

Evaluación-intervención de la inteligencia emocional en cuidadoras informales durante el confinamiento por COVID-19

María del Pilar Roque Hernández y Alexia Milene Sánchez Sánchez
Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

La pandemia por COVID-19 representa un problema de salud pública a nivel mundial (World Health Organization, WHO, 2020), con implicaciones potencialmente negativas tanto en la salud física como psicológica de los individuos (Rothan & Byrareddy, 2020). El impacto a nivel mental de esta pandemia, prioritariamente incluye estrés y ansiedad (Bao et al., 2020; Organización Panamericana de la Salud, 2020; WHO, 2020), así como el aumento de los pensamientos, emociones y sentimientos displacenteros, como el enojo, angustia, miedo, preocupación, tristeza e incertidumbre (Brooks et al., 2020). Es claro que la salud es crucial para todas las personas, sin embargo hay quienes por diversas condiciones, precisan de alguien más que les otorgue cuidados. Cuidar de otros en cualquier etapa de la vida, implica una interacción humana interpersonal, intencional y única que sucede en un contexto sociocultural y que debe garantizar la supervivencia social y física del individuo en condición de dependencia, quien no puede cuidar de sí mismo ya sea por edad, enfermedad o discapacidad (Robles 2003 citado en Ramos del Río y Soto, 2014). Para la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2015) el cuidado es un derecho cuyo objetivo es fomentar el bienestar y autonomía de las familias e individuos con directa competencia del Estado; de ahí que está estructurado por tres elementos, tiempo, recursos y servicios prestados (Pautassi, 2007).

Por tanto, el concepto de cuidados involucra a la persona que los requiere, a él o los cuidadores, a las necesidades físicas, emocionales y sociales de los involucrados y al contexto social en el que se desarrolla. El cuidador, es un elemento fundamental del cuidado y refiere a la persona que convive y mantiene la responsabilidad de proveer los recursos que un paciente incapaz de autosustentarse necesita (Breinbauer, Vásquez, Mayanz, Guerra, Millán, 2009). Al respecto, Rogero-García (2009) y Rodríguez et al. (2000) subrayaron que el cuidado puede ser realizado tanto por cuidadores formales como informales: los primeros, son aquellos integrantes del equipo de salud que están capacitados para dar un servicio profesional, remunerado y por tiempo limitado (e.g. médicos, enfermeros, trabajadores sociales); los cuidadores informales por su parte, son quienes asumen la responsabilidad total y la atención del paciente sin ayuda económica ni capacitación previa, y que le ayudan a realizar las actividades que no puede llevar a cabo por sí mismo (e.g. algún miembro de la red social inmediata como un familiar, amigo o incluso un vecino). Ante ello, no se debe invisibilizar la figura del cuidador ni deben pasar desapercibidas las afectaciones en su propio desarrollo, tales como depresión, angustia o pesadez que pueden derivar en carga o desgaste del cuidador, lo cual implica la dificultad persistente por cuidar de otros, a partir de un conjunto de problemas físicos, psicológicos, emocionales o económicos experimentados (George y Gwyther, 1986).

En México además de contar con políticas públicas en materia de cuidados, deben otorgarse oportunidades laborales, educativas y personales a los cuidadores; un aspecto importante lo constituye la educación emocional, como método educativo continuo y permanente que tiene por objetivo desarrollar competencias emocionales aplicables en diferentes situaciones adversas (depresión, violencia, estrés, etc.) y que instruyen al ser humano para la vida, su bienestar personal y social (Bisquerra, 2000). Autores como Escobedo (2015) consideran que promover aptitudes emocionales en los individuos, permite establecer conexiones entre el razonamiento y las estrategias de afrontamiento, propiciando una mejor adaptación al medio. Por tanto, es importante atender la inteligencia emocional de los cuidadores, considerando a esta como la capacidad para reconocer sentimientos y emociones propios y a la vez emplearlos de manera productiva haciendo uso de destrezas, actitudes y habilidades que determinan la conducta y permiten establecer buenas relaciones con el entorno (Goleman, 2008).

