

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PERCIBIDO POR EL CUIDADOR FAMILIAR Y CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS

*NURSING CARE QUALITY PERCEIVED FAMILY
CAREGIVER AND GROWTH AND DEVELOPMENT
OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS*

*Maria Adriana Vilchez Reyes¹
Carmen Gorriti Siappo²*

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo y descriptivo. Tiene como objetivo general establecer la relación entre el nivel de percepción de la calidad del cuidado de enfermería por el cuidador familiar en el nivel de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años, en el consultorio CRED del Puesto de Salud Santa Ana del distrito de Chimbote, año 2007. La muestra estuvo constituida por 47 cuidadores familiares y 47 niños menores de cinco años a quienes se les aplicó tres instrumentos, los cuales fueron garantizados en su validez y confiabilidad. Los datos fueron procesados en el software SPSS versión 15.0 y se utilizó la prueba Chi² para establecer la relación entre las variables de estudio, llegando a las siguientes conclusiones: El mayor porcentaje de los niños menores de 5 años tuvo un crecimiento y desarrollo alterado. Así mismo, la mayoría de las cuidadoras familiares percibió que el nivel de calidad del cuidado de las enfermeras era regular. En relación a las variables de estudio se demostró que existe relación entre ellas.

PALABRAS CLAVE: Percepción, cuidado de enfermería, crecimiento y desarrollo, cuidador familiar, niño menor de cinco años.

1 Maestra en Enfermería, mención: Salud de la Mujer y Niño. Docente de la Escuela de Enfermería ULADECH-Católica.

2 Maestra en Enfermería, con mención en Salud familiar y comunitaria. Directora de la Escuela Profesional de Enfermería. Profesora investigadora en postgrado. Doctoranda en enfermería.

ABSTRACT

The present work of investigation is of quantitative and descriptive type, must like general mission establish the relation between the level of perception of the quality of the care of infirmary by the familiar caretaker in the level of growth and development of the smaller boy of five years, in doctor's office CRED of the Position of Health Santa Ana in the district of Chimbote, year 2007. The sample was constituted by 47 familiar caretakers and 47 smaller children of five years to those who it was applied three instruments to them, which were guaranteed in its validity and trustworthiness. The data were process in software SPSS version 15,0 and the test of Chi^2 was used to establish the relation between the study variables, reaching the following conclusions: The greater percentage of the smaller children of 5 years had a growth and altered development. Also, most of the familiar nursemaids it perceived that the quality level of the care of the nurses was to regulate. In relation to the study variables one demonstrated that relation among them exists.

KEY WORDS: Perception, taken care of infirmary, growth and development, familiar caretaker.

I. INTRODUCCION

El Ministerio de Salud, a través del subprograma CRED, viene implementando políticas y estrategias orientadas a disminuir las causas que amenazan la vida y el crecimiento normal del niño mediante la utilización de nuevas técnicas para la atención en enfermería que garantice el crecimiento y desarrollo integral del Niño.⁽¹⁾

En este sentido, el subprograma de CRED constituye el eje de la atención de salud del niño y la niña al estar cuidando la salud del joven y el adulto por devenir.⁽²⁾⁽³⁾ El control de crecimiento y desarrollo del niño se efectúa en todos y cada uno de los niveles de atención, siendo el profesional de enfermería el encargado de detectar precozmente factores que pueden influir en el normal crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años.⁽⁴⁾

Así en la práctica de enfermería, su rol está cambiando en todo el contexto porque las fuerzas sociales y la educación están tratando de orientar al enfermero(a) más hacia la salud que a la enfermedad, hacia un paradigma transformacional que a uno positivista o biomédico, también hacia un enfoque basado en el concepto integral de la persona más que hacia el enfoque puramente biológico y más a la comunidad que al hospital, teniendo como objetivo primordial, ayudar a las personas a lograr y mantener un funcionamiento óptimo, físico, psicológico y social; mediante el desarrollo de funciones, actividades y tareas encaminadas a satisfacer las necesidades del usuario sujeto del cuidado.⁽⁵⁾

En nuestra realidad observamos que el crecimiento y desarrollo del niño puede estar en riesgo o retrasarse si el cuidador familiar no percibe adecuada-

mente los cuidados de enfermería, por lo que la enfermería como profesión asume un papel trascendental y tiene el compromiso de brindar la más alta calidad de cuidado posible. En este compromiso está implícita la responsabilidad de valorar la calidad de cuidado en el control de crecimiento y desarrollo al niño menor de cinco años percibido por el cuidador.⁽⁶⁾⁽⁷⁾

La calidad puede ser apreciada en forma diferente, dependiendo de la percepción de quien la defina, según sus valores, conocimientos y recursos e interacción con el medio de lo que el usuario observa y percibe de la situación. En el control de CRED al menor de cinco años, la calidad del cuidado de enfermería estará definido por la percepción del cuidador familiar sobre los mismos.⁽⁸⁾⁽⁹⁾

En un estudio realizado por Castillo, L.⁽¹⁰⁾ en el Centro Médico Naval, se encontró una percepción favorable del paciente respecto a la calidad de atención que el Enfermero brinda. Esta percepción favorable del paciente antes mencionado, que por cierto no es una forma general, ha incrementado en el transcurso de los años el interés del profesional de enfermería de mantener o mejorar tal percepción brindando cada vez más una atención de aceptable calidad por el cliente.

