

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**CONOCIMIENTO DE LA LEY GENERAL DE
PROTECCIÓN A LA MADRE
ADOLESCENTE N°7735 POR PARTE DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERIA Y SU
APLICACION EN LA GESTIÓN DEL
CUIDADO A LA MUJER GESTANTE Y AL
LACTANTE, GRAN AREA
METROPOLITANA, I CUATRIMESTRE, 2020**

YOSELYN FERNÁNDEZ CAMPOS

2020

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN	9
SUMMARY	11
CAPÍTULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1.1 Antecedentes del problema.....	14
1.1.2 Delimitación del problema.....	20
1.1.3 Justificación	21
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	23
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	24
1.3.1 Objetivo general.....	24
1.3.2 Objetivos Específicos.....	24
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	25
CAPÍTULO II	26
MARCO TEÓRICO.....	26
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	27
2.1.1 El conocimiento.....	27
2.1.1.1 Niveles del conocimiento	27
2.1.1.2 Tipos de conocimiento	27
2.1.1.3 Formas de adquirir el conocimiento	28
2.1.1.4 El conocimiento en Enfermería.....	29
2.1.2 Anato-Fisiopatología de la mujer gestante	30
2.1.2.1 Anatomía y fisiopatología de la mujer gestante y el feto	30
2.1.2.2 Lactancia.....	33
2.1.3 Marco legal de protección a los derechos de las madres adolescentes	34
2.1.3.1 Legislación en la mujer embarazada y al lactante en Costa Rica	35
2.1.3.2 Ley General de Salud.....	36
2.1.3.3 Ley General de Protección a la Madre Adolescente Ley N°7735 (Modificada a partir de La Ley 8312).....	36
2.1.4 Gestión del cuidado.....	39

2.1.4.1 Cuidado Humanizado	40
2.1.4.2 Actitud de enfermería en el cuidado humanizado.....	41
2.1.4.3 Principios de la actitud de enfermería en el cuidado humanizado.....	41
2.1.5 Aspectos sociales y laborales	43
2.1.6 Teorizante de enfermería.....	44
CAPÍTULO III	48
MARCO METODOLÓGICO.....	48
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	49
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	49
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	49
3.3.1 Población:.....	49
3.3.2 Muestra:.....	49
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión:	50
3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	50
3.4.1 Validez y confiabilidad del cuestionario.....	50
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	50
3.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	52
3.6.1 Categorización de análisis	56
3.7 PLAN PILOTO	56
3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	57
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	57
3.10 ANALISIS DE DATOS.....	57
CAPÍTULO IV	58
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	58
CAPÍTULO V	112
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	112
5.1 DISCUSION E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	113
CAPITULO VI	122
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	122
6.1 CONCLUSIONES	123
6.2 RECOMENDACIONES	125
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	127
ANEXOS	133

ANEXO N°1 CONSENTIMIENTO INFORMADO	134
CONSENTIMIENTO.....	136
ANEXO N°2 ALPHA CRONBACH	136
ANEXO N°4 ENTREVISTA	144
ANEXO N°5 PLAN PILOTO	146
ANEXO N°6 CODIFICACION DE RESULTADOS CUALITATIVOS.....	168
ANEXO N°7 AGRADECIMIENTOS	199
ANEXO N°8 DECLARACIÓN JURADA	200
ANEXO N°9 CARTA DE APROBACIÓN TUTORIA.....	201
ANEXO N°10 CARTA DE APROBACION LECTORÍA.....	202
ANEXO N°11 CARTA DE AUTORIZACION PARA LICENCIA DE TFG FINAL	204

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Distribución de enfermeras/os según tema central de las capacitaciones	66
Tabla N°2. Distribución de enfermeras/os, según hace cuánto tiempo reciben capacitaciones	68
Tabla N°3. Distribución de enfermeras/os según conocimiento de la ley N7735 en el artículo 9 sobre la atención integral de las madres adolescentes	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1 Distribución de enfermería según sexo, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	59
Figura N° 2 Distribución de las enfermeras/os según edad, San José, octubre 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	59
Figura N° 3. Distribución porcentual de enfermeras/os según grado académico, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.	60
Figura N° 4. Distribución de las enfermeras/os según tiempo en años laborando en el hospital, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020	60
Figura N° 5. Distribución de enfermeras/os según horas laborales en el hospital. San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.	61
Figura N° 6. Distribución porcentual de enfermeras/os según frecuencia al realizar horas extras en el hospital, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.	62
Figura N° 7. Distribución porcentual de enfermeras/os que les gusta aprender cosas nuevas, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.	62
Figura N° 8. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia en labor de parto y partos en adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.....	63
Figura N° 9. Distribución porcentual de enfermeras/os según opinión sobre la experiencia trabajando con madres adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.....	64
Figura N° 10. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento en brindar un trato humanizado a las madres adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.....	64
Figura N° 11. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento de alguna ley que proteja a la madre adolescente, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.	65
Figura N° 12. Distribución porcentual de enfermeras/os que reciben capacitación por parte de alguna autoridad sobre la ley, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.	65
Figura N°13. Distribución porcentual de enfermeras/os que reciben algún curso referente a leyes que protegen a las madres adolescentes en la universidad, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.	66

Figura N°14. Distribución porcentual de enfermeras/os que reciben alguna capacitación en el lugar del trabajo sobre el cuidado humanizado hacia las madres adolescentes en labor de parto y parto, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	67
Figura N° 15. Distribución de enfermeras/os según autoridad que les brinda la capacitación referente a las leyes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.	69
Figura N°16. Distribución porcentual de enfermeras/os según calificación de las capacitaciones brindadas por las autoridades, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	69
Figura N°17. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento sobre la ley N°7735, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020	70
Figura N°18. Distribución porcentual de enfermeras/os según el conocimiento sobre el estado costarricense al garantizar y proteger los derechos de las personas adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.	70
Figura N°19. Distribución porcentual de enfermeras/os según favorecimiento a la mujer embarazada de mantener el acompañamiento de familiares durante el proceso, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.	72
Figura N°20. Distribución porcentual de enfermeras/os según información brindada a la madre adolescente en cada procedimiento que se le va a realizar, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.	73
Figura N°21. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia al proteger los derechos de las madres adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	73
Figura N°22. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia en brindar charlas educativas a madres adolescentes hospitalizadas, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	74
Figura N°23. Distribución porcentual de enfermeras/os según promoción de programas preventivos y educativos sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.	75
Figura N°24. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia en donde haya tenido que exigir acompañamiento a las madres adolescentes como parte de sus derechos, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020	75
Figura N°25. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia al velar por los derechos de las madres adolescentes sobre el control pre y postnatal, San José octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	76
Figura N°26. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento sobre el derecho de un acceso gratuito de preservativos en adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	76

Figura N°27. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento sobre la ley N°7735 durante la aplicación laboral, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020..... 77

RESUMEN

Introducción. La mujer durante el parto necesita atención, aclaraciones sobre los procedimientos, el respeto y la empatía, y sobre todo la posibilidad de participar activamente en esta fase de su vida, por consiguiente, el conocimiento por parte de los profesionales de enfermería sobre las leyes que protegen los derechos de las madres adolescentes embarazadas y su aplicación en el entorno laboral. Las enfermeras tienen una sólida formación basada en fundamentos técnicos científicos, humanísticos y éticos que permiten desempeñar su ejercicio de calidad y conciencia como profesional. Éste adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento, de esta forma las acciones, decisiones y opiniones tratan de orientar una vida civilizada. **Objetivo general.** Determinar el conocimiento de la ley general de protección a la madre adolescente N°7735 por parte de los profesionales de enfermería y su aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante, gran área metropolitana, I cuatrimestre, 2020. **Metodología.** El presente trabajo investigativo se categoriza en una metodología con enfoque mixto de tipo descriptivo, con una muestra no probabilística, el estudio incluye a los profesionales de enfermería que laboren en contacto directo con usuarias de ginecología u obstetricia de la gran área metropolitana, se emplea un cuestionario de 30 preguntas y una entrevista de 8 preguntas. **Resultados.** El 100% de los profesionales de enfermería refieren conocer como brindar un trato humanizado a las madres adolescentes; el 90% de las enfermeras/os conocen sobre alguna ley que protege a las madres adolescentes; El 66% de los profesionales de enfermería conocen sobre la ley N°7735. **Discusión.** Los resultados declaran que un 66% de los profesionales de enfermería afirman conocer la ley N°7735, sin embargo, cuando se menciona el artículo 9 , el cual consiste en generar alternativas que conduzcan a las jóvenes

gestantes a planear su vida futura en las mejores condiciones de productividad social; así como proporcionar educación sexual y reproductiva, formando madres responsables y mejorar el estado de salud físico y mental, en el instrumento el 85% de los encuestados responden erróneamente la pregunta. Los profesionales de enfermería afirman en la entrevista que permiten que las usuarias madres adolescentes se expresen en todo momento, ya sea los sentimientos o emociones que sienten durante la labor de parto y parto; por ejemplo, una enfermera entrevistada menciona que *“una vez me tocó atender una adolescente que me pedía que quería al papá del bebé a la hora del parto, pero la mamá exigía que por ser menor de edad ella era la que tenía que acompañarla y no el papá del bebé”*. **Conclusión.** La investigación deriva que los profesionales de enfermería tienen el conocimiento en general de las leyes que protegen a las madres adolescentes, esto se ve reflejado en el momento que han tenido que aplicarlo durante la jornada laboral haciendo cumplir los derechos de cada menor de edad embarazada en cuanto el acompañamiento, acceso gratis a la atención pre y post natal, educación y demás.

Palabras clave: Cuidado humanizado, Marco legal de protección a la mujer embarazada, Violencia obstétrica

SUMMARY

Introduction. The woman during childbirth needs attention, clarification about procedures, respect and empathy, and especially the possibility of actively participating in this phase of her life, therefore, the knowledge of nursing professionals on the laws protecting the rights of pregnant teenage mothers and their implementation in the working environment. The nurses have a solid training based on scientific, humanistic and ethical technical foundations that allow them to carry out their exercise of quality and conscience as a professional. The latter undertakes to observe legal and ethical norms to regulate their behaviour, in this way actions, decisions and opinions seek to guide a civilized life. **Overall objective.** To determine the knowledge of the general law of protection to the adolescent mother N°7735 by the nursing professionals and its application in the management of the care to the pregnant woman and the infant, great metropolitan area, 1 quadrimestre, 2020. **Methodology.** The present research work is categorized into a methodology with a descriptive type mixed approach, with a non-probabilistic sample, The study includes nursing professionals who work in direct contact with gynaecology or obstetrics users in the greater metropolitan area, a questionnaire of 30 questions and an interview of 8 questions is used. **Results.** 100% of nursing professionals know how to provide humanized treatment to teenage mothers; 90% of nurses/nurses know about a law that protects teenage mothers; 66% of nursing professionals know about Law N° 7735. **Argument.** The results state that 66% of nursing professionals claim to know Law No., which consists in generating alternatives that will lead pregnant girls to plan their future lives in the best conditions of social productivity; as well as providing sexual and reproductive education, training responsible mothers and improving the state of physical and mental health, in the instrument 85% of respondents erroneously

answer the question. Nursing professionals say in the interview that they allow teenage mothers to express themselves at all times, whether it's the feelings or emotions they feel during labor and delivery; for example, an interviewed nurse mentions that "I once had to attend a teenager who asked me that she wanted the father of the baby at the time of delivery, but the mother demanded that because she was a minor she was the one who had to accompany her and not the father of the baby". Conclusion. The research derives that nursing professionals have a general knowledge of the laws that protect teenage mothers, This is reflected in the fact that they have had to apply it during the working day by enforcing the rights of every child pregnant in terms of accompaniment, free access to pre- and post-natal care, education and so on.

