



Historia y pedagogía

Desarrollo de la habilidad cuidado emocional en residentes de Enfermería Comunitaria Integral

Development of the Emotional Care Skill in Residents of Comprehensive Community Nursing

Diana Gil Marrero¹ 

Jaqueline García Rodríguez¹  

María Cristina Pérez Guerrero¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

Recibido: 12/09/2024

Aceptado: 30/10/2024



Resumen

Introducción: La integralidad del cuidado humano profesional demanda la atención a las emociones y exige del profesional de Enfermería, habilidades relacionadas con el cuidado emocional. Su importancia aumenta en la atención a familias de niños con parálisis cerebral por la repercusión psicológica y social aparejadas.

Objetivo: valorar el desarrollo de la habilidad cuidado emocional en el plan de estudio de residentes de Enfermería Comunitaria Integral para la atención holística a familias de niños con parálisis cerebral.

Métodos: Estudio cualitativo con diseño narrativo, realizado en Facultad Tecnológica de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, desde diciembre 2022 a junio de 2023. Se seleccionó de forma abierta, una muestra en cadena de 28 enfermeras expertas. Se detuvo la inclusión al saturarse las categorías. Fue analizado el plan de estudio de la especialidad y se aplicaron entrevistas, observación, notas de campo y un panel de expertos. Se realizó, análisis cualitativo de contenido.

Resultados: Existen vacíos teóricos en el desarrollo de la habilidad cuidado emocional en el programa de estudios de la especialidad de Enfermería comunitaria integral. Se delimitaron tres categorías: generalidades del cuidado emocional, preparación que sustenta la habilidad en cuestión y vivencias relacionadas con la habilidad cuidado emocional en la atención a familias de niños con parálisis cerebral.

Conclusiones: la ausencia de contenidos teóricos referidos a la habilidad cuidado emocional implica que en la praxis se concretan acciones que, aunque con un claro sustento axiológico, son deliberadas y deben dotarse de mayor rigor metodológico.

Palabras clave: actitud, cuidado del niño; ajuste emocional; parálisis cerebral; enfermería.

Abstract

Introduction: The comprehensiveness of professional human care requires attention to emotions, and demands skills related to emotional care from the nursing professional. Its importance increases in the care of families with children who suffer from cerebral palsy, because of the associated psychological and social repercussions.

Objective: Assess the development of emotional care skill for holistic care of families with children suffering from cerebral palsy in the syllabus of residents in Comprehensive Community Nursing.

Method: A qualitative study with a narrative design was carried out at the Technological Faculty at the University of Medical Sciences in Camagüey, from December, 2022 to June, 2023. A chain of 28 expert nurses was selected openly. Inclusion was stopped when the categories were saturated. The syllabus of the specialty was analyzed, and interviews, observation, field notes and a panel of experts were applied. Qualitative analysis of the content was carried out.

Results: There are theoretical gaps in the development of the emotional care skill in the syllabus of Comprehensive Community Nursing specialty. Three categories were defined: generalities of emotional care, training that supports the skill in question, and experiences related to the emotional care in the attention of families with children suffering from cerebral palsy.



Conclusions: The absent of theoretical content related to the emotional care skill implies that actions are carried out in praxis, and although they have a clear axiological basis, they are deliberate and must be provided with greater methodological rigor.

Keywords: attitude; child care; emotional adjustment; cerebral palsy; nursing

Abstract

Introduction: The comprehensiveness of professional human care requires attention to emotions, and demands skills related to emotional care from the nursing professional. Its importance increases in the care of families with children who suffer from cerebral palsy, because of the associated psychological and social repercussions.

Objective: Assess the development of emotional care skill for holistic care of families with children suffering from cerebral palsy in the syllabus of residents in Comprehensive Community Nursing.

Method: A qualitative study with a narrative design was carried out at the Technological Faculty at the University of Medical Sciences in Camagüey, from December, 2022 to June, 2023. A chain of 28 expert nurses was selected openly. Inclusion was stopped when the categories were saturated. The syllabus of the specialty was analyzed, and interviews, observation, field notes and a panel of experts were applied. Qualitative analysis of the content was carried out.

Results: There are theoretical gaps in the development of the emotional care skill in the syllabus of Comprehensive Community Nursing specialty. Three categories were defined: generalities of emotional care, training that supports the skill in question, and experiences related to the emotional care in the attention of families with children suffering from cerebral palsy.

Conclusions: The absent of theoretical content related to the emotional care skill implies that actions are carried out in praxis, and although they have a clear axiological basis, they are deliberate and must be provided with greater methodological rigor.

