

La importancia de los cuidados invisibles para los profesionales y pacientes de fisioterapia

Villa del Pino, I. Alaoui-Benabderrahman, N. Pérez-García, E.

La importancia de los cuidados invisibles para los profesionales y pacientes de fisioterapia.

SANUM 2021, 5(3) 8-19

Resumen

Antecedentes: En Enfermería se distinguen los cuidados visibles de los invisibles. A estos últimos los definen bajo ocho dimensiones. Los fisioterapeutas cuidan de las personas. Sin embargo se desconoce qué importancia tienen los cuidados invisibles tanto para los profesionales de la Fisioterapia como para sus pacientes.

Objetivo: Conocer la importancia que tienen los cuidados invisibles para los profesionales de la Fisioterapia y sus pacientes.

Estrategia metodológica: Se realizan e-encuestas dirigidas a pacientes y fisioterapeutas en febrero de 2021. Las respuestas califican cada dimensión de los cuidados invisibles como "nada importante", "poco importante", "importante" o "muy importante".

La evaluación de la calidad metodológica se realiza con la lista de verificación de las cerezas de ©Eysenbach G.

Resultados: Se recogen 80 encuestas en total; 40 de fisioterapeutas y 40 de pacientes. Ninguna dimensión fue valorada como "nada importante" por ningún grupo.

La dimensión mejor valorada por los fisioterapeutas fue el "fomento del autocuidado" (90% "muy importante"), siendo la menos valorada "la imagen de la fisioterapia dentro del equipo" (7,5% "poco importante"). La mejor valorada por los pacientes fue "el tacto y la escucha" (80% "muy importante"), siendo la peor la "presencia cuidadora" que además de obtener un 2,5% en "poco importante", obtuvo mayor porcentaje para el valor "importante" (52,5%) que para "muy importante" (45%).

Conclusiones: Los Cuidados Invisibles son muy importantes para los profesionales y para los pacientes de Fisioterapia. Son necesarios estudios que validen las dimensiones de los cuidados invisibles en Enfermería aplicados a la Fisioterapia.

Palabras clave:

Fisioterapia;
Autocuidado;
Enfermería;
Ética.

AUTORAS

Inmaculada Villa del Pino

Fisioterapeuta del Centro Fisium de Fisioterapia. Colaboradora Clínica Centro Universitario San Isidoro adscrito a Universidad Pablo de Olavide de Sevilla.

Nivin Alaoui Benabderrahman

Fisioterapeuta del Hospital de Poniente de El Ejido, Almería.

Esperanza Pérez García

Fisioterapeuta de la Unidad de gestión clínica interniveles de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Autora de correspondencia:

Inmaculada Villa del Pino

 ivilla@centrosanisidoro.es

Tipo de artículo:

Artículo original

Sección:

Fisioterapia

F. recepción: 09-06-2021

F. aceptación: 09-07-2021

The importance of invisible care for physiotherapist and patients

Abstract

Background: In Nursing, visible care is distinguished from invisible care. The latter are defined under eight dimensions. Physical therapists take care of people. However, it is unknown how important invisible care is for both Physiotherapists and patients.

Objective: To know the importance of invisible care for Physiotherapists and patients.

Methodological strategy: e-surveys are conducted for patients and physiotherapists in February 2021. The responses classify each dimension of invisible care as "not important", "not very important", "important" or "very important".

The evaluation of the methodological quality is carried out with the © Eysenbach G.

Results: 80 surveys were collected in total; 40 from physiotherapists and 40 from patients. No dimension was rated as "not important" by any group.

The dimension best valued by the physiotherapists was the "promotion of self-care" (90% "very important"), the least valued being "the image of physiotherapy within the team" (7.5% "not very important"). The best valued by the patients was "touch and listening" (80% "very important"), the worst being the "caring presence" that, in addition to obtaining 2.5% in "not very important", obtained a higher percentage for the value "important" (52.5%) than for "very important" (45%).

Conclusions: Invisible Cares are very important for physiotherapists and for patients. Studies are needed to validate the dimensions of invisible nursing care applied to Physiotherapy.

Keywords:

Physical Therapy Specialty;
Self Care;
Nursing;
Ethics.



Introducción

Los fisioterapeutas cuidamos de la salud de las personas. Así lo sustenta la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias¹ (Artículo.7 1.b).

