



# 110

16 de septiembre 2016. Talavera de la Reina

XI Premio Nacional de Investigación en Enfermería  
Raquel Recuero Díaz

## Cuidados Enfermeros: Abriendo nuevos Caminos

Universidad de Castilla La Mancha. Talavera de la Reina. Salón de Actos Vicente Ferrer Av Real Fábrica de Sedas s/n

### TÍTULO:

#### Cuidados Invisibles desde la Perspectiva del Paciente

**Autores:** María Belén García Sánchez y María Petra Tornero Gonzalez.  
Enfermeras. Hospital Virgen del Prado. GAI de Talavera de la Reina. Toledo.  
[petrytornerogonzalez@gmail.com](mailto:petrytornerogonzalez@gmail.com)

#### **Resumen:**

Desde su origen, la enfermería en el ejercicio de su profesión, que es cuidar, realiza procedimientos protocolarizados y cuidados invisibles. Estos últimos, son un elemento fundamental de la práctica de la enfermería y son la base de su identidad profesional aunque son escasamente reconocidos por la población y también por la administración, a pesar de su contribución a la calidad de vida del paciente, enfermo o familiares.

En este trabajo de investigación, se pretende conocer qué percepción y opinión tienen los pacientes ingresados de los cuidados invisibles, mediante encuestas recogidas en las distintas unidades de hospitalización del Hospital General Nuestra Señora del Prado de Talavera de la Reina. Es una información de primera mano para hacer llegar al personal de enfermería y permitir a este colectivo valorar si el trabajo ejercido se acerca a las necesidades y expectativas de la población a la que atienden.

Los datos recogidos pueden servir de reflexión acerca del tiempo que se dedica al cuidado, la importancia que se le concede al mismo, y valorar la satisfacción por parte de los pacientes acerca de este cuidado, favoreciendo la autoestima del paciente para alcanzar una pronta recuperación, y por tanto disminuya los días de estancia en el hospital.

**Palabras Clave:** Cuidados invisibles; Percepción; Familiares; Pacientes

#### • **INTRODUCCIÓN**

La enfermería ha existido y existe desde tiempos inmemorables, realizando un servicio imprescindible para la sociedad y por supuesto que, la enfermería en la antigüedad no era igual que hoy en día. (1)

A través de las distintas etapas de la historia, la enfermería y los cuidados han ido evolucionando, cabe destacar la Edad Contemporánea, época en la cual llega la revolución de la enfermería de la mano de Florence Nightingale, a la que se le atribuye la profesionalización de la enfermera y la

formación de la enfermería moderna. Para realizar su trabajo se apoyó en bases científicas como la estadística, y consiguió unos resultados excelentes en lo que se refiere al número y el tiempo de las recuperaciones de los soldados (1)

Los profesionales enfermeros realizan cuidados específicos y directos sobre la base de los problemas y necesidades del paciente y su familia; pero la práctica profesional de la enfermería implica una gama mucho más amplia de actividades de lo que representa la imagen tradicional de la enfermera. Hoy en día es una persona

hábil a cargo de múltiples funciones complejas: Cuida al paciente y se preocupa por él, participa en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, protege de factores riesgo, es asesora y maestra de salud y coopera con diversos profesionales del equipo de salud.(1)

El cuidado es la esencia de la Enfermería; acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor, ayudando a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración. Por tanto, "la práctica de enfermería va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias". (2)

La enfermera debe asegurar que la persona esté cómoda, se sienta segura, sea bien atendida y además está atenta a que los equipos de monitoreo funcionen correctamente. A pesar de un entorno complejo, la enfermera debe ofrecer un cuidado humanizado. Dar prioridad a la persona antes que a las rutinas de la organización del trabajo, si es necesario modifica el entorno para asegurar un cuidado de calidad y libre de riesgos. Una enfermera que conoce bien a la persona y su contexto de vida puede facilitar las interacciones y decisiones conjuntas con los otros profesionales de la salud y de los servicios con que se cuenta (Le May, 1991; Prescott y Bowen, 1985) (2)

