrepetible del ser humano; el enfermero brinda un cuidado acorde con las necesidades del

paciente, sin mecanizarse; más por el contrario resaltando la interacción enfermera-paciente. Por tanto, el cuidado enfermero es un arte pues implica un acto de humanidad.<sup>19</sup>

La calidad de cuidado definida como la percepción que el cliente y/o su familia tienen de un producto o servicio permite determinar en qué grado un producto o servicio satisface las necesidades del individuo, una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa destinando los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y efectiva.<sup>32</sup>

Por ello la calidad debe ser la misma en todos los niveles de cuidado; la calidad total busca garantizar el desarrollo de una organización mediante la satisfacción del cliente. En otras palabras, la calidad es brindar un valor agregado, eficiencia, respeto al paciente y su familia; que ambos desarrollen confianza y seguridad; además de obtener una adecuada información relacionada con su enfermedad y tratamiento. Esa satisfacción es solo el reflejo de la magnitud y la repercusión que tiene la calidad en el cuidado enfermero, por ello Donavedian propone tres dimensiones:<sup>32</sup>

Dimensión Técnico que enmarca la educación sanitaria, habilidad técnica y manejo de equipos e instrumentos cuyas características son la fiabilidad y la seguridad. La Dimensión humana está referida al compromiso y responsabilidad para un cuidado rápido y oportuno, puntualidad, cuidado personalizado y el trato enfermera – paciente, involucra dos características: capacidad de respuesta y empatía. Y la Dimensión del Entorno está referida al ambiente físico y laboral, coordinación interpersonal, material y equipo sofisticado que incluye el costo de cuidado con un personal capacitado y bien remunerado, involucra como indicador a los elementos tangibles.<sup>32</sup>

Desde el punto de vista disciplinar, el cuidado es el objeto de conocimiento de la enfermería y se ubica como criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud. Además, un aspecto importante es considerar a la enfermera en su interacción con el paciente, el significado del cuidado para el que brinda y el que recibe el cuidado. El quehacer de la Enfermería requiere de conocimientos científicos, tecnológicos aplicados a través de un

modelo teórico que permita dar sentido al mundo empírico y, por tanto, entender de una manera más coherente y controlada nuestra práctica.<sup>33</sup>

El cuidado enfermero representa un juicio clínico sobre la respuesta de un individuo a sus problemas de salud, reales o potenciales. Entonces el cuidado “enfermero” está sometido a ciertas reglas o criterios técnicos. En primer lugar, el llamado acto profesional de cuidado debe sujetarse al principio de normalidad. En su trabajo el profesional de enfermería combina en forma integral el cuidado, ubicando a la enfermería como la disciplina que armoniza lo más complejo de los aspectos científicos relacionado con el contexto humanitario, respaldado siempre por el aspecto legal a través de las leyes establecidas aplicada al campo de la salud, la normalidad se relaciona con el criterio etario y racial del individuo.<sup>34</sup>

Así mismo se tomó en cuenta las dimensiones de la Escala de SERVQUAL como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles en donde la fiabilidad es la habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable; la capacidad de Respuesta es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido; la seguridad son los conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza; la empatía es la atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes y los elementos tangibles es la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.<sup>35</sup>

De acuerdo a la calidad de cuidado se adoptó la teoría de Watson explicando que la enfermera y el paciente con tratamiento de hemodiálisis establecen una relación transpersonal con posicionamiento humanista frente a la complejidad de los tratamientos lo que conduce a la decisión de proporcionarle cuidados individualizados pero a la vez dicho paciente desea que resalte el cuidado humano de la enfermera con principios y valores además de la presencia agradable e interés relacional durante el proceso de tratamiento de hemodiálisis de tal forma que las personas se sientan cómodas, en conjunto coincide con los aportes ofrecidos por Watson.

En la investigación se planteó una hipótesis nula en la cual la satisfacción laboral no influye en la calidad del cuidado de las enfermeras de hemodiálisis en centros privados. De Chiclayo.

2020; y una hipótesis confirmatoria: la satisfacción laboral influye en la calidad del cuidado de las enfermeras de Hemodiálisis. En centros privados de Chiclayo, 2020.

### III.- Metodología

#### 3.1. Tipo de investigación:

La investigación estuvo basada en el paradigma positivista de tipo cuantitativa porque permitió conocer matemática y numéricamente la realidad en el que se desarrolla los hechos.<sup>36</sup>

#### 3.2. Diseño metodológico:

El diseño fue descriptivo porque busca detallar las características importantes de un grupo de personas sometidas a un análisis; del mismo modo tuvo corte transversal debido a que la recolección de datos relacionados con las variables se llevó a cabo en un tiempo específico.<sup>36</sup>

Y también fue correlacional porque buscó conocer y medir la relación que existió entre la satisfacción laboral y la calidad de cuidado de las enfermeras de hemodiálisis, sin que el investigador controle ninguna de ellas.<sup>36</sup>

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

La población estuvo constituida por 94 Licenciadas en Enfermería que laboran en los centros de hemodiálisis de la ciudad de Chiclayo y 600 pacientes atendidos dentro de los centros de hemodiálisis que durante el año 2020 sumaron 694 personas. La muestra fue de tipo no probabilístico para el cálculo de ella se hizo uso de la fórmula de población finita (Anexo N°01) siendo así una muestra de 248 con el muestreo por conveniencia.<sup>36</sup>

<b>Descripción</b>	<b>N° Población</b>	<b>N° Muestra</b>
Licenciadas de Enfermería	94	76
Pacientes	600	172
<b>Total</b>	694	248

Fuente: *Centros de Hemodiálisis de Chiclayo 2020.*

Además, se tuvo en cuenta los criterios de inclusión como:

- ✓ Profesionales de enfermería que tengan experiencia laboral mayor de un año, con un año de trabajo en el centro de hemodiálisis, con participación voluntaria en la investigación.
- ✓ Pacientes que se atienden en los centros de hemodiálisis tercerizados de la jurisdicción de Chiclayo, que reciban tratamiento de hemodiálisis mas de un año y con participación voluntaria.

Y como criterios de exclusión:

- ✓ Profesionales de enfermería que no desean colaborar en las encuestas ni en la investigación.
- ✓ Pacientes renales que no sepan leer ni escribir o con limitaciones en el manejo del internet, y que no deseen participar en la investigación.

El escenario en donde se realizó la investigación estuvo constituido por los centros de hemodiálisis tercerizados en la jurisdicción de Chiclayo, ubicados en calles principales con accesibilidad vehicular en todas las horas del día, dichos centros cuentan con dos módulos de atención de pacientes como mínimo ubicados en el primer piso, donde cada módulo está constituido por 5 pacientes bajo el cuidado de una enfermera y un personal técnico de enfermería. Cada centro de hemodiálisis atiende a los pacientes en tres turnos durante el día, los centros considerados son: Centro de Diálisis María Auxiliadora, Instituto del Riñón, Centro del Riñón del Norte, Nefrolabt, Nefrolife, Nefrocix, Nefro Care Perú, Dialimedic, Nefrología del Inka e Instituto Nefrourológico del Norte.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recojo de información**

La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos fueron la Escala de Opiniones SL-SPC y la escala SERVQUAL.

El instrumento “Escala de satisfacción laboral (SL-SPC)” (**Anexo N°02**) fue elaborado por Palma<sup>37</sup> en el año 2004 y validada en Perú en el año 2018 por Bonilla y Pinto<sup>38</sup> basado en afirmaciones y valores positivos generados por el trabajo diario, además para garantizar la

calidad científica de instrumento el autor se basó en los siguientes criterios: la validez se hizo mediante método de jueces incluido los profesionales de la salud de una entidad pública en Lima además de superar satisfactoriamente los criterios y sin limitaciones con el coeficiente de Spearman. La fiabilidad se midió mediante el alfa de Cronbach logrando un valor de 0.84.

En la investigación cuando se dispone de un instrumento validado por expertos, pese a eso se comprobó su eficacia con la aplicación de la prueba piloto en una población con características similares al escenario de investigación dando como resultado con el Alpha de Cronbach de 0.88 donde se aprobó la confiabilidad del instrumento de Satisfacción Laboral.

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº DE ITEMS</b>	<b>ALPHA DE CRONBACH</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
Satisfacción laboral	27	0.88	Bueno

El cuestionario consta de 27 preguntas planteadas agrupadas en 4 factores de satisfacción con una escala Likert. La primera dimensión es la Significación tarea (8 ítems), la segunda dimensión es Condiciones (9 ítems), la tercera dimensión es reconocimiento personal y/o social (5 ítems) y la cuarta dimensión es Beneficios económicos (5 ítems) con un valor de puntuación de 1 a 5 (Total desacuerdo, 1; en desacuerdo, 2; indeciso, 3; de acuerdo, 4, y total acuerdo, 5).

