



**Universidad**  
Zaragoza

# Trabajo Fin de Grado

Programa de formación:

Los cuidados invisibles, un reto para el futuro de la  
enfermería.

Training program:

Invisible care, a challenge for the future of nursing.

Autor/es

Marta del Campo Labordeta

Director/es

Prof.Dra. Ana Anguas Gracia

Facultad de Ciencias de la Salud

2021/2022

## INDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
OBJETIVOS .....	8
METODOLOGÍA.....	9
DESARROLLO .....	11
Población diana .....	11
Planificación del programa de Salud .....	11
Evaluación .....	15
CONCLUSIONES .....	17
BIBLIOGRAFÍA .....	18
ANEXOS .....	22
Anexo I: Tabla de contingencia de la estrategia de búsqueda realizada .....	22
Anexo II. Tabla de páginas web consultadas .....	23
Anexo III. Cartel informativo para los profesionales de enfermería .....	23
Anexo IV. Díptico explicativo para profesionales de la Salud y estudiantes de 4º de enfermería.....	24
Anexo V. Cartel informativo para los estudiantes de cuarto de enfermería .....	24
Anexo VI. Presupuesto de los materiales y recursos usados en el programa de formación	25
Anexo VII. Diagrama de Gantt. Cronograma del programa de Salud .....	26
Anexo VIII. Tabla de diagnósticos.....	27
Anexo IX. Carta descriptiva sesiones del programa de formación .....	27
Anexo X. Escala CIBISA.....	29
Anexo XI. Encuesta de satisfacción sesión 1.....	30
Anexo XII. Encuesta de satisfacción sesión 2 .....	31
Anexo XIII. Encuesta de satisfacción sesión 3 .....	32

## **RESUMEN**

**Introducción.** La profesión enfermera ha experimentado una notable evolución a lo largo del tiempo. Históricamente, los cuidados enfermeros, generalmente vinculados a la mujer, gozaban de enorme empatía, humanidad y afecto y escasísimo reconocimiento social, laboral y económico. Entre los años 1976 y 1978 se protagonizaron grandes movilizaciones sanitarias nacionales para que la profesión tuviera un mayor reconocimiento, priorizándose lo técnico y lo terapéutico y perdiendo peso el cuidado humano. Este cuidado humano es lo que se conoce como cuidados invisibles o técnicas blandas, siendo los cuidados más agradables y reconfortantes para los enfermos.

**Objetivo principal.** Diseñar un programa de salud, dirigido a profesionales de enfermería que trabajen en el servicio de oncología del Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS) y a estudiantes de enfermería de cuarto curso de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza, que implemente el uso y registro de los cuidados invisibles.

**Metodología.** Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en diversas bases de datos para obtener información destacable con la que desarrollar un programa de formación para aumentar el uso y registro de los cuidados invisibles por parte de los profesionales enfermeros.

**Conclusiones.** La esencia fundamental de la enfermería es procurar el cuidado y bienestar de las personas. Los cuidados invisibles abarcan múltiples gestos y miradas, desde una caricia hasta acomodar una almohada, para de esa forma ayudar a mejorar la relación de cuidado enfermera-paciente y crear un clima de confianza y seguridad.

**Descriptores de salud (DeCS):** atención de Enfermería, comodidad del paciente, empatía, inequidad de género, neoplasias, conocimiento psicológico de los resultados.

## **ABSTRACT**

**Introduction.** The nursing profession has undergone a remarkable evolution over time. In the beginning, nursing care, generally linked to women, enjoyed enormous empathy, humanity and affection and very little social, labor and economic recognition. Between 1976 and 1978, major national health mobilizations took place for the profession to gain greater recognition, prioritizing technical and therapeutic aspects and losing weight to human care. This human care is what is known as invisible care or soft techniques, being the most pleasant and comforting care for the sick.

**Main objective.** To design a health program, aimed at nursing professionals working in the oncology service of the Miguel Servet University Hospital (HUMS) and fourth-year nursing students of the Faculty of Health Sciences of Zaragoza, that implements the use and recording of invisible care.

**Methodology.** A literature review was conducted in various databases to obtain salient information with which to develop a training program to increase the use and recording of invisible care by nursing professionals.

**Conclusions.** The fundamental essence of nursing is to provide care and well-being to people. Invisible care encompasses multiple gestures and glances, from a caress to arranging a pillow, thus helping to improve the nurse-patient care relationship and create a climate of trust and security.

**Medical Subject Headings:** nursing care, patient comfort, empathy, gender inequality, neoplasms, knowledge of Results, Psychological.

## **INTRODUCCIÓN**

El grado de enfermería es el resultado de la notable evolución que ha experimentado la profesión, siendo la figura principal de ese desarrollo, en gran medida, la mujer. Históricamente, los cuidados han estado vinculados al rol femenino y a su vinculación con las labores y el cuidado del hogar, ya que las pautas de conducta esperadas por la sociedad perfilaban a la mujer como un ser dulce, pasivo, frágil y, sobre todo, dependiente del hombre (1). Estas características y sus consecuencias se prolongaron a los cuidados enfermeros, sufriendo la misma desvalorización, con escaso reconocimiento laboral, social y económico (1,2). La influencia existente entre las diferentes religiones y la enfermería es innegable, convirtiéndose en el marco ético de actuación durante mucho tiempo, de manera que valores como la solidaridad, el amor, el respeto y el cuidado al prójimo se ven cuestionados por otros como son los de sumisión, abnegación y estricta disciplina (3).

