

**CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERAS DEL
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD
SAN ANTONIO-CHICLAYO 2017.**

**QUALITY OF HUMANIZED CARE IN NURSES OF THE GROWTH AND
DEVELOPMENT OFFICE, SAN ANTONIO HEALTH CENTER - CHICLAYO 2017.**

Karina Antonella Villanueva Salazar ¹

RESUMEN

El objetivo fue “Determinar la Calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud San Antonio 2017”. Con una metodología de tipo cuantitativa y de diseño transversal-descriptivo. La población de estudio estuvo conformada por 320 padres y la muestra estuvo constituida por 175 padres que asisten con sus niños de 0 a 2 al centro de salud en crecimiento y desarrollo, quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizó como instrumento la escala tipo Likert modificado. Así mismo, se encontraron los resultados que el 69.1% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de salud San Antonio es favorable, el 20.6% indica que es mediantemente favorable y solo el 10.3% revela que es desfavorable. En la dimensión interpersonal humano el 68% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado es favorable, el 17.7% es mediantemente favorable y solo el 14.3% revela que es desfavorable. En la dimensión técnica científica el 78.3% manifestaron es favorable, 18.9% es mediantemente favorable y solo el 2.9% revela que es desfavorable y por último en la dimensión confort el 54.3% manifestaron ser favorable, el 24.0% es mediantemente favorable y solo el 2.19% revela que es desfavorable. Conclusiones, el mayor porcentaje de los padres expresaron una calidad de cuidado humanizado favorable, seguido de un menor porcentaje mediantemente favorable y un mínimo porcentaje desfavorable.

Palabras clave: Calidad, Cuidado humanizado, Crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

The research entitled Quality of humanized care in nurses in the Office of Growth and Development, health center San Antonio-Chiclayo 2017. It aimed to determine the quality of humanized care in nurses in the Office of Growth and Development, health center San Antonio 2017. With a methodology of quantitative type and transversal-descriptive design. The study population was comprised of 320 parents and the sample was made up of 175 parents who attended with their children from 0 to 2 to the growth and Development Health Center, who met the inclusion criteria, the modified Likert-type scale was used as an instrument. Likewise, we found the results that 69.1% stated that the quality of humanized care provided by nurses in the Office of Growth and Development at the San Antonio Health Center is favorable, 20.6% indicates that it is by way of favorable and only 10.3% reveals that it is unfavourable. In the human interpersonal dimension 68% stated that the quality of humanized care is favourable, 17.7% is by means favorable and only 14.3% reveals that it is unfavourable. In the scientific technical dimension 78.3% manifested is favorable, 18.9% is by means favorable and only 2.9% reveals that it is unfavorable and finally in the dimension confort 54.3% manifested to be favorable, el 24.0% it is positively favorable and only the 2.19% reveals that it is unfavorable. Conclusions; The highest percentage of the parents expressed a favorable humanized quality of care, followed by a less favorable percentage and a minimum unfavourable percentage.

Key words: Quality, Humanized care, Growth and development.

¹Bachiller, Escuela Enfermería, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú, Correo electrónico: karina.22vs@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La enfermera ha sido reconocida histórica y socialmente como la persona que brinda cuidado de calidad a otro individuo a lo largo del ciclo vital, tanto en los procesos de salud como de enfermedad, cumpliendo un desempeño favorable en su área según la complejidad del cuidado y el grupo de edad de cada uno de los servicios¹. En la actualidad la atención de enfermería lamentablemente se está dando de forma rutinaria basada en algunas actividades que se realizan mecánicamente sin tomar en cuenta las necesidades biopsicosociales y emocionales del individuo. La enfermería es un proceso interpersonal mediante el cual se desarrollan acciones de cuidado con individuos, familias o la comunidad (2).

Según el análisis de situación de salud del Perú, en el año 2012, existieron a nivel nacional 3,4 establecimientos de salud por cada 10 mil habitantes, siendo los puestos de salud el tipo de establecimiento con mayor presencia (2,2). Las regiones con la mayor disponibilidad de establecimientos de salud por 10 mil habitantes fueron Amazonas (12,4), Madre de Dios (9,6), Pasco (9,5), La Libertad (2,3) y Lambayeque (2,5). La mayor disponibilidad de centros de salud por 10 mil habitantes se presentó en Amazonas, Moquegua, Tacna y Huancavelica, siendo las regiones con la menor disponibilidad Ucayali, Lima, Cusco, La Libertad y Junín³. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en salud 2014. Los usuarios perciben el respeto hacia ellos por el trato recibido del personal de salud en los servicios, cuando se consideran sus derechos, se valora su cultura y condiciones particulares de cada uno. El 80,4% de los usuarios de consulta externa calificaron como bueno el trato respetuoso de los otros profesionales de la salud (técnicos, enfermeras, obstetras, entre otros), el 78,5% que fue buena la amabilidad y cortesía y el 76,3% que fue buena la claridad de la información brindada (4).