El instrumento SERVQUAL <sup>36</sup> (**Anexo N°03**) este cuestionario fue desarrollado por Zeithaml, Parasuraman y Berry en 1988 además fue validada en Lima por Cabello y Chirinos en el año 2012.<sup>39</sup> Se constituye de 22 ítems divididos en 5 dimensiones (fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles). La encuesta se complementó con la calificación de una escala del 1 al 7 siendo la puntuación de 1 extremadamente malo y la puntuación de 7 extremadamente bueno.

La puntuación fue según la calidad percibida del servicio en el cuidado de enfermería, es el resultado de la diferencia entre las percepciones y expectativas. La puntuación de las escalas

puede variar de 22 a 154 puntos, siendo que, cuanto mayor la puntuación, mejor la evaluación del servicio. La escala fue adaptada con el propósito de evaluar el servicio de hemodiálisis de los centros tercerizados privados en Chiclayo.

Para garantizar la calidad científica de este instrumento: Cabello y Chirinos <sup>39</sup> fue validado en Lima por 5 expertos en el tema mediante el análisis factorial que mostró un 0.984 de eficacia en el coeficiente de Cronbach agregando Calixto, et al <sup>40</sup> se basó en la validación semántica y cultural realizada por 4 expertos en el área de Enfermería para determinar el análisis factorial de las cinco dimensiones de la escala SERVQUAL con un resultado de subescalas de 0.66 también se midió la confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach con 0.74 considerado como adecuado. Pues esta comparación se debe al lugar de aplicación del instrumento demostrando que el mismo instrumento proporciona diferente tipo de respuesta para diferente grupo de sujetos.

En el instrumento de calidad de cuidado también se aplicó la prueba piloto en personas con enfermedad renal crónica de una institución parecida al escenario de investigación con el fin de respaldar el uso del instrumento demostrándose un resultado del Alpha de Cronbach de 0.94 afirmando que el instrumento es confiable para aplicarlo.

VARIABLE	Nº DE ITEMS	ALPHA DE CRONBACH	CONCLUSION
Calidad de cuidado	22	0.94	Excelente

### 3.5.Procedimiento

En el año 2016 la investigación contó con la aprobación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, para el año 2019 se realizaron las coordinaciones correspondientes a fin de evaluar la viabilidad de la investigación previa actualización de datos. Obtenida la aprobación de la viabilidad, la investigadora realizó los trámites respectivos en los centros de hemodiálisis de la jurisdicción de Chiclayo; procediendo a la ejecución y aplicación de las encuestas, con el conocimiento y orientación del médico y enfermera jefe de cada establecimiento.

La aplicación de las encuestas virtuales se llevó durante los días de lunes a sábado entre los meses de setiembre a diciembre del 2020 digitalizados por un profesional en Estadística en la que se otorgó un link para las licenciadas de enfermería: <https://forms.gle/VKanjmcbK2xEj7gP7> y un link para los pacientes de los centros de hemodiálisis: <https://forms.gle/ZtuCYhHiP4nHLn8b8>.

Se logró captar vía telefónica a enfermeras y pacientes con tratamiento de hemodiálisis que pertenezcan a los centros de tercerización y cumplan con los criterios de inclusión; previa identificación la investigadora explicó el propósito de la investigación y la información que se necesitaría solicitando su participación voluntaria con la entrega virtual del consentimiento informado (**Anexo N°04**), asimismo se explicó el correcto llenado de los cuestionarios teniendo una duración de 20 minutos. Los instrumentos fueron calificados con la escala de puntuaciones correspondiente, ingresando la información a una base de datos para la tabulación e interpretación de los resultados obtenidos que finalmente se plasmaron en el informe final.

### **3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se construyó una base de datos para cada cuestionario con el apoyo del programa Excel 2019, tabulándose mediante una matriz de datos para procesarlos en el programa estadístico SPSS v 25, así la primera variable “Satisfacción Laboral” fue determinada por 5 categorías (**Muy insatisfecho, Insatisfecho, Promedio, Satisfecho y Muy Satisfecho**), en la segunda variable “Calidad de Cuidado” se evaluó mediante 3 categorías (**alta calidad, calidad moderada y baja calidad de cuidado**).

Para comprobar si existió correlación entre las variables se aplicó la prueba de Spearman para variables ordinales como la satisfacción laboral y calidad de cuidado teniendo como valor de la correlación de -0.94 considerando que no existe relación estadísticamente significativa.

### **3.7. Consideraciones Éticas:**

Se aplicó los principios éticos primordiales del Reporte de Belmont<sup>3</sup>, garantizando el respeto a las personas respetando su autonomía tratando a los sujetos participantes como seres dignos

y racionales que tienen valores y principios protegiendo su identidad los cuestionarios no requirieron de ninguna identificación. Antes de contestar los cuestionarios fueron informados sobre los objetivos mediante el consentimiento informado (**Anexo N°03**). Luego de dar lectura a dicha hoja virtual, los sujetos decidieron si aceptan o no participar en la investigación para la recolección de datos.

El principio de Beneficencia se cumplió en la investigación ya que las personas adultas accedieron de forma voluntaria a la vez que su participación no implicó causar daños psicológicos ni físicos por el contrario se procuró al máximo su bienestar, utilizando en todo momento la información recolectada para fines establecidos en la presente investigación independientemente del tipo de respuesta obtenida. Este principio persiguió maximizar los beneficios y minimizar los daños.

La justicia se basó en el bien común de cada persona que participó en la investigación, manteniendo la equidad en el trato, tanto antes, durante y después de su participación en el estudio, respetando los tiempos establecidos sin discriminación de ningún tipo y cumpliendo con todos los acuerdos establecidos entre ellos y la investigadora.

Además, se consideró los criterios de Rigor científico <sup>36</sup>; los cuales fueron:

La credibilidad, se logra cuando los hallazgos de estudio son reconocidos como reales y verdaderos, por las personas que participan en el estudio. En la presente investigación los datos obtenidos se manejaron tal cual, sin manipulación alguna, y se analizaron en base a las respuestas obtenidas en las encuestas aplicadas tanto a pacientes como a las enfermeras que aceptaron participar en la investigación; realizando un análisis óptimo con la información recolectada. Incluso se aplicaron pruebas piloto que ratificaron el uso de los instrumentos para la recolección de la información relacionada con las variables en estudio.

La Confiabilidad, se refiere a la línea interpretativa de la información que se logra cuando el investigador puede seguir la ruta del investigador principal para llegar a hallazgos similares. Este criterio se relaciona con los hallazgos encontrados en la literatura que afianzan la presente investigación y permiten comparar hallazgos encontrados. Los datos obtenidos de los participantes en la presente investigación han sido almacenados en una base de datos a

disposición de quien desee auditar la investigación. En consecuencia, se evidenció objetividad, rectitud y honestidad con el manejo de la información recolectada.

La transferibilidad, consistió en la posibilidad de extender los resultados del estudio a otros contextos. La transferibilidad favoreció tanto a la población objetivo principalmente a los pacientes que se hemodializan como a las autoridades de salud internas y/o externas; para que, a través de un análisis de los datos, se puedan interpretar en otras situaciones; para que avale lo recolectado sea o no aplicable en otras instituciones de salud como clínicas u hospitales donde se brinde el cuidado a paciente renal en tratamiento de hemodiálisis.

#### **IV.- Resultados Y Discusión**

**Resultados:****TABLA N° 1**

NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIÁLISIS  
EN LOS CENTROS PRIVADOS DE CHICLAYO, 2020.

<b>SATISFACCIÓN LABORAL GENERAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy Insatisfecho	0	0
Insatisfecho	17	22.4
Promedio	37	48.7
Satisfecho	13	17.1
Muy Satisfecho	9	11.8
Total		100

**Fuente:** *Cuestionario de Satisfacción Laboral - Palma, 2015*

**Interpretación:** El 48.7% de las Licenciadas de Enfermería encuestadas presentó una satisfacción laboral promedio (ni satisfecho ni insatisfecho) seguido del 22.4% que presentaron insatisfacción laboral, 17.1% profesionales satisfechos y un 11.8% muy satisfechos

TABLA N° 2:

CALIDAD DE CUIDADO DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIALISIS EN LOS  
CENTROS PRIVADOS DE CHICLAYO, 2020.

CALIDAD DE CUIDADO	N	%
Alta Calidad	163	94.8
Calidad moderada	2	1.2
Baja Calidad	7	4.1
Total	172	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Calidad de Cuidado (Servqual)-Zeithaml, et al., 1988*

**Interpretación:** El 94.8% de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis refirieron una alta calidad de cuidado seguido del 4.1% que refirieron una baja calidad de cuidado y el 1.2% presentó calidad de cuidado moderada.