Para los profesionales de la enfermería, los cuidados se subdividen en cuidados técnicos y cuidados invisibles. Los primeros, cuidados técnicos (High-Tech), relacionados con la tecnología médica y que tienen reconocimiento social y profesional; y los cuidados invisibles o humanizados (High-Touch), que acompañan al acto médico y se encuentran infravalorados².

En 2010, Concepción German y Fabiola Hueso³ propusieron la existencia de diez dimensiones de los cuidados invisibles que Isabel Huércanos⁴, en 2011, las resume en ocho dimensiones, (ANEXO 1): fomento del autocuidado, relación de confianza- seguridad, apoyo emocional, tacto y escucha, ética y respeto, confort, presencia cuidadora e imagen de la enfermería dentro del equipo.

Al estudiar el contenido de la ORDEN CIN/2135/2008 de 03 de julio⁵ y el Libro Blanco de la Fisioterapia⁶ podemos afirmar que, como profesionales sanitarios que otorgan una asistencia integral a sus pacientes/ usuarios, estos cuidados invisibles también pertenecen al campo competencial de los fisioterapeutas.

La evidencia científica⁷⁻⁹ muestra la importancia de los cuidados invisibles para los profesionales de la enfermería y sus pacientes.

En Enfermería existen proyectos, como el Grupo AURORA MAS¹⁰ de Investigación en Cuidados y el Proyecto CIBISA¹¹⁻¹³, que promueven el conocimiento en el ámbito del cuidado de la salud, y entre ello, de los cuidados invisibles, apostando por la generación de un entorno cooperativo y de facilitación del abordaje multidisciplinar.

Nos preguntamos si para los profesionales de la Fisioterapia y sus pacientes, estos cuidados son importantes. Por ello, el objetivo del presente estudio es conocer a través de e-encuestas, la importancia que tienen para los pacientes y los profesionales de la Fisioterapia las ocho dimensiones de los cuidados invisibles descritas por los proyectos anteriormente mencionados.

Material y método

Elaboramos nuestro estudio a través de dos e-encuestas (ANEXO 2) siguiendo la lista de verificación ©Eysenbach G¹⁴. (2004).

Diseño: la población objetivo de estudio se subdivide en pacientes del servicio de fisioterapia del centro Fisium de Sevilla y fisioterapeutas de diferentes puntos de España.

Proceso de aprobación y consentimiento informado: las e-encuestas se enviaron a pacientes del centro de fisioterapia Fisium de Sevilla, utilizando grupos de difusión móvil creados previamente y donde los pacientes participan de forma habitual para recibir información de dicho centro. Previamente al envío de encuestas, se les explicó por medio de un mensaje de audio la voluntariedad, la duración de la encuesta, se les proporcionó información y enlace a la web en la que se encontraban la encuesta, y se identificaron los investigadores y el objetivo del estudio. El centro disponía así mismo de los consentimientos informados para el uso de dicho sistema de difusión de información, a través del cual se traslada la encuesta.

Para los compañeros y compañeras fisioterapeutas, se envió vía móvil un mensaje de difusión escrita con la misma información básica que a los usuarios pero evidentemente ajustando el objetivo de la misma; conocer la importancia que los profesionales de la fisioterapia le dan a los cuidados invisibles en su actividad diaria.

Desarrollo: elaboramos las encuestas entre el 21 de enero y el 02 de febrero de 2021, a través de una web especializada en e-encuestas, probándose previamente su usabilidad y funcionalidad técnica. Se elaboraron dos tipos de encuestas con el mismo contenido pero con el objetivo de medir la importancia de los cuidados invisibles desde diferentes puntos de vista: los pacientes y los profesionales de la Fisioterapia. A la encuesta de los pacientes se le incluyó en cada ítem y sin carácter obligatorio, la opción de indicar si se aplica cada uno de las dimensiones en el centro de fisioterapia. Estos datos no se han tenido en cuenta para este estudio pero el centro sí los ha estudiado como indicador de calidad asistencial interno. En la dimensión, "imagen de la enfermería dentro del equipo", la palabra Enfermería se sustituyó por Fisioterapia.

Proceso de selección y descripción de la muestra que tiene acceso al cuestionario: se realizó una encuesta cerrada contactando con pacientes del centro y con contactos de compañeros fisioterapeutas a través del móvil. No se hizo publicidad de la encuesta.