Keywords: attitude; child care; emotional adjustment; cerebral palsy; nursing

Introducción

La importancia de la labor de Enfermería en la Atención Primaria de Salud (APS), demanda niveles de preparación cada vez superiores. ⁽¹⁾ En este sentido el posgrado, incrementa su valor, al conferir la actualización y profundización de conocimientos. Además, favorece el desarrollo de habilidades y valores en correspondencia con el encargo social de la profesión. ^(1,2)

La especialización de las enfermeras en la APS garantiza la calidad y eficiencia en prevención de enfermedades y en la promoción de salud. ⁽³⁾ De forma simultánea perfecciona las habilidades y competencias profesionales necesarias para proveer cuidados. ⁽⁴⁾



Comprender el significado de los cuidados no es tarea sencilla. Cuidar mezcla responsabilidad y compromiso emocional con los demás y requiere el abordaje integral de necesidades de cada individuo en toda su complejidad. En el nivel de atención primario, donde la enfermera establece un vínculo más cercano con la población que atiende, se requieren habilidades que combinen el rigor científico y atención a emociones y sentimientos. ⁽⁵⁾

En la literatura pedagógica abundan los criterios sobre las habilidades, su naturaleza, componentes y circunstancias para su desarrollo. No obstante, prima el razonamiento que las equipara con saber hacer.

Se considera relevante la perspectiva que las define como: “estructuras psicológicas del pensamiento. Se forman y desarrollan desde la ejercitación de acciones mentales y se convierten en modos de actuación que dan solución a tareas teóricas y prácticas”. ⁽⁶⁾ Esta definición constituye elemento central del presente trabajo. De igual forma es referente teórico el criterio que señala que la Enfermería exhibe conquistas progresivas en varios ámbitos. ^(7,8)

El alcance de los cuidados, a decir del Consejo Internacional de Enfermería, abarca todos los grupos etarios, condiciones de salud y contextos. ⁽⁹⁾ Cuidar, implica conservar la vida y garantizar la satisfacción de necesidades, que poseen manifestaciones diversas. ⁽¹⁰⁾

Desde el punto de vista teórico, la literatura muestra diferencias en la clasificación de cuidados a los que, en la praxis enfermera, se presta desigual atención. Es significativa la teoría de Françoise Collière, en la que se propone un modelo centrado en el cuidado emocional. ⁽¹¹⁾ Esta autora separa los cuidados según la finalidad y delimita tres cuidados emocionales. ⁽¹¹⁾

Los cuidados de compensación se dirigen a suplir funciones alteradas por enfermedades o condiciones, buscan formas de suplir la disminución física, afectiva y social. Por otra parte, los cuidados de confirmación alientan, propician la seguridad y fortalecen la confianza. Mientras que los cuidados de sosiego aportan tranquilidad y ayudan a reducir tensiones emocionales. ⁽¹¹⁾

Por otra parte, en la totalidad de las áreas de salud de Camagüey donde se forman especialistas en Enfermería Comunitaria Integral en adelante (ECI), están dispensariados menores con este padecimiento, por lo que en la praxis constituye preocupación del claustro, la adquisición de habilidades para la atención individualizada a sus familiares.

El escaso acercamiento al tema del cuidado emocional avala la realización de un estudio cualitativo con el objetivo de: Valorar el desarrollo de la habilidad cuidado emocional en el plan de estudio de residentes de Enfermería Comunitaria Integral para la atención holística a familias de niños con parálisis cerebral.



Métodos

Se realizó un estudio cualitativo con diseño de tipo narrativo, ⁽¹²⁾ en Facultad Tecnológica de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, desde diciembre de 2022 a junio de 2023.

Se trabajó con una muestra de expertos, seleccionada mediante un muestreo en cadena, de enfermeras reclutadas de forma abierta. Se planteó como criterios la vinculación con la ECI (como residentes o profesores) y la disposición a participar en el estudio. Se detuvo la inclusión de casos una vez que se alcanzó la saturación de categorías y la muestra quedó conformada la muestra por 28 enfermeras, de ellas 18 residentes de ECI y 10 profesores. Todos los docentes tienen la categoría de máster en ciencias, de ellos 4 son especialistas en Enfermería comunitaria.

Se partió de las siguientes interrogantes de investigación inicial: ¿Qué elementos del cuidado emocional para la atención a familias de niños con parálisis cerebral están presentes en los planes de estudio de la especialidad de ECI?

¿Qué papel desempeña el plan de estudios en formación de la habilidad cuidado emocional en la atención a familias de niños con parálisis cerebral?

¿Qué categorías pueden delimitarse desde el discurso de los participantes al abordar el cuidado emocional en Enfermería?

El **Acceso** al campo se garantizó por la pertenencia de las autoras a la facultad que dirige la especialización de licenciados en Enfermería en la provincia Camagüey.

Como **métodos empíricos fueron aplicados:**

El **análisis documental** del programa de formación de la especialidad en Enfermería Comunitaria Integral y de documentos normativos que, desde la docencia y asistencia médica, pautan el accionar de las enfermeras en APS.

