

CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO INVISIBLE SEGÚN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL “ÁREA PROGRAMA” CHOELE CHOEL, 2024

Tesina para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

Ezequiel Marcelo Rodriguez / er6938228@gmail.com

Directora: Natalia Massaux. Co-Director: Carlos Pedrotti

Universidad Nacional de Río Negro

Recibido 26/9/2025 – Aceptado 6/11/2025

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Identificar y caracterizar los cuidados invisibles según el personal de Enfermería del Hospital “Área Programa” de Choele Choel durante 2024 fueron los objetivos generales de la investigación. Por su parte los objetivos específicos estuvieron encaminados a comprender y describir los cuidados invisibles según el personal de Enfermería del Hospital “Área Programa de Choele Choel, durante 2024.

METODOLOGÍA

Tipo de Estudio

La estrategia seleccionada para dar respuesta a la pregunta de investigación fue de tipo cualitativa, en la que, por medio de las observaciones directas no participantes y los grupos focales, se identificaron, caracterizaron, comprendieron y describieron los “cuidados invisibles” según los enfermeros del Hospital “Área Programa” de la ciudad de Choele Choel, Río Negro, durante 2024. Para ello, se realizó un estudio descriptivo, de tal modo que permitió detallar las cualidades del objeto de investigación, como así también, un estudio exploratorio con la finalidad de familiarizarse con la temática poco indagada.

Población y Muestra

En esta investigación la población seleccionada fue el personal de Enfermería del Hospital “Área Programa” de la ciudad de Choele Choel. Las personas que la conformaron fueron licenciados en Enfermería, enfermeros y auxiliares de Enfermería. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo constituida por 15 personas del personal de Enfermería del Hospital “Área Programa”, de la ciudad de Choele Choel, las cuales trabajan en los servicios de clínica médica, maternidad y pediatría, guardia y emergencias, Unidad de Vigilancia Intermedia, vacunación y

consultorio externo de Enfermería.

Técnicas e instrumentos de recolección del dato

Los instrumentos utilizados fueron una lista de cotejo para la observación directa no participante y una lista de tópicos relacionados a los cuidados invisibles, que fueron presentados en los grupos focales. Como técnicas, se utilizó en la primera instancia la observación directa no participante, la cual fue efectuada en cada uno de los participantes de la muestra preestablecida, con duración de 2 a 3 horas. En segunda instancia se utilizó la técnica de grupo focal. Realizadas las observaciones, se conformaron 5 grupos focales, con la totalidad de los participantes, los cuales fueron efectuados en tres tipos de modalidades diferentes: presencial en la institución, virtual vía Google meet y formato híbrido, es decir, presencial en la institución y virtual vía Google meet.

Procesamiento y Tratamiento de los datos

Mediante el uso de la estrategia cualitativa, se realizó una triangulación entre las técnicas de recolección del dato. Por consiguiente, los datos recolectados mediante la observación directa no participante y los grupos focales se organizaron y clasificaron, lo cual permitió el surgimiento de categorías específicas que se articularon con los referentes teóricos de la investigación. En primera instancia, se dio uso de la técnica del análisis de discursos para fragmentar los relatos de los participantes, quedando en unidades susceptibles de ser estudiadas que permitieron construir una concepción completa del fenómeno en cuestión. En segunda instancia, luego de analizados los datos, se interpretaron los mismos en relación con los datos expuestos por los referentes teóricos de la investigación.

MARCO TEÓRICO

Desde otro punto de vista, la Enfermería en la actualidad está siendo abordada desde otra perspectiva, tomando, por consiguiente, la función de acompañar a las personas a transitar sus experiencias de salud y enfermedad. Las visiones de Watson (1979) y Leininger (1978) que predominan en sus teorías tienen una complementariedad en particular, ya que manifiestan que el cuidado va más allá del plano bio-técnico y no se direcciona exclusivamente solo a los trastornos fisiológicos, sino que necesita disponer de conocimientos y habilidades que logren atender los componentes de la esfera social, espiritual y psíquica, en consonancia con la cultura que tiene la persona a la que se le brindan los cuidados (Huércanos Esparza, 2023).