Una figura destacada en el cambio de paradigma de la disciplina enfermera fue Florence Nightingale, madre de la enfermería actual (3). Entre los años 1976 y 1978 se protagonizaron grandes movilizaciones sanitarias nacionales, "la revolución de las batas blancas", que derivaron en importantes cambios en la profesión, llevándola a su inclusión en la universidad como área de conocimiento propia. Esta lucha logró reformar la sanidad pública y mejorar las pésimas condiciones laborales de las enfermeras, dignificando tanto su salario como la visión del trabajo enfermero en la sociedad y en el propio ámbito sanitario. Sin embargo, a partir de esta época se prioriza lo técnico y lo terapéutico y pierde peso el cuidado humano, el afecto (4).

Este cuidado humano es lo que se conoce como cuidados invisibles o técnicas blandas que son las que, unidas a las técnicas duras, logran alcanzar las 3 dimensiones del triángulo de los cuidados: seguridad clínica, autocuidado y bienestar. Fueron definidos como: "acciones intencionadas de los profesionales que en un principio no serían 'registrables' (dar una tila, acomodar una almohada, cuidar la intimidad y el confort, tacto, proximidad, etc.), así como las acciones que serían susceptibles de registrar por ser consideradas más profesionales que las anteriores pero que, sin embargo, no se reflejan en ningún lugar (como el drenaje emocional, capacitación para el autocuidado o la relación terapéutica...)" (3).

La esencia fundamental de la enfermería es esto: el cuidado de las personas. Para obtener unos resultados de calidad es importante establecer una adecuada relación de cuidado, desarrollando habilidades de escucha activa y ayuda, facilitando un entorno de confianza y seguridad en el que las máximas son acompañar, empatizar y humanizar (5,6). Es fundamental proporcionar el máximo confort, alivio del dolor y ofrecer la posibilidad de aprender, para recuperar o mejorar la capacidad de autocuidado del paciente, así como su autonomía y su seguridad clínica (6,7).

La enfermera Doctora Vera Regina Waldow, recuerda en su libro *Cuidado de Enfermería-reflexiones entre dos orillas*, que en enfermería no se trabaja con materia sin vida sino con personas humanas de carne y hueso que ríen, lloran, sufren y gozan (8).

Actualmente son estos cuidados invisibles los más necesarios, ya que hay un aumento del envejecimiento poblacional, lo que hace que en muchas ocasiones esa población vaya a padecer enfermedades crónicas que van a requerir cuidados de por vida. Por lo tanto, el trabajo enfermero debe obtener una balanza entre la profesionalización y conseguir dar importancia y visibilizar estos cuidados invisibles (9), ya que no se debe olvidar que son los más agradables, reconfortantes y gratos para los enfermos (10).

Pero es muy difícil cuantificarlos y aunque ocupen mucho tiempo del trabajo enfermero no quedan registrados, bien porque no se pueden registrar o, siendo que se podrían registrar, nadie lo hace y por tanto son los mismos profesionales los que los convierten en invisibles (11). Esto se debe a diferentes razones; primeramente, son algo abstracto y por lo tanto no se sabe qué peso pudieran tener dentro de todos los cuidados enfermeros, además es muy difícil medirlos, porque probablemente muchas enfermeras los realizan de forma innata. Sin embargo, requieren de un tiempo que empleado en estos cuidados no puede ser destinado a otras técnicas, que sí quedan registradas y valoradas (12).

A todo esto se suma que la enfermería sufre muchas veces de precariedad laboral, ya que los contratos no siempre son los adecuados y eso puede generar incertidumbre, estrés, una excesiva presión y que, como consecuencia, se dedique menos tiempo del debido a cada paciente (13), lo

que puede provocar el síndrome de Burnout, que consiste en un agotamiento emocional y una disminución de la implicación en el trabajo ejercido (14, 15), de forma que las acciones realizadas se convierten en costumbre, se pierde calidad en los cuidados y el paciente se transforma en un ser invisible (16).

Existen posibles soluciones para visibilizar los cuidados invisibles, tales como disminuir el trabajo encargado por otros profesionales de la salud para poder emplear más tiempo en los cuidados enfermeros; también se debe informar y sensibilizar, tanto a profesionales de la salud como a la población en general, sobre la importancia de estos cuidados y cómo ayudan en la recuperación del paciente. Además, se debe intentar conseguir que el tiempo empleado para los cuidados invisibles sea reconocido por las administraciones públicas, para que sean tenidos en cuenta cuando se contabilizan los protocolos profesionales (3).

Los cuidados invisibles garantizan el bienestar del paciente y es, por tanto, fundamental educar y concienciar a través de un programa de formación a los profesionales y futuros profesionales, puesto que son quienes pueden cambiar el panorama de la profesión enfermera.

Estos cuidados son muy importantes en todos los servicios de la actividad sanitaria, pero realizar un programa de formación al que puedan acudir profesionales enfermeros de todas las áreas es complicado. Cada servicio tiene sus particularidades, en concreto en el servicio oncológico se atiende a pacientes con un terror permanente a la muerte, ya que en nuestra sociedad la palabra cáncer se identifica con la muerte. Estos pacientes van perdiendo las ganas de vivir y su autonomía y comienzan a ser cada vez más dependientes, por tanto, necesitan que los profesionales de enfermería desarrollen todo su potencial humano en su atención (17).

## **OBJETIVOS**

### Objetivo principal

Diseñar un programa de salud, dirigido a profesionales de enfermería que trabajen en el servicio de oncología del Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS) y a estudiantes de enfermería de cuarto curso de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza, que implemente el uso y registro de los cuidados invisibles.

### Objetivos específicos

- Describir los cuidados invisibles que más se imparten en el servicio de oncología del HUMS por parte de los profesionales de la salud.
- Identificar los beneficios que tienen los cuidados invisibles sobre el paciente y sobre la calidad asistencial en dicho servicio.
- Dar a conocer distintas herramientas de registro de los cuidados invisibles llevados a cabo por enfermería en la administración de sus cuidados.