Se define como cuidado invisible a "aquellas acciones profesionales y autónomas de cuidados enfermeros que en su mayoría resultan intangibles pero que contribuyen al bienestar y mejoría de las personas tanto o más que las acciones técnicas y delegadas dirigidas al plano únicamente físico de la persona". (3). Con frecuencia el cuidado es invisible, como expresa Collière (1986) con acciones como cuidar o preocuparse de alguien, creer en alguien, reforzar sus capacidades, permitirle recobrar la esperanza, acompañarle en su experiencia de salud/enfermedad,... (4)

Sin embargo, según un trabajo realizado por el Colegio Oficial de Enfermería de Málaga, la sociedad tiene identificada la dimensión técnica de la profesión, pero desconoce la dimensión cuidadora; además de existir un escaso reconocimiento de la profesión por parte de los ciudadanos y de la Administración (1). Es por ello que este estudio pretende conocer la percepción de los cuidados invisibles prestados en las unidades de hospitalización en el área sanitaria de Talavera de la Reina.

#### • OBJETIVOS

Conocer el grado de satisfacción que los pacientes y/o sus familiares presentan por los cuidados invisibles recibidos durante su estancia en el Hospital General Nuestra Señora del Prado de Talavera de la Reina.

#### • MATERIAL Y MÉTODO:

Es un estudio descriptivo transversal, realizado en el Hospital General Nuestra Señora del Prado de Talavera de la Reina, (Toledo). Que atiende a una población de aproximadamente 158.000 personas del Área Sanitaria de Talavera de la Reina y más de 30.000 habitantes de la zona geográfica del Valle del Tiétar (Ávila). En el estudio han participado 370 pacientes ingresados en dicho hospital, en el periodo comprendido entre el 1 de Mayo al 30 de Octubre de 2015.

La recogida de datos se realizó a través de un cuestionario de elaboración propia que consta de 10 ítems, con preguntas formuladas en un lenguaje comprensible libre de tecnicismos. Éstas medían la percepción de los pacientes ante los cuidados invisibles que recibían por parte de la enfermería, relacionados con:

1. aclaración de dudas por parte del personal de enfermería.
2. utilización de un lenguaje claro y comprensible.

3. transmisión de un estado de ánimo optimista.
4. dedicación del tiempo adecuado según las necesidades.
5. facilitación de un entorno agradable de descanso.
6. receptividad a las necesidades planteadas por el paciente.
7. rapidez en la atención teniendo en cuenta la carga de trabajo.
8. facilitación de la participación familiar.
9. trato agradable con el paciente y su familia.
10. sentimiento de ser escuchado por parte del personal de enfermería.

En lo referente a la clasificación de las variables describimos; Variable dependiente: percepción del cuidado invisible recibido (cualitativa), objetivo del estudio. Variables independientes, diferenciando entre variables cuantitativas: edad, duración estancia hospital y satisfacción respecto al cuidado de enfermería, y variables cualitativas: persona que contesta al cuestionario (paciente o familiar), sexo y servicio de hospitalización.

La medición de los ítems se ha realizado mediante escala Likert, detallada a continuación:

- 1= Raras veces
- 2= A veces
- 3= Con bastante frecuencia
- 4= Con mucha frecuencia
- 5= No sabe o no contesta (NS- NC)

Se solicitó permiso por escrito al Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC), al Comité de Historia Clínica y a la Directora de Enfermería del Hospital General Nuestra Señora del Prado, así como de manera escrita por correo electrónico al supervisor/a de las distintas unidades de hospitalización donde se ha llevado a cabo la recogida de datos. Una vez obtenidos los permisos, a través de un muestreo consecutivo, se entregó el cuestionario a todo paciente ingresado en los servicios de Tocología y Obstetricia, Cirugía, Traumatología, Onco-hematología y

Digestivo, Medicina Interna, Cardiología-Neurología y Neumología que cumplieran los siguientes criterios de inclusión:

- o Pacientes con una estancia hospitalaria de una duración mayor de 2 días.
- o Ser mayor o tener cumplidos los 18 años.
- o Tener capacidad mental, física y anímica para comprender y responder el cuestionario (podrá ser cumplimentado por el familiar en caso negativo).