En países de América Latina, como es el caso de México, los cuidadores informales son en su mayoría mujeres, con edades promedio entre 45 y 65 años, de nivel educativo bajo o básico (Pérez, Cartaya y Olano, 2012), sin empleo, responsables de las tareas domésticas y de clase social baja (García-Calvente, Mateo-Rodríguez y Maroto-Navarro, 2004; Pérez, Cartaya y Olano, 2012). Resulta importante considerar el número de mujeres existentes en México, a partir de que muchas de ellas podrían fungir como cuidadoras informales, ya sea de niños, personas con discapacidad o adultos mayores. Los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020) apuntan a que habitaban en el país 64,540,634 mujeres, lo que constituye más de la mitad del total de habitantes (51.2%); en el caso de la Ciudad de México, 52.2% correspondió a mujeres (4,805,017) de las cuales, 21.26% (1,957,733) tenía entre 35 y 64 años (INEGI, 2020). En el caso de los niños a nivel nacional, como población que precisa cuidados, las estadísticas oficiales apuntan a que existían 21,707,919 niños y niñas entre 5 y 14 años, de los cuales, las niñas representaban casi el 50% (INEGI, 2020).

El cuidado a los niños, puede llevarse a cabo en los hogares, con las familias, en las escuelas y en otros espacios como las instituciones de asistencia social (públicas o privadas), entre las cuales se encuentra el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019), institución no lucrativa que en conjunto con el gobierno de México, la sociedad civil y el sector privado, se encarga de desarrollar e implementar programas que apoyan a personas desventajadas o vulnerables durante su infancia. Este tipo de instituciones en el país, representa el 2.9% del PBI nacional, siendo las organizaciones dedicadas a la enseñanza e investigación, religión, desarrollo, vivienda y salud las de mayor prevalencia (INEGI, 2020).

A partir de lo anterior, el presente trabajo realizado durante el confinamiento por COVID-19, buscó identificar los efectos de un programa de intervención dirigido a cuidadoras informales de una institución de apoyo a la niñez en situación vulnerable, para favorecer su inteligencia emocional. Esta investigación se realizó desde una metodología cualitativa, tuvo un diseño no experimental y transversal, con un alcance exploratorio y forma parte del proyecto de investigación UNAM/FESZ/PSIC/279/2020.

MÉTODO

Participantes

Participaron de forma voluntaria 6 cuidadoras informales (5 madres religiosas) con edades entre 21 y 81 años ($M_{edad} = 52$ años, $DE = 24.35$); en cuanto a su nivel educativo, 2 de ellas contaban con licenciatura en educación primaria, 1 con normal básica, otra con preparatoria y 2 con estudios de secundaria trunca o terminada. El tiempo de trabajo en la institución oscilaba entre 1 mes y 7 años ($M_{años} = 3.33$, $DE = 2.89$). Todas pertenecían a una institución no lucrativa con sostenimiento privado ubicada en una zona con muy bajo grado de marginación en la Ciudad de México (México) (INEGI, 2020). En dicha institución, se otorgaban cuidados de tiempo completo (principalmente educación escolarizada y religiosa, alimentación, vivienda) a niñas entre 4 y 12 años quienes presentaban riesgos en su desarrollo infantil vinculadas con los contextos en que se desarrollaban (e.g. familias disfuncionales, desintegradas, con adicciones, desventajadas socioeconómicamente). El muestreo fue no probabilístico propositivo.

Instrumentos

Para la evaluación: diseño de un cuestionario conformado por datos de identificación, instrucciones, así como con 10 preguntas (9 abiertas y 1 para relacionar de conceptos) para saber lo que conocían acerca de desarrollo infantil y estilos de crianza e identificar aspectos de su inteligencia emocional. Para la intervención, se diseñó un curso-taller (4 sesiones) que incluyó fundamentalmente contenidos de relevancia para el conocimiento y promoción de estrategias fundamentalmente dirigidas a la percepción y la facilitación emocional, vinculadas con sus actividades como cuidadoras. Entre los recursos empleados están: presentaciones power point, análisis de casos a través de videos o viñetas, ejercicios de relacionar columnas, dinámicas grupales.

Procedimiento

Se contó con el consentimiento informado de todas las participantes. Debido a la situación de pandemia por COVID-19, la modalidad de las sesiones fue sincrónica y remota a través de la plataforma Zoom Meetings. La duración total fue de 5 hrs. a partir de la disponibilidad de tiempo de las participantes. Todas las participantes se reunían en un mismo espacio físico y participaban desde una misma computadora, argumentando que no les gustaba verse en la cámara, por lo que sólo se acercaban al monitor para realizar sus comentarios. La evaluación se realizó antes de iniciar la intervención así como al inicio y durante cada sesión.