## **METODOLOGÍA**

La metodología de este trabajo se divide en dos apartados. En primer lugar, se ha realizado una revisión bibliográfica del tema para obtener el máximo de información y posteriormente se ha descrito un programa de formación.

La actualización del tema se llevó a cabo a través de una búsqueda en varias bases de datos, leyendo el título y el resumen se desecharon los artículos que no tenían interés, mientras que de los artículos seleccionados se realizó una lectura minuciosa. Los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) usados fueron: atención de Enfermería, comodidad del paciente, empatía, inequidad de género, neoplasias, conocimiento psicológico de los resultados. Estos descriptores también se encuentran como "Medical Subject Headings" (MeSH): nursing care, patient comfort, empathy, gender inequality, neoplasms, knowledge of Results, Psychological.

La revisión bibliográfica fue completada con la página web del proyecto *Cuidados Invisibles, Bienestar Seguridad y Autonomía (CIBISA)*, un proyecto del grupo Aurora Mas de Investigación en Cuidados, que evalúa el aprendizaje de los cuidados visibles e invisibles (18) y para realizar el programa de formación también se empleó la página web NNNconsult y se usarán cinco videos de YouTube que se expondrán en la segunda sesión del programa (19-24).

La estrategia de búsqueda está incluida en el anexo I y anexo II.

La limitación principal de esta búsqueda bibliografía fue la escasez de artículos que verdaderamente hablasen de los cuidados invisibles y su importancia.

Los elementos empleados para acotar la búsqueda fueron el idioma inglés y español y la fecha de publicación desde 2012 con excepción de los artículos citados en la bibliografía como 1, 5 y 6, usados por la importancia de su contenido.

El programa de formación irá dirigido tanto a profesionales de la salud que trabajen en la planta de oncología del HUMS, como estudiantes de último curso del grado de Enfermería de la Universidad de Zaragoza, con el objetivo

de que conozcan y vean la importancia que tienen los cuidados invisibles en sus pacientes.

En este programa se usarán y explicarán dos herramientas fundamentalmente, la escala CIBISA y el cuestionario Perception of Invisible Nursing Care-Hospitalisation (PINC-H).

La escala CIBISA habla de las tres dimensiones del triángulo de los cuidados. Tiene 28 ítems, en cada uno de ellos se expone una situación de cuidado para evaluar la frecuencia con la que se realiza, con cuatro posibles respuestas desde casi nunca/nunca a casi siempre/siempre. Esta escala estaba enfocada a los alumnos de prácticas del grado de enfermería, pero se ha extrapolado también a enfermeros titulados (18).

El cuestionario PINC-H fue desarrollado por Isabel Huercanos en 2011. Este cuestionario lo deben realizar los pacientes ingresados y tiene 3 secciones. La primera sección cuenta con las características sociodemográficas de los pacientes; la segunda sección con 31 preguntas, sobre los cuidados invisibles que han sentido recibir durante el ingreso hospitalario, cuantificadas con una escala tipo Likert de 5 puntos, y la tercera sección con 6 preguntas de respuesta si/no sobre la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería recibidos (14).

## **DESARROLLO**

### Población diana

El programa de formación va dirigido a profesionales de enfermería que trabajen en la planta de oncología, así como a estudiantes del último curso del grado de Enfermería de la facultad de ciencias de la Salud de Zaragoza, que quieran aumentar su conocimiento sobre los cuidados invisibles y sus beneficios en los pacientes que están siendo tratados en el HUMS.

### Planificación del programa de Salud

Una vez pedidas el aula del HUMS y el aula Magna de la Facultad de medicina de Zaragoza y tener el visto bueno de Dirección del hospital y la Universidad de Medicina, se comenzará con la difusión y captación. Esta empezará a mediados de febrero del año 2023 para llevar a cabo las sesiones a finales de marzo y evitar coincidir con los exámenes universitarios. Dicha captación se realizará de dos maneras: para la captación de los profesionales se hablará con la supervisora de la planta de oncología del HUMS y tras explicarle en qué consiste el programa y qué tipo de información se va a proporcionar, se le pedirá su colaboración para que informe a las enfermeras de su planta de la existencia de este programa. Para ello, se le proporcionará carteles y un díptico informativo que podrá repartir, y se pedirá que aquellas personas que estén interesadas envíen un correo electrónico al email proporcionado en los carteles con su nombre, apellido y DNI (ver Anexos III y IV).

Para captar a los estudiantes de cuarto de enfermería, se colocará en la facultad de Ciencias de la Salud los carteles con la información correspondiente, así como los dípticos explicativos y se pedirá que si están interesados hagan lo mismo que en el caso anterior (ver Anexos IV y V).

Los materiales y recursos necesarios para la realización del programa serán una enfermera y una psicóloga, un proyector con su pantalla de proyección, un ordenador, los carteles informativos, fotocopias de la escala CIBISA (para la cual se habrá pedido el permiso de uso), pizarra, rotuladores ...

Todo esto estará detallado en el anexo VI, así como los presupuestos.

El programa de formación constará de cinco sesiones clínicas de 60 minutos cada una, dos dirigidas a los estudiantes de cuarto de enfermería y otras dos

dirigidas a los profesionales sanitarios, si bien las sesiones expuestas a los estudiantes y a los profesionales de la salud tendrán el mismo contenido. A la quinta sesión asistirán tanto los profesionales como los estudiantes. Las sesiones enfocadas a los estudiantes se realizarán los martes 14 y 21 de marzo de 2023 y aquellas enfocadas a los profesionales de la salud los jueves 16 y 23 de marzo de 2023. La última sesión conjunta se realizará el miércoles 29 de marzo. Todo esto queda reflejado en el cronograma incluido en los anexos (ver Anexo VII).