**TABLA N° 3:**  
**INFLUENCIA DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN LA CALIDAD DEL CUIDADO**  
**DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIÁLISIS EN CENTROS PRIVADOS DE**  
**CHICLAYO, 2020**

+	Categorías	N	%	Co-Spearman	Nivel de Significancia
<b>SATISFACCION LABORAL GENERAL</b>	Muy Insatisfecho	0	0		
	Insatisfecho	17	22.4		
	Promedio	37	48.7		
	Satisfecho	13	17.1		
	Muy satisfecho	9	11.8		
	Total	76	100	-0.94	0.41
<b>CALIDAD DE CUIDADO</b>	Alta Calidad	163	94.8		
	Calidad moderada	2	1.2		
	Baja Calidad	7	4.1		
	Total	172	100		

**Fuente:** *Cuestionario de Satisfacción Laboral - Palma, 2015 y Cuestionario de Calidad de Cuidado (Servqual)-Zeithaml, et al., 1988*

**Interpretación:** Se muestra de manera global existe una correlación negativa muy alta ( $Rho = -0.94$ ) entre satisfacción laboral y calidad de cuidado con un nivel de significancia ( $p = 0.41$ ). Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula que no existe relación significativa de la satisfacción laboral en la calidad del Cuidado de las enfermeras de hemodiálisis 2020.

**Discusión:**

La insuficiencia renal crónica terminal o insuficiencia renal en estadio V, constituye un problema de salud pública global, por sus repercusiones médicas, sociales y económicas para los pacientes, sus familias y los sistemas de salud. Con el creciente número de pacientes que requieren terapia de reemplazo renal es imperativo identificar las mejores estrategias para satisfacer la demanda de servicios renales.<sup>41</sup>

En el mundo aproximadamente 850 millones de personas en el mundo padecen de enfermedad renal, siendo esta enfermedad responsable de aproximadamente 2.4 millones de fallecimientos al año.<sup>3</sup> En el año 2017 en Perú alrededor de 583 pacientes por millón de población tuvieron acceso a alguna de las alternativas de tratamiento para la sustitución de la función de sus riñones: 477 pacientes por millón de población reciben hemodiálisis (82%), 56 pacientes por millón de población reciben Diálisis Peritoneal (10%) y 50 pacientes por millón de población con un injerto viable (8%).<sup>11</sup>

La prevalencia de terapias de reemplazo renal se ha incrementado a 1137 pacientes por millón de población y en el MINSA casi se ha duplicado a 209 pacientes por millón de población <sup>11</sup>

La oferta de servicios de hemodiálisis proviene mayormente de la empresa privada en un 60% versus un 40% del sector público y está concentrada en Lima con un 34% así como en la región norte con un 28.6%, siendo más baja en la región oriente con 9.5% <sup>41</sup>, el uso de esta terapia requiere de un personal de salud especializado; los enfermeros constituyen aproximadamente el 40% del total de trabajadores de salud en cualquier institución hospitalaria, ellos centran su actividad en la satisfacción de las necesidades humanas de los individuos que cuidan realizando acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud <sup>42</sup>. Según el reglamento establecido por el Ministerio de Salud, la dotación de personal en las Unidades de Hemodiálisis es de una enfermera y un técnico de enfermería por cada cinco pacientes <sup>43</sup>.

La satisfacción del personal de enfermería en nefrología es un factor imprescindible para mantener el equilibrio en su actividad, es un indicador de la calidad y la adaptación de las organizaciones de salud en el actual marco socioeconómico; en la medida en que estos

profesionales estén realizados con su función, los pacientes serán mejor cuidados y los resultados del equipo de salud mejorarán.

Chiavenato explica la satisfacción laboral como la actitud general del individuo hacia su trabajo, como el conjunto de sentimientos y emociones favorables o desfavorables con que los empleados observan su trabajo. Se trata de una actitud afectiva, un sentimiento de agrado o desagrado relativo hacia algo. La satisfacción en el trabajo está relacionada con tres actitudes en los empleados que son: La dedicación al trabajo, compromiso organizacional y el estado de ánimo.<sup>12</sup>

En la presente investigación los resultados obtenidos reflejan que la satisfacción laboral del personal de enfermería que labora en los centro de hemodiálisis está dentro del nivel Promedio reflejados con 48.7% lo que implica descoordinación media entre las dimensiones de Significación de la tarea, Condiciones de Trabajo, Reconocimiento personal y/o Social y Beneficios económicos lo que resulta que el personal de enfermería manifieste su disconformidad con la satisfacción laboral en algunos aspectos mencionados en la encuesta respectiva.

Uno de los factores que más genera insatisfacción es la sobrecarga laboral que pese a estar establecido según reglamento del Ministerio de Salud, en el cual el personal en las unidades de hemodiálisis es de una enfermera y un técnico de enfermería por cada cinco pacientes<sup>43</sup> no se cumple en muchas oportunidades.

Desglosando cada dimensión encontramos que el mayor porcentaje obtenido está en la dimensión significación de la tarea con un 42.1% (rango muy satisfecho), es en esta dimensión donde el personal de enfermería refleja la valoración hacia su rol laboral considerando su esfuerzo, la realización laboral, la equidad y la contribución física que pueda tener; considera que para cada trabajador la actividad laboral posee un valor personal y social, labora con mucho gusto y por ende recibe retroalimentación de su entorno.<sup>27</sup> por su parte la enfermera es un profesional formado para servir lo que agrega un valor adicional a su trabajo.

Por otro lado en las dimensiones condiciones de trabajo y beneficios económicos se obtiene un 68.8 % y 56.6% respectivamente (satisfacción promedio); esto debido a que las enfermeras evalúan el trabajo en función al servicio haciendo referencia a las condiciones propias del ambiente de trabajo compuestas por factores de diversa naturaleza como las ambientales (ventilación, iluminación, contacto con sustancias químicas y biológicas), de carga física y mental (monotonía y repetitividad de movimientos), de seguridad (uso de equipos de protección personal y eliminación de desechos) y de organización (organización de turnos, horas extras de trabajo y relaciones intralaborales).<sup>1</sup>

En cuanto a los beneficios económicos la remuneración percibida no es acorde a las funciones o esfuerzo laboral lo que crea sentimientos de tristeza o desmotivación relacionados con la disposición ante el trabajo en función de aspectos remunerativos o estímulos económicos como producto del esfuerzo en la tarea asignada al igual que el establecimiento de los objetivos planteados afines a las responsabilidades laborales de cada trabajador.<sup>27</sup>

Mientras que el aspecto personal y/o social con un nivel de insatisfacción en un 46.1%, donde es trascendental el reconocimiento propio o de las personas vinculadas con la supervisión del trabajo, las enfermeras manifiestan que la (s) institución (es) o empresa no la reconocen de forma justa de acuerdo a sus actividades, logros o el impacto dentro del servicio. La tendencia evaluativa del trabajo se basa en el reconocimiento propio y externo (personas asociadas) al trabajo, con respecto a los logros y valor de cada actividad dentro del ámbito laboral entendiéndose que gran porcentaje revela tener líderes indiferentes, autoritarios u hostiles hacia los subordinados representando así el nivel de insatisfacción laboral.<sup>27</sup>

A nivel de dimensiones podemos observar resultados diferentes a los obtenidos por Campos F. (2018) en su investigación, evidencia que predomina la satisfacción promedio (48%) en la dimensión significación de la tarea, en la dimensión condiciones de trabajo, predomina la insatisfacción (58%); pero a la vez se evidencia resultados similares en dos de las dimensiones estudiadas como son la dimensión reconocimiento personal y/o social con un alto porcentaje de insatisfacción(52%) y la dimensión beneficios económicos con una satisfacción a nivel promedio (56%)<sup>10</sup> Así mismo Hancco K , en su investigación evidencia

el nivel de satisfacción laboral global de las enfermeras dentro del rango promedio (50%) y en el otro extremo un rango de satisfacción muy satisfecho con un 11.8%<sup>42</sup>

También se encontró similitud con los resultados de Morales E y Loli R (2016) señalando que el 77.6% tuvo un nivel de satisfacción medio encontrando dimensiones sobresalientes como condiciones físicas y materiales y desarrollo personal. Pero un menor porcentaje (11.9%) se encuentran satisfechos dando un indicador que el profesional de enfermería trabaja con lealtad y empatía hacia su profesión.<sup>44</sup>

Por el contrario, los datos reportados por Vladislav (2017) manifestó que el 41% de sujetos tienen satisfacción muy alta y 33% presentan insatisfacción por lo tanto los participantes de la unidad de hemodiálisis presentan alta satisfacción laboral.<sup>45</sup>

Habiendo analizado los resultados sobre la satisfacción laboral de las enfermeras de los centros de hemodiálisis de Chiclayo refleja una proporción de satisfacción promedio dado por factores institucionales y también por el propio sistema de salud de nuestro país, que evidencia deficiencias y problemas que tantos enfermeros, otros profesionales y trabajadores los comparten.<sup>44</sup> El actual sistema de salud afronta un presupuesto insuficiente para el sector, dotación deficiente de recursos humanos en todos los hospitales del país; y la modernización de los hospitales tanto en infraestructura y equipos se encuentra en proceso.<sup>46</sup>

Por lo tanto, la satisfacción laboral de la enfermera se condiciona por muchos factores, los cuales pueden ser de carácter higiénico y motivacional según lo referenciado en la teoría de los factores de Herzberg, los cuales son aspectos que se hallan en el entorno laboral y en las condiciones en las que el profesional de enfermería realiza su labor.