Administración de encuestas: e-encuesta voluntaria publicada en la plataforma freemium de encuestas online. Sin incentivos. Los datos se recogieron entre el 01 y 07 de febrero para los pacientes y los fisioterapeutas. Se creó un cuestionario de 1 panta-

lla, con ocho ítems de respuesta de elección múltiple entre 4 posibles. Las cuestiones se basaron en las 8 dimensiones de los cuidados invisibles que describe el proyecto CIBISA. El contenido de la encuesta se basa en la valoración de las ocho dimensiones de los cuidados invisibles como "nada importante", "poco importante", "importante" o "muy importante".

La tasa de respuesta no se ha medido ya que se recogieron sólo las 40 primeras de cada población debido a cuestiones técnicas de la web. Se recogieron 60 encuestas de fisioterapeutas y 62 de pacientes, pero el sistema web sólo permitió recoger en su sistema freemium las primeras 40 encuestas de cada grupo.

Desconocemos si se evitaron múltiples entradas de la misma persona en la web.

Análisis: los 80 cuestionarios estaban completos y se analizaron a través del sistema de la web.

Resultados

Resultados de los profesionales (tabla I)

1. **Fomento del autocuidado:** ningún fisioterapeuta consideró esta dimensión como nada importante o poco importante. Para el 10% resulta importante y para el 90% muy importante.
2. **Relación de confianza/seguridad:** ningún fisioterapeuta consideró esta dimensión como nada
3. **Apoyo emocional:** ningún fisioterapeuta consideró esta dimensión como nada importante o poco importante. Para el 12,5% resulta importante y para el 87,5% muy importante.
4. **El tacto y la escucha:** ningún fisioterapeuta consideró esta dimensión como nada importante o poco importante. Para el 20% resulta importante y para el 80% muy importante.
5. **Ética y respeto:** ningún fisioterapeuta consideró esta dimensión como nada importante. El 2,5% la consideró poco importante. Para el 15% resulta importante y para el 82,5% muy importante.
6. **Confort:** ningún fisioterapeuta consideró esta dimensión como nada importante. El 5% la consideró poco importante. Para el 42,5% resulta importante y para el 52,5% muy importante.
7. **Presencia cuidadora:** ningún fisioterapeuta consideró esta dimensión como nada importante. El 2,5% la consideró poco importante. Para el 45% resulta importante y para el 52,5% muy importante.
8. **Imagen de la fisioterapia dentro del equipo:** ningún fisioterapeuta consideró esta dimensión como nada importante. El 7,5% la consideró poco importante. Para el 22,5% resulta importante y para el 70% muy importante.

Resultados fisioterapeutas: dimensiones	Fisioterapeutas: Nada importante	Fisioterapeutas: Poco importante	Fisioterapeutas: Importante	Fisioterapeutas: Muy importante
D1 Fomento del autocuidado	0%	0%	10%	90%
D2 Relación de confianza/seguridad	0%	0%	15%	85%
D3 Apoyo emocional	0%	0%	12,50%	87,50%
D4 Tacto y escucha	0%	0%	20%	80%
D5 Ética y respeto	0%	2,50%	15%	82,50%
D6 Confort	0%	5%	42,50%	52,50%
D7 Presencia cuidadora	0%	2,50%	45%	52,50%
Imagen de la fisioterapia dentro del equipo	0%	7,50%	22,50%	70%
Media	0%	2%	23%	75%

Tabla I. Resultados fisioterapeutas: dimensiones

Resultados de los pacientes (tabla II):

1. **Fomento del autocuidado:** ningún paciente consideró esta dimensión como nada importante o poco importante. Para el 55% resultó importante y para el 45% muy importante.
2. **Relación de confianza/seguridad:** ningún paciente consideró esta dimensión como nada importante. El 2,5% la consideró poco importante. Para el 42,5% resultó importante y para el 55% muy importante.
3. **Apoyo emocional:** ningún paciente consideró esta dimensión como nada importante. El 2,5% la consideró poco importante. Para el 33,5% resulta importante y para el 64% muy importante.
4. **El tacto y la escucha:** ningún paciente consideró esta dimensión como nada importante o poco importante. Para el 20% resulta importante y para el 80% muy importante.
5. **Ética y respeto:** ningún paciente consideró esta dimensión como nada importante o poco importante. Para el 50% resulta importante y para el 50% muy importante.
6. **Confort:** ningún paciente consideró esta dimensión como nada importante. El 2,5% la consideró poco importante. Para el 40% resulta importante y para el 57,5% muy importante.
7. **Presencia cuidadora:** ningún paciente consideró esta dimensión como nada importante. El 2,5% la consideró poco importante. Para el 52,5% resulta importante y para el 45% muy importante.
8. **Imagen de la fisioterapia dentro del equipo:** ningún paciente consideró esta dimensión como nada importante. El 2,5% la consideró poco importante. Para el 40% resulta importante y para el 57,5% muy importante.

