



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



## Representaciones de la familia sobre el miedo y el sufrimiento infantil en la emergencia: estudio descriptivo

Silvia Helena Oliveira da Cunha<sup>1</sup>, Eliane Ramos Pereira<sup>1</sup>,  
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense

### RESUMEN

**Problema:** En el contexto de la emergencia junto al niño hospitalizado, las relaciones familiares consisten en momentos conflictivos y muchas veces refuerzan la cultura del miedo. Conductas amenazadoras acostumbran a suceder frente a las inquietudes del paciente, especialmente en procedimientos en el cuidado de la enfermería. Es fundamental el desarrollo de estrategias enfocando la asociación con la familia. **Objetivos:** analizar las representaciones sociales de la familia acerca del sufrimiento psíquico del niño en la emergencia; caracterizar la cultura del miedo en el contexto de las representaciones de la familia e implicaciones en el paciente; elaborar un folleto informativo como estrategia de reeducación colaborativa para minimizar los tormentos psicológicos del niño. **Método:** Estudio descriptivo de enfoque cualitativo pautado en la Teoría de las Representaciones Sociales. Serán utilizadas técnicas de evocación libre y entrevista semiestructurada. La pesquisa sucederá en la emergencia pediátrica de un hospital universitario, teniendo como individuos los familiares que acompañan a los niños hospitalizados.

**Descriptor:** Relaciones Familiares; Estrés Psicológico; Miedo; Enfermería en Emergencia; Niño Hospitalizado.

## SITUACIÓN PROBLEMA Y SU SIGNIFICANCIA

En el contexto de la emergencia pediátrica, la inserción de la familia posee un papel muy importante en la dinámica del cuidado y apoyo al niño hospitalizado. Un conflicto emocional se desata desde cuando se constata la necesidad de la internación emergencial del niño. En la unidad, se nota una cultura del miedo que transita, con frecuencia, por la situación inesperada de hospitalización. El temor emerge sutilmente repasado en el modo con que los familiares lidian con el niño, a veces con conductas amenazadoras y condicionadoras en las variadas situaciones limitantes, especialmente en sus inquietudes delante de los procedimientos. Tales actitudes dificultan la aceptación del niño, ya fragilizado, a realizar procedimientos invasivos y dolorosos, favoreciendo un ambiente de sufrimiento y desarticulado de las intenciones profesionales de humanización.

En el cuidado de emergencia, la familia debe ser insertada como participante activa en el tratamiento del enfermo y recibir el soporte necesario para actuar como tal, con subvenciones para que sea capaz de lidiar con sus conflictos, temores y aumento de responsabilidades<sup>(1)</sup>. Así, se evidencia la necesidad de estudiar los modos de pensar del pariente en su papel delante del sufrimiento emocional y la dinámica del miedo conforme constan en las representaciones de la familia en la emergencia pediátrica, buscando extraer sus significados. Esa encautación servirá como ayuda para construir una estrategia efectiva de orientación y facilitación del familiar como socio corresponsable en el proceso del cuidado, lo que propiciará actitudes colaborativas para minimizar las aflicciones del niño. La relevancia del estudio se debe a la corresponsabilidad de la familia en el cuidado de emergencia, para

una mejor calidad y continuidad del soporte emocional al niño en sufrimiento, enfocando el cuidado integral y humanizado. Corroboran la pesquisa las investigaciones de humanización, que defienden acciones con aumento de grado de corresponsabilidad en la producción de la salud. Ellas también priorizan el cambio en la cultura de la atención de los usuarios, fundamentándose en la consideración de las necesidades, deseos e intereses de los diferentes actores del campo.

El estudio será pautado en la Teoría de las Representaciones Sociales (TRS), entendida como forma de conocimiento socialmente elaborada y compartida, con orientación práctica para la construcción de una realidad común a un conjunto social. Ese conjunto de ideas posibilita entendimiento sobre el comportamiento cotidiano de los individuos y de los grupos sociales, siendo designado como saber de sentido común<sup>(2)</sup>.