Key words: Humanized care, Legal framework for the protection of pregnant women, Obstetric violence

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

Internacionales

La violencia obstétrica es un término que no lleva mucho tiempo circulando. Los primeros registros datan al fin del siglo XX, donde no se cuenta con una definición concisa. Este es uno de los primeros obstáculos al momento de crear una legislación que proteja los derechos de las mujeres antes, durante y después de parto. En aspectos muy generales, se puede referir como aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo de la mujer y sus procesos reproductivos; se manifiesta a través de distintas prácticas que tienen en común la deshumanización de la mujer.

El término de violencia obstétrica es utilizado mayoritariamente en América Latina y en la región se encuentran avances importantes, como es el caso de Venezuela, que en el año 2007 da una definición a la violencia obstétrica dentro de su aparato legal. Otros países (como Argentina en 2009 y México en 2014) siguen su ejemplo. Estos avances están ligados a los esfuerzos en investigación sobre este tipo de violencia, en los cuales estos países han destacado.

La revista CONAMED publica el artículo titulado “Motivos de quejas registradas en CONADED en la adolescente embarazada”, realizado por Campos⁷, en México, en el año 2010, el objetivo de esta investigación es identificar los motivos y sub-motivos de queja, en los distintos grupos etarios (10 a 19 años)

Campos⁷ concluye en su estudio que respecto al motivo de queja más frecuente en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED): el 47% de los casos registrados son

por negligencia, seguido de inconformidad en el tratamiento con 26% y con 9% mala comunicación, 9% problemas en el diagnóstico y 9% por complicación.

El artículo nombrado “Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería”, realizado por Noguera et al⁸, en Colombia, en el año 2012, se clasifica como una revisión bibliográfica, y tiene como objetivo que los profesionales de enfermería deben educar para contribuir en la disminución del número de embarazos adolescentes y por ende evitar complicaciones de salud tanto física como de salud mental en las futuras madres adolescentes.

Noguera et al⁸ concluye en su estudio que la educación brindada por el profesional de enfermería a los adolescentes, es una oportunidad para comprometerse con el cumplimiento de los logros de los objetivos del milenio y con la responsabilidad social que se tiene con los jóvenes y la nación generando no solo conocimiento sino contribuyendo con la búsqueda de mejores oportunidades para los adolescentes.

La Revista Medicina, Salud y Sociedad comparte el artículo nombrado “Embarazo Adolescente” realizado por Sobeida et al⁹, en México, en el año 2012. Este estudio es llevado a cabo por medio de revisión bibliográfica y pretende comprender aspectos de adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. En la mayoría de los casos, independientemente del nivel social del que proceda la adolescente embarazada, la asistencia al control prenatal se inicia cuando la situación del entorno familiar empieza a estabilizarse, lo que generalmente ocurre en la mitad del embarazo hacia adelante.

El artículo anterior concluye que, el hecho de que la adolescente reciba tardíamente una adecuada atención médica, es un factor que agrava aún más la condición de riesgo durante la

gestación. Insistir en una atención temprana del embarazo de las adolescentes mediante un control prenatal adecuado, llevado a cabo por personal profesional capacitado en la atención de adolescentes embarazadas disminuye los riesgos biológicos, tanto para la madre como para el feto gestante

La revista UNFPA publica “Maternidad en la niñez, enfrentar el reto del embarazo adolescente” realizado por la Dra. Williamson¹¹, en el 2013. Este estudio se realiza por medio de revisión bibliográfica, se menciona que alrededor del 19% de las jóvenes en países en desarrollo quedan embarazadas antes de los 18 años. 2 millones, de los 7,3 millones de partos de adolescentes que ocurren cada año son partos de niñas menores de 15 años. El riesgo de muerte materna en madres de menos de 15 años en países de ingresos bajos y medios es dos veces mayor al de las mujeres mayores de edad, las jóvenes sufren tasas considerablemente más altas de lesiones obstétricas que las adultas. Alrededor de 70.000 adolescentes en países en desarrollo mueren por año por causas relacionadas con el embarazo y el parto.

La investigación titulada “Complicaciones del embarazo en adolescente primigesta en el Hospital de la Mujer Aguascalientes” realizada por Rodríguez¹⁰, en México, en el 2015. Esto se logra por medio de revisión bibliográfica. El estudio define adolescencia al periodo de vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica y fija sus límites entre los 10 y 20 años.

Rodríguez¹⁰ obtiene como resultado que dentro de las leyes en México referentes al embarazo en adolescentes no hay disposiciones concretas en la materia, ya que con la planificación familiar se considera de carácter prioritario y se prevé que sus actividades se incluya información y orientación educativa para adolescentes y jóvenes.

La revista Enfermería Global comparte el artículo nombrado “Formas de violencia obstétrica experimentada por madres que tuvieron un parto normal” realizado por Da-Silva¹², en Brasil, en el año 2017. Este estudio se realiza por medio de revisión bibliográfica, en cuanto a los resultados obtenidos en base a una encuesta sobre mujeres brasileñas y género en espacios públicos y privados muestra que el 25% de los encuestados son víctimas de la violencia obstétrica. Se destaca expresiones de violencia, un 27,3% la realización de procedimientos sin la debida explicación o permiso dado por la mujer, un 16,3% fallas en responder preguntas y un 9,3% la prohibición de la presencia de compañeros

El artículo anterior concluye que es evidente que el modelo obstétrico brasileño, marcado por la necesidad de un parto rápido, donde el respeto a la autonomía de la mujer, en algunas situaciones, es olvidado, favorece la aparición de intervenciones innecesarias, sin prácticas basadas en la evidencia científica que las apoyan, condición que favorece la aparición de la violencia obstétrica.

Nacionales

El embarazo en la adolescencia en las últimas décadas, se ha convertido en un tema de relevancia pública, dada la alta tasa de incidencia. Desde las diversas instituciones y organizaciones tanto a nivel internacional como nacional, se han diseñado políticas para tratar de frenar y contrarrestar el embarazo en adolescentes y las repercusiones sociales que están asociadas a este. Ese cuerpo de política social pretende, por un lado, garantizar y proteger derechos, por otro servir de guía para la atención de esta situación desde diferentes ámbitos.

El embarazo adolescente en la década de los años 80, en Costa Rica, es declarado como “problema de salud pública” ante el incremento significativo en el número de partos de

mujeres adolescentes y debido a las posibles consecuencias que ello puede significar en el desarrollo personal, social y económico tanto de la madre como de su hijo o hija¹. Lo anterior da lugar a un marco legal que respalda los derechos de esta población y regula la atención que el Estado debe brindar.

La ley 7735, expediente legislativo 12366, del 04 de septiembre de 1995, denominada “Ley de atención integral a la madre soltera adolescente”, es presentado por la diputada Aban². Es la primera ley en Costa Rica dirigida específicamente a brindar atención y seguimiento a las adolescentes madres y en estado de embarazo.

La ley 7735 es reformada en el año 1997, gracias a la ley 8312 en donde se propone modificar ciertos artículos, el proyecto es presentado por las diputadas Urpi et al³, en la aprobación realizan varios cambios importantes principalmente en temas de estado civil de las adolescentes, la integración del CIAMA y se amplían las bases para la cooperación institucional.

El Consejo Interinstitucional de Atención a La Madre Adolescente (CIAMA)⁴ surge a partir de la promulgación de la ley número 7735 reformada mediante ley número 8312 llamada Ley General de Protección a la Madre Adolescente, que tiene como ámbito la aplicación de la regulación de las políticas, acciones, programas preventivos y de apoyo, que ejecutan las instituciones gubernamentales dirigidos a madres adolescentes.

La necesidad de contar con un Plan de Acción del CIAMA para el período 2012- 2016, surge a raíz de una responsabilidad para guiar las prioridades que deben dirigir a la prevención y atención del embarazo adolescente por parte de las instituciones integrantes de este consejo,

para contribuir al trabajo articulado, que mejore la efectividad de las respuestas institucionales en los servicios que se brindan a esta población.

En la investigación “Relatos subjetivos de adolescentes embarazadas y/o con hijos o hijas sobre la atención de su salud durante el proceso de embarazo, parto y post-parto”, realizada por Chaves et al⁶, en el año 2002, menciona cuáles son las experiencias subjetivas, las creencias y prácticas de las adolescentes con hijas e hijos y/o en estado de embarazo provenientes de sectores socioeconómicamente vulnerables. Se estudian los aspectos acerca de la atención y los servicios de salud brindados por la Caja Costarricense del Seguro Social, así como la valoración de las jóvenes en cuanto al tipo de servicio médico durante el control prenatal y post-natal que reciben.

Las mujeres entrevistadas en el estudio anterior mencionan que han experimentado la negación y falta de reconocimiento de sus derechos humanos, por lo que a los riesgos inherentes a la reproducción se le adjunta la poca oportunidad de acceso a servicios de atención en salud de buena calidad, significando un deterioro en las condiciones físicas y emocionales, tanto de madres como de hijos e hijas.

El Instituto Nacional de Estadística y Censos⁵ en el año 2010 reporta 13.256 nacimientos en menores de 19 años (de estos nacimientos casi 500 son de menores de 15 años) y en el 2011, 14,168. El porcentaje de nacimientos en este grupo de edad no ha presentado grandes variaciones en los últimos años, sin embargo, en los cantones con mayor pobreza y vulnerabilidad ese porcentaje aumenta de manera considerable

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación se lleva a cabo con 10 profesionales de Enfermería en obstetricia de la gran área metropolitana, durante el I cuatrimestre del 2020, en el cual se comprenden ambos géneros, aspectos laborales, sociales, culturales, edad, nivel académico, con el fin de las respuestas sean válidas.

1.1.3 Justificación

Enfermería brinda una atención prenatal integral a cada una de las madres adolescentes, definiendo atención prenatal como el conjunto de acciones que se realizan a la mujer gestante con el objetivo de promover una buena salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones desde el punto de vista físico, mental y emocional, disminuyendo la mortalidad materna y mortinatalidad perinatal.

Las mujeres son víctimas de abusos y tratamientos irrespetuosos durante el proceso del parto en el ámbito de las instituciones de salud. Una realidad, que afecta a varios países, además de violar los derechos de las mujeres a la atención de calidad, pone en peligro su integridad física y mental en un momento de extrema singularidad. Por lo tanto, además de un problema de salud pública, ha sido una cuestión de derechos humanos.

La mujer durante el parto necesita atención, aclaraciones sobre los procedimientos, el respeto y la empatía, y sobre todo la posibilidad de participar activamente en esta fase de su vida, por consiguiente, el conocimiento por parte de los profesionales de enfermería sobre las leyes que protegen los derechos de las madres adolescentes embarazadas y su aplicación en el entorno laboral. Las enfermeras tienen una sólida formación basada en fundamentos técnicos científicos, humanísticos y éticos que permiten desempeñar su ejercicio de calidad y conciencia como profesional. Éste adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento, de esta forma las acciones, decisiones y opiniones tratan de orientar una vida civilizada.

La participación del profesional de enfermería en la atención a la gestante viabiliza un intercambio de saberes e informaciones que promueven el autocuidado; ese diálogo

enfermera-cliente ayuda a definir metas y los objetivos propuestos, buscando la mejoría de la calidad de la asistencia a la salud de la mujer.

Las enfermeras(os) están directamente implicadas(os) en la provisión de un ambiente seguro, en el cual las personas puedan desenvolverse sin sufrir daños y en el que perciban una sensación de confianza. Por tal razón, en la profesión de Enfermería, los modelos y teorías apuntan a satisfacer las necesidades y la confianza de las pacientes.

En Enfermería es fundamental proteger los derechos de la mujer y verificar que se cumplan, mediante el acompañamiento, guía y apoyo para una atención más humanizada, donde se brinden condiciones adecuadas para satisfacer las necesidades de la madre, niño y familia gestante durante todo el proceso. Las leyes que protegen la maternidad nacen de la necesidad de una atención de salud integral y humanizada que surge en diferentes centros de salud, por parte del personal.