Resultados pacientes: dimensiones	Pacientes: Nada importante	Pacientes: Poco importante	Pacientes: Importante	Pacientes: Muy importante
D1 Fomento del autocuidado	0%	0%	55%	45%
D2 Relación de confianza/seguridad	0%	2,50%	42,50%	55%
D3 Apoyo emocional	0%	2,50%	33,50%	64%
D4 Tacto y escucha	0%	0%	20%	80%
D5 Ética y respeto	0%	0%	50%	50%
D6 Confort	0%	2,50%	40%	57,50%
D7 Presencia cuidadora	0%	2,50%	52,50%	45%
Imagen de la fisioterapia dentro del equipo	0%	2,50%	40%	57,50%
Media	0%	1,60%	41,70%	56,70%

Tabla II. Resultados pacientes: dimensiones

Discusión

Los resultados de este estudio nos muestran que, en general, los cuidados invisibles en Fisioterapia son muy importantes, tanto para los fisioterapeutas, como para sus pacientes. De hecho, ninguna dimensión fue considerada como "nada importante" por ningún grupo. Pero, mientras que los pacientes valoran los cuidados invisibles como muy importantes en un 56,70%, los fisioterapeutas lo hacen en un 75%. Es decir, que los cuidados invisibles pare-

cen tener mayor importancia para los fisioterapeutas que para los pacientes de fisioterapia.

Si analizamos individualmente las ocho dimensiones encontramos lo siguiente:

El fomento del autocuidado se muestra en un 90% como muy importante para los fisioterapeutas, siendo la dimensión considerada de mayor importancia, mientras que entre los pacientes se equilibra entre un 45% como muy importante y un 55% como importante.

La relación de confianza-seguridad es considerada como muy importante por los fisioterapeutas en un 85%, estando, como en el autocuidado, equilibrada en el grupo de pacientes con un 55% como muy importante y un 42,5% como importante.

El apoyo emocional es la segunda dimensión mejor valorada por los fisioterapeutas con un 87,5%, y obteniendo un 64% de los pacientes.

Es interesante la valoración de la dimensión del tacto y la escucha donde ambos grupos la consideran importante en un 20%, destacándose como muy importante en un 80%.

En cuanto a la ética y el respeto, los fisioterapeutas la valoran como muy importante en un elevado 82,5%, sin embargo los pacientes dividen su valoración en un 50%-50% entre importante y muy importante.

Las dimensiones de confort y presencia cuidadora, son las únicas que se dividen a porcentajes más equilibrados para los fisioterapeutas. El resto de las dimensiones se valoran como importantes en un máximo del 20%, sin embargo, en estas, se elevan a un 42,5% y un 45%, quedando un 52,5% para ambas al valor de muy importantes. Aunque siguen siendo mayores sus porcentajes que las valoran como muy importantes, son dimensiones que parecen estar menos destacadas para estos profesionales. Y aunque para los pacientes el confort se afirma como muy importante con un 57,5%, no ocurre lo mismo con la presencia cuidadora, que se destaca como importante en un 52,5% frente al 45% que la valora como muy importante.

Por último, la imagen de la fisioterapia dentro del equipo, destaca como muy importante con un 70% para los fisioterapeutas, siendo para los pacientes muy importante en un 57,5%.

Parece pues que aunque los cuidados invisibles tienen mucha importancia, existen diferencias entre ambos grupos, destacando que el fomento del autocuidado es el peor valorado por los pacientes y a la vez el mejor valorado por los fisioterapeutas. Algo similar ocurre con la relación de confianza-seguridad. Esto nos puede llevar a pensar en la labor que en este modelo biopsicosocial que aboga por la autonomía del paciente y la generación de la alianza terapéutica sobre la que centrar nuestra atención, nos queda aún mucho por hacer como profesionales de la educación para la salud.

En cuanto a similitudes, además de obtener resultados elevados en el apoyo emocional, el tacto y

la escucha destacan como dimensión valorada por ambos grupos como muy importantes en un 80% y nos toca reflexionar acerca de ello. Seguir avanzando en competencias transversales en este sentido, puede ser una camino para ser mejores profesionales en el futuro en línea de la opinión de ambas partes implicadas.