Para la presente investigación se entiende que los factores higiénicos afectan significativamente el nivel de satisfacción laboral de la enfermera y probablemente sean estos factores la causa del ausentismo y el abandono del trabajo de muchos profesionales. No se debe olvidar que la satisfacción laboral es considerada como un factor importante en relación a la intención de abandonar su trabajo y por ende la organización de la cual forma parte. Por lo que, actualmente es un reto para las organizaciones de salud generar estrategias en

enfermería que determinen su trabajo como científica y técnicamente eficaz, así como moral y socialmente responsable.

Los profesionales de enfermería son quienes tienen más contacto con el paciente y es en ellas, en quienes recae la responsabilidad de solucionar problemas que surgen durante la práctica diaria.<sup>47</sup>

Por tanto, la satisfacción laboral se define como la sensación de comodidad y bienestar que la enfermera experimenta al realizar su trabajo; la satisfacción del trabajador en el desempeño de sus funciones es considerada por diferentes teóricos e investigadores como un factor determinante de la calidad de cuidado. En este contexto, se presenta la calidad del cuidado de enfermería como un medio para trabajar por el bienestar del individuo siendo tratado como un ser integral que requiere satisfacer todas sus necesidades. Dicha satisfacción es proporcionada por el enfermero (a), mediante el uso de sus conocimientos científicos y de su habilidad interpersonal al interactuar con él.

La enfermera, dentro del sistema de salud, se convierte en un actor importante en el proceso de cuidado, siendo el acto de cuidar el objetivo principal de esta disciplina, como lo menciona LEHNINGER<sup>31</sup> quien lo clasifica bajo la categoría de necesidad esencial. En este entorno se encuentran los pacientes con enfermedad renal crónica, quienes requieren cuidados integrales y de calidad que faciliten el proceso de aceptación, adaptación y adherencia al tratamiento.

La calidad de cuidado es definida por Donabedian como la capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado, teniendo en cuenta los valores de los individuos y de las sociedades, un cuidado de alta calidad es el que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa destinando los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y efectiva<sup>32</sup>

De los pacientes en hemodiálisis participantes en la investigación, un 94.8% manifestó una alta calidad de cuidado recibido del profesional de enfermería en torno a las dimensiones de elementos tangibles con un 75.6%, seguido de la dimensión fiabilidad con un 72.1%, empatía y seguridad con un 71.5% para ambas dimensiones y un 68% en capacidad de respuesta que

se relacionan entre sí determinando que el paciente califique como alta calidad de cuidado dentro de los centros de hemodiálisis.

Estos resultados según dimensiones difieren a los encontrados por Campos F (2020), cuyos resultados reflejan que los pacientes que se atienden en el Centro de Diálisis Nefro Cix consideran que la calidad de cuidado en dicho centro es eficaz evidenciado como mayor porcentaje en 57.1% en la dimensión de Fiabilidad, seguido de la dimensión Seguridad con un 55.2%, Tangibilidad con un 50.5%, 47.6% en Capacidad de respuesta y un 46.7% en Empatía.<sup>10</sup>

En la presente investigación con respecto a la dimensión elementos tangibles, los pacientes evaluaron en un 75.6% como alta la calidad del cuidado en hemodiálisis, dichos elementos tangibles que emplea el personal de enfermería le permite desarrollarse adecuadamente y son las ubicaciones físicas, el equipamiento, la limpieza, la comodidad, los empleados y la materia prima todo esto establece la representación del servicio que los pacientes perciben para evaluar la calidad de cuidado de la enfermera en hemodiálisis dentro de la jurisdicción de Chiclayo que podría indicar que las instituciones privadas puedan disminuir la espera en la atención de los individuos.<sup>44</sup>

En cuanto a la fiabilidad con el registro de sus datos y conocimiento del personal, un 72.1 % lo consideró alto, el 17.4% como bajo y el 10.5% como moderado, esto es porque las enfermeras mantienen la ética, brindan información y un cuidado integral y personalizado, se encuentran identificados con sus nombres y apellidos, debido a la frecuencia en el tratamiento y al tiempo que vienen laborando en la institución.

La fiabilidad es una cualidad que permite medir la calidad del servicio brindado, esta dimensión se refiere a la capacidad de cumplimiento de las promesas formuladas antes de la toma del servicio, dicho de otro modo, se materializa cuando se cumple lo que se prometió, lo cual sin duda alguna está relacionado al interés que se tuvo de resolver el problema o satisfacer la necesidad alterada del individuo de manera pertinente.<sup>48</sup>

En la dimensión empatía evalúa la cortesía, respeto, comprensión, relación terapéutica e interés de las enfermeras en resolver sus dudas, preguntas y necesidades como alta calidad

con un 71.5%, baja calidad con un 16.3% y 12.2% como moderada calidad y esto es, porque las relaciones, interacciones y comunicación que se muestra entre la enfermera y el individuo cuidado son valoradas, manifestando un cuidado personalizado, de excelencia que origina una sensación de protección, comprensión y simpatía, teniendo presente su manera de pensar y su punto de vista; optimizando así las relaciones interpersonales.

Por otro lado, la dimensión seguridad fue calificada con un 71.5 % como alta, 15.7 % como baja y en un 12.8 % como moderada; el predominio de la seguridad en una categoría alto refleja el conocimiento del servicio prestado, cortesía y habilidad para transmitir confianza. Dentro de los servicios de hemodiálisis la enfermera evidencia las competencias que posee en relación al servicio ofrecido también contempla sus habilidades para que se pueda generar seguridad y credibilidad en el usuario, pues esta confianza que transmite la enfermera de hemodiálisis da lugar a la sensación de protección en el paciente, mientras que la enfermera realiza sus funciones y procedimientos, ofreciendo información acerca del servicio de manera sencilla, fácil y concisa.<sup>48</sup>

La seguridad implica credibilidad, integridad, confiabilidad y honestidad; por tanto, se entiende como seguridad la sensación de confianza, honestidad e integridad que queda almacenado en el subconsciente del individuo y le ofrece mayor satisfacción, animándolo a regresar.<sup>49</sup>

Finalmente, la capacidad de respuesta en los centros de hemodiálisis de acuerdo a la percepción del usuario es alta en un 47.6%, baja en un 19.8 % y moderada en un 12.2 %, evidenciando un mayor porcentaje que considera esta dimensión como baja y esto se debe a la demora en el inicio del tratamiento causando incomodidad en el usuario pues altera sus actividades diarias.

La capacidad de respuesta se entiende como la disposición que se tiene para ayudar a los individuos, no sólo es una capacidad sino lleva inherente la voluntad del personal de responder con prontitud a las sugerencias brindadas por los individuos, va a depender bastante del nivel de preparación de los enfermeros, ya que mientras mayor sea, mayores posibilidades existen de brindar un cuidado de calidad que permitirá a lo posterior, fidelizar a los individuos. No está de más señalar la relación que guarda con la dimensión de empatía,

en tanto, el cuidado brindado debe responder justamente a las necesidades que tiene el ser humano.

Los resultados globales encontrados en la presente investigación son similares a los encontrados por Hanco K (2016), quien reportó que 75% de los usuarios presentan una buena percepción de calidad de cuidado seguido del 24.2% con regular percepción y solo un 0.8% presentó baja percepción de la calidad de cuidado por parte del personal de Enfermería.<sup>42</sup>

Otro estudio fue diferente al encontrado por Sifuentes O y Pesantes S (2016) evidenciando que 72.2% de las personas hospitalizadas refieren una calidad de cuidado regular, el 17% con calidad de cuidado bueno y 10.8% malo, responsabilizando el poco compromiso asistencial del profesional de enfermería con el cuidado hacia los pacientes.<sup>50</sup>

Dando a entender que la calidad de cuidado en un enfoque desde la satisfacción del usuario se utiliza en los sistemas modernos de la administración que se aplica a los sistemas de salud donde la apreciación del usuario ahora tendrá un significado que “no puede ser que un servicio médico sea de calidad a menos que el paciente esté satisfecho” esto exige un compromiso de parte del profesional de enfermería pues se debe existir una relación directamente proporcional en el que los profesionales se tratan entre sí y los clientes por lo tanto la satisfacción laboral debe influir sobre el paciente reconocimiento que la satisfacción del usuario externo lleva a que la empresa logre también la satisfacción de los empleados creando una situación ideal.<sup>41</sup>

Por otro lado, hay que resaltar que el cuidado es la parte importante de la profesión de enfermería que involucran al individuo, familia y sociedad, haciéndolos partícipes de su autocuidado y encaminando su actuar hacia la satisfacción de las necesidades alteradas; teniendo como fin último lograr el bienestar del ser humano.