Esta investigación pretende evidenciar la importancia del conocimiento de las leyes que protegen a las mujeres adolescentes embarazadas y de esa forma garantizar y brindar una atención integral a la salud de las mujeres en estado de gestación, siendo abordada desde una perspectiva que involucre aspectos ético-legales para beneficio de su maternidad por parte de los profesionales de enfermería

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el conocimiento de la ley general de protección a la madre adolescente N°7735 por parte de los profesionales de enfermería y su aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante, Gran Área Metropolitana, I cuatrimestre, 2020?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar el conocimiento de la ley general de protección a la madre adolescente N°7735 por parte de los profesionales de enfermería y su aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante, gran área metropolitana, I cuatrimestre, 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

Caracterizar a la población según aspectos laborales y sociales.

Identificar el conocimiento sobre la ley general de protección a la madre adolescente ley N°7735 por parte de los profesionales de enfermería.

Describir la aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante por parte de los profesionales de enfermería.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 alcances de la investigación

La investigación no cuenta con alcances más allá de los objetivos planteados.

1.4.2 limitaciones de la investigación

La limitante para la realización de esta investigación es la emergencia nacional provocada por el virus COVID-19, ya que a la hora de aplicar el instrumento se realiza de manera virtual y no presencialmente como se tenía planeado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 El conocimiento

La real academia de la lengua española define conocer ´como el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, cualidades y relaciones de la naturaleza´ el conocimiento es el proceso mediante el cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano. Es producto de distintos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes.

2.1.1.1 Niveles del conocimiento

Martínez et al¹³ mencionan 3 niveles del conocimiento los cuales son:

Nivel sensible: se sustenta de los sentidos, por ejemplo: el captar por medio de la vista las imágenes de las cosas con color, figura y dimensiones las cuales se almacenan en la mente y forman recuerdos y experiencias, estructurando de esta forma la realidad interna, privada o personal.

Nivel conceptual: se basa en concepciones invisibles, inmateriales y a la vez universales y esenciales, por ejemplo: la imagen de la madre de una persona particular es un conocimiento sensible, singular debido a que esta posee características y figura concreta, como el aspecto físico, pero además se puede tener un concepto universal que abarca todas las madres, por lo tanto, no tiene forma específica es algo abstracto.

Nivel holístico: las cosas están en cada situación firmemente ligadas al fondo en que se manifiesta, por tal razón busca el conocimiento científico de cualquier cosa.

2.1.1.2 Tipos de conocimiento

Existen numerosas clasificaciones entre ellas se encuentran¹³:

Teóricos: son aquellos que implican una interpretación de la realidad, derivados de la comunicación de terceros, o sea, de experiencias directas que no se han tenido, pero se han hecho referencia del tema. Por ejemplo, los conocimientos científicos, filosóficos, o las creencias

Empíricos: aquellos que se obtienen directamente de la experiencia del universo y que constituye el marco básico de reglas de entendimiento de cómo opera el mundo. Por ejemplo, el conocimiento espacial, y vinculado con las percepciones

Práctico: son aquellos que apuntan a obtener un fin o a realizar una acción que sirven para modelar una conducta. Por ejemplo, los conocimientos técnicos, éticos o políticos

2.1.1.3 Formas de adquirir el conocimiento

Se reconocen cinco vías de acceso¹³:

Intuición: es aquella en donde se está al frente de una situación inédita, puede obtenerse mediante el instinto o la comprensión empírica e inmediata.

Experiencia: una vez vivida una situación ya se conoce y se posee la experiencia, fruto de lo ocurrido, aplicable entonces a futuras situaciones

Tradicición: en esta las personas transmiten a las generaciones venideras parte del conocimiento que han obtenido en sus vidas, para que estas últimas no deban de pasar por lo mismo

Autoridad: es aceptado en base a su fuente e incorporado por medio de quien lo trasmite

Experimentación científica: es la interpretación de experimentos y evidencias fruto de la aplicación del método científico, permite discernir el conocimiento legítimo del falso, y así

conseguir más a partir de los obtenidos por terceros, simplemente revisando sus apuntes o publicaciones

2.1.1.4 El conocimiento en Enfermería

Carper¹⁴ identifica en 1978 cuatro patrones de conocimiento derivados del análisis y de la estructura de enfermería. Describe que el cuerpo de conocimientos que da soporte a la enfermería se manifiesta por patrones, o sea, por medio de formas características de expresión externa e interna que dejan ver la manera como se piensa sobre un fenómeno. En esta época las enfermeras saben cómo reducir y hacer efectivo el objetivo del conocimiento, saben cómo controlar las variables, lo que desconocen son la gran parte de los cimientos filosóficos de la práctica y de su conocimiento.

Carper¹⁴ menciona que los patrones se relacionan entre sí y a la vez no son divisibles, estos son: empírico, ético, estético y personal. Además, indica que los patrones de conocimiento ético y empírico fluyen a través de la comunicación verbal y escrita, mientras que los patrones del conocimiento personal y estético fluyen a través de la conducta.

Jacobs y Chinn, publican 10 años después un modelo de conocimiento de enfermería tomando como base los cuatro patrones originalmente nombrados por Carper, consistentes en una propuesta para presentar las dimensiones que se encuentran presentes en cada patrón del conocimiento, lo cual permite una mejor comprensión. Estos son¹⁵:

- **Creativa:** permite capturar cómo se genera el conocimiento
- **Expresiva:** captura cómo el patrón es demostrado y reconocido

- **Evaluación:** permite realizar una examinación del conocimiento por medio de preguntas críticas claves, dentro de un contexto de desarrollo y utilizar índices de credibilidad para comprobar el conocimiento desarrollado

White en 1995, incorpora otro patrón a los conocimientos de enfermería ya existentes denominado patrón sociopolítico. Considerado el quinto patrón de conocimiento, permite conocer el contexto sociopolítico del paciente y de la enfermera, al estimar los ambientes donde se desarrollan las personas y sus interacciones, siendo esencial para entenderlos en su totalidad¹⁴.

El suplemento del patrón de conocimiento emancipatorio por Jacobs y Chinn permite conocer el contexto social y político de la práctica de enfermería y de la salubridad, al reconocer que existen serias barreras sociales que afectan la salud y el bienestar de las personas. Este patrón destaca la capacidad no sólo de hacer evidentes las injusticias de orden social; se requiere conocimiento para examinar críticamente las situaciones, porque las injusticias no son evidenciadas. Es necesario que se aborden a través de la reflexión crítica y la acción; el proceso de conocimiento se desarrolla a través de la práctica.

2.1.2 Anato-Fisiopatología de la mujer gestante

2.1.2.1 Anatomía y fisiopatología de la mujer gestante y el feto

Galan¹⁶ menciona que la fecundación o concepción es la unión del ovulo con el espermatozoide, dando lugar a la formación de una sola célula llamada huevo. Generalmente ocurre en el tercio distal de una de las trompas, en donde, gracias a las cilias y peristaltismo del conducto es transportado a la cavidad uterina donde se implanta. Con la unión de los dos gametos suceden dos cosas importantes, la primera se restablece el número total de

cromosomas (46), y segundo se determina el sexo, si el ovulo es fecundado por un espermatozoide con cromosoma sexual X, el producto es femenino (XX) y si es fecundado por espermatozoide con cromosoma sexual Y, el producto es masculino. Por ultimo comienza una serie de divisiones celulares que dan lugar a la formación del nuevo ser.

La célula fecundada se desarrolla hasta formar el feto que crece dentro del útero hasta estar suficientemente madura para sobrevivir fuera de él, tiempo en el cual es expulsado por el proceso del parto. Durante el periodo de embarazo el huevo pasa por tres etapas. Las cuales son¹⁶:

- **Mórula:** comprende desde la fecundación hasta la implantación del huevo en el útero. Durante este tiempo el huevo se divide hasta convertirse en una masa de células denominada mórula por su aspecto semejante a una mora.
- **Embrión:** se da este nombre al producto de la concepción desde la implantación hasta la 8ª semana
- **Feto:** se da nombre de feto al producto de la concepción desde la 8ª semana hasta el nacimiento, se caracteriza por el crecimiento y maduración de los diferentes sistemas.

El embarazo o gestación son términos con que designa el periodo comprendido entre la fecundación y el nacimiento. Dura aproximadamente 280 días o 40 semanas que corresponde a nueve meses calendario

Crecimiento y desarrollo del embrión y del feto, mes por mes, como complemento de lo anterior¹⁶:

- **Primer mes:** en este periodo comprende la 1-4 semana, en el cual se da la formación del sistema nervioso, yemas de brazos y piernas, formación del corazón, ojos, sistema digestivo y se inicia la formación del cordón umbilical
- **Segundo mes:** comprende el periodo de 5-8 semanas, comienza con las pulsaciones cardiacas, cabeza grande comparada con el tronco, nariz, ojos, orejas y boca muy pequeñas
- **Tercer mes:** comprende el periodo de 9-12 semanas, aparecen centros de osificación, diferenciación de manos y pies, comienza la diferenciación sexual, inicia los movimientos espontáneos del feto
- **Cuarto mes:** comprende el periodo de 13-16 semanas, el sexo es diferenciado con exactitud. Riñones formados y en su sitio definido, feto se encuentra activo
- **Quinto mes:** comprende el periodo de 17-21 semanas, se percibe el latido cardiaco en la auscultación con estetoscopio, piel menos transparente, cabeza con poco cabello
- **Sexto mes:** comprende el periodo de 22-26 semanas, la cabeza continua en relación con el cuerpo, piel arrugada, la grasa comienza a depositarse debajo de ella
- **Séptimo mes:** comprende el periodo de 27-30 semanas, la piel se encuentra cubierta de vernix caseoso (grasa blanca, formada de sebo y células de la epidermis)
- **Octavo mes:** comprende el periodo de 31-35 semanas, la piel se encuentra roja y arrugada (aspecto de viejito)
- **Noveno mes:** comprende el periodo de 36-40 semanas, el feto se encuentra a término completamente desarrollado, piel lisa, cuerpo cubierto con vernix, testículos descendidos en escroto y labios mayores desarrollados, huesos craneales osificados.

Las estructuras que contribuyen al desarrollo fetal son¹⁶:

- **Placenta:** es de forma redonda y aplanada, esta se desarrolla en los primeros tres meses del embarazo, se implanta en la parte alta de la cavidad uterina, esta se distingue de dos caras, las cuales son la cara materna y la cara fetal. La placenta provee oxígeno y nutrientes al feto a través de ella se eliminan productos de desecho del mismo
- **Cordón umbilical:** une al feto con la placenta, se extiende desde el ombligo del feto hasta el centro de la cara fetal de la placenta, esta contiene dos arterias (conducen el CO₂ y otros desechos) y una vena (conducen el oxígeno y los nutrientes)
- **Líquido amniótico:** es de aspecto claro, transparente, de color amarillo, la función básicamente permite los movimientos del feto, mantiene constante la temperatura que rodea al feto, brinda protección al feto de violencias externas.
- **Membranas:** su función es proteger y aislar el feto de infecciones vía vaginal, ayuda a la dilatación del cuello uterino en el momento del parto, ejerciendo presión sobre el cuello

2.1.2.2 Lactancia

Galan¹⁶ menciona que las mamas sufren un cambio producido por las glándulas mamarias, tienen por objeto prepararlas para la secreción de leche, la glándula aumenta de tamaño, el pezón crece y se hacen más eréctiles, la pigmentación de la areola se hace más intensa, los pezones expulsan un líquido claro amarillento llamado calostro, este se produce hasta que es sustituido por leche alrededor del tercer o cuarto día después del nacimiento

La mama¹⁶ está constituida por un número variable de acinis glandulares, secretores de leche, que drenan en finos conductos galactóforos, los cuales en número de 15-20 drenan por el pezón. En la primera etapa al iniciarse el estímulo estrógeno el conjunto de conductos

mamarios prolifera el tejido fibroso dando a la mama el aspecto y consistencia propio de la adolescencia. En el embarazo, bajo la acción hormonal, primero del cuerpo amarillo y más tarde de la placenta aumenta el número y volumen de los conductos terminales y las formaciones lobulares que se desarrollan antes. Al mismo tiempo, los acinis formados se dilatan progresivamente hasta alcanzar el final del embarazo. Después del parto y bajo acción directa de la prolactina, se produce la secreción de la leche en el epitelio de los acinis dilatados.