Destacar que para los fisioterapeutas el confort y la presencia cuidadora son las menos valoradas y que algo similar ocurre con los pacientes, en especial con la presencia cuidadora. Si recordamos la descripción de ambas dimensiones por parte de la Enfermería, nos preguntamos si sería necesario realizar una adaptación de dichas dimensiones a la Fisioterapia.

Nos preguntamos si dada la importancia que le damos a estos cuidados invisibles, sería de interés el estudio de la influencia de los cuidados invisibles en la calidad asistencial en Fisioterapia.

También invitamos a reflexionar acerca de la pertinencia de la inclusión del estudio de los cuidados invisibles desde el Grado de Fisioterapia. Nos preguntamos, por tanto, si acciones como las del proyecto CIBISA, cuyo principal objetivo es evaluar el aprendizaje de los cuidados visibles e invisibles en los estudiantes de enfermería a través de herramientas como la escala CIBISA, serían interesantes aplicadas a los estudiantes del Grado de Fisioterapia.

Discussion

The results of this study show us that, in general, invisible cares in Physiotherapy are very important, both for physiotherapists and for their patients. In fact, no dimension was considered "not important" by any group. But, while patients value invisible care as very important in 56.70%, physiotherapists do so in 75%. In other words, invisible care seems to be of greater importance for physiotherapists than for physiotherapy patients.

If we individually analyze the eight dimensions, we find the following:

The promotion of self-care is shown by 90% as very important for physiotherapists, being the dimension considered of greatest importance, while among patients it is balanced between 45% as very important and 55% as important.

The trust-safety relationship is considered very important by physiotherapists at 85%, be-

ing, as in self-care, balanced in the group of patients with 55% as very important and 42.5% as important.

Emotional support is the second dimension best valued by physiotherapists with 87.5%, and obtained by 64% of patients.

The assessment of the dimension of touch and listening is interesting, where both groups consider it important in 20%, standing out as very important in 80%.

Regarding ethics and respect, physiotherapists value it as very important at a high 82.5%, however patients divide their evaluation by 50%-50% between important and very important.

The dimensions of comfort and caring presence are the only ones that are divided into more balanced percentages for physiotherapists. The rest of the dimensions are valued as important in a maximum of 20%, however, in these, they rise to 42.5% and 45%, leaving 52.5% for both at the value of very important. Although their percentages that value them as very important are still higher, they are dimensions that seem to be less prominent for these professionals. And although comfort is affirmed as very important for patients with 57.5%, the same is not the case with caring presence, which stands out as important in 52.5% compared to 45% who value it as very important.

Finally, the image of physiotherapy within the team stands out as very important with 70% for physiotherapists, being very important for patients at 57.5%.

It therefore seems that although invisible care is very important, there are differences between the two groups, highlighting that the promotion of self-care is the worst valued by patients and at the same time the best valued by physiotherapists. Something similar happens with the trust-security relationship. This may lead us to think about the work that in this biopsychosocial model that advocates for the autonomy of the patient and the generation of the therapeutic alliance on which to focus our attention, we still have much to do as health education professionals.

Regarding similarities, in addition to obtaining high results in emotional support, touch and listening stand out as a dimension valued by both groups as very important in 80% and we

have to reflect on this. Continuing to advance in transversal competencies in this sense, may be a way to be better professionals in the future online from the opinion of both parties involved.

It should be noted that for physiotherapists comfort and caring presence are the least valued and that something similar happens with patients, especially with caring presence. If we remember the description of both dimensions by Nursing, we wonder if it would be necessary to adapt these dimensions to Physiotherapy.

We wonder if, given the importance we give to these invisible cares, it would be of interest to study the influence of invisible cares on the quality of care in Physiotherapy.

We also invite you to reflect on the relevance of including the study of invisible care from the Degree in Physiotherapy. We wonder, therefore, if actions such as those of the CIBISA project whose main objective is to evaluate the learning of visible and invisible care in nursing students through tools such as the CIBISA scale, would be interesting applied to students of the Degree of Physiotherapy.

Limitaciones

Quizás la principal limitación de nuestro estudio ha sido el tamaño de la muestra.

Es posible que la adaptación de las dimensiones a la fisioterapia modifique y ajuste de forma más concreta la importancia de los cuidados invisibles para ambos grupos.

Conclusiones

Los Cuidados Invisibles son muy importantes para los profesionales y para los pacientes de Fisioterapia.

Son necesarios estudios que validen las dimensiones de los cuidados invisibles en Enfermería aplicados a la Fisioterapia.