Esto es reforzado por Jean Watson, quien concibe a la Enfermería como la disciplina que brinda cuidado tanto en el mantenimiento o recuperación de la salud, en el proceso de finalización de la vida, apoya la idea que los a pacientes requieren de cuidados holísticos que

promuevan el humanismo y la calidad de vida, así mismo vean en el cuidado un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal.

Analizando la correlación de las variables entre Satisfacción laboral de las enfermeras del servicio de hemodiálisis y la calidad de cuidado que estas proporcionan a los pacientes tratados se da a conocer una relación positiva muy baja que concluye en la aceptación de la hipótesis nula que indica que no existe relación significativa entre las variables de esta investigación.

El personal de enfermería de los centros privados de hemodiálisis identificó entre los factores más importantes como fuentes de satisfacción: el sentido de realización, el reconocimiento, el desafío en el trabajo, la responsabilidad, la autonomía, un entorno laboral agradable, un horario convincente y una planificación de plantilla adecuada.

Hernández M. demuestra en su estudio que las relaciones interpersonales y la competencia profesional son satisfactores altos de los profesionales de enfermería y los menos satisfactores son: el sueldo, la falta de promoción y formación.<sup>49</sup> Pues manifiesta que la calidad de cuidado se puede atribuir a que la demanda del servicio de hemodiálisis sigue creciendo señalando a pacientes con múltiples patologías y un personal de enfermería que llega a abastecer las necesidades de los usuarios, puesto que estas necesidades se priorizan con la normativa del Ministerio de Salud (MINSA).<sup>43</sup>

Estos resultados fueron similares a los encontrados por Alarcón G y Sinarahua R. (2015) mencionando que 83.5% presentó satisfacción laboral media y 16.7% un nivel bajo también el 67.6% manifestaron calidad de cuidado media indicando que las variables no se relacionan ( $p= 0.531$ )<sup>51</sup>. A la vez difieren de los resultados reportados por García M y Vargas S quienes mostraron que 62.5% tuvieron satisfacción laboral media y 30% satisfacción laboral baja; con respecto a la calidad de cuidado el 80% tuvieron calidad de cuidado bueno y 2.5% mala. Revelando que las variables se relacionan con un nivel de significancia de .028<sup>52</sup>

Concluyendo que el trabajo de investigación describe la relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de cuidado brindada a un paciente en tratamiento de hemodiálisis. Marcando así un rol importante del profesional de enfermería en el ámbito de

cuidado a la salud de los individuos ejerciendo máxima responsabilidad, pues no solo eleva el nivel de salud sino además incrementa el nivel de la calidad del cuidado que se brinda y por lo tanto se logra la satisfacción del paciente.

Es decir, que la satisfacción fue el resultado de la percepción de la equidad y la insatisfacción estuvo como consecuencia de una percepción donde la equidad está ausente; en relación a la calidad de cuidado hacia el paciente con tratamiento de hemodiálisis lo determinó el esfuerzo del trabajador para obtener un resultado que sea recompensado.

El sujeto del cuidado relaciona la calidad del mismo con la dimensión de elementos tangibles evidenciando su valoración en el aspecto físico y tecnológico más que en el aspecto subjetivo, es por ello que el nivel de satisfacción laboral de la enfermera no altera la calidad del cuidado, destacando el profesionalismo de la enfermera al prevalecer su formación académica y personal sobre los factores motivacionales e higiénicos.

Por lo que la presente investigación acepta la hipótesis nula que no existe relación significativa de la satisfacción laboral en la calidad de cuidado de la enfermería de hemodiálisis 2020 según el coeficiente de Spearman obteniendo un resultado de -0.94 siendo la relación negativa muy alta entre las variables mencionadas.<sup>40</sup>

De todo ello se deduce que el profesional de enfermería durante su formación académica forma una base sólida de conceptos y valores que le permitan desempeñarse oportunamente pese a las condiciones adversas con las que pueda encontrarse en su entorno laboral; desde esta perspectiva la obra de Watson desarrolla y refuerza la fundamentación ética y moral del cuidado, destacando que para poder cuidar se requiere de una base de conocimientos filosóficos, éticos y de moral profesional.

Una enfermera con sentido de profesionalismo elevado puede desarrollar una asociación reforzada con el equipo de salud, lo que favorece la comunicación, la consecución de las metas compartidas y la entrega de un cuidado al paciente con altos estándares de calidad.

## CONCLUSIONES:

1. Se concluyó que al determinar el nivel de satisfacción de las enfermeras cuya atención es referida a la hemodiálisis, se obtuvo del total solo el 48.7% presenta un nivel de satisfacción promedio, esto indica que al laborar en el área referida anteriormente no se sienten ni insatisfechas ni muy satisfechas, del mismo modo podemos tener una ventaja de este estudio ya que el 0% indica un nivel muy insatisfecho, pero una desventaja preocupante ya que existe el 11.8% de enfermeras con nivel muy satisfecho, lo que concluye que ni la cuarta parte del total de enfermeras no se sienten cómodas en su centro y área asistencial.
2. Se determinó que, al hablar de la calidad del cuidado de las enfermeras del área de hemodiálisis, el 94.8% refiere que la calidad del cuidado es alta, esto indica que cumplen con los protocolos y con el buen cuidado del paciente, del mismo modo se sabe que el 4.1% (7 enfermeras) reflejan una baja calidad en el cuidado del paciente.
3. Se concluyó que al querer saber si existe o no una correlación entre las variables satisfacción laboral de las enfermeras del servicio de hemodiálisis y la calidad del cuidado, se obtuvo una correlación de manera negativa muy alta, esto indica que la actitud general que el profesional de enfermería tiene hacia su puesto de trabajo no intervienen en la calidad de cuidado proporcionado a sus pacientes, del mismo modo refleja que la actitud de la profesional no depende de la calidad que brinde o viceversa.

**RECOMENDACIONES:**

1. A las instituciones formadoras de enfermería: Difundir y/o promocionar información necesaria para que se pueda enfrentar un bajo nivel de satisfacción en su centro laboral, que acciones se deben incluir y que acciones no, del mismo modo diferenciar y actuar cuando no se sientan cómodos en su centro laboral; ya que ellos al brindar un servicio su satisfacción es primordial para que así puedan brindar calidad a los pacientes. Por eso mismo se debe brindar constante capacitación a los profesionales de enfermería para que sepan cómo atender y cuidar a sus pacientes cumpliendo con el buen trato y la buena disposición en su centro de labores.
2. A los establecimientos y a los jefes de servicios de hemodiálisis se sugiere elaborar e implementar estrategias para el desarrollo del profesional de enfermería orientadas a las prácticas seguras de la salud, como establecer metas a corto y largo plazo e implementar el coaching desarrollando habilidades y competencias de metas concretas teniendo como base los factores motivacionales e higiénicos.
3. A los centros privados de hemodiálisis de Chiclayo se propone considerar como un valor agregado el reconocimiento de los usuarios en la dimensión tangible (infraestructura, equipos modernos e instalaciones atractivas) ya que lo consideran como un factor determinante para calificar el cuidado como de alta calidad. Del mismo modo incentivar y capacitar a sus trabajadores sobre el buen cuidado de los equipos y de los pacientes; es muy relevante que como instituciones del sector salud brinden un buen servicio tanto en el aspecto personal como profesional.
4. A la comunidad científica se recomienda ampliar estudios acerca de la satisfacción laboral y factores relacionados en el profesional de enfermería que labora en el área de hemodiálisis para poder enriquecer el conocimiento y establecer condiciones óptimas para el buen desempeño laboral, del mismo modo incentivar a las personas a realizar estudios sobre la calidad del servicio brindado.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Manso J. El legado de Frederick Irving Herzberg. Rev. Univ. EAFIT [Internet]. 2002 [citado el 4 de septiembre de 2020]; 10(128):79–86. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx>
2. International Society of Nephrology (ISN). Global Kidney Health Atlas [internet]. Advancing Nephrology Around the World. 2017. 188p. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/318901883\\_Global\\_Kidney\\_Health\\_Atlas\\_GKHA](https://www.researchgate.net/publication/318901883_Global_Kidney_Health_Atlas_GKHA)
3. Silva S. Hemodiálisis: antecedentes históricos, su epidemiología en Latinoamérica y perspectivas para el Ecuador. Uniandes Episteme. 2016; 3(1):43–61.
4. Pereira J., Boada L, Peñaranda D, Torrado Y. Diálisis y hemodiálisis. Una revisión actual según la evidencia. Colombia. 2019. Disponible en: [http://www.afam.org.ar/textos/material\\_junio\\_2019/diálisis\\_y\\_hemodiálisis\\_revisión\\_según\\_la\\_evidencia.pdf](http://www.afam.org.ar/textos/material_junio_2019/diálisis_y_hemodiálisis_revisión_según_la_evidencia.pdf).
5. Sayre S. Cuidados de Enfermería y Nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en Terapia de Hemodiálisis. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2021. [citado el 28 de febrero del 2022].  
Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10175/Cuidados\\_SaireCarrion\\_Soyussa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10175/Cuidados_SaireCarrion_Soyussa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
6. Boletín epidemiológico –volumen 27. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. ISSN 2415- 0762. [www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe) 2018 [citado el 28 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/16.pdf>.