Siguiendo esta perspectiva, una cuestión que ha tomado relevancia en los últimos años han sido los

cuidados denominados como “invisibles” que brindan los profesionales de Enfermería en los servicios de salud. Son escasas las investigaciones que han profundizado en el área del trabajo enfermero y que definan concretamente cuáles son los cuidados invisibles en Enfermería (Huércanos Esparza, 2010). Asimismo, el cuidado es subestimado y por ello invisible para la sociedad. Una de las cuestiones relacionadas a ello es la perspectiva de género, debido a que culturalmente el cuidado de Enfermería se encuentra vinculado a cualidades innatas de las mujeres (Hueso, 2015), rasgos que son percibidos como habilidades naturales del “ser” de las enfermeras.

El modelo sobre el concepto de “cuidado invisible”, mencionado por Isabel Huércanos Esparza (2011), fue ampliado en 2014 por Hueso y Germán por medio del Marco Conceptual de los Cuidados Visibles e Invisibles, en el que las diez dimensiones del cuidado invisible quedaron enmarcadas en dos pilares. El primer pilar es el “estar con la persona” y el segundo es el “estar pendiente de la persona”. Por medio de la confluencia de actitudes y de acciones que tiene que generar el profesional para “estar con” y “estar pendiente” es por lo cual la persona cuidada consigue bienestar, seguridad, autonomía, tranquilidad, confort, confianza, libertad y dignidad humana (Huércanos Esparza, 2023).

Según Huércanos Esparza (como se citó en Giménez, 2019) el cuidado invisible es un conjunto de acciones intencionadas, intocables, intangibles, latentes, generadas por la observación directa, conocimientos, experiencias prácticas e influenciado por valores propios del mismo profesional de Enfermería, como lo son; la empatía, la compasión, la solidaridad, la escucha activa, el respeto por su dignidad, la solidaridad, la confianza y el compromiso. Esto le permite elaborar juicios éticos y morales, centrados en las necesidades de cada persona. Estas acciones pasan desapercibidas y no se establecen como cuidados de Enfermería, al no poder ser registradas (Giménez, 2019).

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Al finalizar esta investigación, se logró identificar y caracterizar a los cuidados invisibles según el personal de Enfermería del Hospital “Área Programa” Choele Choel, durante 2024. Para los enfermeros los cuidados invisibles son acciones que no se registran, relacionadas a la esfera emocional y social, consideradas como tareas extras de Enfermería; invisible para ellos, pero visibles para el sujeto que las percibe. Asimismo, no las relacionan con las indicaciones médicas, ni con técnicas y procedimientos, por lo que carecen de importancia. Por otro lado, las vinculan con las cuestiones internas de cada uno y con los aspectos humanos y actitudes que los acercan a los sujetos de cuidado en las experiencias de salud-enfermedad; siendo acciones personalizadas. Para el personal de Enfermería existe una gran variedad de cuidados invisibles. Los que se identificaron con relación con

las dimensiones propuestas en el marco teórico fueron los siguientes:

1. Enseñar: educar, explicar, indicar cómo realizar cuidados a la persona y sus familiares, aconsejar y recomendar acciones para promover el bienestar.
2. Relación de confianza: generar confianza, tratar a las personas por su nombre, establecer una conversación fluida y amable con el sujeto de cuidado y sus familiares.
3. Relación con el otro, necesidad de ayuda: comunicar fluidamente, ayudar a realizar acciones y actuar con rapidez ante la necesidad expresada por la persona.
4. Tacto: abrazar, tomar la mano, consolar, contener y comprender a la persona o su familiar.
5. Escucha activa: escuchar atentamente a la persona y sus familiares.
6. Dar ánimo: cantar, contar chistes, animar, alentar e incentivar a la persona y sus familiares.
7. Brindar confort: tapar a la persona, acondicionar la cama y su espacio, brindar seguridad al realizar procedimientos, apagar la luz luego de realizada las intervenciones, responder de manera clara, amable y respetuosa e informar a la persona y sus familiares.
8. Respeto y preservación de la intimidad: resguardar la privacidad y proteger la intimidad al momento de realizar procedimientos/cuidados y pedir permiso antes de realizar las intervenciones.
9. Permanecer, acompañar, sufrir con, dedicación, disponibilidad: buscar información para poder dar una respuesta, acompañar, estar disponible y preocuparse por la persona y su familia.
10. Vigilancia clínica activa: inspeccionar el estado de la piel.