Y fueron excluidos todos aquellos que no cumplieran los criterios descritos anteriormente.

En todo momento se informó a los sujetos de la muestra verbalmente y se les aclaró y resolvió todas las dudas planteadas de cumplimentación, anonimato y protección de datos.

Además del cuestionario, también se entregó una carta de presentación que detallaba los objetivos de este estudio y un consentimiento informado, donde se comunicaba que la participación era anónima y voluntaria. Teniendo en cuenta la Ley Orgánica 5 1992 de Regulación del Tratamiento Automatizado de los Datos de Carácter Personal, la ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de Carácter personal y la ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos en materia de información y documentación clínica.

En el estudio participaron aquellos usuarios que cumplieran los criterios de inclusión anteriormente detallados, acorde con la normativa vigente.

#### • **RESULTADOS:**

La población de estudio, teniendo en cuenta la precisión del 5% y un error alfa del 5%, fue de 370 pacientes con las características descritas anteriormente.

La media de edad de los participantes en el estudio es de 63,9 años y la estancia media 9,1 días. De las 370

encuestas repartidas por los distintos servicios incluidos en el estudio, obtuvimos un índice de respuesta de 268 encuestas contestadas, frente a un número de 102 no contestadas. Por separado los ítems estudiados son (Ver Gráficas en Anexo 1):

1. Aclaración de dudas por parte del personal de enfermería. En esta dimensión el mayor porcentaje de respuestas de los pacientes se agrupan en los ítems con mucha y bastante frecuencia.

2. Utilización de un lenguaje claro y comprensible. La tendencia es como en la dimensión anterior sobresaliendo un 17% que responden que "a veces" no se utiliza un lenguaje claro y comprensible.

3. Transmisión de un estado de ánimo optimista. Los ítems rara vez y no saben/no contestan suponen un 2% de la población encuestada.

4. Dedicación del tiempo adecuado según las necesidades. En esta dimensión hay una mayoría de respuestas en el ítem con bastante frecuencia (57%) y en este caso, no hay respuestas en raras veces.

5. Facilitación de un entorno agradable de descanso. Se observa en función de los porcentajes un equilibrio entre los ítems bastantes y mucha frecuencia. Al igual que se aprecia el mismo fenómeno entre los ítems rara vez, a veces y no sabe/ no contesta.

6. Receptividad. Un 43% de los usuarios encuestados destacan en esta dimensión con bastante frecuencia, en contraste con un 12% que contesta a veces.

7. Rapidez en la atención teniendo en cuenta la carga de trabajo. Un 14% refiere que a veces hay rapidez en la atención y hay una igualdad en las respuestas con mucha y bastante frecuencia.

8. Facilitación de la participación familiar. Un 19% por ciento responde

que a veces se facilita la participación familiar.

9. Trato agradable con el paciente y su familia. Las respuestas más contestadas son mucha y bastante frecuencia. No hay ninguna respuesta en los ítems de raras veces.

10. Sentimiento de ser escuchado por parte del personal de enfermería. La mayoría de respuestas se engloban en los ítems con bastante y mucha frecuencia.

#### • **DISCUSIÓN:**

Al ser un cuestionario de elaboración propia, hemos tenido dificultades para contrastar los resultados obtenidos en este estudio con otros artículos científicos. Además, este tema no ha sido estudiado en este Hospital previamente. Apreciamos la necesidad de elaborar trabajos de investigación por unidades, para valorar los resultados por servicios. De esta manera se podría hacer comparación entre ellos.