RESULTADOS

Los principales hallazgos, fueron:

DE LA EVALUACIÓN. En general, las participantes: a) el desarrollo infantil para la mayoría, estaba vinculado con los cambios del niño desde que nace y conforme va creciendo, 3 cuidadoras describieron contextos del desarrollo infantil como la casa y la escuela y sólo 1 mencionó el desarrollo emocional; b) hubo acuerdo en que una cuidadora se encarga de los cuidados de otra persona y la mitad describió esos cuidados, en las necesidades físicas y emociones; c) la crianza se centraba en la provisión de alimentos y nutrición para un crecimiento sano; d) presentaban problemas en la percepción emocional, esto es, en la capacidad para identificar las emociones propias y las de los demás y los sentimientos vinculados con estas; no eran capaces de expresarlos adecuadamente y de diferenciar las emociones de los sentimientos; consideraban al enojo como algo que no deben expresar; y e) tenían dificultades para centrar su atención en lo más importante, particularmente en relación con el razonamiento y la solución de problemas y no contaban con estrategias efectivas para la solución de problemas que pudieran emplear o enseñar a las niñas bajo su cuidado.

AL TÉRMINO DE LA INTERVENCIÓN. Las cuidadoras: a) consideraron al desarrollo emocional propio y de las niñas que cuidan, como un aspecto que determina y se vincula con lo intelectual y lo físico; b) establecieron que una cuidadora, es quien está pendiente de los niños en todos los aspectos, en lo que necesite y le pueda faltar (humano, religioso, crianza, alimentación, acompañamiento) y que deben ser efectivas al realizar los cuidados; c) la crianza fue para ellas un reto que realiza la cuidadora, cuyas acciones afectan en el crecimiento y desarrollo de la persona; d) en cuanto a percepción emocional pudieron diferenciar e identificar todas las emociones básicas, sus características (fisiológicas y comportamentales) y los sentimientos relacionados a estas, tanto en ellas como en otros; diferenciaron los sentimientos de las emociones y aceptaron mayormente que el enojo es una emoción que pueden manifestar de forma adecuada; identificaron que una misma situación puede desencadenar una o más emociones, y que cada persona puede tener una emoción distinta sobre la misma situación y que la intensidad de las emociones puede variar entre los individuos; y e) lograron analizar de forma individual y grupal algunas situaciones problema en su labor como cuidadoras y fueron capaces de aplicar una estrategia para solucionarlos: análisis del problema; establecer el objetivo a lograr; analizar las posibles ventajas y desventajas de las soluciones identificadas; tomar decisiones al escoger la solución más conveniente; y llevar a la práctica analizando sus resultados.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se está de acuerdo con que el cuidado es una práctica social en la que se establece una relación de carácter humano que involucra el intercambio de experiencias y subjetividades propias de sus actores e implica la realización de tareas diversas que demandan esfuerzos y gasto de recursos (Ramos del Río y Soto, 2014). Hay que señalar que, la importancia del cuidador aumenta conforme progresa la condición de dependencia o los problemas de funcionamiento del individuo que necesita los cuidados, entre ellos los niños, quienes han sido reconocidos como grupo vulnerable por la Organización Mundial de la Salud (2017) máxime si presenta alguna discapacidad, son niñas, habitan en una comunidad rural o si pertenecen a un grupo indígena y viven en un país en vías de desarrollo. Favorecer el desarrollo emocional del cuidador, beneficiará el desarrollo de la niñez a su cargo ya que es durante esta etapa, donde los menores comienzan a construir un autoconcepto más complejo, desarrollan la comprensión y el control de sus emociones hasta lograr cada vez una mayor independencia, iniciativa y autocontrol (Papalia, Duskin y Martorell, 2012).