Prospectiva: se abre una futura línea de investigación sobre la utilidad de los principios del proyecto CIBISA en la Fisioterapia y sobre la adaptación de la escala CIBISA a los estudiantes del Grado de Fisioterapia.

Limitations

Perhaps the main limitation of our study has been the size of the sample.

It is possible that the adaptation of the dimensions to physical therapy modifies and adjusts in a more concrete way the importance of invisible care for both groups.

Conclusions

Invisible Care is very important for professionals and Physiotherapy patients.

Studies are needed to validate the dimensions of invisible nursing care applied to Physiotherapy.

Prospective: *a future line of research opens on the usefulness of the principles of the CIBISA project in Physiotherapy and on the adaptation of the CIBISA scale to students of the Degree in Physiotherapy.*

Declaración de transparencia

La autora principal (defensora del manuscrito) asegura que el manuscrito es un artículo honesto, adecuado y transparente; que ha sido enviado a la revista científica SANUM, que no ha excluido aspectos importantes del estudio y que las discrepancias del análisis se han argumentado, siendo registradas cuando éstas han sido relevantes. Todos los autores han contribuido sustancialmente en el diseño, análisis, interpretación, revisión crítica del contenido y aprobación definitiva del presente artículo.

Publicación

Trabajo presentado como ponencia en las "Jornadas online sobre Fisioterapia Musculoesquelética y Razonamiento Clínico", organizadas por El Colegio de Fisioterapeutas de Galicia los días 6 y 20 de marzo de 2021.

Fuentes de Financiación

Sin fuentes de financiación.

Este trabajo no posee financiación total o parcial y por tanto, no puede dar lugar a conflicto de intereses.

Agradecimientos

Gracias a Esperanza Vargas Pacheco, directora del Centro Fisium de Fisioterapia y a sus usuari@s. Gracias a tod@s l@s fisioterapeutas que han colaborado de forma significativa en la realización del estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado [sede Web]*. Madrid: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática; 2003[actualizada el 30 de septiembre de 2020; acceso 08 de marzo de 2021]. Ley 44/2003 de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>
2. Fajardo Trasobares ME, Germán Bes C. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Index de Enferm.* 2004; 13(46):9-12.
3. Germán Bes, Concepción; Hueso Navarro, Fabiola. Cuidados humanizados, enfermeras invisibilizadas. *Rev Paraninfo Digital*, 2010; 9. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n9/pi009.php> Consultado el 28 de febrero del 2021
4. Huercanos Esparza, Isabel. El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. *Biblioteca Lascasas*, 2010; 6(1). Disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0510.php>
5. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado [sede Web]*. Madrid: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática; 2003[actualizada el 30 de septiembre de 2020; acceso 08 de marzo de 2021]. ORDEN CIN/2135/200 de 03 de julio. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-12389
6. Libro Blanco de Título de Grado en Fisioterapia. [Internet] Madrid. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación; 2004. [Consultado 22 marzo 2021]. Disponible en: <http://www.aneca.es/Documentos-y-publicaciones/Libros-Blancos>
7. Germán Bes, Concha; Hueso Navarro, Fabiola; Huercanos Esparza, Isabel; Ferrer Arnedo, Carmen. Exploración del término "buen trato", dicho por fa-

miliares y usuarios de los servicios de salud. Rev Paraninfo Digital, 2011; 14. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n14/166d.php>> Consultado el 21 de febrero del 2021

8. Modrego Aznar, M^a Fabiola. Cuidados visibles e invisibles de enfermería en la población con patologías crónicas. Enfermería Comunitaria (rev. digital) 2013, 9(1). Disponible en <<http://www.index-f.com/comunitaria/v9n1/ec9324.php>> Consultado el 05 de febrero de 2021
9. Huércanos Esparza, Isabel. Cuidado Invisible: donde los medicamentos no llegan. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) 2013; 22(1-2). Disponible en <<http://www.index-f.com/index-enfermeria/v22n1-2/0506.php>> Consultado el 24 de febrero de 2021.
10. Grupo Aurora Mas de Investigación en Cuidados e Historia de Enfermería. Proyecto CIBISA: autoevaluación del aprendizaje de los cuidados visibles e invisibles [Internet]. 2016 [23 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/proyectocibisa/>
11. Navas-Ferrer, Carlos; Urcola-Pardo, Fernando; Anguas-Gracia, Ana; Fernández-Rodrigo, María Teresa; Gasch-Gallén, Ángel; Lucha-López, Ana. Escala CIBISA y eventos notables: instrumentos de autoevaluación para el aprendizaje de cuidados. Rev Paraninfo Digital, 2018; 28. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n28/e087.php>> Consultado el 23 de febrero de 2021.