Según el Sistema de Información de Consulta Externa HIS-MINSA, se reportó que existe una cobertura adecuada del 42,3% a nivel nacional para las atenciones de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en niños entre uno y once meses de edad⁵. Considerando que el CRED busca evaluar en periodos cortos (30 días) el crecimiento y el desarrollo del niño desde su nacimiento, el bajo porcentaje de coberturas adecuadas nos indicaría que los niños no están siendo monitoreados oportunamente y estaría influyendo en los altos índices de desnutrición, anemia y otros problemas de salud que se observan en diferentes regiones del país⁶. El cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente.

Por lo tanto, permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida⁷. En el Centro de Salud de San Antonio, se observa gran afluencia de padres con niños menores de 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo quienes son citados y escritos en un cuaderno para sus controles por meses o niños que son citados para sus vacunas de acuerdo al calendario de vacunación. La investigación tuvo como propósito determinar la calidad del cuidado humanizado que tiene las enfermeras hacia los padres que son atendidos con sus niños en el consultorio de crecimiento y desarrollo y de esa manera se pudo medir los resultados obtenidos en las encuestas, mediante los indicadores que fueron favorables, medianamente favorable y desfavorable y como autora espero desarrollar un trabajo viable y factible, con un trato distinto al paciente y tener en cuenta que no solo se base en el cuidado sino también en la atención humanizada y personalizada para cada paciente al ser atendido en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Por todo lo antes expuesto la presente investigación se planteó el siguiente problema ¿Cuál es la calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud San Antonio Chiclayo 2017? y el objetivo en Determinar la calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud San Antonio 2017.

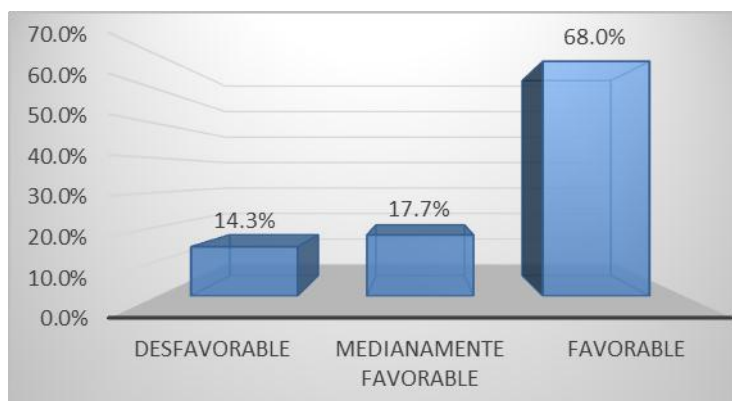
MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación fue de tipo cuantitativo porque se midieron las variables en un determinado contexto; fue no experimental porque se observó fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlo de la misma forma que fue un diseño transversal-descriptivo porque recolectó datos en un solo momento, en un tiempo único²⁶. La Población, constituyo a todos los pacientes que acudieron al centro de salud para su atención. Según datos obtenidos del cuaderno de registros de pacientes se encontró 320 padres que acuden con sus niños de 0 a 2 años al consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud San Antonio. Para la muestra, se utilizó la fórmula para estimar proporciones con una probabilidad de éxito para muestra máxima (según Cochran establece en su libro técnicas de muestreo donde $p = q = 0.5$). Asimismo, se utilizó como técnica de recolección de datos una encuesta y el instrumento que fue la escala tipo Likert modificado.

Una vez elaborado los instrumentos de recolección de datos se procedió a la aplicación de los mismos. Para ello, se presentó el proyecto de investigación a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, con el propósito de obtener su aprobación. Luego se solicitó al centro de salud San Antonio, en donde se recogió los datos, seguidamente se identificó la muestra, considerando los criterios de exclusión e inclusión. Para la realización del análisis estadístico de los datos, se efectuó con la ayuda del software estadístico SPSS versión 22, ingresándose la información del instrumento aplicado a la muestra de estudio; luego se procesó la información

dando solución a los objetivos planteados, elaborándose tablas simples y de doble entrada porcentuales con sus debidas figuras. Para la validez y confiabilidad, se aplicó un piloto a 15 sujetos con las mismas características de la muestra donde se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la validez siendo verificada con la prueba F del Análisis de Varianza (ANOVA) y la confiabilidad con la prueba alfa de Cronbach debido a que las respuestas del instrumento superan a dos.