2.1.3 Marco legal de protección a los derechos de las madres adolescentes

Cuando entra en vigor una ley se produce una consecuencia necesaria que obliga a todos y nadie puede alegar en su provecho el desconocimiento de la norma. Toda persona debe saber en lo general, dentro del ámbito de las actividades que realiza, el marco jurídico que lo regula¹⁷.

En Costa Rica existe una amplia legislación dirigida a proteger los derechos de las mujeres, de sus hijos y familias, lo que obligan a los servicios de Salud a cumplir con las estrategias suscritas a través de los Convenios Internacionales y Nacionales, el proceso de normatización de la atención brindada a las embarazadas data de muchos años, ha demostrado con ello el interés que el estado tiene en el binomio madre niño. El cumplimiento de la norma permite que la atención prenatal que se brinda en todo el territorio nacional sea equitativa y sin discriminación alguna. Lo cual se evidencia en artículo 51 y 55 de la Constitución Política, en que se destaca la familia como elemento natural y fundamenta de la sociedad, igualmente aparecen el niño y la niña con derecho a la protección especial por parte del Estado.¹⁷

El Código de Niñez y Adolescencia, define niñez desde la concepción, otorga el derecho a la mujer embarazada de recibir atención en salud, sin discriminación alguna, para salvaguardar

la sobre vida del fruto de su concepción. Dentro de la Ley General de Salud, en su artículo 12 destaca los derechos de la madre gestante al control prenatal, a la información, a recibir alimentación complementaria, para sí y para su hijo, en el período de lactancia. También, Costa Rica ha asumido compromisos internacionales relacionados con la salud de la mujer y los niños, en los que se destaca la maternidad segura.¹⁷

El Colegio de Enfermeras de Costa Rica publica el Reglamento del Ejercicio de la Enfermería Obstétrica, donde se destaca el compromiso de esta profesión con una atención en salud, de calidad y equidad, a las mujeres de este país.¹⁷ Por otro lado, el Ministerio de Salud, como ente rector y la CCSS como prestador universal de los servicios de salud el país, han firmado convenios para cumplir con el principio de universalidad, solidaridad y equidad en la atención de la salud al grupo materno infantil.

2.1.3.1 Legislación en la mujer embarazada y al lactante en Costa Rica

Las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia están protegidas por un régimen legal en el cual el profesional de enfermería debe informarse para hacer valer sus derechos y los de sus hijos e hijas.

En Costa Rica existen una serie de Leyes y Políticas que protegen a la mujer embarazada y lactante que están enmarcadas en:

- La ley General de Salud (N°5395)
- La Política Pública de Lactancia Materna.
- Ley “Código de Niñez y adolescencia” (N°7739)
- Ley “Ley General de Protección a la Madre Adolescente” (N°7735)

2.1.3.2 Ley General de Salud

El artículo 12 establece que toda madre tiene derecho a recibir atención en el periodo de embarazo y en el parto no importa si es asegurada o no, así como los niños y niñas menores de edad también tienen el derecho a ser atendido en la consulta médica con solo presentar el Carne oficial de Desarrollo Integral del niño, niña, extendido por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) al nacer.¹⁸

2.1.3.3 Ley General de Protección a la Madre Adolescente Ley N°7735 (Modificada a partir de La Ley 8312)

El marco jurídico costarricense tiene un amplio campo de acción en la protección de los derechos de las personas adolescentes, incluyendo la prevención y atención del embarazo adolescente, sin embargo, existe evidencia de que las respuestas construidas e implementadas para la reducción de la fecundidad no han sido suficientes, a diferencia de otros grupos de edad, que muestran mayor tendencia a la baja en la tasa de fecundidad.

El embarazo en la adolescencia aumenta el riesgo de enfermar y morir tanto en la madre como en el niño (a), su desarrollo social y afectivo también se afectan por los diversos determinantes sociales relacionados con el embarazo temprano, como ejemplo el círculo de pobreza, baja escolaridad, violencia, adicciones entre otros.

El estado costarricense tiene el compromiso de garantizar y proteger los derechos humanos de las personas jóvenes, debido a la ratificación de la Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes, mediante la Ley N° 8612, así como de otros instrumentos nacionales e internacionales con la misma orientación.

La maternidad temprana, afecta al 21% de las adolescentes costarricenses, generando con ello condiciones de vulnerabilidad mayores a las que se ven ya expuestas las personas jóvenes como conjunto, pues hace más notables las dificultades para el acceso a servicios en las áreas de educación, salud y empleo, las cuales son esenciales para la formación de capacidades y oportunidades que permitan a las personas jóvenes mejores condiciones de vida.

El experimentar un embarazo en la adolescencia puede significar un obstáculo mayor en la materialización de los derechos de educación, salud y empleo en capacidades para la búsqueda del bienestar tanto de las adolescentes madres, como de sus bebés, y en resto del entorno familiar, pues se debe reconocer que las mujeres sufren una vulnerabilidad mayor con respecto a la pobreza que en el caso de los hombres, en especial si son jefas de hogar ya que experimentan un mayor desempleo, menores garantías sociales y una mayor incidencia en la pobreza.

El Artículo 4, menciona los fines del consejo interinstitucional de atención a la madre adolescente¹⁹:

- Promover programas preventivos, educativos, divulgativos y de capacitación sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia, dirigidos tanto a la población escolarizada y no escolarizada como a las familias costarricenses.
- Coordinar, apoyar, asesorar y contribuir al mejoramiento de los programas y las acciones de las organizaciones, públicas o privadas, a favor de las madres adolescentes.
- Coordinar con el ministerio de educación pública programas académicos en el nivel nacional e internacional, cuyo contenido considere tema de estudio a la madre adolescente; además, promover cursos de capacitación dirigidos a este grupo, con el

fin de incorporarlo en centros educativos, en los ámbitos profesional o vocacional, para este efecto, coordinará con el instituto nacional de aprendizaje.

- Propiciar y apoyar la participación comunal y adoptar las medidas necesarias para fortalecer la unión de las familias, a fin de atender a las madres adolescentes, tanto en el proceso anterior al parto como en el posterior, siempre que el embarazo no haya sido producto de una relación incestuosa.
- Promover la atención integral de las adolescentes, en las clínicas, los centros médicos y comunidades.
- Facilitar la incorporación de la madre adolescente al trabajo remunerado.
- Recomendar la construcción de albergues temporales, para las madres adolescentes que no cuenten con apoyo de sus familias y solicitar que se incluyan en los rubros presupuestarios correspondientes.
- Promover acciones para el fomento de la maternidad y paternidad responsable dirigidas a adolescentes en situación de riesgo.

El artículo 9 menciona la atención integral de las madres adolescentes, este consiste en generar alternativas que conduzcan a las jóvenes gestantes a planear su vida futura en las mejores condiciones de productividad social; así como proporcionar educación sexual y reproductiva, formando madres responsables y mejorar el estado de salud físico y mental. Apoyar la incorporación a la vida laboralmente productiva, a través de capacitación laboral. Los adolescentes que ya tienen vida sexual activa gozan de acceso real a los anticonceptivos adecuados para su edad, que son definidos según normas y que les son entregados en la consulta de Atención Integral del Adolescente.

Las clínicas de la Caja Costarricense del Seguro Social y los centros de salud deben¹⁹:

- Elaborar programas de atención integral para las madres adolescentes, con la supervisión del consejo interinstitucional de atención a la madre adolescente, creado en esta ley.
- Brindar asistencia gratuita, prenatal y posnatal a las madres adolescentes.
- Desarrollar programas de formación y orientación, tendientes a sensibilizar a las madres adolescentes y sus familias acerca de las implicaciones de su maternidad.
- Impartir cursos formativos de educación sexual dirigidos a las madres adolescentes, con el propósito de evitar la posibilidad de otro embarazo no planeado.
- Brindarles a las madres adolescentes, por medio del servicio social, insumos importantes que les permitan criar y educar adecuadamente a sus hijos.

2.1.4 Gestión del cuidado

Rivera²⁰ define Cuidado de Enfermería como una “acción positiva de relación entre el usuario y la enfermera, que permite que ésta realice, en el individuo o para él, actividades de apoyo, orientación o ejecución de determinadas técnicas en favor del mantenimiento de la salud o de la recuperación o incremento de ésta. Tales acciones positivas pueden llevarse a cabo por la enfermera cerca de un individuo o de un grupo necesitado de cuidados por ejemplo la familia “.

La gestión del cuidado incluye también la creación de instrumentos para la recolección de datos de manera sistemática, sobre su experiencia y su entorno (individual, familiar, comunitario). Incluye el análisis reflexivo de los datos y su elaboración junto con la paciente. La enfermera debe realizar el diagnóstico de enfermería que resuma la respuesta de la persona a su experiencia en salud y la causa de esta respuesta. Las planificaciones de las intervenciones requieren de la ciencia y el arte de enfermería, que pueden variar según la

concepción de la disciplina, pero que son generalmente guiadas por los principios inherentes al cuidado.

El papel principal de una enfermera consiste en planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos financieros, humanos y materiales con la intención de cumplir eficazmente los objetivos de la institución. La enfermera que realiza el papel de gestora debe guiar sus actividades a partir de los conocimientos, teorías y los principios relativos a estas disciplinas, pero también es responsable de la gestión, debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que le brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados.

Meleis en 1989 menciona que la gestión de los cuidados se ejerce no solamente con los recursos que dan las teorías, sino también con las relaciones y concepciones propias de la disciplina de enfermería; es el cuidado de la persona, el centro del servicio de enfermería. A partir de lo anterior Susan K rouac en 1996 define la gesti3n del cuidado enfermero como 'un proceso heurístico, dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intenci3n de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacci3n con su entorno, vive experiencias de salud'²⁰.

2.1.4.1 Cuidado Humanizado

Le3n²¹ menciona que el cuidado humanizado es la esencia en la profesi3n de enfermería y es la manera de c3mo cada enfermera/o demuestra lo humano que es brindar los cuidados a través de la actitud, valores y principios tanto profesionales como personales, es una interacci3n entre los conocimientos y sentimientos por cada enfermo que permite establecer una asistencia de calidad como expresi3n humana manifestada durante el cuidado ofrecido

por enfermería al paciente. También afirma que es tratar con respeto al otro y con ética, teniendo en cuenta como profesionales y como seres humanos que la actitud del personal produce un cambio en la otra persona, éste debe darse en forma integral en todo momento de la vida, no solo durante el proceso de la enfermedad.

León²¹ describe que la humanización en el cuidado de enfermería implica que la enfermera/o debe estar atenta/o para satisfacer las necesidades de las pacientes, apoyarlas emocionalmente y sobre todo mantener la privacidad de cada mujer durante el trabajo de parto y parto. El cuidado humanizado es la capacidad de brindar atención de enfermería basado en las necesidades del paciente, partiendo del respeto y la consideración de cada ser humano que requiere una explicación de cada actividad que se le realizará con el fin de disminuir el sufrimiento y las dudas que tenga sobre su estado de salud, principalmente en el trabajo de parto y parto.