El desarrollo del programa se llevará a cabo en el Aula Magna de la facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza y en el Aula 6 de seminarios del HUMS. Ambas dotadas de proyector y altavoces.

La preparación y realización del programa se llevará a cabo por una enfermera, basándose en una valoración diagnóstica de las necesidades mediante taxonomía enfermera NANDA-NIC-NOC, descrita en una tabla de anexos (ver Anexo VIII) (19).

### Objetivos

#### - General

Mejorar el bienestar del paciente hospitalizado a partir de una mejora en el uso y registro de los cuidados invisibles por parte de los profesionales de la salud.

#### - Específicos

- Definir las distintas dimensiones en las que se centran los cuidados invisibles para lograr una mejor comprensión y entender la necesidad de los mismos.
- Mostrar escenas de película en las que se vea reflejada la presencia o carencia de los cuidados invisibles.
- Organizar un espacio de debate y coloquio entre los profesionales de salud, estudiantes de enfermería y psicóloga para que puedan expresar sus ideas y haya una puesta en común sobre cuál es la mejor manera de aplicar esos cuidados invisibles en los enfermos oncológicos.

### Sesiones

Se ha construido una carta descriptiva para cada sesión que se podrá consultar en los anexos (ver Anexo IX).

### **Sesión 1: ¿Qué es esto de los cuidados invisibles?**

Esta primera sesión tiene como objetivo informar y definir las distintas dimensiones de los cuidados invisibles. La sesión comenzará con una presentación y unas preguntas generales sobre lo que los participantes creen que son los cuidados invisibles y el impacto que pueden tener sobre los pacientes y familiares. Tras apuntar todas las ideas en la pizarra, se dará una definición y explicación completa de los cuidados invisibles y se entregará la escala CIBISA del Doctorando Carlos Navas para que contesten a las preguntas (ver Anexo X). Una vez realizada la escala, se recogerá y se entregará de nuevo en la última sesión para comparar los resultados. Para finalizar se explicarán las distintas dimensiones de los cuidados invisibles propuestas por Concha German y Fabiola Hueso: (18)

- Fomento del autocuidado: explicar al paciente y familia lo que quiera y necesite saber sobre su enfermedad y los cambios derivados de ella, así como los cuidados y el tratamiento.
- Relación de confianza/seguridad: conseguir que el paciente se sienta lo más tranquilo posible gracias a la relación terapéutica lograda con el profesional, que muestra interés y preocupación.
- Apoyo emocional: acciones de empatía, ayuda, humanidad hacia el paciente y familia por parte del profesional para mejorar su estado anímico.
- Tacto y escucha: hacer uso de la comunicación no verbal cuando se trata con el paciente (dar una caricia, mirar a los ojos, escuchar).
- Ética y respeto: tener educación con el paciente, como se debe tener con cualquier otro ser humano (intimidad, ser sincero...)
- Confort: facilitar al paciente un bienestar físico ocupándose de las necesidades básicas.
- Presencia cuidadora: acompañar al paciente.
- Imagen de la enfermería dentro del equipo: percepción que tiene el paciente y su familia del colectivo enfermero.

Al final de la sesión se comentará que vía correo electrónico se enviará una encuesta de satisfacción para que valoren la sesión y lo aprendido en ella. (ver Anexo XI)

## **Sesión 2: Los cuidados invisibles en el cine.**

En esta segunda sesión, haciendo uso de los proyectores habilitados tanto en la sala magna de la facultad de medicina como en el aula 6 del HUMS, se proyectarán fragmentos de diferentes películas en los que se vea reflejada la presencia o carencia de los cuidados invisibles. Tras la proyección de cada uno de los fragmentos se establecerá un coloquio para expresar opiniones.

Entre estos fragmentos tenemos:

- *El doctor*, de Randa Haines: En esta escena se observa a un doctor tratando con su paciente, a la que va a retirar las grapas. Se observa una falta de cuidados invisibles puesto que no pide permiso para desnudarla y observarle la cicatriz, además se burla de ella y de sus inquietudes contestándole de forma sarcástica (20).
- *Amar la vida*, de Mike Nichols: En esta escena se muestra el miedo y la vulnerabilidad que siente una paciente con cáncer terminal. La enfermera la acompaña, le deja expresarse, y le ofrece lo que sabe que le calma (un poleo), se sienta a su lado para hablar de la vida y darle información sobre las opciones que tiene en ese momento, tranquilizando su alma y dejando que de alguna manera sea ella la que elija su futuro (21).
- *Nise: el corazón de la locura*, de Roberto Berliner. En esta película se observa como una psiquiatra se niega a marginar y a usar la violencia con pacientes con problemas mentales. En su lugar, los trata como seres humanos dignos, con amor y empatía (22).
- *Alguien voló sobre el nido del cuco*, de Milos Forman. Esta película trata de un centro de salud mental controlado por una enfermera fría, severa y nada empática. Esta escena muestra como la enfermera viola la

intimidad del paciente entrando sin llamar a su habitación y burlándose de él (23).

- *Patch Adams*, de Tom Shadyac, es una historia real sobre un médico que revolucionó el mundo de la medicina. En esta escena se ve como usando objetos cotidianos de un hospital consigue hacer pasar un buen rato a esos niños con cáncer. Se preocupa por ellos y les ayuda a olvidarse por un momento de que están en un lugar a veces antesala de la muerte (24).

Al final de la sesión se recordará que vía correo electrónico se enviará una encuesta de satisfacción para que valoren la utilidad de la sesión (ver Anexo XII).

### **Sesión 3: Coloquio y puesta en común.**

En esta última sesión del programa se reunirán a los estudiantes, a los enfermeros y a una psicóloga. El objetivo de esta sesión es hablar, exponer las dudas que puedan quedar, contar experiencias y enseñar.