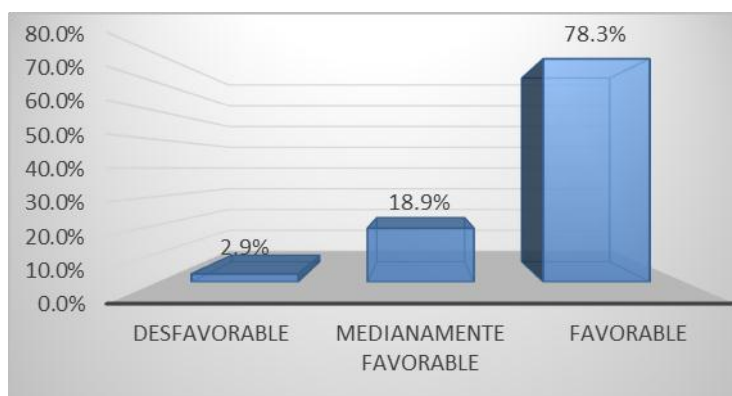
RESULTADOS



Fuente. Instrumento aplicado a los padres en el consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud San Antonio 2017.

Figura 1. Calidad del cuidado humanizado en enfermeras sobre la dimensión interpersonal Humano en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Antonio-Chiclayo, 2017.

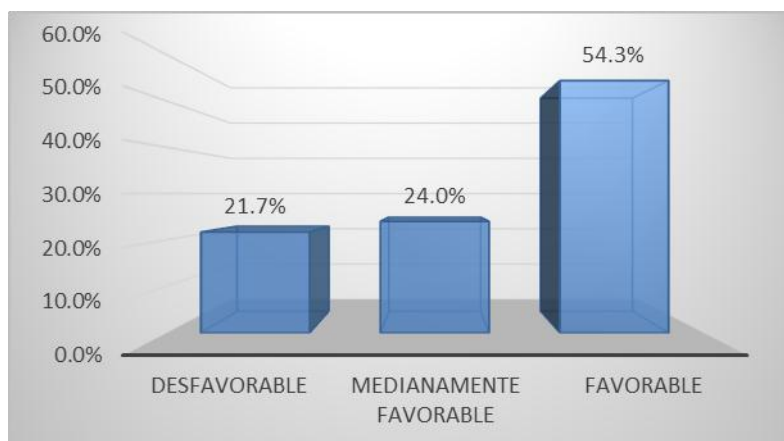
En la figura 1, se observa que, del 100% de los encuestados el 68% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado en la dimensión interpersonal humano que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Antonio 2017 es favorable, el 17.7% medianamente favorable y el 14.3% es desfavorable.



Fuente. Instrumento aplicado a los padres, en el consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud San Antonio 2017.

Figura 2. Calidad del cuidado humanizado en enfermeras sobre la dimensión técnica científica en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Antonio-Chiclayo, 2017.

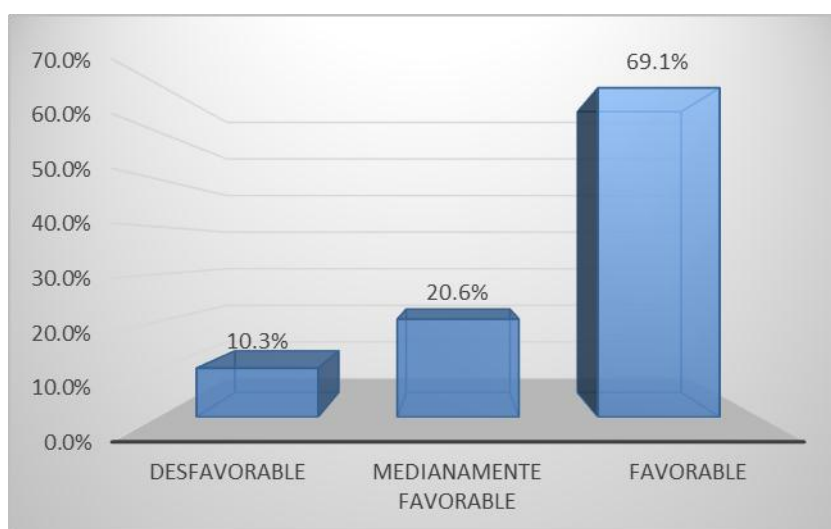
En la figura 2 se observa que, del 100% de los encuestados el 78.3% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado en la dimensión técnica científica que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de salud San Antonio 2017 es favorable, el 18,9 % medianamente favorable y el 2.9% es desfavorable.