A pesar de que el cuestionario constaba de preguntas cerradas, algunos pacientes escribieron anotaciones al final del mismo. Por lo que sería interesante en futuros estudios hacer un cuestionario de preguntas abiertas y preguntas cerradas. En las anotaciones, los pacientes refieren que perciben una falta de integración familiar en los cuidados, a pesar de existir una mayor humanización de éstos en los últimos años.

La edad media de la población que participó en el estudio es de 63.9, consideramos que este indicador, es una media alta, debido a dos motivos:

1. Al ser uno de los criterios de inclusión llevar más de dos días hospitalizado, en la Unidad de Toco-Ginecología nos encontramos con un porcentaje alto de excluidos, que es la Unidad con los participantes más jóvenes.
2. Una alta participación en el resto de Servicios, con especial mención a Medicina Interna en

la que encontramos pacientes de más de 85 años.

Esta edad de media tan alta, fue causa de que la mayor parte de cuestionarios fuesen respondidos por los familiares, teniendo éstos una media de edad de unos 50 años. Lo que nos lleva a la reflexión de: ¿Conocen los usuarios lo que son los cuidados invisibles de enfermería? Por otra parte, la estancia media hospitalaria es de 9.1 días lo que nos garantiza una respuesta más real, ya que es tiempo suficiente para valorar con más objetividad los cuidados de enfermería recibidos.

#### • **CONCLUSIONES:**

Detectamos el papel tan importante que tiene la enfermera en su labor de cuidar en las diferentes unidades, quedando aún mucho camino por andar a pesar de que los pacientes perciben una mayor humanización que años atrás.

Esto nos conduce a la necesidad de que en este hospital se establezcan líneas de mejora, que contemple el cuidado integral del paciente, ya que ello conlleva al acortamiento de la estancia hospitalaria y a un aumento de la satisfacción por la atención recibida.

El reto consiste en integrar los cuidados invisibles enfermeros en procedimientos medibles y estandarizados, ya que los usuarios perciben estos cuidados como primordiales. Éstos son necesarios y fundamentales en el ejercicio de la profesión. Los registros de enfermería deberían reflejar no sólo los derivados de las técnicas, sino también aquellos que están relacionados con las vivencias, creencias y emociones propias de los pacientes a los que atiende.

La enfermería debe avanzar en el cuidado integral. "Lo esencial es invisible a los ojos".

#### • **BIBLIOGRAFÍA:**

1. García-Carpintero Blas, E. Clotilde Jiménez, Elena Santa; Casado del Olmo, María Isabel;

Fernández Araque, Ana María. Opinión de los usuarios sobre la profesión y el trabajo de los profesionales enfermeros. Biblioteca Lascasas, 2006; 2(4) <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0188.php>

2. Zarate Grajales Rosa A. La gestión del cuidado de enfermería. Index de Enfermería, v.13 n. 44-45 Granada primavera-verano. Scielo. 2004. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962004000100009>

3. Huércanos Esparza, Isabel. El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. Biblioteca Lascasas, 2010; 6(1). Disponible en <http://www.index.com/lascasas/documentos/lc0510.php>

4. Errasti Ibarranda, B; Arantzamendi-Solabarrieta, M; Cariga Armayor, N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. Anales Sis San Navarra vol.35 no 2 Pamplona mayo-agosto 2012.

5. Kalisch B, Begeny S, Neuman S. The image of the nurse on the Internet. Nurs Outlook 2007; 55:182-188.

6. Takase M, Kershaw E, Burt L. Does Public Image Of Nurses Matter? J.Prof.Nurs 2002; 18:196-205.

7. Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Mayor F. El pensamiento Enfermero. Barcelona: Masson, 1996.