Panel de expertos, ⁽¹³⁾ se aplicó este método en un grupo compuesto por 10 docentes, de ellos 6 integran el Comité Académico de esta especialidad. Cuatro de los profesores son encargados de impartir el curso de atención integral al niño. Estos profesionales forman parte de la muestra y mediante su participación se busca dar respuesta a las dos primeras interrogantes que guían la investigación. Se asumió que los expertos agrupados, por su experiencia docente y asistencial en APS, poseen una visión aguzada y objetiva acerca del tema del cuidado emocional en la atención a familias de niños con parálisis cerebral.

Entrevista en profundidad que fue aplicada a partir de una guía confeccionada por las autoras de la investigación, sobre la base de estudios similares, ⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ con la finalidad de indagar en el desarrollo de la



habilidad del cuidado emocional para la atención a familias de niños con parálisis cerebral. El análisis de las citadas obras permitió establecer las temáticas a ser exploradas.

Fueron realizadas dos entrevistas a cada sujeto de la muestra, a las que se convocó mediante correo electrónico, disponible en base de datos contentiva de la información personal y académica de todas las enfermeras que laboran en la APS en Camagüey, que fue facilitada por el departamento de Posgrado de Facultad Tecnológica. El correo además de indagar sobre la disposición a participar, informaba acerca de la fecha, hora y lugar de la realización.

Fueron abordados los siguientes temas:

- Definición del cuidado emocional,
- Valoración de su pertinencia en APS,
- Importancia de su uso en la atención a familias con niños con parálisis cerebral.
- Antecedentes de formación en el tema del cuidado emocional.
- Saberes de los que precisa la enfermera para estos cuidados,
- Frecuencia de la provisión de cuidados en la praxis cotidiana,
- Experiencias de las enfermeras al proporcionar cuidados emocionales.

Observación directa, efectuada a los residentes en los consultorios del médico y la enfermera de la familia en los que se atendieron a familiares de niños con parálisis cerebral

El objetivo se dirigió a explorar la provisión de cuidado emocional. En la generalidad de los métodos fueron tomadas **Notas de campo**.

El estudio se efectuó en dos etapas en la primera se realizó el análisis documental y luego se procede a la aplicación del resto de los métodos empíricos. Como procedimiento central se realizó el análisis cualitativo de contenido. A partir del análisis iterativo y recurrente de los datos, se identificaron determinadas categorías de construcción paulatina que emergen ante varias lecturas de la información obtenida,⁽¹⁶⁾ (en este caso se grabaron las entrevistas y con posterioridad se transcribió cada intervención realizada). El sistema de categoría se sustentó en los principios de homogeneidad, exclusividad y exhaustividad que favoreció la clasificación en unidades. Cada categoría responde a una única dimensión significativa. Se delimitaron tres categorías. Se asumió que las categorías reflejan el desarrollo de la habilidad cuidado emocional en la atención a familias de niños con parálisis cerebral.

Fueron respetados los aspectos éticos que rigen las investigaciones con seres humanos. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes y se garantizó la confidencialidad de la información y su uso con fines docentes y científicos. El estudio tributa a un proyecto de investigación que cuenta con la aprobación del Consejo Científico y del Comité de Ética en las Investigaciones de la Facultad Tecnológica de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.



Con el fin de ser reforzar la fiabilidad y validez del estudio se realizó la elección rigurosa de los métodos y los procedimientos para su aplicación, de forma tal que expresaran coherencia con el tipo de estudio. Se trabajó de manera exhaustiva en la delimitación de categorías y se contrastaron los resultados con experiencias similares y con la teoría de Francoise Collière. La selección de la muestra proveniente de todas las áreas de salud permite estudiar la provisión de cuidados emocionales en escenarios y situaciones diversos. Además, la aplicación de los métodos se realizó con la presencia de al menos dos investigadores, para minimizar sesgos y fortalecer la perspectiva de análisis desde la interdisciplinariedad de los autores.

Resultados

En la totalidad de la muestra prevaleció el sexo femenino, el 100,00 % son licenciadas en Enfermería con un promedio de 9 años transcurridos desde su titulación, 12 con categoría docente: para un 36,42 % así como 12 másteres en ciencias y 4 especialistas, cuyos títulos señalan las diferentes denominaciones que ha tenido la formación de especialistas de Enfermería en la APS (Comunitaria y Comunitaria Integral).

Análisis del plan de estudio de la especialidad ECI.

El programa de estudio para la formación de enfermeras especialistas en ECI, se encuentra organizado en tres años. Al realizar el análisis crítico del plan de estudio vigente se pudo apreciar que a pesar de que este profesional desempeña un papel esencial en la atención a la población discapacitada, el documento no expresa los conocimientos específicos relacionados con esta problemática de salud, de los que debe apropiarse el residente en formación.

En el modelo del especialista aparecen declarados los objetivos generales y por años académicos, los cuales apuntan hacia una formación integral, con fundamento científico y relacionados con la enseñanza del proceso de atención de Enfermería y su aplicación en la práctica y que los prepara para integrar el equipo de salud de manera eficiente, con puestos de trabajo, funciones y habilidades técnicas definidas, donde se aborda la discapacidad de manera general, pero no se especifican las peculiaridades relativas a las enfermedades que por su incidencia deben ser abordadas, como es el caso de la parálisis cerebral. Es válido suponer que, en consecuencia, no se desarrolla la habilidad cuidado emocional para brindar una atención integral a la discapacidad infantil, en especial la relacionada con la parálisis cerebral.