Se dejará una primera parte de la sesión para que la psicóloga cuente cómo estos cuidados invisibles pueden beneficiar a los pacientes oncológicos y se aconsejará a los profesionales enfermeros que realicen el cuestionario PINC-H para valorar el grado de satisfacción de los pacientes. Por último, se repartirá nuevamente la escala CIBISA, para que vean si ha cambiado su forma de actuar con los pacientes. De nuevo se informará que vía correo electrónico les llegará un email con una encuesta de valoración, para que informen qué les ha parecido el coloquio de esta última sesión y el programa en general, y destaquen cosas a mejorar (ver Anexo XIII).

### Evaluación

Este programa se evaluará de dos maneras.

Primero, se pedirá a los participantes que realicen la escala CIBISA el primer y último día del programa para poder evaluar el nivel de aprendizaje adquirido. Por tanto, podrán comparar las respuestas marcadas en la primera

sesión y en la última para que sean ellos mismos los que realicen una autoevaluación y valoren si todos los conceptos han quedado claros.

Además, al final de cada una de las sesiones se planteará una encuesta de satisfacción que se enviará vía correo electrónico. Esta encuesta ad hoc será voluntaria y anónima. En ella habrá entre 5 y 7 preguntas a contestar, algunas mediante respuestas tipo Likert, con 5 opciones de respuesta numeradas de 1 a 5, siendo 1 totalmente en desacuerdo o nada y 5 totalmente de acuerdo o mucho. Existirá también alguna cuestión con la posibilidad de escribir cualquier valoración, así como aspectos a mejorar.

## **CONCLUSIONES**

1. Esta revisión bibliografía nos recuerda la gran evolución por la que ha pasado la profesión enfermera y hace hincapié en la importancia de recuperar y mantener esa empatía y humanidad que la caracteriza, así como realizar los cuidados invisibles y aprender a registrarlos para que de esa forma se les dé el valor real que tienen.
2. Es muy importante mantener y mejorar la relación de cuidado enfermera-paciente, ya que es fundamental en la recuperación del paciente y aumenta su confianza y seguridad clínica.
3. Los cuidados invisibles incluyen el modo de hablar, la forma de mirar y la manera de acariciar o atender el dolor de alguien de una forma humana y como si no existieran las prisas ni el desasosiego.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Fajardo Trasobares M<sup>a</sup> E., Germán Bes C. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Index Enferm* [Internet]. 2004 [consultado 14 Feb 2022];13(46): 09-12. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000200002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200002&lng=es).
2. Gras SS. Imagen de la enfermería a través de la prensa escrita ¿necesitamos visibilizar los cuidados enfermos? *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2017 [consultado 16 Feb 2022];(49):74-80. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6273972>
3. de la Rosa Eduardo R., Zamora Monge G. Cuidados invisibles: ¿son suficientemente reconocidos? *Index Enferm* [Internet]. 2012 [consultado 14 Feb 2022]; 21 (4): 219-223. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000300009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300009&lng=es).
4. Herrera Rodríguez F. La Revolución de las Batas Blancas: la Enfermería Española de 1976 a 1978. *Index Enferm*[Internet]. 2013[consultado 21 Feb 2022]; 22 (4): 267-268. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000300017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300017&lng=es).
5. Truc H, Alderson M., Thompson M. Le travail émotionnel qui soutient les soins infirmiers: une analyse évolutionnaire de concept [Emotional labour of nursing care: an evolutionary concept analysis]. *Rech Soins Infirm*[Internet]. 2009 [consultado 23 Feb 2022];(97): 34-49. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19642476/>
6. Germán Bes C., Hueso Navarro F., Huércanos Esparza I. El cuidado en peligro en la sociedad global. *Enferm. glob.*[Internet]. 2011 [consultado 15 feb 2022]; 10 (23): 221-232. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000300016&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300016&lng=es)

7. Saíz DR, Echezarreta MS. Los cuidados invisibles ¿Son realmente invisibles? Nuberos científicos[Internet]. 2018 [consultado 16 Feb 2022]; 3(25):94-6. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7487104>
8. Calero Marín de Villodres P. Cuidado de Enfermería: reflexiones entre dos orillas. Index Enferm[Internet]. 2017 [consultado 21 Feb 2022] ;26 (1-2): 123-124. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000100028&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100028&lng=es)
9. Jiménez Ruiz I., Moya Nicolás M. La cuidadora familiar: sentimiento de obligación naturalizado de la mujer a la hora de cuidar. Enferm. glob. [Internet]. 2018 [consultado 14 Feb 2022] ;17 (49): 420-447. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000100420&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100420&lng=es)
10. Muñoz Tapia A. A propósito de los cuidados invisibles. Index Enferm[Internet]. 2015 [consultado 15 Feb 2022]; 24 (3): 181-181. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000200014&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000200014&lng=es)
11. Gros Polo S., Navas Ferrer C., Germán Bes C. Percepción de los cuidados visibles e invisibles desde una doble perspectiva en una Unidad de Hemodiálisis. Index Enferm [Internet]. 2019 [consultado 14 Feb 2022] ; 28( 4 ): 174-178. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000300003&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300003&lng=es)
12. Simó AP, Cebrián ED, Vivas RF, Aparicio CM, Izquierdo AM, Benitez RP, et al. Visibilizar a Enfermería y sus actividades. Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia [Internet]. 2017 [consultado 16 Feb 2022];(115):33-8. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6126403>
13. Guerrero Flores S., Timón Andrada R., Conde Caballero D. Un estudio sobre la precariedad laboral en enfermería: consecuencias y relaciones en torno al síndrome de agotamiento y el abandono