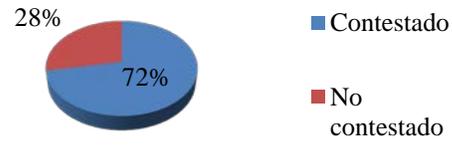
8. De la Rosa Eduardo R, Zamora Monge G. Cuidados invisibles: ¿son suficientemente reconocidos? Index de Enfermería, dic 2012, vol.21, no. 4, p. 219-223. Scielo. 2012. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000300009>

9. Tobío, C, Angulló, M<sup>a</sup> Silverina, Gómez, M<sup>a</sup> Victoria, Martín, M<sup>a</sup> Teresa. El cuidado de las personas: un reto para el siglo XXI. Colección Estudios Sociales

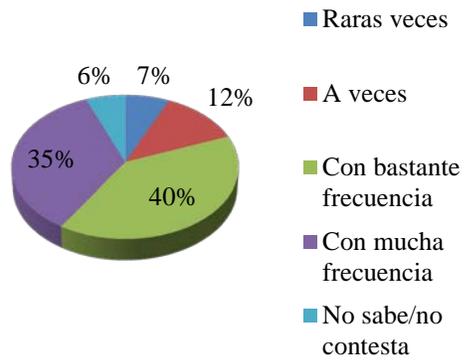
- nº 28. Obra Social-Fundación la Caixa.Barcelona; 2010.
10. Van Ewijk H, Hens H. Lammersen G. Mapping of care ser-vices and the care workforce. Conslidated report. En: Moss P, editar. Care work in Garpe. Current understandings and future directions.
  11. Fernández Lao I, Silvano Arranz A, Del Pino Berreguer M. Percepción del cuidado por parte del cuidador familiar. Index vol 22 nº 1-2 Granada ene – jun 2013.
  12. Izquierdo Mora MD, Duarte Climents G. El sistema invisible de los cuidados.
  13. Hernandez Vergel LL, Zequeira Betancourt DM, Miranda Guerra AJ. La percepción del cuidado en profesionales de Enfermería. Revista Cubana de Enfermería, v26 nº1 Ciudad de la Habana ene – mar 2010.
  14. Germán Bes C, Hueso Navarro F, Huércanos Esparza I. El cuidado en peligro de la sociedad global. Enfermería Global, Revista Electrónica trimestral de Enfermería.
  15. Bonilla de las Nieves C. Cuidados invisibles o profesionales invisibles. Arch Memoria 2014; (11 fasc2).
  16. Fernández Salazar S, Ramos Morcillo AJ. Comunicación, imagen social y visibilidad de los Cuidados de Enfermería. ENE Revista de Enfermería Abr. 2013.

## ANEXO 1. Gráficos

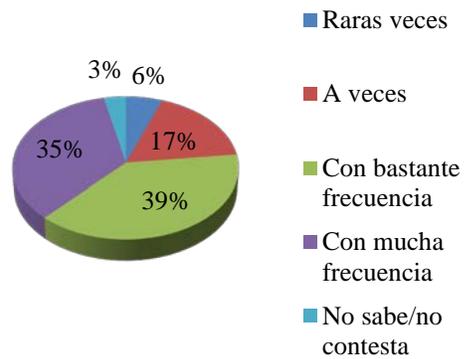
### Total



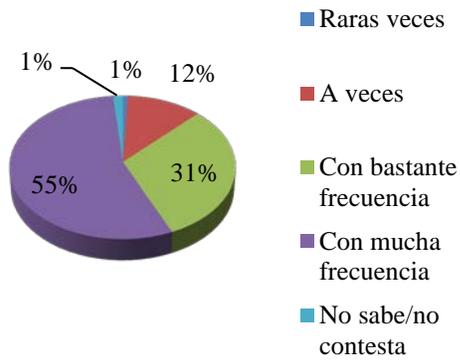
### 1.Aclaración de dudas



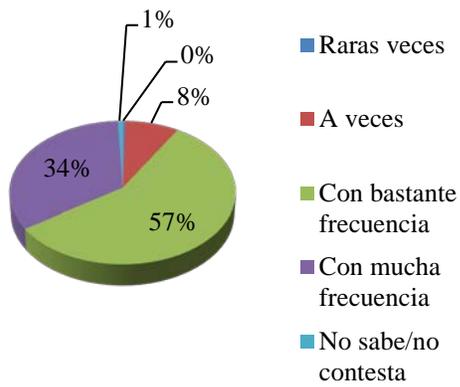
### 2.Utilización de un lenguaje claro y comprensible