El presente trabajo de investigación es importante porque permitirá mejorar la situación actual del niño menor de cinco años promoviendo un niño saludable y disminuyendo la morbimortalidad del niño, integrando a la sociedad a un adulto saludable. En este sentido, la atención integral en el subprograma de crecimiento y desarrollo constituye el eje de atención de la salud del niño.

Así mismo el presente estudio contribuye a la disciplina de enfermería con un instrumento altamente confiable y válido para medir la calidad del cuidado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo percibido por el cuidador familiar.

PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el nivel de calidad del cuidado de enfermería percibido por el cuidador familiar y el nivel de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años, en el Puesto de Salud Santa Ana, distrito de Chimbote, año 2007?

OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre el nivel de calidad del cuidado de Enfermería percibido por el cuidador familiar con en el nivel de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años, en el consultorio CRED del Puesto de Salud Santa Ana, en el año 2007.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Determinar el nivel de crecimiento y desarrollo de los niños menores de cinco años, en el Puesto de Salud Santa Ana, en el año 2007.
- b) Determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo percibido por el cuidador familiar en el Puesto de Salud Santa Ana, en el año 2007.

El presente trabajo de investigación se sustenta en la teoría de la percepción, calidad del cuidado de enfermería, crecimiento y desarrollo en el niño menor de cinco años.

La teoría de percepción a través de sensaciones, según Philip Kotler, “los demandantes de los servicios o cuidados tienen diferentes percepciones de una misma situación, éstos están basados en la teoría de que todos percibimos un objeto o estímulo, a través de sensaciones o estímulos que se perciben, que son los cinco sentidos: vista, oído, tacto, olfato; sin embargo, cada persona, organiza e interpreta esta información sensorial en forma individual”. Según el autor, la percepción se define como “El proceso mediante el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta la información que recibe, para crear una imagen del mundo con significado o sea la percepción es la acción de percibir una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos y conlleva al conocimiento, entendiéndose que la forma de conectarse con nuestro entorno es a través de los sentidos”.⁽¹¹⁾

Para conocer la percepción que tienen los cuidadores familiares del trabajo que desarrolla la enfermera es indispensable conocer la opinión que ellos tienen acerca del cuidado enfermero, considerando que la calidad de la enfermería se basa en crear las condiciones necesarias, suficientes y acordes a las posibilidades de los niños menores de cinco años, para proporcionar cuidados que satisfagan sus expectativas y considerando que la percepción es el proceso mediante el cual la conciencia integra los estímulos sensoriales sobre objetos, hechos o situaciones y los transforma en experiencia.⁽¹²⁾

HIPÓTESIS GENERAL

Ho: La calidad del cuidado de enfermería, según percepción del cuidador familiar, no está asociado al nivel de crecimiento y desarrollo adecuado del niño menor de cinco años, en el Puesto de Salud Santa Ana del distrito de Chimbote, año 2007.

Ha: La calidad del cuidado de la enfermera, según percepción del cuidador

familiar, está asociado al nivel de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años, en el Puesto de Salud Santa Ana del distrito de Chimbote, año 2007.

II. METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Se ajusta al diseño descriptivo correlacional.⁽¹³⁾

El universo muestral estuvo constituido por 48 niños y su cuidador familiar, respectivamente, en el puesto de Salud Santa Ana, correspondiente a la zona de residencia.

La variable independiente *Nivel de calidad del cuidado de Enfermería percibido por el cuidador familiar*, son todas las actividades procedimentales y de trato, que en los medios más deseables utiliza el profesional de enfermería para guiar a la madre o cuidador familiar a alcanzar las mayores mejorías posibles que aseguren un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.⁽¹⁴⁾

La variable dependiente *Nivel de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años: Nivel de crecimiento*, es el proceso por el cual se incrementa la masa corporal, debido al aumento en el número de células (hiperplasia), aumento en el volumen de las células (hipertrofia) e incremento en la sustancia intercelular.⁽¹⁵⁾ *Nivel de Desarrollo*: conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas al niño, mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.⁽⁴⁹⁾

Para la recolección de datos se solicitó la autorización del Gerente ACAF de la Posta Santa Ana, a fin de obtener accesibilidad para realizar las encuestas a los cuidadores familiares y evaluar el crecimiento y desarrollo del niño.