De la revisión del programa de la especialidad en ECI, se extrae que el cuidado emocional no aparece declarado de forma explícita como habilidad a formar, no obstante, en la caracterización del graduado se declara un sistema de valores que deben poseer los especialistas: sencillez, humanismo, empatía, que tiene un claro trasfondo emocional y que se expresan en los modos de actuación al atender a una problemática tan sensible.

En el programa, los contenidos alusivos al cuidado emocional para la atención a familias de niños con parálisis cerebral, se encuentran dispersos, implícitos y poco articulados. Las prácticas o acciones a realizar



en las funciones asistenciales, (comunicación, cuidado integral), en la función docente (coordinación de cursos) y en la realización de investigaciones específicas y multidisciplinarias con contenido de la especialidad, se presta poca atención a la discapacidad y a la atención a las familias con crisis paranormativas como el nacimiento de un hijo con parálisis cerebral.

En el análisis de contenido efectuado en las transcripciones de las entrevistas se establecieron tres categorías que se detallan a continuación.

- Generalidades del cuidado emocional.

El 100,00 % de la muestra, al emitir un juicio valorativo acerca del papel de la enfermera en la atención a las familias de niños con parálisis cerebral, coincide en reconocer su rol como proveedora de cuidados emocionales. Sin embargo, no existe claridad en la definición de cuidado emocional. Concorre gran diversidad de criterios en lo referido a qué es, cuándo se ofrece, qué elementos incluye el cuidado emocional.

Los muestreados usan sin distinción, el término cuidado y apoyo emocional lo que ilustra la dificultad en su definición. Las autoras consideran que esto pudiera traer dificultades en la implementación de tal cuidado. No obstante, los criterios convergen en la capacidad para transmitir empatía o afecto como parte del cuidado emocional.

La provisión de cuidados emocionales incluye, según el criterio de las entrevistadas, la transmisión de afecto como parte de un cuidado “oportuno, cercano, cálido”, sin embargo, debe ser intencional, profesional, no empírico, y responder a la “identificación de las necesidades individuales y familiares”, “para atender de forma particular las necesidades de cada caso”.

En esta categoría emergió de la organización de la APS, como elemento que influye en la provisión de cuidados emocionales y en el desarrollo de la habilidad en estudio. La programación establecida para la atención y seguimiento de cada grupo dispensarial fue considerada por los entrevistados como insuficiente.

En estrecha relación con este punto se plantea que la habilidad cuidado emocional resulta de la implicación afectiva en el cuidado, pero con la distancia segura que permita la actuación profesional, científica, objetiva”.

De forma general el cuidado emocional, se considera en total coherencia con el cuidado humano profesional. “Se trata de categorías en estrecha relación”. Se asume que los cuidados emocionales son un elemento constitutivo de la categoría cuidados. Sin embargo, se insiste en la necesidad de operacionalizarlos y declararlos de manera independiente.

La segunda categoría identificada alude a la **preparación que sustenta la habilidad cuidado emocional**. En dicha habilidad convergen saberes provenientes de diferentes ciencias. Si bien numerosos contenidos

han sido recibidos en pre y posgrado en la formación de Enfermería, se identifican falencias teóricas en el plan de estudio de ECI, lo que implica que la habilidad cuidado emocional requiere la profundización de estos contenidos y su contextualización a las familias de niños con parálisis cerebral.

En cuanto a la opinión de las entrevistadas sobre el conocimiento del cuidado emocional, el consenso se centró en la falta de información sobre el tema de la habilidad cuidado emocional cuando coexiste la discapacidad infantil. Existe poca claridad en la definición de este tipo de cuidado, sus operaciones o acciones constitutivas aunque se valora como “necesario, importante”. Los adjetivos empleados dan cuenta de la pertinencia de su uso para alcanzar la atención de excelencia y prestar un cuidado integral oportuno, efectivo y de calidad.

En las transcripciones analizadas se listan los saberes que se considera, tributan a la habilidad cuidado emocional. Los autores los agrupan y se presentan a continuación según su temática central y orden de importancia:

- Los saberes relacionados con la parálisis cerebral, el grado de discapacidad que ocasiona, la disrupción de la dinámica familiar que trae aparejada. Las posibles complicaciones en todas las esferas (biológica, psicológica y social) de este diagnóstico para el menor.
- Saberes relacionados con la familia como grupo humano, (su tipología, etapas del ciclo vital, crisis normativas y paranormativas que de forma concurrente aparecen en la familia cuando se diagnostica la parálisis cerebral en uno de sus integrantes.