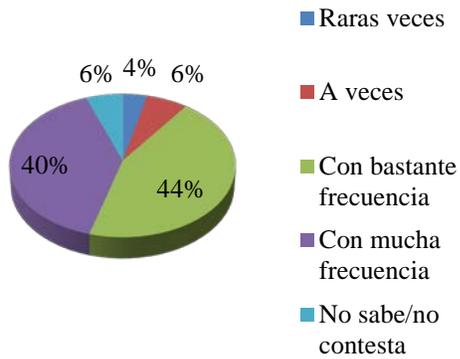
### 3. Transmisión de un estado de ánimo optimista



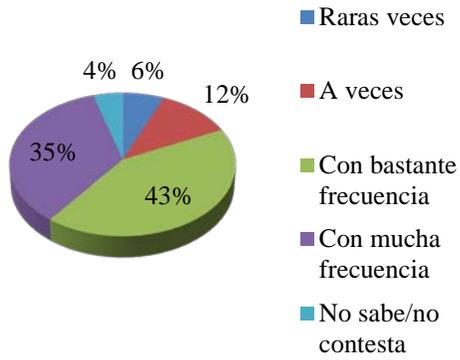
### 4. Dedicación



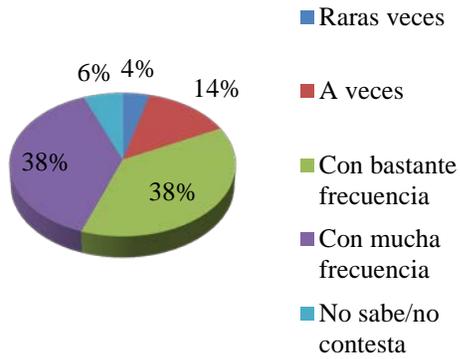
### 5. Entorno



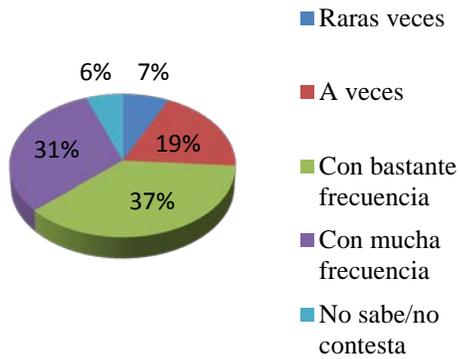
### 6.Receptibilidad



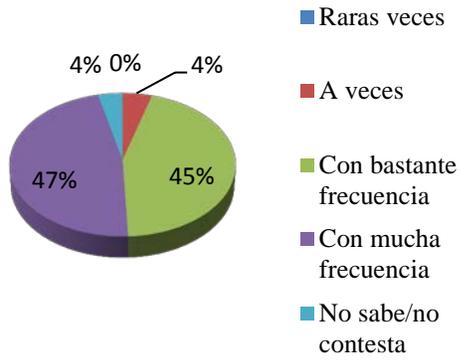
### 7.Rapidez en la atención



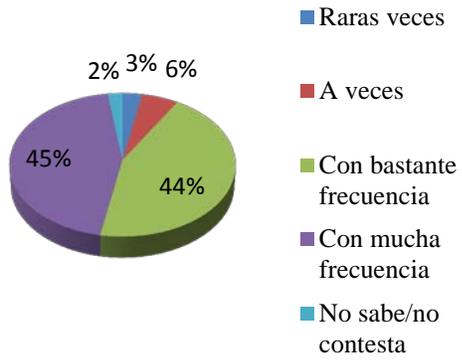
### 8.Participación familiar



### 9.Trato agradable



### 10.Escucha activa



## **ANEXO 2 Consentimiento de participación.**

### **SATISFACCION POR LOS CUIDADOS INVISIBLES DEL PACIENTE INGRESADO EN EL AREA INTEGRADA DE TALAVERA DE LA REINA**

Estimado/a Sr/Sra.:

Recientemente usted ha sido hospitalizado/a, pedimos su colaboración para tratar de mejorar la atención que se le ofrece en el hospital por el colectivo de enfermería. Para ello, le solicitamos que dedique unos minutos a responder a este sencillo cuestionario.

Su aportación resulta muy valiosa para nosotros.

Solo en el caso de que la persona que ha sido hospitalizada no se encuentre en condiciones de contestar, puede hacerlo el familiar o persona más allegada.

Podrá observar que en las preguntas se hace referencia al enfermero/a que le ha atendido. NO por médicos/as ni auxiliares. Al final de las preguntas puede añadir cualquier cosa que desee.

Debe elegir una respuesta de estas cinco:

- 1= Raras veces
- 2= A veces
- 3= Con bastante frecuencia
- 4= Con mucha frecuencia
- 5= No sabe o no contesta (NS- NC)

Garantizamos que la participación en este estudio es completamente anónima.

Muchas gracias por su colaboración.

### ANEXO 3 Encuesta

#### SATISFACCION POR LOS CUIDADOS INVISIBLES DEL PACIENTE INGRESADO EN EL AREA INTEGRADA DE TALAVERA DE LA REINA

Con el presente cuestionario usted colabora para una investigación sobre la calidad de los cuidados invisibles en enfermería. La encuesta es absolutamente confidencial y anónima.

Fecha: .....

Edad: .....

Sexo: .....

Servicio en el que está ingresado: .....

Días de hospitalización: .....

Indicar si la persona que contesta es familiar o paciente: .....