2.1.4.2 Actitud de enfermería en el cuidado humanizado.

León²¹ menciona que la actitud hace referencia a la postura que toma la enfermera/o frente a la paciente hospitalizada, de esta depende que se observen acciones positivas o negativas. También es la manifestación física y emocional, en la cual se genera la expresión del cuidado, llamada como respuesta ante la acción que percibe la otra persona.

2.1.4.3 Principios de la actitud de enfermería en el cuidado humanizado.

Entre los principios de la actitud de enfermería en el cuidado humanizado León menciona los siguientes²¹:

- **Calidez:** para brindar cuidado como personal de salud exige tener constantemente la experiencia como sujetos de cuidado, también brindar un cuidado de calidad y

preservar un compromiso ético de cuidar a los seres humanos con conocimiento, sensibilidad y compasión. Procurar que la atención de enfermería se realice mediante la entrega de un cuidado humanizado, íntimamente ligado con el respeto hacia la integridad física y moral de la persona.

El contacto físico y verbal entre enfermeros y pacientes es la forma de llevar a cabo el cuidado de enfermería, en estos encuentros del cuidado donde se da una valoración entre ambos: enfermería evalúa el estado de salud, las respuestas físicas y psicológicas del paciente y, a la vez los pacientes valoran las actitudes, el deseo de ayudar, los gestos y disposición de los y las enfermeras.

- **Familiaridad:** El personal de enfermería debe presentarse y dar a conocer el cargo y la participación que se va a tener en el cuidado con el paciente, familiarizarse es parte del acercamiento con el que se inician las interacciones del cuidado, la familiaridad le permite al paciente saber que puede esperar de cada miembro del equipo de enfermería, si puede confiar o no en el personal de enfermería.
- **La mirada:** se puede afirmar que una persona utiliza su sentido de la visión principalmente cuando aplica la comunicación no verbal, a través de ella comunica o expresa también sus pensamientos o sentimientos.
- **Tono de voz:** La expresión verbal y el tono de voz de la enfermera/o tiene el poder de ayudar en la recuperación, calmar en la enfermedad y tranquilizar al paciente, la comunicación es una forma de transmitir compañía y debe estar presente durante las intervenciones terapéuticas de enfermería.
- **La expresión corporal:** el cuidado de enfermería tiene que tener una buena comunicación, sin embargo, hay que tener en cuenta aspectos como gestos, sonidos,

miradas y contacto los cuales adquieren significado de acuerdo con cada cultura. Cuando no hay una sola expresión facial, postura o posición del cuerpo que tenga el mismo significado en todas las sociedades pueden ser interpretadas de diferentes maneras. Lo importante es una buena comunicación de tal forma que se genere una verdadera relación de ayuda con los pacientes para la recuperación de su salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)²¹ en el modelo de parto humanizado pretende tomar en cuenta de forma directa las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y su familia en los procesos de atención durante el trabajo de parto y alumbramiento, para que la mujer viva la experiencia como un momento especial, en condiciones de dignidad humana, donde ella sea protagonista de su propio parto reconociendo el derecho de libertad para tomar decisión sobre dónde, cómo y quién la acompañará en esos momentos más difíciles y conmovedores de su vida.

2.1.5 Aspectos sociales y laborales

La sociedad se define como el conjunto de individuos que comparten una misma cultura y que interactúan entre sí para conformar una comunidad. Lo social puede otorgar un sentido de pertenencia ya que implica algo que se comporte a nivel comunitario. Los aspectos sociales son aquellas características que reflejan las formas de organización de los pueblos, las costumbres, las tradiciones, la manera de pensar, la cultura y los movimientos de la población²².

Alberto²³ entiende por laboral a todas aquellas situaciones o elementos vinculados de una u otra forma con el trabajo; es cualquier actividad intelectual o física que recibe un tipo de remuneración en el marco de una actividad o institución de índole social. Una situación integrada por individuos que contribuye con esfuerzo a la consecución de un mismo fin

industrial, en un entorno con reglas, obligaciones y derechos. Pero también el término puede tener relación con el aspecto legal del trabajo, que incluye aquellas consideraciones, leyes y normativas regidas a nivel político para cualquier situación laboral.

2.1.6 Teorizante de enfermería

2.1.6.1 Teorizante de enfermería de Jean Watson

Jean Watson destacada teórica contemporánea de enfermería, inicia su carrera profesional en la Escuela de Enfermería Lewis Gale y finaliza sus estudios de pre-grado en 1961. Continúa su formación y obtiene un Bachelor of Science en Enfermería en 1964 en el Campus de Boulder, una maestría en Salud Mental y Psiquiatría en 1966 en el Campus de Ciencias de la Salud y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en 1973 en la Graduate School del Campus de Boulder. Watson, considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

Los metaparadigmas de enfermería son los siguientes²⁴:

- **Persona:** Desde la mirada existencialista, Watson considera la persona como 'un ser en el mundo', como una unidad de mente-cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el gestalt, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería.
- **Medio ambiente:** Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).

- **Salud:** De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la ´unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)´. Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado
- **Enfermería:** La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. Para Watson la enfermería es ´un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta´

El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar. Por lo tanto, simpatiza a la relación armónica de la madre, el niño y su ambiente. Un ambiente de cuidado es aquel que inicia un desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso. El cuidado no es sólo curar o medicar, es integrar el conocimiento biomédico o biofísico con el comportamiento humano para generar, promover, o recuperar la salud.

La práctica del cuidado es central en la enfermería. Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica²⁴.

Las emociones juegan un rol preponderante en la conducta humana y para Watson son ´una ventana por la cual se visualiza el alma´. La libre expresión de estos sentimientos permite no elaborar emociones defensivas, de negación o aumentar el estrés²⁴. La labor del profesional de enfermería es permitir la expresión de estos.

Watson expone factores caritativos de cuidados (FC) que después denomina Proceso Caritas de Cuidados (PCC), ofrece un lenguaje más fluido para entender en un nivel más profundo las dimensiones del proceso de vida de las experiencias humanas. Se expone una síntesis para facilitar la comprensión de los cuidados de enfermería²⁵:

Watson menciona que 'La formación humanista-altruista en un sistema de valores', es una reflexión sobre el propio desarrollo moral, ya que es la única forma de comprender los sistemas morales ajenos. Esto parte de una reflexión de la propia experiencia y del desarrollo a lograr individualmente.

La enfermería como profesión ha estado muy ligada a la educación en salud, esta es efectuada por profesionales de esta rama la cual requiere establecer una relación intersubjetiva para otorgar una educación personalizada y dirigida.

Los valores enfatizan en la dimensión espiritual de la vida, una capacidad para el crecimiento y el cambio, un respeto y aprecio por la persona y la vida humana, libertad de decidir, y la importancia de una relación interpersonal e intersubjetiva entre paciente y personal de Enfermería. Estas influencias y valores han formado las bases de los diez factores de Cuidado de Watson, utilizados por enfermeras y enfermeros en las intervenciones relacionadas en los procesos de cuidado humano

El cuidado empieza como origen de la enfermería a lo largo de la historia, de la situación del contexto político y social, que adopta el modelo Watson como referente del paradigma de la transformación, ligado a la corriente del pensamiento crítico y de la complejidad, y se incorporan los saberes enfermeros que permiten la reflexión crítica constante, no sólo ver a la enfermería como una práctica constante de procedimientos científicos y paramédicos.

Watson expone que la humanización de los cuidados profesionales tiene que venir de la mano de la necesidad percibida de las enfermeras y de un cambio de paradigma; también del estudio y la reflexión, de la voluntad y el compromiso de mejora; impartiendo la pérdida del miedo al riesgo, a la incertidumbre y al azar²⁵.

El reto actual de los profesionales de enfermería es valorar a la persona no como objeto si no como sujeto de cuidado. El cuidado de enfermería durante el trabajo de parto y el parto requiere de consideraciones especiales hacia la mujer, al implicar la sensibilidad y la creatividad en la acción de cuidar, dado precisamente por los diferentes cambios inherentes en este proceso, en el cual la intervención del equipo de salud y específicamente del profesional de enfermería como miembro activo juegan un papel muy importante en la evolución y resultados satisfactorios.

El cuidado humanizado en relación a la teorizante, es de suma importancia ya que ese periodo de gestación, labor de parto y el parto debe considerarse como especial, debido a todos los cambios biológicos y emocionales que presentan las jóvenes embarazadas en ese momento, por tal razón el profesional de enfermería debe tener presente que los cuidados que se le brindan a cada mujer gestante debe de ser único, tiene que ser un trato individual donde se tomen en cuenta, además, los aspectos culturales y espirituales de cada paciente para dirigirse a ella con respeto y comprensión, como seres humanos con derechos inviolables a la conservación de su integridad.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque del presente trabajo de investigación es mixto²⁶, ya que busca una complementariedad entre ambos enfoques pues establece un ligamen entre las distintas partes y datos, recogidos desde los enfoques “cuanti-cualitativo”. Ambos enfoques permiten tener una visión integral que le da mayor nivel de profundidad a la investigación, aunque a veces parezca que surgen resultados desconcertantes. En este caso, se aplica de manera independiente primero un enfoque y luego el otro; pero se hace un solo reporte. La utilización de ambos enfoques se puede llevar a cabo con el predominio de uno y el aporte del otro, y se clasifica según el que predomine

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptiva, ya que tiene como objetivo la evaluación de algunas características de una población o situación en particular

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

3.3.1 Población: 18586 profesionales de enfermería a nivel país

3.3.2 Muestra: no probabilística, está conformada por personas seleccionadas bajo determinados criterios de investigación; se da cuando la elección depende de las características de la investigación y la toma de decisión de una persona o grupo. Se va a trabajar con una muestra de 50 personas, dato avalado por el estadista Lic. Carlos López Fuentes para investigaciones mixtas.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión:

Tabla No. 1 Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Profesionales de enfermería Profesionales del sector público Profesionales que laboren contacto directo con usuarias de ginecología u obstetricia.	Profesionales de enfermería que laboren como auxiliares de enfermería

Fuente: elaboración propia, 2020

3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.4.1 Validez y confiabilidad del cuestionario

El instrumento de elaboración propia es aplicado a 10 profesionales de enfermería tanto hombres como mujeres que laboran en hospitales de la gran área metropolitana. El plan piloto se lleva a cabo con una duración de una semana y se procede con el cálculo de Alpha de Crombach por parte del estadista de la Universidad Hispanoamericana, Roger Bonilla; el cuál estima que la confiabilidad de este es de un 79%, de tal manera que se cumplen los requisitos esenciales de confiabilidad y validez necesarios para el desarrollo de la investigación, considerándose un resultado satisfactorio. (Anexo N°2)

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación representa un diseño no experimental, dicho se realiza sin manipular deliberadamente variables. La investigación no experimental, quiere decir que no se deben variar intencionalmente las variables independientes. Lo que se hace es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para posteriormente someterse a un análisis. “La investigación no experimental o expost-factor es cualquier investigación en la

que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones”. Además, es una investigación transversal, ya que los datos recolectados se dan en un momento único; durante el I cuatrimestre del 2020.

3.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Caracterizar a la población según aspectos laborales y sociales.	La población según aspectos laborales y sociales	Lo social es el conjunto de individuos que comparten una misma cultura y que interactúan entre sí. Lo laboral son todas aquellas situaciones o elementos vinculados de una u otra forma con el trabajo	Son las características propias de una persona se incluye la edad, el género, jornada laboral, años laborando entre otras	Social	Edad Sexo Estudios	¿Cuántos años tiene? Femenino / Masculino ¿En qué universidad se graduó? ¿Qué puesto de trabajo tiene? ¿Cuántos años tiene de laborar en el Hospital? ¿En cuál turno labora?
				Laboral	Puesto que desempeña. Años de laborar. Jornada laboral.	