Para el procesamiento de datos y los cálculos se hizo uso del programa estadístico SPSS para entorno Windows versión 15.0. Los análisis ejecutados para las variables en estudio fueron:

- Análisis descriptivo de las variables: Tabla y Figura de frecuencias en porcentaje y cantidad para los ítems individuales.
- Tabla y figura de contingencia o cruzada.
- La prueba Chi-cuadrado, en el contraste de independencia de variables aleatorias cualitativas, con el 95 % de significancia.

El análisis se realizó en dos etapas: la primera, describiendo cada variable de estudio determinando frecuencias, magnitudes, proporciones; en la segunda se hizo un análisis estadístico con la prueba de χ^2 , con el 95 % de significancia.

III. RESULTADOS

Tabla 01: Nivel de crecimiento y desarrollo de los niños menores de cinco años. Puesto de Salud Santa Ana, 2007. Se muestra que el 89,4% de los niños presenta alteración del desarrollo psicomotor y sólo el 10,6% se encuentran normal.

Tabla 01
NIVEL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS. P.S. "SANTA ANA". CHIMBOTE, 2007

Nivel de CRED	Frecuencia	Porcentaje
Normal	5	10,6
Alterado	42	89,4
Total	47	100,0

Fuente: Tabla de Evaluación nutricional de Waterloo y Test de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (TEPSI) y la Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP), MINSAs. Puesto de Salud Santa Ana. Chimbote. Julio 2007.

Tabla 02: Nivel de calidad del cuidado de Enfermería percibido por los cuidadores familiares de los niños menores de cinco años. Se muestra que el 61,7% del cuidador familiar revela una calidad de cuidado de Enfermería regular; el 21,3% lo percibe como mala calidad de cuidado; y el 17%, como buena calidad de cuidado de Enfermería.

Tabla 02
NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PERCIBIDO
POR LOS CUIDADORES FAMILIARES DE LOS NIÑOS MENORES
DE CINCO AÑOS. PUESTO DE SALUD SANTA ANA, 2007

Nivel de percepción	Frecuencia	Porcentaje
Buena	8	17,0
Regular	29	61,7
Mala	10	21,3
TOTAL	47	100,0

Fuente: Escala de calidad de cuidados de la enfermera percibido por el cuidador familiar. P.S. "Santa Ana" Chimbote, Julio 2007.

Tabla 03: Nivel de calidad del cuidado de Enfermería percibido por los cuidadores familiares y el crecimiento y desarrollo de los niños menores de cinco años. Se observa que de las 47 cuidadoras, 39 de ellas percibieron que la calidad del cuidado de la enfermera era regular y malo (83,0%); de ellas, todos

sus niños menores de 5 años presentaron crecimiento y desarrollo alterado. Dentro del 17% de las cuidadoras que percibieron que la calidad del cuidado de la enfermera era buena; un 10,6% de sus niños presentó un crecimiento y desarrollo normal; y un 6,4%, un crecimiento y desarrollo alterado.

Tabla 03

NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PERCIBIDO
POR LOS CUIDADORES FAMILIARES Y EL CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS.
PUESTO DE SALUD SANTA ANA. 2007

Nivel de calidad		Crecimiento y desarrollo		
		Normal	Alterado	Total
Bueno	Cantidad	5	3	8
	% del total	10,6%	6,4%	17,0%
Regular	Cantidad	0	29	29
	% del total	0%	61,7%	61,7%
Malo	Cantidad	0	10	10
	% del total	0%	21,3%	21,3%
Total		5	42	47
		10,6%	89,4%	100,0%

$\chi^2 = 27,77$ GL = 2 Sign: 95%

Fuente: Ídem Tabla 01 y 02.

IV. DISCUSIÓN

Las enfermeras que trabajan en el programa de crecimiento y desarrollo deben disponer del talento humano, debidamente capacitadas en el tema del crecimiento y desarrollo, con el fin de brindar atención humanizada y de calidad, que garanticen intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas. La enfermera es una educadora por excelencia; siempre se dirige a los cuidadores familiares, a la comunidad y también al niño para lograr un adecuado crecimiento y desarrollo infantil y contribuir a hacerlo hombre, enriquecer su formación y fomentar su realización dentro de la sociedad del futuro.⁽¹⁷⁾

Observar el resultado del estudio de investigación con un alto índice de niños con alteración en el crecimiento y desarrollo, nos hace suponer que el cuidador familiar no está percibiendo adecuadamente los cuidados de enfermería, lo que se corrobora con la calidad de atención deficiente que se manifiesta en la tabla 02.