Fuente. Instrumento aplicado a los padres, en el consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud San Antonio 2017.

Figura 3. Calidad del cuidado humanizado en enfermeras sobre la dimensión confort en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Antonio-Chiclayo, 2017.

En la figura 3, se observa que, del 100% de los encuestados el 54.3% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado en la dimensión confort que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de salud San Antonio 2017 es favorable, 24% es medianamente desfavorable y el 21.7% es desfavorable.



Fuente. Instrumento aplicado a los padres, en el consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud San Antonio 2017.

Figura 4. Calidad del cuidado humanizado en las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Antonio 2017.

En la figura 4, se observa que, del 100% de los encuestados el 69.1% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de salud San Antonio 2017 es favorable, el 20.6% es medianamente favorable y el 10.3% es desfavorable.

DISCUSIÓN

El cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente. Según Jean Watson, el cuidado es una actividad que concierne a los profesionales de la salud, sin embargo, enfermería destina más esfuerzo, tiempo y dedicación a los cuidados. Por lo tanto los resultados obtenidos acerca de la calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud San Antonio 2017, fueron evaluados mediante la escala tipo Likert modificado respectivamente.

Los resultados de la encuesta indicaron que la calidad del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo el 69.1% es favorable, 20.6% es medianamente favorable y solo el 10.3% revela que es desfavorable. Estos indicadores demuestran un avance importante en la calidad de cuidado que se brinda a los niños. Al respecto tenemos el aporte de Guinea, M (2016) que manifiesta que: existe una relación significativa entre la percepción de las madres y la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo; ya que influyen en la preocupación del profesional de enfermería en capacitarse constantemente para lograr los estándares de calidad.

Otros indicadores importantes fueron la dimensión interpersonal humano, 68% manifestaron que la calidad del cuidado es favorable, el 17.7% indica que es medianamente favorable y solo el 14.3% revela que es desfavorable. Estos indicadores nos dan a conocer que poco a poco se está logrando cumplir con los estándares con respecto a los cuidados. Seguidamente para Guerrero, Meneses, De La Cruz (2015) nos expresan que el cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementar estrategias, planes de mejoras y capacitación continua con la finalidad de generar la sensibilización del personal de enfermería para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos.

Dimensión técnica científica 78.3% el cuidado humanizado es favorable, solo el 2.9% revela que es desfavorable. A diferencia con los aportes de Sedano M (2015); las conclusiones fueron que la percepción de la familia de los pacientes pediátricos acerca de la calidad de la atención que brinda la enfermera es regular con un 64% (39), siendo el área más crítica la dimensión técnica, donde existe una percepción de la calidad como mala con 56.7% (34) familiares; siendo el indicador más significativo la habilidad y la destreza del personal de enfermería, con un 30% (30) familiares. Por

lo tanto, se evidencia una mejoría con respecto a la habilidad y destreza de la enfermera actual y esto se logra ya que las enfermeras se encuentran en constantes capacitaciones para brindar un mejor servicio.

CONCLUSIÓN

En la Dimensión interpersonal. Se observa que, del 100% de los encuestados el 68% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Antonio es favorable, el 17.7% es medianamente favorable y solo el 14.3% es desfavorable. Esto se refiere a las características: Respeto a los derechos; a la cultura y características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente, que a su vez son la amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención

En cuanto a la dimensión técnica científica; del 100% de los encuestados el 78.3% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Antonio es favorable, el 18.9% es medianamente favorable y solo el 2.9% es desfavorable. Referida a los aspectos científicos-técnicos de la atención, cuyas características básicas son a la efectividad eficiencia y eficacia en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas técnicas administrativas, referida al logro alcanzado por el profesional de enfermería en cada turno.

En cuanto a la dimensión confort; del 100% de los encuestados el 54.3% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de salud San Antonio es favorable, el 24% es medianamente favorable y solo el 2.19% es desfavorable, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio, este es el caso que hace referencia al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud san Antonio.