Objetivo Específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar el conocimiento sobre la ley general de protección a la madre adolescente ley N°7735 por parte de los profesionales de enfermería	El conocimiento sobre la ley general de protección a la madre adolescente ley N°7735	Es el proceso mediante el cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano. Es producto de distintos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes	Son hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o educación	Intuición	La toma de propias decisiones Romper la rutina Aprender cosas nuevas Identificar las necesidades de las usuarias	¿Puede trabajar con libertad y tomar sus propias decisiones? ¿Prefiere romper la rutina y no hacer siempre lo mismo? ¿Tiende a saber cómo se sienten las demás personas sin necesidad de que le digan? ¿Le gusta aprender cosas nuevas?

				Experiencia	Experiencia con madres adolescentes Conocimiento de la ley N7735 Experiencia sobre la aplicación de la ley en el ámbito laboral con las madres adolescentes	¿Ha tenido experiencias en labor de parto y partos con adolescentes? ¿Conoce alguna ley que proteja a la madre adolescente, menciónela?
--	--	--	--	-------------	---	--

				Autoridad	<p>Capacitación sobre la ley N7735</p> <p>Curso universitario</p> <p>Capacitación sobre cuidado humanizado</p> <p>Calidad de las capacitaciones</p>	<p>¿Recibió capacitación por parte de alguna autoridad sobre la ley?</p> <p>¿En el plan de estudios de su universidad le brindaron algún curso referente a leyes que protegen a las madres adolescentes?</p> <p>¿En el hospital recibió alguna capacitación sobre el cuidado humanizado?</p> <p>¿Cómo califica las capacitaciones brindadas por las autoridades?</p>
--	--	--	--	-----------	---	--

3.6.1 Categorización de análisis

Categorías	Unidades	Subunidades
La gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante	Principios de la actitud de enfermería en el cuidado humanizado.	Calidez, familiaridad, tono de voz, la expresión corporal
	Teoría del cuidado transpersonal	Las emociones, la educación en salud, la humanización

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se aplica a 10 profesionales de enfermería de ambos sexos, siendo este el número equivalente al 10% de la población de estudio, los 10 individuos laboran en diferentes hospitales de la gran área metropolitana, y cumplen con los criterios de inclusión de la investigación, esto con el fin de validar el cuestionario de elaboración propia.

El instrumento cuantitativo cuenta con 30 preguntas las cuales abarcan aspectos generales y de conocimiento sobre la ley N°7735, también se aplica un instrumento cualitativo el cual cuenta con 8 preguntas las cuales abarcan la gestión del cuidado humanizado a la mujer gestante y lactante. En el cuestionario no se agrega ni elimina ninguna pregunta, solamente se cambia la forma de preguntar, pero el contenido se mantiene igual.

Los participantes obtienen una adecuada comprensión de las interrogantes, no se encuentran problemas en cuanto a la redacción de las preguntas por lo que se logra adquirir la información satisfactoriamente. (Anexo N°5)

3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realiza mediante la implementación del instrumento de elaboración propia. El cuestionario se aplica a profesionales de enfermería de ambos sexos que laboran en diferentes hospitales de la gran área metropolitana, y cumplen con los criterios de inclusión de la investigación, durante un periodo de 8 días.

3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La investigación organiza y agrupa los datos mediante la planilla de Excel, en dicho programa se realizan los gráficos y tablas para la representación de los resultados obtenidos durante la recolección de información.

3.10 ANALISIS DE DATOS

El análisis de datos se realiza mediante el proceso de graficar y tabular la información obtenida a través de la implementación del cuestionario a la población de interés, a su vez, se calculan los porcentajes de los números absolutos. Las entrevistas son aplicadas, escuchadas y transcritas en un documento de Word, luego se realiza la codificación de resultados y a su vez son analizados. La argumentación de datos se elabora tomando en cuenta los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

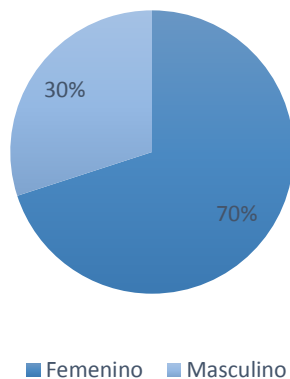


Figura N°1 Distribución de enfermería según sexo, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior demuestra que el 70% de la muestra de enfermería corresponde al sexo femenino.

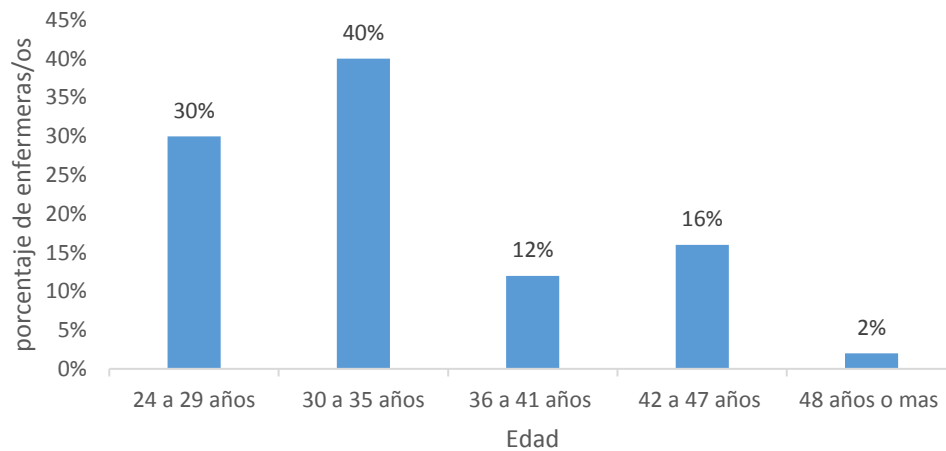


Figura N° 2 Distribución de las enfermeras/os según edad, San José, octubre 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La figura anterior expone que el 40% de las enfermeras/os tienen una edad entre 30 a 35 años, y únicamente un 2% tiene una edad de 48 años o más.

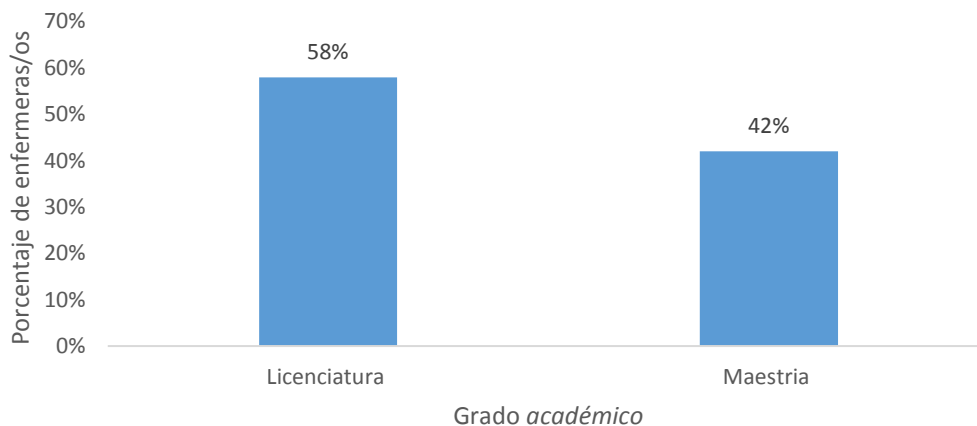


Figura N° 3. Distribución porcentual de enfermeras/os según grado académico, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

La figura anterior demuestra que el 58% de los profesionales en enfermería son Licenciados.

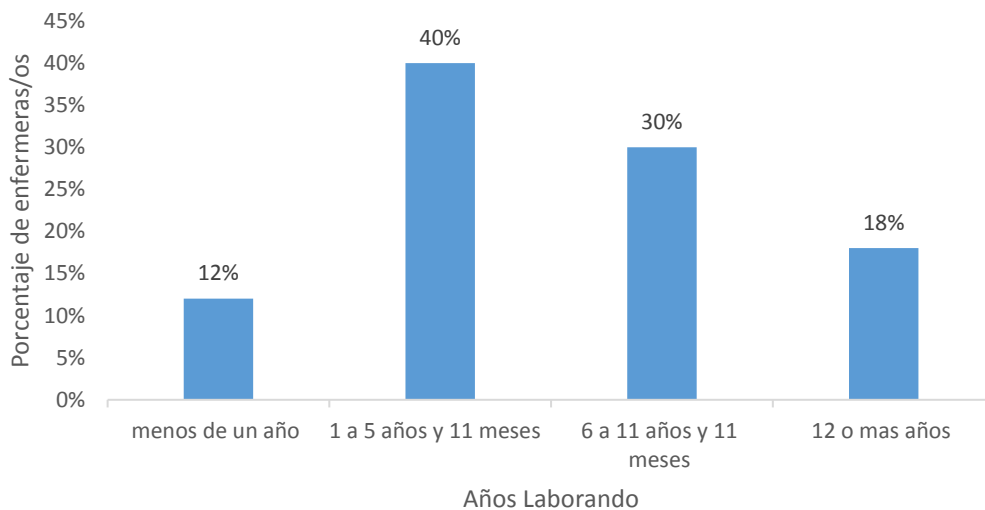


Figura N° 4. Distribución de las enfermeras/os según tiempo en años laborando en el hospital, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020

El gráfico anterior indica que el 40% de las enfermeras/os tienen de 1 a 5 años y 11 meses de estar laborando en el hospital, y un 12% tienen menos de un año de laborar.

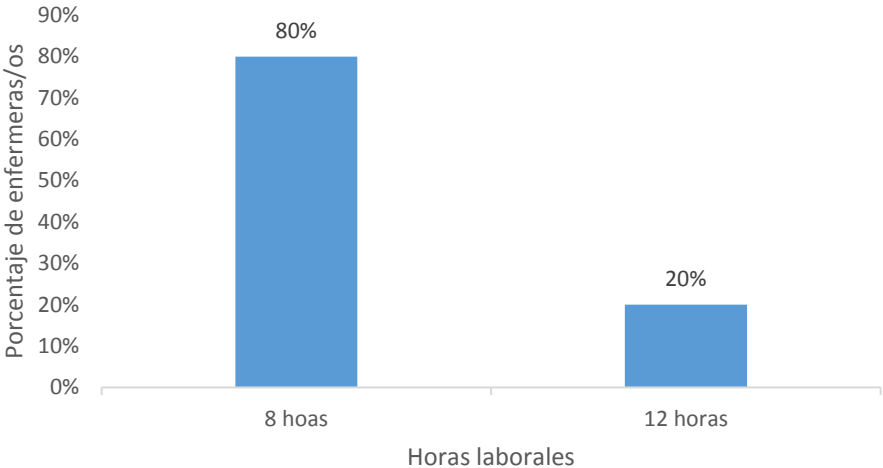


Figura N° 5. Distribución de enfermeras/os según horas laborales en el hospital. San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

La figura anterior demuestra que el 80% de los profesionales en enfermería trabajan 8 horas diarias.

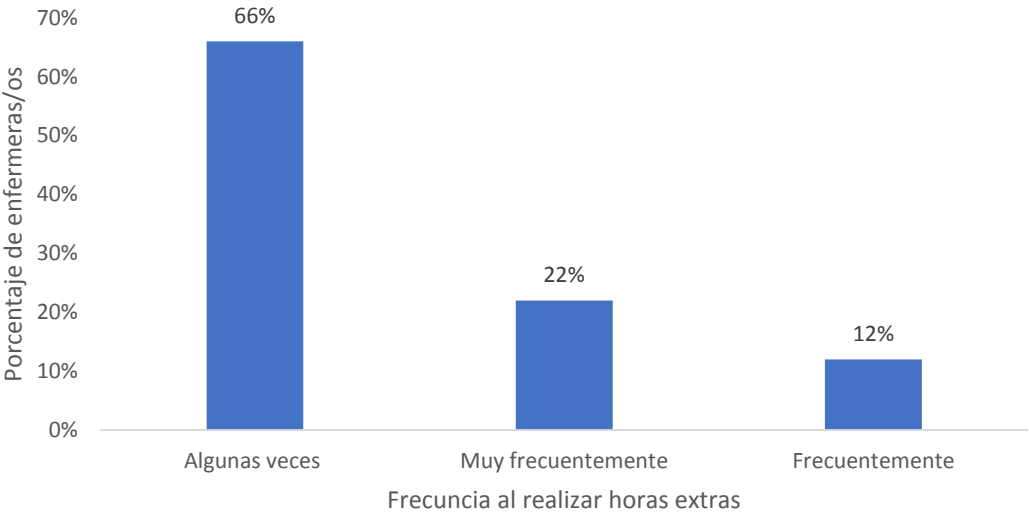


Figura N° 6. Distribución porcentual de enfermeras/os según frecuencia al realizar horas extras en el hospital, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

El gráfico anterior indica que el 66% de los profesionales de enfermería realizan algunas veces horas extras.