La frase “las familias difieren en su grado de apertura, algunas gestionan por sí mismas el cuidado, mientras otras son menos abiertas”, ilustra la importancia de estudiar cada familia.

Así, se consideran además otros saberes que desde la psicología son necesarios para implementar acompañamiento psicológico, que se asume en muchos casos como elemento constitutivo del cuidado emocional. Se hace referencia a los contenidos acerca de las emociones, las características del vínculo, tipo de apego de los familiares con el menor con parálisis cerebral, modos de afrontamiento y las estrategias para facilitar el cuidado en la familia.

También se mencionan como parte de la habilidad cuidado emocional la preparación que garantiza la disposición para orientar los familiares sobre el cuidado en general, en correspondencia con las necesidades psicosociales afectadas en los familiares de niños con parálisis cerebral.

De igual manera los saberes de la ciencia Enfermería acerca del pensamiento crítico y las taxonomías establecidas por la NANDA, son requeridos para la provisión del cuidado analizado. El desarrollo de la habilidad se reconoce sustentado en el sistema de valores que caracterizan a la Enfermería como profesión. La empatía, humanismo, solidaridad y responsabilidad son algunos de los valores mencionados por la muestra, con mayor frecuencia.



La comunicación, capacidad de escucha, creatividad, relaciones interpersonales armónicas, habilidades para la resolución de problemas, la capacidad de trabajo en equipo, son otros de los elementos que se mencionaron como facilitadores de la habilidad cuidado emocional. Cabe señalar que a pesar de las dificultades identificadas existe motivación para la provisión de estos cuidados.

La tercera categoría identificada fue denominada: **Vivencias relacionadas con la habilidad cuidado emocional en la atención a familias de niños con parálisis cerebral.**

La totalidad de los participantes planteó que las vivencias relacionadas con la provisión de cuidado emocional los han marcado en su profesión. Las situaciones en las que han tenido que actuar para “contener las emociones de los padres”, el apoyo que han tenido que dar al “enfrentamiento, al manejo de la incertidumbre, a la adecuación de esperanzas y metas de los familiares” se describen como experiencias “difíciles y complejas”.

Estas situaciones demandan destrezas que, aunque pueden considerarse habituales en la praxis enfermeras, se perciben con un matiz psicológico diferente: “más agudo, más profundo”. Intervenir en estas realidades ha “fortalecido” a las entrevistadas “como profesionales y han hecho de ellas personas más resilientes”.

La disposición a involucrarse en situaciones difíciles y los resultados que han producido sus intervenciones en las respuestas humanas, a decir de las enfermeras de la muestra, genera satisfacción parcial con el desarrollo que ostentan de la habilidad cuidado emocional. La recompensa que ocasiona la provisión del cuidado emocional es un punto que se menciona con bastante frecuencia en las entrevistas (60,1%). El criterio de las enfermeras alude a la repercusión del cuidado emocional en las familias, “consuela, calma, acompaña, soluciona, potencia recursos familiares y proporciona en los profesionales: “bienestar, agrado, recompensa y contribuye a la realización”.

Discusión

El apoyo emocional, incluido en la teoría de Collière como dimensión del cuidado emocional,⁽¹¹⁾ a menudo se emplea e incluso se registra como acción de Enfermería. Este constructo ha ganado presencia en la literatura, sin embargo, en ella no hay un soporte explícito sobre: qué es el apoyo emocional, cómo se brinda, cuándo, cuáles son los criterios para realizarlo, ni cómo se evalúa su efecto. Por lo que en la práctica diaria muchas enfermeras pueden tener ideas al respecto diversas, y este tipo de cuidado puede ser empírico, espontáneo e inefectivo. En consecuencia, se dificulta la asimilación y puesta en práctica de conocimientos poco esclarecidos a nivel teórico.

Un estudio realizado en España sostiene que el acto de cuidar, posee deficiencias, tanto en la práctica como en la formación, donde predomina un enfoque biomédico en el que se resaltan las acciones de cuidado centradas en el procedimiento o en la técnica y no en la persona y su integridad.⁽¹⁷⁾



La visión de la Enfermería como actividad sin un fundamento teórico que la respalde, es impensable hoy y se encuentra en oposición a la profesionalización de la actividad de cuidar que en tanto disciplina humanística y sanitaria, precisa de conocimientos, actitudes y destrezas. Por la repercusión de las acciones de Enfermería en la vida de las personas, varios autores señalan que estas deben basarse en el razonamiento y pensamiento crítico.^(18,19) Se añade que, si su intención última es que las personas sean capaces de manejar sus propios cuidados de salud, las acciones deben centrarse en las percepciones, deseos, necesidades y capacidades de la persona y establecer una comunicación centrada en él. Por ello se insiste en la literatura en la mejora constante de la habilidad personal para brindar cuidados enfermeros.⁽²⁰⁾