7. Lovink M, Kars M, de Man-van Ginkel J, Schoonhoven L. Patients' experiences of safety during haemodialysis treatment: a qualitative study. *J Adv Nurs* [Internet]. 2015 [citado el 2 de septiembre de 2020]; 71(10):2374–83. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/jan.12690>
8. Partida K, Tejada L, Chávez Y, Hernández O, Lozano M, Anguiano A. El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones. *Rev. da Esc Enferm* [Internet]. 2019 [citado el 1 de septiembre de 2020]; 53:1–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018011103502>.
9. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc.* [Internet]. 2017 [citado el 1 de septiembre de 2020]; 25(4):278. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>.
10. Campos F. Satisfacción laboral del personal asistencial y calidad de atención al paciente en el Centro de Diálisis Nefro Cix SAC [Internet]. [Chiclayo]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 1 de septiembre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45242/Campos PFJ\\_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45242/Campos_PFJ_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Martínez Y, Acosta M. Calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico “Giraldo Aponte Fonseca”. *MEDISAN* [Internet]. 2016 [citado el 1 de septiembre de 2020]; 20(7):1–9. Disponible <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2016/mds167f.pdf>

12. Chiavenato I. Introducción a la Teoría general de la Administración [Internet]. 7a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006 [citado el 2 de septiembre de 2020]. 589 p. Disponible en:  
[https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15525/mod\\_resource/content/0/Chiavenato Idalberto. Introducción a la teoría general de la Administración.pdf](https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15525/mod_resource/content/0/Chiavenato%20Idalberto.%20Introducci3n%20a%20la%20teor3a%20general%20de%20la%20Administraci3n.pdf)
13. Navarrete N. La Satisfacción del Paciente en el Tratamiento con Hemodiálisis en Relación a la Calidad de Atención en una Clínica Privada de Guayaquil. [Internet]. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [citado el 1 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://192.188.52.94/bitstream/3317/11963/1/T-UCSG-POS-MGSS-173.pdf>
14. López V, España E, Hernández A. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. Cienc y Cuid [Internet]. 2017 [citado el 1 de septiembre de 2020]; 15(1):71–82. Disponible en: <https://respuestas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234/1190>
15. Herrera P. Atamari N. Flores V. Número de nefrólogos, servicio de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de la enfermedad renal crónica en el Ministerio de Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2019; 36 (1); 62-7.
16. Vera Y. Satisfacción percibida por pacientes en tratamiento de hemodiálisis respecto a la calidad del cuidado de enfermería en los últimos 10 años. [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado el 1 de septiembre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/8193/Satisfaccion\\_VeraMory\\_Yesenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/8193/Satisfaccion_VeraMory_Yesenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Zambrano E. Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis - Clínica Nefro dial Lima, 2017 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017 [citado el 1 de septiembre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20343/Zambrano\\_NE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20343/Zambrano_NE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Barrera K. Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2015 [Internet]. 2015 [citado el 1 de septiembre de 2020]. Disponible en: [http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/143/T\\_047\\_72513189\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/143/T_047_72513189_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. León L. Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, 2019 [Internet]. [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [citado el 1 de septiembre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44846/León\\_SL\\_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44846/León_SL_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
20. Zayas P, Báez R, Zayas J, Hernández M. Causas de la satisfacción laboral en una organización comercializadora mayorista. Rev. Fac. Cienc. Econ [Internet]. 2015 [citado el 4 de septiembre de 2020]; 23(2):35-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/909/90943601004.pdf>.
21. Martell G. Antropología de los cuidados. Revista Digital del Exemo. Colegio de Enfermería de Cádiz. Internet]. 2016 [citado el 28 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://enfermeriagaditana.coecadiz.com/antropologia-de-los-cuidados/2/>
22. Ruiz M. Enfermería cultural. Una mirada antropológica del cuidado. Índex Enferm [Internet]. 2018 jun [citado 18 de abril del 2022]; 27(1-2): 106-106. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100024&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100024&lng=es).

23. Castillo G, Zorroza I. Dos aportaciones antropológicas a la cuestión sobre la pobreza y la riqueza en Leonardo Polo. Cuadernos Salmantinos de Filosofía vol. 47,2020, 143-157, ISSN 0210-4857 – España.  
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7659572>
24. Gamboa J. Satisfacción Laboral: Descripción Teórica de sus Determinantes. México [Internet]. 2010. [citado el 30 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://www.psicologiacientifica.com/satisfaccion-laboral-determinantes/#:~:text=Chiavenato%20\(1986%20en%20Morillo%3Bp,del%20individuo%20hacia%20su%20trabajo%E2%80%9D](https://www.psicologiacientifica.com/satisfaccion-laboral-determinantes/#:~:text=Chiavenato%20(1986%20en%20Morillo%3Bp,del%20individuo%20hacia%20su%20trabajo%E2%80%9D).
25. Robbins S. Judge T. Compromiso Organizacional. [Internet]. 13a ed. México: Pearson educación. 2009. [citado el 02 de abril de 2022]. 700 p. Disponible en: [https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15550/mod\\_resource/content/0/ROBBINS%20comportamiento-organizacional-13a-ed- nodrm.pdf](https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15550/mod_resource/content/0/ROBBINS%20comportamiento-organizacional-13a-ed- nodrm.pdf).
26. García M. Relación entre clima, satisfacción laboral y las ventas de los promotores de una empresa de telecomunicaciones de Lima. Universidad Ricardo Palma [Internet]. Lima; 2017 [citado el 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1477?SCHOW=full>
27. Palma S. Elaboración y Validación de una Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC para trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. Lima; 2005 [citado el 21 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos16/escala-satisfaccion-laboral/escala-satisfaccion-laboral.shtml>.

28. Narro J, Meljem J, Kuri P, Robles M, Ancer J, Chemor A, et al. Modelo del Cuidado de Enfermería [Internet]. 1a ed. México: Secretaría de Salud de México; 2018 [citado el 4 de septiembre de 2020]. 69 p. Disponible en: [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/modelo\\_cuidado\\_enfermeria.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf)
29. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado Humanizado de la enfermera según la Teoría de Watson en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital arzobispo Loayza 2017 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado el 5 de septiembre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado\\_AndamayoQuitto\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayoQuitto_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Waldow R. Cuidar de sí, cuidar del otro, cuidar del todo: implicaciones para la salud y enfermería. *Enfermería: cuidados humanizados*, 2016, Vol.2 n°01. Disponible en:
31. Fornons D. Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. *Índex Enferm* [Internet]. 2010 sep. [citado 30 de abril del 2022]; Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000200022&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022&lng=es).
32. Donabedian A. Estructura, proceso y resultado de la atención sanitaria. *Rev. Calid Asist.* 2001; 16(120):10–144.
33. Loncharich-Vera N. El Cuidado enfermero. *Rev. Enferm Hered.* [Internet]. 2010 [citado el 27 de septiembre de 2021]; 3(1):1. Disponible en: [https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203\\_1.pdf](https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf)

34. -Miranda A, Contreras S. El cuidado enfermero como problema ético: concepto y principios prácticos aplicados al acto de cuidado. *Rev. Bras Enferm* [Internet]. 2014 [citado el 27 de septiembre de 2021]; 67(6):873–80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670602>.
35. Matsumoto R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspect* [Internet]. 2014 [citado el 1 de septiembre de 2020]; 17(33):181–209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la Investigación*. 6a ed. Interamericana, editor. México: McGraw-Hill; 2014. 634 p.
37. Boluarte A, Merino C. Versión breve de la Escala de Satisfacción Laboral: Evaluación estructural y distribución de sus puntajes. *Inst Nac Rehabil Rebaza Flores* [Internet]. 2015 [citado el 4 de septiembre de 2020]; 21(2):235–43. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v21n2/a06v21n2.pdf>.
38. Bonilla G, Pinto Satisfacción Laboral en trabajadores administrativos de una ONG de Lima Metropolitana. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [citado el 1 de septiembre de 2020]. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2653/BONILLA\\_RIOS\\_GINA\\_LILIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2653/BONILLA_RIOS_GINA_LILIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Cabello E, Chirinos J L. Validación y Aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev. Med Hered* [Internet]. 2012 [citado el 28 de septiembre de 2021]; 23(2):88-95. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n2/23n2ao2.pdf>