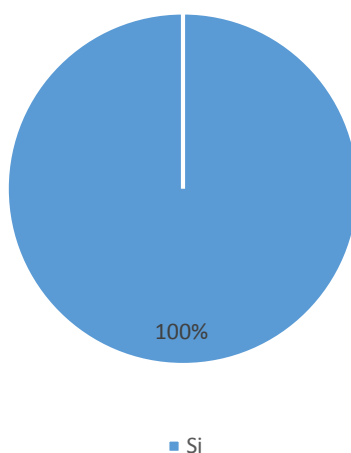


Figura N° 7. Distribución porcentual de enfermeras/os que les gusta aprender cosas nuevas, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

El gráfico anterior señala que el 100% de los profesionales de enfermería les gusta aprender cosas nuevas.

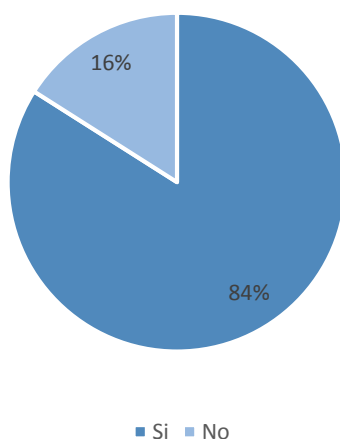


Figura N° 8. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia en labor de parto y partos en adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

El gráfico anterior señala que el 84% de las enfermeras/os tienen experiencia en labor de parto y partos con adolescentes.

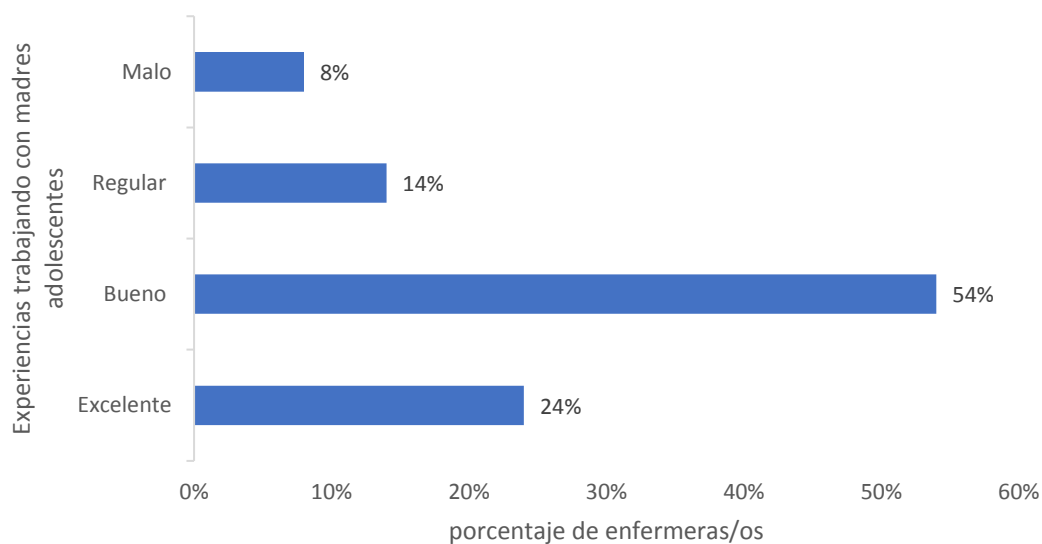


Figura N° 9. Distribución porcentual de enfermeras/os según opinión sobre la experiencia trabajando con madres adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

La figura anterior señala que el 54% de los profesionales de enfermería han tenido una buena experiencia con madres adolescentes, y un 8% ha tenido mala experiencia.

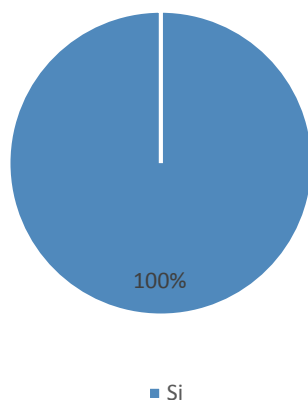


Figura N° 10. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento en brindar un trato humanizado a las madres adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

El gráfico anterior señala que el 100% de los profesionales de enfermería conocen como brindar un trato humanizado a las madres adolescentes.

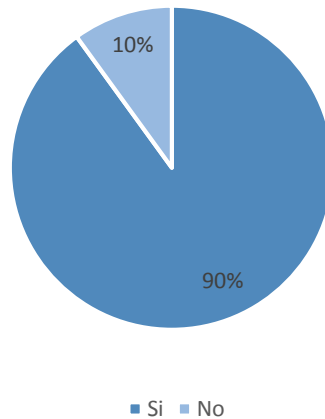


Figura N° 11. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento de alguna ley que proteja a la madre adolescente, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

El gráfico anterior señala que el 90% de las enfermeras/os conocen sobre alguna ley que protege a las madres adolescentes.

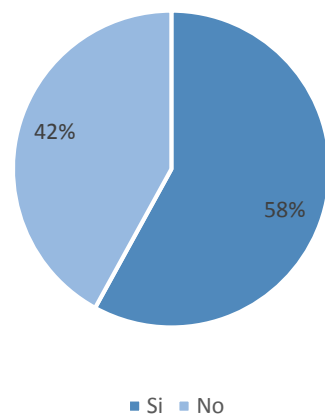


Figura N° 12. Distribución porcentual de enfermeras/os que reciben capacitación por parte de alguna autoridad sobre la ley, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

El gráfico anterior demuestra que el 58% de los profesionales de enfermería recibieron capacitación por parte de alguna autoridad sobre la ley.

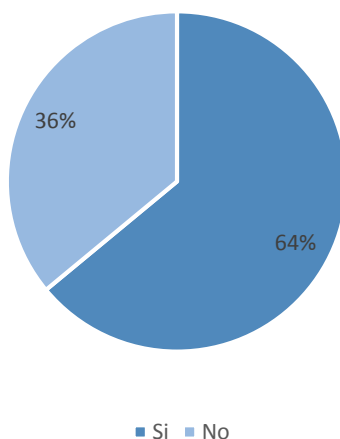


Figura N°13. Distribución porcentual de enfermeras/os que reciben algún curso referente a leyes que protegen a las madres adolescentes en la universidad, San José, octubre, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior señala que el 64% de las enfermeras/os reciben algún curso referente a las leyes que protegen a las madres adolescentes en la universidad.

Tabla N°1. Distribución de enfermeras/os según tema central de las capacitaciones

Temas	Absoluto	%
La “Ley General de Protección a la Madre Adolescente” (N°7735)	23	23%
Ley “Código de Niñez y adolescencia” (N°7739)	20	20%

Ley general de salud N°5395	19	19%
El marco legal de protección a los derechos de las madres adolescentes	14	14%
La política pública de lactancia materna	13	13%
Total		

Fuente: Elaboración propia, 2020

La información tabulada indica que el tema central de las capacitaciones es la “Ley General de Protección a la Madre Adolescente” (N°7735) representando un 23% de la muestra.

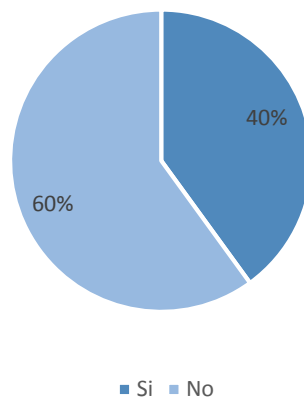


Figura N°14. Distribución porcentual de enfermeras/os que reciben alguna capacitación en el lugar del trabajo sobre el cuidado humanizado hacia las madres adolescentes en labor de parto y parto, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior demuestra que el 60% de los profesionales de enfermería no recibieron alguna capacitación en el lugar del trabajo sobre el cuidado humanizado hacia las madres adolescentes en labor de parto y parto.

Tabla N°2. Distribución de enfermeras/os, según hace cuánto tiempo reciben capacitaciones

Años	Absoluto	%
Menos de un año	2	20%
1 a 2 años y 11 meses	8	80%
3 a 4 años y 11 meses	8	80%
5 años o mas	2	20%
Total		

Fuente: Elaboración propia, 2020

La tabla anterior se basa únicamente en los 20 individuos que contestan de manera afirmativa la interrogante del grafico N°14, la tabla N°2 indica que un 80% de los profesionales de enfermería han recibido la capacitación hace 1 a 4 años y 11 meses.

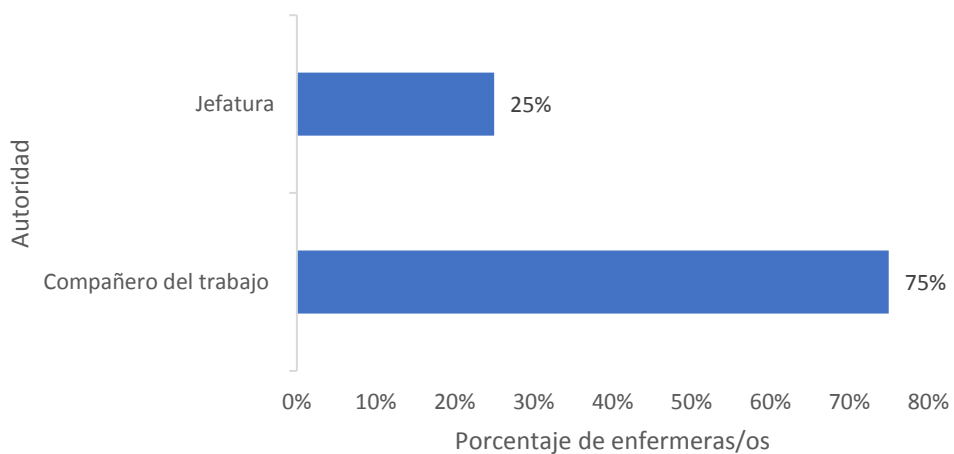


Figura N° 15. Distribución de enfermeras/os según autoridad que les brinda la capacitación referente a las leyes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior demuestra que el 75% de los profesionales de enfermería recibieron la capacitación referente a las leyes por parte de un compañero del trabajo

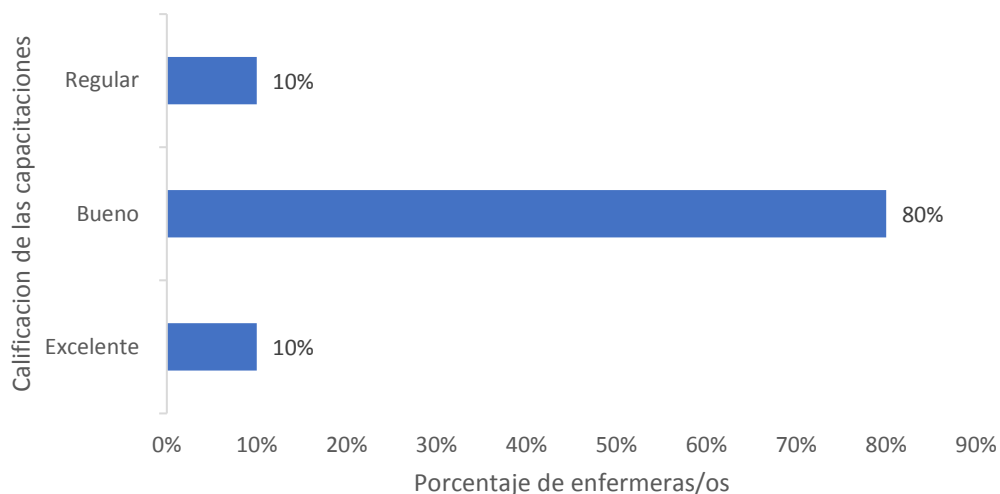


Figura N°16. Distribución porcentual de enfermeras/os según calificación de las capacitaciones brindadas por las autoridades, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior demuestra que el 80% de las enfermeras/os califican como bueno las capacitaciones brindadas por las autoridades.