12. Carlos Navas- Ferrer. Evaluación y aprendizaje en cuidados, un viaje hacia lo subjetivo. En: Foro I+E 2018 IV Reunión internacional de investigación y educación superior en enfermería. Zaragoza: 2018

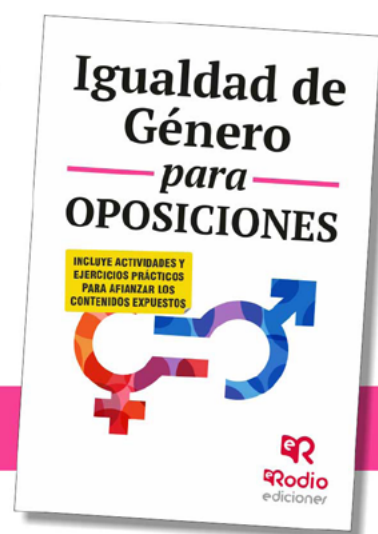
13. Gasch Gallen, Ángel; Orkaizagirre Gómara, Aintzane; Urcola Pardo, Fernando; Anguas Gracia, Ana; Germán Bes, Concha. Evaluación del aprendizaje de los Cuidados Invisibles en prácticas clínicas. Rev Paraninfo Digital, 2014; 21. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n21/088.php>> Consultado el 05 de marzo de 2021.

14. Eysenbach G. (2004) Improving the Quality of Web Surveys: The Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). J Med Internet Res 2004;6(3):e34 URL: <https://www.jmir.org/2004/3/e34> DOI: 10.2196/jmir.6.3.e34

© Gunther Eysenbach. Publicado originalmente en el Journal of Medical Internet Research (<http://www.jmir.org>), 29.9.2004. Salvo que se indique lo contrario, los artículos publicados en el Journal of Medical Internet Research se distribuyen bajo los términos de la Licencia de atribución Creative Commons (<http://www.creativecommons.org/licenses/by/2.0/>), que permite el uso y la distribución sin restricciones. , y reproducción en cualquier medio, siempre que el trabajo original se cite correctamente, incluidos los detalles bibliográficos completos y la URL (ver "cite como" más arriba), y esta declaración está incluida.

Igualdad de Género *para* OPOSICIONES

**INCLUYE ACTIVIDADES Y
EJERCICIOS PRÁCTICOS
PARA AFIANZAR LOS
CONTENIDOS EXPUESTOS**



ANEXOS

ANEXO 1. Las ocho dimensiones de los cuidados invisibles descritas por Isabel Huércanos 2011

- | | |
|---|---|
| <p>D1. Fomento del autocuidado: son acciones educativas realizadas desde el conocimiento profesional, para enseñar el proceso de salud/enfermedad y su manejo. Explicar en qué consiste una enfermedad, ayudar a comprender las implicaciones del nuevo tratamiento y los hábitos que le acompañan.</p> <p>D2. Relación de confianza/seguridad: acciones que favorecen la relación de cuidados, demuestran el interés y la preocupación por el paciente y van dirigidas a establecer una relación de confianza con la persona cuidada para despertar en el otro una sensación de seguridad y tranquilidad en el cuidado que reciben y en la capacidad del profesional de enfermería (Fisioterapia) que les atiende.</p> <p>D3. Apoyo emocional: se refiere a acciones de atención, empatía, afecto, apoyo y ayuda hacia el paciente y/o familia para procurar el bienestar anímico de la persona.</p> <p>D4. El tacto y la escucha: acciones utilizadas como muestra de atención verbal y no verbal que acompañan a la comunicación. Mirar a los ojos, dar la mano, escuchar atentamente.</p> | <p>D5. Ética y respeto: incluye las actividades que se dan por supuestas como muestra de educación hacia cualquier ser humano, entre ellas las dirigidas a proporcionar intimidad, tanto física como de información, la sinceridad, la inclusión de la familia como receptores de información, enseñanza y cuidados. Cerrar una puerta para preservar la intimidad.</p> <p>D6. Confort: intervenciones realizadas hacia o con la persona y el entorno para proporcionar bienestar físico, atendiendo a necesidades como: higiene, vestir, alimentación, el descanso, la alineación corporal, la hidratación de la piel, peinar, perfumar.</p> <p>D7. Presencia cuidadora: actitud y acciones realizadas para demostrar el acompañamiento y disponibilidad para con el paciente y/o familia. Acompañar, estar al lado de, sufrir con.</p> <p>D8. Imagen de la enfermería dentro del equipo: Se refiere a la percepción que los pacientes y familiares tienen del colectivo de enfermería que les ha atendido en cuanto a liderazgo y capacidad para desarrollar sus funciones.</p> |
|---|---|