40. Calixto M, Okino N, Hayashida M, Mendes I, Trevizan M, De Godoy S, Escala SERVQUAL; Validación en población mexicana. *Enferm Internet*. 2011 [citado el 28 de septiembre de 2020];20(3):526-33. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/14.pdf>
41. Dirección General de Epidemiología. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015 [Internet]. Lima; 2015 [citado el 20 de diciembre del 2019]. Disponible en: [https://www.spn.pe/archivos/Analisis de la Situación de la Enfermedad Renal Crónica en el Perú \(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/Analisis%20de%20la%20Situacion%20de%20la%20Enfermedad%20Renal%20Crónica%20en%20el%20Perú%20(1).pdf).
42. Hanco K. Satisfacción laboral en la Enfermería y Percepción de la calidad de atención de Enfermería según el usuario [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016 [citado el 19 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1795/ENhasakc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
43. Loza C, Ramos W. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú. Dirección General de Epidemiología [Internet]. 2015 [citado el 1 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285012-analisis-de-la-situacion-de-la-enfermedad-renal-cronica-en-el-peru-2015>.
44. Sánchez F. El Sistema Nacional de Salud del Perú. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*. 2014; 31(4):747 -53 [citado el 14 de septiembre de 2021]. Disponible en: [https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-4634201400021](https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-4634201400021)

45. Vasilev V. Evaluación del síndrome de Burnout, satisfacción laboral y clima laboral en enfermeros de hemodiálisis de tres hospitales de la provincia de Alicante [Internet]. [España]: Universitas Miguel Hernández; 2017 [citado el 20 de febrero de 2021]. Disponible en: [http://193.147.134.18/bitstream/11000/6367/1/TFG\\_Vasilev\\_Vezenkov%2C\\_Vladislav.pdf](http://193.147.134.18/bitstream/11000/6367/1/TFG_Vasilev_Vezenkov%2C_Vladislav.pdf)
46. Cifuentes J, Manrique F. Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. Av. en Enfermería. 2014; 32(2):2017- 27 [citado el 14 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.org.co/pdf/aven/v32n2/v32n2a05.pdf>.
47. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Enfermería Univ. [Internet]. 2014; 11(4):145–53. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v11n4/v11n4a5.pdf>
48. Núñez J, Giraldo I. Calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los pacientes con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2020 [citado el 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3995/Jessica\\_Trabajo\\_Bachiller\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3995/Jessica_Trabajo_Bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. Hernández M, Hernández A, Nava G, Pérez MT, Hernández MG, Matus R, et al. Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. Rev. Enf. Univ. [Internet]. 2012 [citado el 14 de agosto de 2021]; 9(1):7–15. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n1/v9n1a2.pdf>

50. Sifuentes O, Pesantes S. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de Enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo [Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2016 [citado el 4 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/TesisMaestría - OLGA GISSELLA SIFUENTES LEÓN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
51. Alarcón G, Sinarahua R. Satisfacción laboral del personal de enfermería y su relación con la calidad del cuidado al usuario en el servicio de medicina en los Hospitales II-2 MINSALUD y ESSALUD -Tarapoto [Internet]. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín Tarapoto; 2015 [citado el 14 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/1194/ITEM%4011458-1023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. García M, Vargas S. Satisfacción laboral de la enfermera y calidad del cuidado percibido por los pacientes en los servicios de Medicina y cirugía del Hospital Belén de Trujillo [Internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 [citado el 18 de agosto del 2021]. Disponible en: [http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/1996/1/RE\\_ENFE\\_MARITZA.GARCI A\\_SUSANA.VARGAS\\_SATISFACCION.LABORAL.SERVICIOSDE.MEDICINA \\_DATOS\\_T046\\_45432350LC.PDF Y T046\\_45215415LC.PDF.PDF](http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/1996/1/RE_ENFE_MARITZA.GARCI A_SUSANA.VARGAS_SATISFACCION.LABORAL.SERVICIOSDE.MEDICINA _DATOS_T046_45432350LC.PDF Y T046_45215415LC.PDF.PDF)

# ANEXOS

## Anexos

### ANEXO N°01: MUESTRA DE LOS SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

#### CONSIDERANDO EL UNIVERSO FINITO

#### FORMULA DE CALCULO

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

Donde:

Z =	nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z)
p =	Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado
q =	Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p
	Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o nó el atributo, se asume 50% para p y 50% para q
N =	Tamaño del universo (Se conoce puesto que es finito)
e =	Error de estimación máximo aceptado
n =	Tamaño de la muestra

#### Datos para hallar la muestra de Licenciadas de Enfermería donde:

$$n = ?$$

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 50\% = 0.5$$

$$q = 50\% = 0.5$$

$$N = 94$$

$$e = 5\% = 0.05\%$$

$$n = \frac{1.96^2 * 94 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (94 - 1) + (1.96^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{3.8416 * 94 * 0.5 * 0.5}{0.0025 * (93) + (3.8416 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{361.1104 * 0.5 * 0.5}{(0.2325) + (1.9208 * 0.5)}$$

$$n = \frac{180.5552 * 0.5}{(0.2325) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{90.2776}{1.1929}$$

$$n = 75.6791$$

Redondeando:  $n = 76$

**Datos para hallar la muestra de Pacientes con tratamiento de hemodiálisis donde:**

$$n = ?$$

$$Z = 97\% = 2.17$$

$$p = 50\% = 0.5$$

$$q = 50\% = 0.5$$

$$N = 600$$

$$e = 7\% = 0.07\%$$

$$n = \frac{2.17^2 * 600 * 0.5 * 0.5}{0.07^2 * (600 - 1) + (2.17^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{4.7089 * 600 * 0.5 * 0.5}{0.0049 * (599) + (4.7089 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{2825.34 * 0.5 * 0.5}{(2.9351) + (2.35445 * 0.5)}$$

$$n = \frac{1412.67 * 0.5}{(2.9351) + (1.177225)}$$

$$n = \frac{706.335}{4.112325}$$

$$n = 171.7605$$

Redondeando:  $n = 172$

**Anexo N° 02:****ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL SL-SPC**

Me dirijo hacia usted como Lic. en Enfermería con la presente encuesta, la cual se encuentra dirigida a las enfermeras que laboran en el servicio de hemodiálisis, con el objetivo de identificar la satisfacción laboral en cuanto a la labor realizada en cada centro de hemodiálisis.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas al trabajo y a nuestra actividad en la misma. Le agradecemos que responda marcando con un aspa (X) el recuadro que considere exprese mejor su punto de vista. No hay respuesta buena ni mala, ya que todas son opiniones

<b>TOTAL DESACUERDO:TD</b>	<b>EN DESACUERDO: D</b>		<b>INDECISO: I</b>		
<b>TOTAL ACUERDO: TA</b>	<b>DE ACUERDO: A</b>				
<b>PREGUNTA</b>					
	<b>TD</b>	<b>D</b>	<b>I</b>	<b>A</b>	<b>TA</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores					
2. Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo					
3. Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser					
4. La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
5. Me siento mal con lo que gano.					
6. Siento que recibo “mal trato” de parte de la empresa.					
7. Me siento útil con la labor que realizo.					
8. El ambiente donde trabajo es confortable.					
9. El sueldo que tengo es bastante aceptable.					
10. La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando.					
11. Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo					
12. Me disgusta mi horario.					
13. Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.					

14. Llevarse bien con el jefe beneficia la calidad del trabajo.					
15. La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.					
16. Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
17. El horario de trabajo me resulta incómodo.					
18. Me complace los resultados de mi trabajo.					
19. Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.					
20. En el ambiente físico en el que laboro me siento cómodo.					
21. Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.					
22. Me gusta el trabajo que realizo.					
23. Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.					
24. Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras.					
25. Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.					
26. Me gusta la actividad que realizo.					
27. Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo.					

***Fuente: Cuestionario de Satisfacción Laboral - Palma, 2005***





P 17 Cr	El enfermero demuestra conocimiento de los equipos e instrumentos utilizados en el cuidado ofrecido al paciente.																			
P 18 Em	El enfermero es capaz de brindar un cuidado cortes hacia el paciente																			
P 19 Em	El enfermero pregunta al paciente, por su estado de salud, evolución de sus síntomas de acuerdo a la valoración que han establecido (protocolos, normas, capacitaciones)																			
P 20 Em	El enfermero mantiene un trato amable/cortes/respetuoso y favorece la confianza y seguridad en los pacientes																			
P 21 Em	El enfermero se muestra acogedor/compreensivo con los pacientes.																			
P 22 Em	El enfermero es capaz de entablar una relación adecuada con los familiares brindándoles confianza.																			