Por consiguiente, para que la enfermería logre proporcionar servicios de calidad que obtengan la confianza y satisfagan las necesidades de atención de los niños menores de cinco años, es muy importante conocer la interrelación que existe entre el cuidador familiar y la enfermera, y los posibles aspectos que intervienen en la percepción del cuidado de enfermería.⁽¹⁸⁾ Observamos un alto porcentaje en una percepción regular por parte del cuidador familiar, lo que podríamos decir que haya influenciado la forma como perciben los cuidadores nuestros cuidados.

Garantizar la calidad del cuidado exige a la enfermera(o) una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orienta el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad.⁽¹⁹⁾

Así, los profesionales en enfermería, en su mayoría, reconocen que el cuidado es un servicio susceptible de mejorarse permanentemente. Esta circunstancia debe movilizar las tendencias de la profesión hacia la implementación de estrategias de mejoramiento continuo y satisfacción de las necesidades de los usuarios a costos razonables, elevando nuestra calidad de atención al niño en su crecimiento y desarrollo.⁽²⁰⁾

A través del presente estudio se comprueba la hipótesis, que mientras exista una menor percepción de la calidad del cuidado de la enfermera que se brinda al niño menor de cinco años, el crecimiento y desarrollo del niño será alterado.

V. CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de los niños menores de 5 años tuvo un crecimiento y desarrollo alterado.
2. Un mayor porcentaje de los cuidadores familiares percibió la calidad del cuidado de enfermería como regular; un regular porcentaje percibió la calidad del cuidado de enfermería como buena; y un menor porcentaje percibió la calidad del cuidado de enfermería como mala.
3. Existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). 1996.
- (2) ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Salud Materno Infantil y Atención Primaria de salud en la América. publicación científica .4112. Washington. 1990.
- (3) DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS. Sistema de información. Glosario de términos para el registro de formatos primarios. Lima - Perú. 2001.
- (4) CEDEÑO M. y RUEDA B. Participación de la Enfermería en las Actividades comprendidas en el papel ampliado de enfermería. 3ra. Ed. Med. Salud. 1999.
- (5) POTTER, P. y PERRY, G. Fundamentos de Enfermería. Editorial Mosby / Doyma: España; 1996.
- (6) MENEGHELLO, J. Tratado de Pediatría. 5º Ed. Buenos Aires .Editorial Médica Panamericana. 2005.
- (7) REYNALES, H. y otros. "Percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el hospital San José de Bogotá". Tesis para optar el título profesional de enfermería. Colombia; 1995.
- (8) SOLÍS, T. W. "Enfoque y Concesiones en Calidad de Salud". Simposio realizado en UNMSM. Perú, 1997.
- (9) GILMORE, C. y MORALES, Manual de Gerencia de la Calidad. OPS. Serie hsp-uni/ Manual Operativo Paltex. Volumen iii. Washington D. C., 1996.
- (10) CASTILLO, M. LISANDRO y QUISPE. Percepción del paciente hospitalizado en el centro médico naval, sobre la atención profesional de enfermería pp. H-Lima-Perú, 1993.
- (11) PÉREZ K .Nivel de percepción del usuario sobre la calidad de atención de los servicios de salud, Tesis. Universidad Nacional de Trujillo-Perú. 1998.
- (12) MEZA, M. Percepción de atención de enfermería en pacientes hospitalizados. Tesis. Collique, pp.: 32.33. Lima, 1995.
- (13) PÓLIT, H. Investigación científica en ciencias de la salud .6ta. ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 2003.
- (14) BAZÁN, C. D. y ELEARA, B. K. "Calidad de atención de enfermería, y el grado de satisfacción según percepción del usuario del programa diabetes mellitas Essalud- Chocope" para optar el título profesional de licenciado en enfermería UNS. Nuevo Chimbote-Perú, 2002.
- (15) FINGER, W. y otros. (1991). Cómo se determina si un servicio es de buena calidad. Chile. Acceso marzo 2006. Disponible en: <http://www.icas.net/mejorca.html>.
- (16) ZURITA, G. B Calidad de la Atención de la Salud. En: simposio internacional calidad total en salud realizado en UNMSM. Perú; 1997.
- (17) AYBAR, N. Calidad de atención de enfermería. Editorial Organización Panamericana de la Salud USA; 1999.
- (18) REYES, N. "Calidad de atención de enfermería en pacientes apendicectomizados. Hospital Belén". Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. Perú, 1993.
- (19) Explorations in quality assessment and monitoring: the definition of quality and approaches to its assessment. vol. i. ann. arbor, mi: health administration press. acceso Abril 2006. disponible en: <http://www.gerencia salud.com/art04.htm>.
- (20) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Manual Gerencia de la Calidad serie MPS-UNI/ Manual operativo Paltex. Washington, 1990.