## CUESTIONES NORTEADORAS

- ¿Cuáles son las representaciones sociales de los familiares acerca del sufrimiento emocional del niño en emergencia?
- ¿Cómo se muestra la dinámica de la impregnación del miedo en las representaciones sociales de la familia?
- ¿Cuáles son las acciones y conductas colaborativas de la familia que contribuyen para disminuir el temor del niño?

## OBJETIVOS

General: analizar las representaciones sociales de la familia a respecto del sufrimiento psicológico del niño en la emergencia, para la construcción de estrategias colaborativas.

Cunha SHO, Pereira ER, Silva RMCRA. Representations from the family about child fear and suffering in emergency care: a descriptive study [internet] 2014 Oct [cited year month day]; 13 (suppl 1): 442-5. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4554>

### *Específicos:*

- Caracterizar la cultura del miedo en el contexto de las representaciones sociales de la familia en la emergencia e implicaciones en el sufrimiento psíquico del niño;
- Elaborar un folleto informativo para el familiar como estrategia de reeducación para la participación colaborativa en la minimización del sufrimiento psíquico de ese paciente.

## **MÉTODOS**

El estudio es descriptivo, exploratorio, no experimental y con abordaje cualitativo<sup>(3)</sup>. El sector de emergencia pediátrica de un hospital universitario servirá como escenario. Los individuos serán familiares de los niños internados o en observación, que estén de acuerdo en participar de la pesquisa y tengan más de 18 años de edad. Pueden participar individuos con cualquier grado de parentesco o representantes legales sin grado de parentesco. Constarán como técnicas la evocación libre y entrevista semiestructurada, utilizándose un formulario para caracterización sociodemográfica y un guión de entrevista. La colecta será realizada entre enero y marzo de 2014, con una muestra de 30 individuos.

Después de realizar el análisis de las evocaciones, los testimonios transcritos serán sometidos al análisis de contenido de Bardin, basándose en la TRS. El proyecto atenderá a las supuestas éticas de la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud (CNS).

Como producto final de innovación tecnológica para la práctica de enfermería, se espera la elaboración de un folleto conteniendo orientaciones sobre el cuidado y actitudes colaborativas en el ámbito de la emergencia pediátrica. Con un lenguaje accesible, lúdica

y de fácil comprensión, ella podrá promover la unión del familiar en la disminución de los temores de los niños.

## **CONCLUSIÓN**

Se espera coleccionar subvenciones que sean evidencias científicas que se asocien con los datos colectados y pauten las reales necesidades de los familiares de los niños sometidos a los procedimientos dolorosos. Esos datos tienen la finalidad de producir un folleto que oriente de qué forma el pariente puede convertirse en un socio en el cuidado del niño, y, con eso, ser terapéutico y educativo, contribuyendo con la superación de los momentos difíciles y dolorosos enfrentados por el niño en el ambiente hospitalario.

## **CITAS**

1. Santos AMR, Amorim NMAA, Braga CH, Lima FDM, Macedo EMA, Lima CF. The experiences of relatives of children hospitalized in an emergency care service. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2011, vol.45, n.2 [cited 2013-09-04], pp. 473-479 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000200024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200024&lng=en&nrm=iso)>. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200024>.
2. Almeida AMO, Santos MFS, Trindade ZA. *Teoria das Representações sociais: 50 anos*. Brasília, DF: Technopolitik. 2011.
3. Lima DVM. *Research design: a contribution to the author*. Online braz j nurs [Internet]. 2011 October [Cited 2013 Sep 4]; 10 (2). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3648>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20113648>

---

**Datos del Proyecto:**

Proyecto de disertación del Programa de Maestría Profesional en Enfermería Asistencial/MPEA de la Escuela de Enfermería Aurora de Afonso Costa - Universidad Federal Fluminense/UFF, cuyo nº do CAEE: 31287214.0.0000.5243 aprobado por el Comité de Ética y Pesquisa de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal Fluminense/FM/UFF/HU – Plataforma Brasil. Parecer nº: 724.999 aprobado en 22/07/2014.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Eliane Ramos Pereira. **Coorientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva.

**Dirección para correspondencia:** olivershoc@yahoo.com.br

---

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

**Recibido:** 02/09/2014

**Revisado:** 04/09/2014

**Aprobado:** 13/10/2014