- profesional. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2018 [consultado 1 Mar 2022]; 27 (4): 204-212. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-62552018000400003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552018000400003&lng=es).
14. Huércanos-Esparza I, Antón-Solanas I, Orkaizagirre-Gómara A, Ramón-Arbués E, Germán-Bes C, Jiménez-Navascués L. Measuring invisible nursing interventions: Development and validation of Perception of Invisible Nursing Care-Hospitalisation questionnaire (PINC-H) in cancer patients. Eur J Oncol Nurs [Internet]. 2021 [consultado 21 Feb 2022]; 50(101888):101888. Disponible en: [https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889\(20\)30168-X/fulltext](https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889(20)30168-X/fulltext)
15. Manzano-García G., Ayala-Calvo JC. New perspectives: towards an integration of the concept "burnout" and its explanatory models. Anal. Psicol. [Internet]. 2013 [consultado 17 Feb 2022]; 29(3): 800-809. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282013000300019&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300019&lng=es)
16. Tapia AM. Cuidados de enfermería más allá de las rutinas. Archivos de la Memoria [Internet]. 2015 [consultado 21 Feb 2022]; (12):9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7821638>
17. Collazos Quiroz ME., Cervera Vallejos MF., Guzmán Tello Socorro M., Ramos Kong BE. La mujer con quimioterapia: percepción sobre cuidado recibido. [Internet]. 2021 [consultado 25 Feb 2022]; 15(1): 1135. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2021000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100009&lng=es).
18. El proyecto CIBISA [Internet]. Google.com. [consultado 3 Mar 2022]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/proyectocibisa/elproyectocibisa>
19. NNNConsult. [Internet]. Elsevier. [consultado 22 Mar 2022]. Disponible en: [www.nnnconsult.com](http://www.nnnconsult.com)
20. Salud CIE. Gestión sanitaria-Falta de tacto; integridad del paciente y respeto-Relación médico paciente [Internet]. Youtube; 2011

- [consultado 6 abril 2022]. Disponible en:  
<https://www.youtube.com/watch?v=x7HzjYKiFKc>
21. Ramírez YS. Segmento: AMAR LA VIDA - El papel de la enfermería desde 1950-2000 [Internet]. Youtube; 2016 [consultado 6 abril 2022]. Disponible en:  
<https://www.youtube.com/watch?v=Ti7zbcdxgCo>
22. FilmIsNow Movie Trailers International. Nise: O Coração da Loucura com Glória Pires | Trailer Oficial [HD] [Internet]. Youtube; 2016 [consultado 6 abril 2022]. Disponible en:  
<https://www.youtube.com/watch?v=SaxliqTESKc>
23. González K. Confrontación moral (Alguien voló sobre el nido del cuco) [Internet]. Youtube; 2015 [consultado 6 abril 2022]. Disponible en:  
<https://www.youtube.com/watch?v=Ol309dkpjdC>
24. Perver R. Escena inolvidable Patch Adams [Internet]. Youtube; 2011 [consultado 6 abril 2022]. Disponible en:  
<https://www.youtube.com/watch?v=y4Dk3ITUISw>

## **ANEXOS**

Anexo I: Tabla de contingencia de la estrategia de búsqueda realizada

<b>BASE DE DATOS</b>	<b>PALABRA CLAVE</b>	<b>ART. ENCONTRADOS</b>	<b>ART. REVISADOS</b>	<b>ART.USADOS</b>
<b>Scielo</b>	Cuidados invisibles enfermería	5	5	5
	Visibilizar el cuidado enfermería	2	2	1
	precariedad laboral en enfermería	3	3	1
	Definición Síndrome burnout	1	1	1
	Reflexiones entre dos orillas	1	1	1
	Enfermería de 1976 a 1978	1	1	1
	nursing care AND chemotherapy	7	2	1
<b>Dialnet</b>	Los cuidados invisibles enfermería	38	12	3
	visibilizar el cuidado enfermero	29	5	1
<b>Pubmed</b>	Dimensions AND invisible care AND nursing	22	6	2

Fuente: elaboración propia

## Anexo II. Tabla de páginas web consultadas

<b>PÁGINAS WEB</b>	<b>ENLACES</b>	<b>SELECCIÓN</b>
NNNconsult	<a href="http://www.nnnconsult.com">www.nnnconsult.com</a>	1
Proyecto CIBISA	<a href="https://sites.google.com/site/proyectocibisa/elproyectocibisa">https://sites.google.com/site/proyectocibisa/elproyectocibisa</a>	1
Youtube		5

Fuente: elaboración propia

## Anexo III. Cartel informativo para los profesionales de enfermería



Fuente: elaboración propia

Anexo IV. Díptico explicativo para profesionales de la Salud y estudiantes de 4º de enfermería

Es **FUNDAMENTAL** que los cuidados **INVISIBLES** comiencen a ser **VISIBLES**

Los cuidados invisibles son los que, unidos a las técnicas duras, logran alcanzar las tres dimensiones del triángulo de los cuidados. Asimismo son imprescindibles en el cuidado de las personas y por tanto en el trabajo enfermero.

En enfermería se trabaja con personas de carne y hueso, que sufren y ríen. Hay, por tanto, que establecer una relación de cuidado, proporcionando confort, alivio del dolor, ayuda, escucha y humanidad.