En coherencia con lo anterior, perfeccionar los cuidados requiere de un aprendizaje y una formación específica que permita dar respuesta a los déficits que Henderson, denomina “necesidades humanas fundamentales” y que todo individuo debe tener cubiertas para considerarse un ser sano y autónomo. Así, la noción de cuidado integral, que trascienda lo biológico, se ha instaurado en Enfermería. La atención a necesidades psicosociales, a la dimensión emocional, a la espiritualidad es cada vez más cotidiana en la praxis enfermera.⁽²¹⁾

Por ello, los entrevistados señalan que en la praxis enfermera, “no puede hablarse de cuidado profesional sin atender a la repercusión psicológica o emocional que, en este caso, la parálisis cerebral genera en la familia”. Las enfermeras de la muestra señalan que la provisión de cuidados emocionales puede implementarse de forma aislada o complementaria a otras acciones de Enfermería. Asimismo, es percibida una elevada significación, pertinencia e impacto de este cuidado.

Desde la propia definición de la ciencia, ciertas teóricas vinculan la Enfermería como relación de ayuda particular y enfatizan en el poder de la relación enfermera-persona para ayudar, acompañar, apoyar y educar. Lo que es definido como la cosmovisión del cuidado, donde convergen dimensiones histórico-antropológicas y filosóficas de la ciencia de Enfermería.^(20,21)

La Teoría del Cuidar, de Marie-Françoise Collière, cuyo precepto es apoyar a la enfermera en la prestación de cuidados individualizados, considera que para brindar cuidado es necesario distanciarse de lo conocido y comprender los vínculos de significado, y considerar sus experiencias personales y valores socioculturales, con el fin de captar las necesidades del persona que se atiende.^(10,11)

Se comparte el criterio de numerosos investigadores que postulan la necesidad de permanente superación en la profesión enfermera.⁽⁸⁾ Ello supone particularizar en la dolencia o afección que posee el destinatario de los cuidados, utilizar de forma razonable la tecnología y en todos los casos promover la actitud consciente, responsable, de carácter empático y afectiva con la persona enferma o sana. De allí que la necesidad de apropiarse de saberes alusivos a parálisis cerebrales, familias, psicología o comunicación, encuentran respaldo en este estudio.



El análisis realizado permitió apreciar que aspectos tan importantes como el trabajo con la familia y sobretodo en la esfera psico-emocional de sus integrantes, no son objeto de estudio en la especialidad ECI.⁽²²⁾ Por ende, la superación en este tema se debe a actividades de posgrado que resultan de la identificación de necesidades de aprendizaje de cada institución docente o de la convocatoria de centros provinciales o ciencias particulares como la defectología o la psicología.

Respecto a lo anterior, es válido destacar que en la aplicación del método científico de la ciencia Enfermería, supone implementar acciones de cuidado sobre la base del conocimiento científico y el pensamiento crítico, lo que enfatiza la transversalidad de la categoría cuidados y la Enfermería como saber multi-paradigmático.

En la literatura consultada se remarca la extensión de los cuidados enfermeros a los tutores, padres o cuidadores de personas cuya condición de salud, por su cronicidad o connotación puede afectarlos. En particular, los diagnósticos en la población pediátrica provocan repercusión y vulnerabilidad familiar, por la elevada dependencia hacia los padres o cuidadores. Entre los diagnósticos que mayor impacto ocasiona se hallan las parálisis cerebrales.⁽²³⁾

Tal como plantea Pérez,⁽²³⁾ no debe perderse de vista que la familia y el entorno forman parte del abordaje biopsicosocial del niño. Estos son un apoyo fundamental para el portador de parálisis cerebral, aunque los autores coinciden en identificar sentimientos de culpa y alteraciones emocionales de diferente magnitud. En los familiares, así como estilos de afrontamientos que pueden o no favorecer el funcionamiento familiar y la adaptación a la situación.

En todos los casos, los profesionales deben ser capaces de transmitir seguridad, en un clima de confianza, que les permita a los familiares expresar sus dudas y sentimientos, sin que se sientan juzgados. Deben gestionar las emociones y abordar a las familias de manera sistémica proporcionar cuidados según las necesidades de cada uno de sus miembros y del grupo en su totalidad. De esta forma la enfermera que labora en la atención primaria de salud al brindar cuidados a una familia en la que convive un menor con el diagnóstico de parálisis cerebral puede, como parte de sus acciones: Orientar a la familia hacia los cuidados, prevenir complicaciones derivadas de la discapacidad, estimular procesos cognitivos, y brindar cuidados emocionales a todos ellos.⁽¹⁹⁾

El cuidado emocional involucra cualidades para escuchar, aceptar y aliviar a otra persona que lo requiera. La relación terapéutica que brinda estos cuidados, satisface necesidades, temores, deseos y proporciona ayuda de forma que la persona se sienta entendida y acompañada.⁽²⁴⁻²⁵⁾

Se plantea que: “El Cuidado Emocional implica una actitud empática que predispone a la enfermera a captar los sentimientos, deseos, intereses y necesidades de la persona que cuida, para vivir en cierto modo su experiencia, sin confundir nuestros propios sentimientos”.⁽²⁶⁾ Este tópico se menciona por las enfermeras de la muestra como una “fortaleza” pero a la vez como “reto o desafío a superar”. Señalan que para cuidar

desde el punto de vista emocional se debe poseer “determinado grado de implicación emocional con los miembros de la familia”; “entenderlos, anticipar sus conflictos”.