¿Conoce usted el motivo de ingreso?.....

*Le agradecemos su colaboración.*

**Instrucciones:** Por favor, marque con una X la respuesta que más se adecúe a su opinión teniendo en cuenta su última experiencia hospitalaria.

Las respuestas contempladas son estas cinco:

- 1= Raras veces
- 2= A veces
- 3= Con bastante frecuencia
- 4= Con mucha frecuencia
- 5= No sabe o no contesta

Recuerde que el presente estudio SÓLO hace referencia a personal de ENFERMERÍA, no médicos ni auxiliares.

1.- El/la enfermera/o se ofreció a aclararle todas las dudas que pudiera tener en cuanto a su ámbito de actuación se refiere

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				

2.- Comentó con usted, en lenguaje claro y comprensible, el tratamiento que iba a realizar o el medicamento que le iba administrar:

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				

3.- Le infundió un estado de ánimo optimista destacando los elementos positivos en cuanto a su estado y tratamiento:

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				

4.- Le dedicó el tiempo adecuado en función de sus dolencias y necesidades

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				

5.- Le facilitó un entorno confortable para su descanso y comodidad

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				

6.- El enfermero/a fue receptivo/a a las necesidades planteadas por usted:

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				

7.- Se sintió atendido con rapidez, siempre teniendo en cuenta la carga de trabajo del trabajo del personal de enfermería:

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				

8.- El enfermero/a hizo que su familia participara en su cuidado:

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				

9.- Su trato fue agradable con usted y con su familia o acompañantes:

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				

10.- Se sintió escuchado/a, tratado dignamente y con proximidad por el personal de enfermería:

Rara vez	A veces	Bastante frecuencia	Mucha frecuencia	No sabe / No contesta
<input type="checkbox"/>				