OPOSICIONES

Servicio Andaluz de Salud

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com







ANEXO 2. Encuestas. Para diferenciar entre ambos grupos de estudio, sólo se modifica la cabecera de la misma, como se indica a continuación

Cabecera para profesionales

Esta encuesta está basada en las 8 dimensiones de los cuidados invisibles del proyecto CIBISA.

Nuestro objetivo es conocer tu opinión como fisioterapeuta sobre la importancia de los cuidados invisibles en nuestra profesión.

Te recordamos que tus respuestas son anónimas pero, sobre todo, valiosas e importantes para seguir creciendo y avanzando como colectivo. Por ello, **gracias**.

Cabecera para pacientes

Esta encuesta está basada en las 8 dimensiones de los cuidados invisibles del proyecto CIBISA.

Tu opinión es enormemente valiosa para nosotros. Contamos contigo, para seguir mejorando día a día. Indica la importancia que le das a cada uno de los siguientes aspectos de la Fisioterapia. Recuerda que esta encuesta es anónima. GRACIAS.

Título de la pregunta 1. Fomento del autocuidado: acciones educativas realizadas desde el conocimiento profesional, para enseñar el proceso salud/enfermedad y su manejo. Explicar en qué consiste una

enfermedad, ayudar a comprender las implicaciones del nuevo tratamiento y los hábitos que le acompañan.

- ☐ Nada importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Importante
- ☐ Muy importante

Título de la pregunta 2. Relación de confianza/seguridad: acciones que favorecen la relación de cuidados, demuestran el interés y la preocupación por el paciente y van dirigidas a establecer una relación de confianza con la persona cuidada para despertar en el otro una sensación de seguridad y tranquilidad en el cuidado que recibe y en la capacidad de profesional de fisioterapia que les atiende.

- ☐ Nada importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Importante
- ☐ Muy importante

Título de la pregunta 3. Apoyo emocional: se refiere a acciones de atención, empatía, afecto, apoyo

¿Tienes experiencia profesional,
pero no sabes como
demostrar tu formación?

FPE FORMACIÓN PROFESIONAL
para el EMPLEO

CERTIFICADOS CUALIFICACIONES CARNÉS **Rodío**

*¡Acredítate
y demuestra
lo que vales!*

y ayuda hacia el paciente y/o familia para procurar el bienestar anímico de la persona.

- ☐ Nada importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Importante
- ☐ Muy importante

Título de la pregunta 4. Tacto y escucha: acciones utilizadas como muestra de atención verbal y no verbal que acompañan a la comunicación. Mirar a los ojos, dar la mano, escuchar atentamente.

- ☐ Nada importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Importante
- ☐ Muy importante

Título de la pregunta 5. Ética y respeto: incluye las actividades que se dan por supuestas como muestra de educación hacia cualquier ser humano, entre ellas las dirigidas a proporcionar intimidad, tanto física como de información, la sinceridad, la inclusión de la familia como receptores de información, enseñanza y cuidados. Cerrar una puerta para preservar la intimidad.

- ☐ Nada importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Importante
- ☐ Muy importante

Título de la pregunta 6. Confort: intervenciones realizadas hacia o con la persona y el entorno para proporcionar bienestar físico, atendiendo a necesidades como: higiene, vestir, alimentación, el descanso, la alineación corporal, la hidratación de la piel, peinar, perfumar.

- ☐ Nada importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Importante
- ☐ Muy importante

Título de la pregunta 7. Presencia cuidadora: actitud y acciones realizadas para demostrar el acompañamiento y disponibilidad para con el paciente y/o familia. Acompañar, estar al lado de, sufrir con.

- ☐ Nada importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Importante
- ☐ Muy importante

Título de la pregunta 8. Imagen de la fisioterapia dentro del equipo: se refiere a la percepción que los pacientes y familiares tienen del colectivo de fisioterapeutas que les ha atendido en cuanto a liderazgo y capacidad para desarrollar sus funciones.

- ☐ Nada importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Importante
- ☐ Muy importante



OPOSICIONES

Servicio Andaluz de Salud

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com