El Programa del médico y la enfermera de la familia,⁽²⁷⁾ pauta la cifra de dos consultas y una visita de terreno al año para el grupo dispensarial IV, lo que se cree reducida y dificulta el desarrollo de la habilidad cuidado emocional. Si bien es cierto que, en la opinión de las enfermeras, la APS tiene tal “cantidad de funciones que absorben la mayor parte del tiempo”, en la dinámica de trabajo permanece “un vacío en la atención integral, individualizada, sistemática, a las familias de niños con parálisis cerebral”.

Relegar la atención diaria sólo a situaciones de ingreso domiciliario, se juzga limitado para estas familias y aunque se coincide en que la atención debe espaciarse en el tiempo, una vez que la familia se adapte al diagnóstico, en los primeros años debe ser más frecuente y debe declararse de manera explícita lo alusivo al cuidado emocional.

Las principales limitaciones de este estudio, residen en la pertenencia de los sujetos estudiados a la especialidad de ECI, lo que restringe la contrastación de los hallazgos a otra especialidad o contexto. Sin embargo, para la ciencia Enfermería el estudio posee aporte científico por que aborda un tema con repercusión social y significación a nivel familiar y comunitario. Además, se aborda el tema de la superación permanente y la especialización requerida para la praxis de Enfermería de avanzada, por lo que las falencias identificadas pueden constituir un punto de partida para perfeccionar la formación de especialistas en ECI.

Conclusiones

Se delimitaron tres categorías que reflejan el desarrollo de la habilidad cuidado emocional para la atención a familias de niños con parálisis cerebral. Las generalidades del cuidado emocional, preparación que sustenta la habilidad en cuestión y las vivencias relacionadas con la habilidad cuidado emocional en la atención a familias de niños con parálisis cerebral, cada una de ellas contiene elementos que dan cuenta de la importancia este tipo de cuidados. Sin embargo, se identificaron vacíos referidos al tratamiento teórico-metodológico en el que se particularice el cuidado emocional como habilidad a desarrollar en la formación de especialistas en Enfermería Comunitaria Integral.

Referencias bibliográficas

1. Barco-Díaz V, Ramírez-Martínez M, Álvarez-Figueredo Zd, Rodríguez-Solis F. La superación continua de enfermería y su contribución al desempeño de excelencia. Rev Cubana Enfermer. 2017 [acceso 23/09/2023];33(1):e1095. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1095>



2. Pérez-Rodríguez BA, Alonso-Berenguer I, López-Hung E, Salgado-Castillo A, Antúnez-Coca J. Fundamentación epistemológica del proceso de superación de posgrado en estadística para los licenciados en Sistemas de Información en Salud. MEDISAN 2019 [acceso 23/09/2021];23(6):e2331. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2331>
3. Vialart-Vidal MN, Rodríguez-López. EI, Véliz-Martínez PL, Suárez-Cabrera A, Morales-Cordovés E, Zelada-Pérez MM, Pérez-Morales K. Tendencias actuales de programas de estudio de pregrado y posgrado con orientación a la Atención Primaria de la Salud. Educación Médica Superior. 2016 [acceso 12/12/2023]; 30(3):e839. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/839>
4. Vela-Valdés J, Salas Perea RS, Quintana-Galende ML, Pujals-Victoria N, González-Pérez J, Díaz-Hernández L, Pérez-Perea L, Vidal-Ledo M J. Formación del capital humano para la salud en Cuba. Rev Panam Salud Pública. 2018 [acceso 23/08/ 2023];42(e33): Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e33/es/>
5. Figueredo-Borda N, Ramírez-Pereira M, Nurczyk S, Diaz-Videla V. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enfermería (Montevideo). 2019;8(2):e1846. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>.
6. López-Rengijo CF. Epistemología de la investigación pedagógica. 1er edición. Ciudad de México, México: Editorial Drnosotricas Ediciones; 2021 [acceso 22/10/2023]. Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/58470.pdf>
7. García-Rodríguez J. Consideraciones sobre los vínculos entre psicooncología y enfermería, a propósito de un artículo publicado. Rev Cubana Enfermer. 2023 [acceso 22/10/2023];39:(1)e5968: Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5493/931>
8. Gómez RS, Cuba-Sancho JM. Compromiso en el cuidado de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2022 [acceso 01/10/2023];38(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200012
9. Yañez-Flores K, Rivas-Rivero E, Campillay-Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Revista de Enfermería. 2021;10(1): DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>
10. Silva-Lima D, Rangel-da Silva L, Rodrigues-da Rocha C, Boas-Teixeira SV, Santos-Paiva M. Cuidado da mulher grávida cadeirante à luz da teoria de Collière. Rev Bras Enferm. 2020;73(4):e20180755. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0755>
11. Colliere MF. Encontrando el sentido original de los cuidados enfermeros. Rev Tol enferm. 1999 [acceso 19/11/2023];22(1): [Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3558272>
12. Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra ed. Ciudad de México: McGraw Hill; 2018.