Mediante la escala tipo Likert modificado respectivamente. Se determinó que, del 100% de los encuestados, el 69.1% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Antonio es favorable y solo el 10.3% es desfavorable. En base a esto Watson: sostiene que, ante la deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, es necesario rescatar el aspecto humano, espiritual y transpersonal.

AGRADECIMIENTOS

Mi sincero agradecimiento al Centro de Salud San Antonio por haber aceptado como escenario esta investigación y sus facilidades brindadas. También agradezco a los padres del servicio de Crecimiento y desarrollo por su gran colaboración. A mi querida Universidad Señor de Sipán y a la Escuela Profesional de Enfermería.

A mi madre Elena Salazar Velásquez por todo tu esfuerzo, coraje y valentía, a mi padre Marcos Villanueva Mendoza que eres mi ángel y que está siempre a mi lado. A mi hermana Katherine Villanueva Salazar que ha estado ayudándome en todos mis momentos y ser mi motor y motivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calidad de Atención de la Salud [Internet] Bogotá, D.C. 2012 Disponible en: <http://books.google.com.co/books?id=FO3WmQBw0D0C&pg=PA7&lpg=PA7&dq=Calidad+d+e+atenci%C3%B3n+de+la+salud&ots>. [Citado el 18 de Abril del 2017].
2. Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Preparación de Niños Menores de 5 años en el Hospital de Atuntaqui, 2009 – 2010 [Tesis].
3. Análisis situacional del Perú [internet]. Lima; MINSA; 2013 [Citado el 27 Mayo del 2017] disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>.
4. Encuesta Nacional de Satisfacción Usuarios y Aseguramiento Universal en Salud [Internet]. Lima; INEI; 2014 [Citado el 15 de Mayo del 2017] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf.
5. Ministerio de Salud del Perú [internet]. Lima: MINSA; 2012 [citado el 27 de Abril de 2017]. Estadística. Indicadores trazadores. Cobertura de control CRED; [1 pantalla]. Disponible en: http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbsc.asp?lcind=9&lcobj=2&lcper=1&lcfreq=1/8/2012.
6. Aparco JP, Huamán-Espino L, Pillaca J. Cambios en magnitud y tendencias de la desnutrición crónica en el Perú, análisis del periodo 1996 a 2011. Rev Peru Epidemiol. 2012; 16 (3): 1-6.
7. Guerrero R.; Meneses E. y De la Cruz M. Cuidado Humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson, Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. [en línea]. Lima – Callao; 2015, [citado el 03 de Mayo del 2017]; Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/3017/2967>
8. Delgado F.; Andrade X. y Chuquiralagua P. Percepción de la calidad de atención en Salud

- en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca “CEDIUC”, Cuenca, 2013
[Tesis] Disponible en :
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5297/1/MED227.pdf>
9. Guinea M. Percepcion de los padres de niños(as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la Enfermera en el Servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones, 2016
[Tesis] disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5371/1/Guinea_lm.pdf
10. Sedano M. Percepción de la familia del niño atendido en el Servicio de Emergencia acerca de la Calidad del Cuidado Humanizado que brinda la Enfermera en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja 2015 [Tesis] Disponible en:
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5019/1/Sedano_Ramos_Mirian_Yohanna_2015.pdf
11. Percepción de las Madres acerca de la Calidad de Atención que Brinda la Enfermera en el consultorio de CRED de la Red de Essalud “San Jose” -2012 [Tesis]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1040/1/Guevara_ss.pdf
12. Leonard B, Parsuraman A. Compita mediante la calidad: Marketing en las empresas de servicios. Colombia: Grupo Editorial Norma; 1993.
13. Chambila, L Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menos de un año del centro de salud la molina”.2010. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería].
14. Nightingale F. Notes on Matters affecting the health efficiency and hospital administration of the british army. Inglaterra. Harrison & Sons 1858.
15. Suñol R, Bañeres J. Origen evolución y características de los programas de la gestión de calidad en los servicios de salud. 1998
16. Cabrera GRJ. Richard MM, Investigar en Enfermería, concepto y estado actual de la investigación en Enfermería. España Universidad de alicante.2000
17. Ariza C. Daza R. Calidad del cuidado de enfermería en el paciente Hospitalizado .Pontificia Universidad Javeriana, 1era ed. Bogotá, 2008.

CORRESPONDENCIA

Karina Antonella, Villanueva Salazar
karina.22vs@gmail.com

Fecha de recepción: 28 de mayo 2018
Fecha de aceptación: 27 de junio 2018