Es claro que la inteligencia emocional se desarrolla a través del tiempo y puede ser mejorada por medio del diseño y puesta en práctica de programas de intervención que atiendan las necesidades identificadas, lo que se torna urgente en cuidadoras informales. Se coincide en que para la prevención de los problemas en los cuidadores, resulta fundamental la psicoeducación, que considere entre otros aspectos, el aprendizaje de habilidades para la solución de problemas, el desarrollo de la expresión y autocuidado emocional (Unzué, 2001) y que en general, se dirija a mejorar su calidad de vida (Losada, Márquez-Gonzalez, Peñacoba, Gallagher-Thompson y Knight, 2007).

A partir de los presentes resultados, se precisa continuar realizando acciones de forma continua y permanente que favorezcan los aspectos emocionales de las cuidadoras informales; es necesario seguir desarrollando la percepción, facilitación así como la comprensión emocional, para que sean capaces de transmitir estas habilidades a las niñas que cuidan. La disponibilidad de tiempo que otorguen las cuidadoras así como la participación de un mayor número de ellas para realizar acciones en pro de su inteligencia emocional es fundamental, no obstante, sensibilizarlas en cuanto a la importancia de la salud y bienestar emocional, es un paso indispensable para realizar cualquier acción de intervención.

REFERENCIAS

- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J. & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395 (10224), E37–E38. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- Bisquerra, R. (2000). De la inteligencia emocional a la educación emocional. En R. Bisquerra (Coord.), *¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y la adolescencia* (pp. 24 - 35). España: FAROS Sant Joan De Déu.
- Breinbauer, H., Vásquez, H., Mayanz, S., Guerra, C. y Millán, T. (2009). Validación en Chile de la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Revista Médica de Chile*, (137), 657-665.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395 (10227), 912–920. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2015). *Necesidades de cuidado de las personas mayores en la Ciudad de México*. México: Autor.
- Escobedo, P. (2015). *Relación entre inteligencia emocional y rendimiento académico de los alumnos de nivel básico de un colegio privado* (tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Los derechos de la infancia y la adolescencia en México*. México: Autor.
- García-Calvente, M., Mateo-Rodríguez, I. y Maroto-Navarro, G. (2004). El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 18(5), 83-92.
- George, L. & Gwyther, L. (1986). Caregiver well-being: A multidimensional examination of family caregivers of demented adults. *The Gerontologist*, 26(3), 253-259.
- Goleman, D. (2008). *Inteligencia emocional*. España: Kairós.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Censo de población y vivienda 2020*. México: Autor.
- Losada, A., Márquez-Gonzalez, M., Peñacoba, C., Gallagher-Thompson, D. y Knight, B. (2007). Reflexiones en torno a la atención a los cuidadores informales de personas con demencia y propuesta de una intervención interdisciplinar. *Psicología Conductual*, 15(1), 57-76.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *La repercusión de la COVID-19 en los servicios para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en la Región de las Américas: resultados de una evaluación rápida*. Región de las Américas: Autor.
- Pautassi, L. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Chile: CEPAL.
- Papalia, D., Duskin, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. México: McGraw Hill.
- Pérez, M., Cartaya, M. y Olano, B. (2012). Variables asociadas con la depresión y la sobrecarga que experimentan los cuidadores principales de los ancianos con Alzheimer. *Revista Cubana de Enfermería*, 28(4), 509-520.
- Ramos del Río, B. y Soto, E. (2014). El cuidado informal de personas con enfermedad renal crónica. Una mirada desde la salud colectiva y la teoría de las representaciones sociales. *En-Claves del Pensamiento*, 8(15), 195-216.
- Rodríguez, I., Carrasco, A., Calvente, M., Cuadra, P., Jiménez, E. y Fernández, L. (2000). Cuidadores familiares de personas con enfermedad neurodegenerativa: perfil, aportaciones e impacto de cuidar. *Atención Primaria*, 26(3), 139-144.
- Rogero-García, J. (2009). Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. *Revista Española de Salud Pública*, 83(3), 393-405.
- Rothan, H. A. & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109 (102433). doi: 10.1016/j.jaut.2020.102433
- Unzué, B. (2001). La asistencia de los familiares cuidadores en la enfermedad de Alzheimer. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 36(6), 325-330.
- World Health Organization. (2017). *Environmental health in emergencies. Vulnerable groups*. Paris: Author.
- World Health Organization. (2020). *Novel coronavirus (2019-nCoV). Situation Report – 15*. Paris: Author.