***Fuente: Cuestionario de Calidad de Cuidado (Servqual)-Zeithaml, et al., 1988***

Leyenda:

ET	Elementos tangibles
Cr	Capacidad de Respuesta
Fi	Fiabilidad
Se	Seguridad
Em	Empatía

**ANEXO N°04****CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE  
INVESTIGACIÓN**

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores : Karim Lizeth Larrea Gonzales

Título : Influencia de la satisfacción laboral en la calidad de cuidado de las Enfermeras de hemodiálisis en centros privados de Chiclayo, 2020.

**Propósito del Estudio:**

Se le está invitando a participar en un estudio llamado: “Influencia de la satisfacción laboral en la calidad del Cuidado de las enfermeras de hemodiálisis en centros privados de Chiclayo, 2020”. Este estudio se está realizando para determinar la influencia existente entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado de la enfermera de Hemodiálisis, con la finalidad de conocer los resultados y proponer medidas correctivas o mejorar los niveles de satisfacción de las enfermeras y que esto se refleje en el cuidado de los pacientes.

El factor humano se constituye como el eje fundamental de toda institución, su satisfacción laboral es de vital importancia para el logro de objetivos institucionales.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le entregará una encuesta la cual usted deberá llenar asignándole un pseudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 30 minutos.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados.

3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Algunas preguntas de la encuesta probablemente generen algún tipo de duda, no dude en comunicarla que con gusto se subsanara esto.

**Beneficios:**

Usted no se beneficiará al finalizar la investigación pues en base a resultados se obtendrán medidas correctivas o motivacionales de las cuales usted será participe.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

**Confidencialidad:**

Le podemos garantizar que guardaremos su información anónima y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información de sus encuestas en archivos por un periodo de 5 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos: SI  NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Lic. Karim Larrea Gonzales al tel. 9829980517, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1038

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

**Anexo N° 05**

TABLA N° 4:

NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL SEGÚN LA DIMENSION SIGNIFICACION DE LA TAREA DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIÁLISIS EN LOS CENTROS PRIVADOS. CHICLAYO, 2020.

<b>SIGNIFICACIÓN DE LA TAREA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy Insatisfecho	0	0
Insatisfecho	1	1.3
Promedio	15	19.7
Satisfecho	28	36.8
Muy Satisfecho	32	42.1
Total	76	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Satisfacción Laboral - Palma, 2015*

**Interpretación:** El 42.1% de las Licenciadas de Enfermería encuestadas una satisfacción laboral según la dimensión satisfacción de la tarea de nivel alta seguido del 36.8% que presentaron satisfacción laboral normal, 19.7% presentaron satisfacción laboral promedio y 1.3% presentaron satisfacción laboral llamado como insatisfecho.

TABLA N° 5:  
 NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL SEGÚN LA DIMENSION CONDICIONES DE  
 TRABAJO DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIÁLISIS EN LOS CENTROS  
 PRIVADOS. CHICLAYO, 2020.

CONDICIONES DE TRABAJO	N	%
Muy Insatisfecho	0	0
Insatisfecho	4	5.3
Promedio	50	65.8
Satisfecho	16	21.1
Muy Satisfecho	6	7.9
Total	76	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Satisfacción Laboral - Palma, 2015*

**Interpretación:** El 65.8% de las licenciadas de enfermería presentaron satisfacción laboral según la dimensión de condiciones de trabajo calificado como promedio seguido 21.1% presentaron satisfacción laboral normal, 7.9% presentaron una alta satisfacción laboral y 5.3% presentaron insatisfacción laboral.

TABLA N° 6:  
 NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL SEGÚN LA DIMENSION  
 RECONOCIMIENTO PERSONAL Y PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS DE  
 HEMODIÁLISIS EN LOS CENTROS PRIVADOS. CHICLAYO, 2020.

<b>RECONOCIMIENTO PERSONAL Y PROFESIONAL</b>	N	%
Muy Insatisfecho	29	38.2
Insatisfecho	35	46.1
Promedio	10	13.2
Satisfecho	0	0
Muy Satisfecho	2	2.6
Total	76	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Satisfacción Laboral - Palma, 2015*

**Interpretación:** El 46.1% de las licenciadas de enfermería presentaron insatisfacción laboral según la dimensión de reconocimiento personal y profesional seguido 38.2% presentaron alta insatisfacción laboral, 13.2% presentaron una satisfacción laboral promedio y 2.6% presentaron alta satisfacción laboral.

TABLA N° 7:  
 NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL SEGÚN LA DIMENSION DE BENEFICIO  
 ECONÓMICO DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIÁLISIS EN LOS CENTROS  
 PRIVADOS. CHICLAYO, 2020

BENEFICIO ECONÓMICO	N	%
Muy Insatisfecho	0	0
Insatisfecho	1	1.3
Promedio	43	56.6
Satisfecho	20	26.3
Muy Satisfecho	12	15.8
Total	76	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Satisfacción Laboral - Palma, 2015*

**Interpretación:** El 56.6% de licenciadas de Enfermería presentaron satisfacción laboral promedio según la dimensión de beneficio económico seguido 26.3% presentaron satisfacción laboral normal, 15.8% presentaron una satisfacción laboral alta y 1.3% presentaron insatisfacción laboral.

TABLA N° 8:  
CALIDAD DE CUIDADO DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIALISIS SEGÚN LA  
DIMENSION DE ELEMENTOS TANGIBLES EN LOS CENTROS  
PRIVADOS.CHICLAYO, 2020.

ELEMENTOS TANGIBLES	N	%
Alta Calidad	130	75.6
Calidad moderada	17	9.9
Baja Calidad	25	14.5
Total	172	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Calidad de Cuidado (Servqual)-Zeithaml, et al., 1988*

**Interpretación:** El 75.6% de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de Hemodiálisis presento una alta calidad de cuidado según la dimensión de elementos tangibles seguido del 14.5% presentaron baja calidad de cuidado y el 9.9% presento calidad de cuidado moderada.

TABLA N° 9:  
 CALIDAD DE CUIDADO DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIALISIS SEGÚN LA  
 DIMENSION DE CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LOS CENTROS  
 PRIVADOS.CHICLAYO, 2020.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	N	%
Alta Calidad	117	68.0
Calidad moderada	21	12.2
Baja Calidad	34	19.8
Total	172	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Calidad de Cuidado (Servqual)-Zeithaml, et al., 1988*

**Interpretación:** El 68% de los pacientes en tratamiento de Hemodiálisis presento una alta calidad de cuidado según la dimensión capacidad de respuesta seguido del 19.8% presentaron baja calidad de cuidado y el 12.2% presento calidad de cuidado moderada.

TABLA N° 10:  
CALIDAD DE CUIDADO DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIALISIS SEGÚN LA  
DIMENSION DE EMPATIA EN LOS CENTROS PRIVADOS.CHICLAYO, 2020.

<b>EMPATIA</b>	N	%
Alta Calidad	123	71.5
Calidad moderada	21	12.2
Baja Calidad	28	16.3
Total	172	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Calidad de Cuidado (Servqual)-Zeithaml, et al., 1988*

**Interpretación:** El 71.5% de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de Hemodiálisis presento una alta calidad de cuidado según la dimensión de empatía seguido del 16.3% presentaron baja calidad de cuidado y el 12.2% presento calidad de cuidado moderada.

TABLA N° 11:  
CALIDAD DE CUIDADO DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIALISIS SEGÚN LA  
DIMENSION DE FIABILIDAD EN LOS CENTROS PRIVADOS.CHICLAYO, 2020.

<b>FIABILIDAD</b>	N	%
Alta Calidad	124	72.1
Calidad moderada	18	10.5
Baja Calidad	30	17.4
Total	172	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Calidad de Cuidado (Servqual)-Zeithaml, et al., 1988*

**Interpretación:** El 72.1% de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de Hemodiálisis presento una alta calidad de cuidado según la dimensión de fiabilidad seguido del 17.4% presentaron baja calidad de cuidado y el 10.5% presento calidad de cuidado moderada.

TABLA N° 12:  
CALIDAD DE CUIDADO DE LAS ENFERMERAS DE HEMODIALISIS SEGÚN LA  
DIMENSION DE SEGURIDAD EN LOS CENTROS PRIVADOS.CHICLAYO,  
2020.

SEGURIDAD	N	%
Alta Calidad	123	71.5
Calidad moderada	22	12.8
Baja Calidad	27	15.7
Total	172	100.0

**Fuente:** *Cuestionario de Calidad de Cuidado (Servqual)-Zeithaml, et al., 1988*

**Interpretación:** El 71.5% de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de Hemodiálisis presento una alta calidad de cuidado según la dimensión de Seguridad seguido del 15.7% presentaron baja calidad de cuidado y el 12.8% presento calidad de cuidado moderada.