13. Herrera-Maso JR, Calero-Ricardo JL, González-Rangel MA, Collazo-Ramos MI, Travieso-González Y. El método de consulta a expertos en tres niveles de validación. *Rev haban cienc méd.* 2022 [acceso 01/06/2023];21(1): Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000100014&lng=es
14. Bombilla-Arenas JL, Cano-Vasquez SD. Cuidados emocionales que brinda las enfermeras a los pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica en una clínica de Lima [Tesis]. Lima. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2016. [acceso 09/09/2023]; Disponible en:
<https://hdl.handle.net20.500.12866/556>
15. Escudero-del-Cerro L, Salvador-Molina N, Peina-de-Galves S. Grado de conocimiento del cuidador principal en el abordaje y manejo del cuidado en niños con parálisis cerebral. *Rev Ocronos* 2023 [acceso 01/04/2023];VI(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://revistamedica.com/grado-conocimiento-cuidador-principal-paralisis-cerebral/>
16. Herrera C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista *Universum*. *Revista general de información y documentación*. 2018;28(1). DOI:
<https://doi.org/10.5209/RGID.60813>
17. Leon-Ransanz ME. Atención Enfermería en niños con parálisis cerebral [Tesis]. Soria. España: Universidad de Valladolid. Facultad de Ciencia de la Salud; 2020 [acceso 01/06/2023]. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/51925>
18. Cabañas-Rosales MA, Peña-Marcial E, Reina-Ávila L, Godínez-Jaimes F, Telumbre- Terrero JY. Pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de enfermería: un análisis cualitativo. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*. 2023;7(2):e5525. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5525
19. Lluch-Bonet A, Morales-López AE, Olivera-Rodríguez M, Olivera-Bou Z, Rubio-López E. Habilidades del pensamiento crítico para el proceso de razonamiento diagnóstico en estudiantes de enfermería. *Rev Cubana Enfermer*. 2019 [acceso 22/03/2023];35(3):e2616. Disponible en:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/captureCite/2617/472>
20. Cansío-Bello C, Lorenzo-Ruiz A, Alarcó-Estévez G. Autocuidado: Una aproximación teórica al concepto. *Informa Psicol*. 2020;20(2): [aprox. 12 p.]. DOI: <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>
21. Rodríguez-León A, Enrique-González C, García-Enrique ME. Virginia Henderson, cuidado paliativo desde su perspectiva holística. *Rev Ocronos*. 2022 [acceso 22/03/2023];(8): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revistamedica.com/virginia-henderson-cuidado-paliativo/>
22. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Posgrado. Plan de Estudio y Programa de la Especialidad Enfermería Comunitaria Integral. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2019



[acceso 22/03/2023]. Disponible en: <http://www.enfermeriacubana.sld.cu/especialidad-enfermeria-comunitaria>

23. Pérez EM. Cambios psicosociales, salud y calidad de vida de padres de niños con parálisis cerebral. Rev Neuropsiquiatr. 2019 [acceso 23/12/2023];82(4):e3647
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3647/4047>

24. Hernández-Pérez R, Hernández-Núñez A, Molina-Borges M, Hernández-Sánchez Y, Señán-Hernández N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. Rev Cubana Enfermer. 2020 [acceso 12/11/2023];36(4):e3524. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400013&lng=es.

25. Hernández RM. Una visión humanista del cuidado de enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2019 [acceso 12/12/2023];34(4):e2008. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2008>

26. Morales-Castillejos L, Gracia-Verónica Y, Landeros-Olvera E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Rev Cuid. 2020;11(3): DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.989>

27. Programa del médico y la enfermera de la familia. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023 [acceso 22/03/2023]. Disponible en <http://www.ecimed.sld.cu/2023/07/24/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Diana Gil Marrero.

Curación de datos: Jaqueline García Rodríguez, Diana Gil Marrero, María Cristina Guerrero Rodríguez.

Análisis formal: Jaqueline García Rodríguez, María Cristina Guerrero Rodríguez.

Investigación: Jaqueline García Rodríguez, Diana Gil Marrero.

Metodología: Jaqueline García Rodríguez, María Cristina Guerrero Rodríguez. Administración del proyecto: Diana Gil Marrero.

Supervisión: Diana Gil Marrero.

Visualización: Diana Gil Marrero.

Redacción – borrador original: Jaqueline García Rodríguez, María Cristina Guerrero Rodríguez.

Redacción – revisión y edición: Jaqueline García Rodríguez, Diana Gil Marrero.