Fuente: elaboración propia

Anexo V. Cartel informativo para los estudiantes de cuarto de enfermería

**LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS INVISIBLES**  
ESCUCHA, AYUDA, APOYA, EMPATIZA, ACOMPAÑA

**SESIONES: DE 17H A 18H**  
14/03 ¿Qué es esto de los cuidados invisibles?  
21/03 Los cuidados invisibles en el cine  
29/03 Coloquio y puesta en común

AULA MAGNA FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA  
CORREO: cuidadosinvisibles@gmail.com  
TLF: +34 689754320

Fuente: elaboración propia

Anexo VI. Presupuesto de los materiales y recursos usados en el programa de formación

<b>Material</b>	<b>Coste</b>	<b>Total</b>
<b>Carteles informativos</b>	0.5 euros x20	10 euros
<b>Dípticos informativos</b>	0.5 euros x20	10 euros
<b>Fotocopias de escala CIBISA</b>	0.05 euros x150	7.5 euros
<b>Encuesta de satisfacción de las cinco sesiones</b>	Vía email	
<b>Aulas, sillas, mesas, pizarra, proyector, pantalla de proyección</b>	Cedidos por el Hospital Miguel Servet o facultad de ciencias de la salud	
<b>Ordenador</b>	Cedido por la enfermera	
<b>Personal</b>		
<b>Planificación programa. 1 enfermera (12 horas)</b>	40 euros x 12 horas	480 euros
<b>Realización programa. 1 enfermera (3 horas)</b>	60 euros x 3 horas	180 euros
<b>Psicóloga</b>	65 x 1 hora	65 euros
<b>TOTAL</b>		752.5 euros

Fuente: elaboración propia

Anexo VII: Cronograma del programa de formación

<b>Meses</b>	<b>Enero</b>				<b>Febrero</b>				<b>Marzo</b>				
<b>Días</b>	2- 6	9- 13	16- 20	23- 27	30- 3	6-10	13- 17	20- 24	27- 3	6- 10	13- 17	20- 24	27- 31
<b>Recopilación de la información</b>													
<b>Preparación de las sesiones</b>													
<b>Captación de la población diana</b>													
<b>Sesión 1 ¿Qué es esto de los cuidados invisibles?</b>													
<b>Sesión 2 Los cuidados invisibles en el cine.</b>													
<b>Sesión 3 Coloquio y puesta en común.</b>													
<b>Evaluación del programa</b>													

Fuente: elaboración propia

Anexo VIII: Tabla de diagnósticos de enfermería

<b><u>Diagnóstico</u></b>	<b><u>NOC</u></b>	<b><u>NIC</u></b>
(00126) Conocimientos deficientes r/c desinformación m/p conducta inapropiada	(1805) conocimientos: conducta sanitaria <ul style="list-style-type: none"> <li>• (180518) Servicios de promoción de la salud</li> <li>• (180519) servicios de protección de la salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (5606) Enseñanza: individual</li> </ul>
(00174) Riesgo de compromiso de la dignidad humana r/c deshumanización	(1614) Autonomía personal <ul style="list-style-type: none"> <li>• (161410) Afirma las preferencias personales</li> </ul> (2011) Estado de comodidad: psicoespiritual <ul style="list-style-type: none"> <li>• (201101) Bienestar psicológico</li> <li>• (201103) Esperanza</li> </ul> (3014) Satisfacción del paciente/usuario <ul style="list-style-type: none"> <li>• (301403) Conocimiento y experiencia del personal de enfermería</li> <li>• (301407) Interés por el paciente/usuario por parte del personal de enfermería</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (7460) Protección de los derechos del paciente</li> <li>• (7110) Fomentar la implicación familiar</li> <li>• (5250) Apoyo en la toma de decisiones</li> </ul>

Fuente: elaboración propia

Anexo IX: Carta descriptiva sesiones del programa de formación

<b><u>Sesiones</u></b>	<b><u>Objetivos</u></b>	<b><u>Personal docente</u></b>	<b><u>Actividades</u></b>	<b><u>Recursos</u></b>	<b><u>Lugar y duración</u></b>
<b>Sesión 1</b> <b>14/03/2023</b>	Definir las distintas dimensiones en las que se centran los cuidados invisibles para lograr una mejor comprensión y entender la necesidad de los mismos.	Enfermera	-Presentar el programa. -Realizar preguntas para ver los conocimientos iniciales.	Folios y bolígrafos Presentación Power Point y ordenador Pizarra y rotulador/tiza	Aula 6 HUMS
<b>Sesión 1</b> <b>16/03/2023</b>					Aula Magna Facultad de Medicina

			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Repartir y pedir que rellenen la escala CIBISA.</li> <li>-Dar explicaciones sobre las distintas dimensiones de los cuidados invisibles.</li> </ul>		
<b>Sesión 2</b> <b>21/03/2023</b>	Mostrar escenas de película en las que se vea reflejada la presencia o carencia de los cuidados invisibles.	Enfermera	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Proyectar fragmentos de diferentes películas en los que aparezcan los cuidados invisibles y en los que sean inexistentes.</li> <li>-Pedir a los participantes que expongan sus reacciones y opiniones.</li> </ul>	Power point y ordenador Pizarra y rotulador/tiza	Aula 6 HUMS
<b>Sesión 2</b> <b>23/03/2023</b>					Aula Magna Facultad de Medicina
<b>Sesión 3</b> <b>30/03/2022</b>	Organizar un espacio de debate y coloquio entre los profesionales de salud, estudiantes de enfermería y psicóloga para que puedan expresar sus ideas y haya una puesta en	Enfermera Psicóloga	-Reflexionar sobre lo aprendido, vivido y escuchado y comentarlo entre todos	Pizarra y rotulador/tiza	Aula Magna Facultad de Medicina

	común sobre cuál es la mejor manera de aplicar esos cuidados invisibles en los enfermos oncológicos.		-repartir de nuevo la escala CIBISA para que lo rellenen.		
--	--	--	---	--	--