Por otro lado, el cuidado invisible influye de manera positiva en la relación terapéutica entre Enfermería y la persona, ya que permite que la recuperación del sujeto de cuidado sea más rápida, facilitando la adaptación a los tratamientos, generando seguridad y tranquilidad en sus experiencias de salud-enfermedad. Asimismo, el cuidado invisible predispone el desarrollo de confianza por parte de la persona, en los/as enfermeros/as. En el personal de Enfermería se detectaron actitudes relacionadas a los valores, las cuales permiten generar cuidados invisibles: sensibilidad, flexibilidad, solidaridad, humildad, compromiso, paciencia, tolerancia, seguridad, confianza, empatía, bondad, respeto, comprensión, conciencia y responsabilidad. Asimismo, estas actitudes ayudan a los enfermeros a brindar cuidados de calidad y efectivos, aceptados y entendidos por el personal de salud y los sujetos de cuidado. También, permiten promover la adaptación del cuidado a distintas culturas y nacionalidades. Por consiguiente, la persona se siente bien cuidada, cómoda y con confianza. Finalizando con la indagación sobre el fenómeno, algo que llamó particularmente la atención, es la

percepción que tiene el personal de Enfermería, sobre el ser que cuida. Para ellos, este ser, es una persona con sentimientos, derechos y valores, la cual pertenece a una determinada sociedad. Asimismo, entienden que el término de “paciente” es cedido por la institución, no por ellos mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Callén Galindo, M. (2012). *El cuidado invisible desde una doble perspectiva, la de pacientes y enfermeras* [Tesis de Maestría, Universidad de Zaragoza]. ZAGUAN.
<https://zaguan.unizar.es/record/8784/files/TAZ-TFM-2012-703.pdf>
- Giménez, F. N. (2019). *El cuidado invisible en pacientes críticos desde la perspectiva del equipo de enfermería*. [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional de Córdoba]. Archivo digital.
<http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/TFI%20Nicolaz%20Gimenez.pdf>
- Gros Polo, S., Navas Ferrer, C. y Germán Bes, C. (2019). Percepción de los cuidados visibles e invisibles desde una doble perspectiva en una Unidad de Hemodiálisis. *Index de Enfermería*, 28(4), 174-178.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300003
- Huercanos Esparza, I. (2010). El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. *Biblioteca Las Casas*, 6(1), 1-51. <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0510.php>
- Huercanos Esparza, I. (2011). *Estudio piloto para la validación de un cuestionario acerca de la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado invisible de Enfermería* [Tesis de maestría, Universidad de Zaragoza]. Biblioteca Las Casas.
<https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0567.pdf>
- Huercanos Esparza, I. (2023). *Cuidado-Invisible desde la perspectiva de las personas con patología oncológica. Desarrollo y validación del instrumento de medida PCIE-H* [Tesis Doctoral, Universidad de Zaragoza]. ZAGUAN.
<https://zaguan.unizar.es/record/126732/files/TESIS-2023-118.pdf>
- Igartua, A. U., Barranco, I. B., Navarrete Villanueva, D., Ferrer López, E. y Sanchez Garcia, A. (2016). Percepción y registro de Cuidados Invisibles por Enfermería en centros de salud urbano y rural. *Revista Electrónica de Portales Médicos*.
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-invisibles-enfermeria/>