Fuente: elaboración propia

### Anexo X: Escala CIBISA

	1	2	3	4
	Casi nunca/ Nunca	Alguna vez	Con frecuencia	Casi siempre/ siempre
PREGUNTA	RESPUESTAS			
	1	2	3	4
1.	El/La estudiante se presenta al paciente y/o le explica lo que le va a hacer.			
2.	El/La estudiante pregunta al paciente como prefiere que le llame.			
3.	El/La estudiante es calmado/a.			
4.	El/La estudiante ha proporcionado buen cuidado físico al paciente y vigilado el dolor.			
5.	El/La estudiante ha procurado medidas básicas de confort, tales como posición, iluminación adecuada, control de ruido o ropa adecuada entre otras.			
6.	El/La estudiante ha visitado al paciente sin esperar a que lo llamase.			
7.	El/La estudiante ha animado al paciente a que llame si tiene problemas.			
8.	Cuando el/la estudiante cuida, se concentra solo en un/a único/a paciente.			
9.	El/La estudiante ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el aseo, paseo, entre otras			
10.	El/La estudiante verifica con el paciente sus percepciones antes de iniciar cualquier intervención; por ejemplo, si ve que esta ofuscado con el tratamiento lo hablo con el paciente antes de hablar al respecto con el médico.			
11.	El/La estudiante acepta que el paciente es el que mejor se conoce y lo incluye siempre que es posible, en el plan de cuidados.			
12.	El/La estudiante permite al paciente expresar sus temores acerca de su enfermedad y tratamiento, y maneja la información confidencialmente.			
13.	El/La estudiante ha infundido ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente.			
14.	El/La estudiante ha tenido paciencia aún con los pacientes difíciles.			
15.	El/La estudiante ha tomado al paciente de la mano y lo ha animado.			
16.	El/La estudiante ha escuchado al paciente.			
17.	El/La estudiante ha aplicado inyecciones, manipulado equipos de uso parenteral (sueros), aspiradores y otros equipos que haya en el servicio.			
18.	El/La estudiante ha administrado al paciente los tratamientos oportunamente.			
19.	El/La estudiante sabe identificar signos de alarma y cuando debe llamar al médico.			
20.	El/La estudiante ha respondido rápidamente a la llamada del paciente.			
21.	El/La estudiante tiene en cuenta las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra cuidados naturales o modifica dosis prescritas de un fármaco si se precisa.			
22.	El/La estudiante prevé que las "primeras veces" son las más difíciles y pone atención especial al paciente.			
23.	El/La estudiante ha explicado al paciente, en lenguaje comprensible, lo que es importante que conozca acerca de los cuidados de su enfermedad.			
24.	El/La estudiante ha enseñado al paciente a cuidar de sí mismo en lo posible.			
25.	El/La estudiante ha sugerido al paciente las preguntas que puede formularle a su médico.			
26.	El/La estudiante ha involucrado a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado.			
27.	El/La estudiante ha informado al paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares.			
28.	El vestuario de el/la estudiante le identifica como enfermera/o estudiante en prácticas.			
SUMA TOTAL				
MEDIA				

Fuente: Proyecto CIBISA

Anexo XI: encuesta de satisfacción sesión 1

**¿Qué son los cuidados invisibles?**

- Unos cuidados sin importancia y que aportan poco beneficio al paciente.
- Unos cuidados beneficiosos para el paciente y correctamente registrados
- Unos cuidados beneficiosos para el paciente, pero pocas veces registrados

**¿Cuáles de estas no es una dimensión de los cuidados invisibles?**

- Relación de confianza
- Apoyo emocional
- Canalizar vía venosa periférica

**¿Considera que la información recibida ha sido de utilidad?**

**Seleccione del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.**

- 1    2    3    4    5

**¿Considera la duración de la sesión adecuada? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.**

- 1    2    3    4    5

**¿Se ha sentido a gusto durante esta sesión? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.**

- 1    2    3    4    5

**¿El trato de los profesionales ha sido adecuado? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.**

- 1    2    3    4    5

**¿Los profesionales que han realizado el programa muestra un dominio sobre el tema? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.**

- 1 2 3 4 5

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSftwdbDcmytSYIJyKEmxE4xD20jp3dE2w6CfXTsF3QOvnFRbA/viewform>

Fuente: elaboración propia

Anexo XII: Encuesta de satisfacción sesión 2

**¿Cuánto cree que son necesarios los cuidados invisibles al tratar con un paciente? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 nada y mucho.**

- 1 2 3 4 5

**¿Esta sesión le ha resultado interesante y amena? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 nada y mucho.**

- 1 2 3 4 5

**¿Esta sesión le ha resultado innovadora? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 nada y mucho.**

- 1 2 3 4 5

**¿Las proyecciones usadas durante esta sesión han sido adecuadas y suficientes? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 nada y mucho.**

- 1 2 3 4 5

**Algo a destacar de esta sesión. Escriba su respuesta.**

**Algo que hayas echado de menos en esta sesión. Escriba su respuesta**

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScueLH3SYcOasockpWMHQthyOR3-itYKu0ve\\_aXNZ3H3x15Ow/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScueLH3SYcOasockpWMHQthyOR3-itYKu0ve_aXNZ3H3x15Ow/viewform)

Fuente: elaboración propio

Anexo XIII. Encuesta de satisfacción sesión 3

**¿Ha cumplido este programa con sus expectativas? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.**

- 1 2 3 4 5

**¿Considera que ha aprendido con este programa? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.**

- 1 2 3 4 5

**¿Volvería a participar en un programa similar? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.**

- 1 2 3 4 5

**¿Recomendaría el programa a otros compañeros profesionales de enfermería o estudiantes de enfermería? Seleccione del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.**

- 1 2 3 4 5

**Todos los comentarios o sugerencias son de gran ayuda, puede realizarlo aquí debajo. ¡Muchas gracias! Escriba su respuesta.**

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScZ6U4TGZsLGD93Nu7pThKvCbIfJFmzT5oznKB\\_RsTI7PtZQ/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScZ6U4TGZsLGD93Nu7pThKvCbIfJFmzT5oznKB_RsTI7PtZQ/viewform)

Fuente: elaboración propia