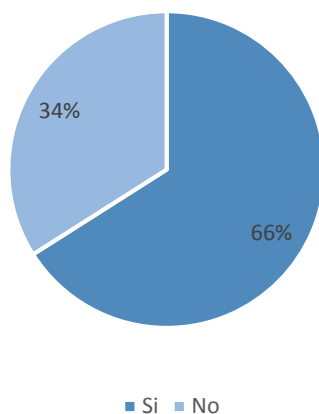


Figura N°17. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento sobre la ley N°7735, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior señala que el 66% de los profesionales de enfermería conocen sobre la ley N°7735.

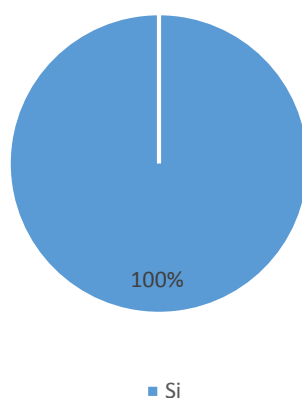


Figura N°18. Distribución porcentual de enfermeras/os según el conocimiento sobre el estado costarricense al garantizar y proteger los derechos de las personas adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior se basa únicamente en los 33 individuos que contestan de manera afirmativa la interrogante del gráfico N°17. El gráfico N° 18 demuestra que el 100% de las enfermeras/os conocen sobre el estado costarricense que tiene el compromiso de garantizar y proteger los derechos de las personas adolescentes.

Tabla N°3. Distribución de enfermeras/os según conocimiento de la ley N7735 en el artículo 9 sobre la atención integral de las madres adolescentes

Referencia	Absoluto	%
Promover programas preventivos, educativos, divulgativos y de capacitación sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia	85	85%
Proporcionar educación sexual y reproductiva, formando madres responsables y mejorar el estado de salud físico y mental	15	15%
Impartir cursos formativos de educación sexual dirigidos a las madres adolescente	0	0%
Total		

Fuente: Elaboración propia, 2020

La tabla anterior se basa únicamente en los 33 individuos que contestan de manera afirmativa la interrogante del gráfico N°17. La tabla N°3 demuestra que el 85% de los profesionales de enfermería menciona que el artículo 9 de la ley N° 7735 se basa en Promover programas

preventivos, educativos, divulgativos y de capacitación sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia

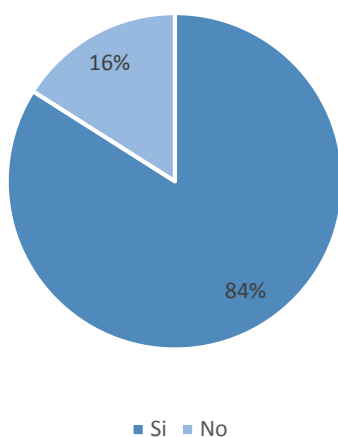


Figura N°19. Distribución porcentual de enfermeras/os según favorecimiento a la mujer embarazada de mantener el acompañamiento de familiares durante el proceso, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior indica que el 84% de los profesionales de enfermería afirman que se le favorece a la mujer embarazada mantener el acompañamiento de familiares durante el proceso de atención de salud.

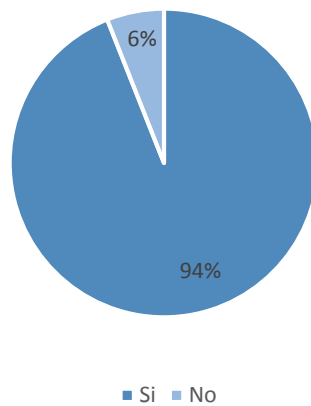


Figura N°20. Distribución porcentual de enfermeras/os según información brindada a la madre adolescente en cada procedimiento que se le va a realizar, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior muestra que el 94% de las enfermeras afirman que se le informa y explica a las madres adolescentes cada procedimiento que se le va a realizar

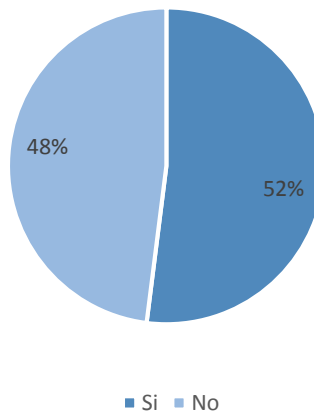


Figura N°21. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia al proteger los derechos de las madres adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El 52% de los profesionales de enfermería exponen según la experiencia que si han tenido que proteger los derechos de las madres adolescentes

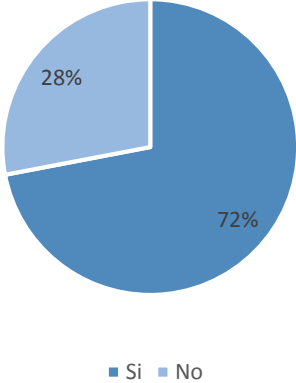


Figura N°22. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia en brindar charlas educativas a madres adolescentes hospitalizadas, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El 72% de las enfermeras/os afirman que según la experiencia han tenido que brindar charlas educativas a madres adolescentes hospitalizadas.

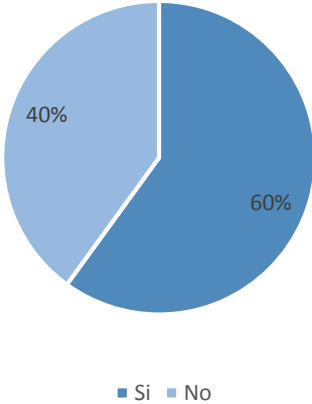


Figura N°23. Distribución porcentual de enfermeras/os según promoción de programas preventivos y educativos sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior señala que el 60% los profesionales de enfermería si han promovido programas preventivos y educativos sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia.

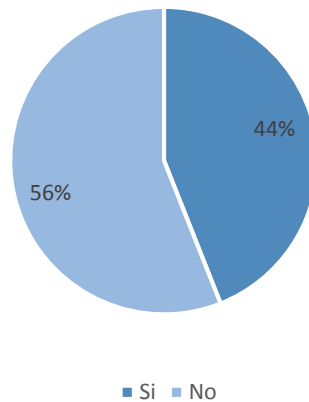


Figura N°24. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia en donde haya tenido que exigir acompañamiento a las madres adolescentes como parte de sus derechos, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020

El gráfico N° 24 demuestra que el 56% de las enfermeras/os niegan el hecho de haber tenido que exigir el acompañamiento a las madres adolescentes, y el 44% restante afirma que han tenido que exigirlo.

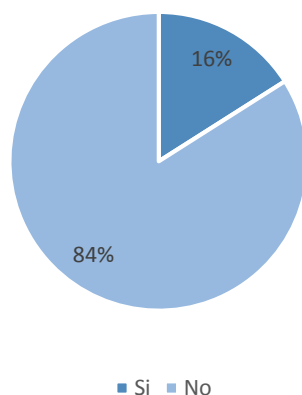


Figura N°25. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia al velar por los derechos de las madres adolescentes sobre el control pre y postnatal, San José octubre, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020

El 84% de los profesionales de enfermería niegan el hecho de haber tenido que velar por los derechos de las madres adolescentes sobre el control pre y postnatal.

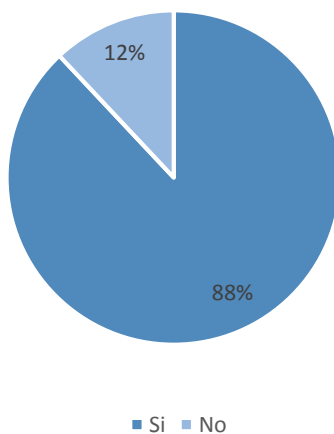


Figura N°26. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento sobre el derecho de un acceso gratuito de preservativos en adolescentes, San José, octubre, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico N°26 demuestra que el 88% de las enfermeras/os afirman el conocimiento sobre el derecho que tienen los adolescentes al acceso gratuito de preservativos.

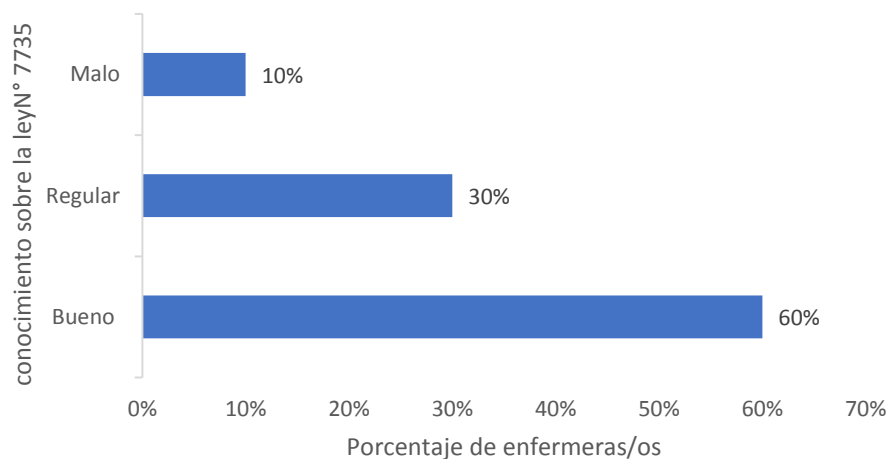


Figura N°27. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento sobre la ley N°7735 durante la aplicación laboral, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El gráfico anterior indica que el 60% de los profesionales de enfermería consideran que el conocimiento sobre la ley N° 7735 es bueno, y un 10% lo considera malo.

En el espacio presentado a continuación se muestran los resultados cualitativos de la investigación

Teoría del cuidado transpersonal

Humanización

¿Qué opina del trato humanizado que se les brinda a las adolescentes embarazadas por parte de enfermería?

P1: *“Desde mi punto de vista, es muy bueno, no he escuchado quejas en estos últimos tiempos”.*

P2: *“Me parece que es excelente, pero siempre se puede ser mejor”.*

P3: *“En mi opinión es muy bueno, cada persona tiene un granito en su corazón que les puede brindar apoyo y confianza a las adolescentes”*

P4: *“Es bueno, enfermería es una de las profesiones más lindas donde se trata con carisma simpatía y demás a las personas.*

P5: *“Eso depende de cada persona, el trato que les vaya a brindar, yo puedo hablar por mí, y me considero una muy buena profesional y hablando en ese sentido el trato humanizado de mi parte es muy bueno, no he escuchado queja alguna”.*

P6: *“Di creo que siempre tratamos de que ellas como adolescentes se sientan cómodas en el proceso así que en resumen considero que enfermería como tal da un buen trato humanizado”.*

P7: *“En el área de maternidad con adolescentes es muy bueno el trato”.*

P8: *“Es bueno, pero opino que puede ser mejor, el tiempo siempre evoluciona”.*

P9: *“Este es excelente, enfermería se basa siempre en brindar un buen trato humanizado”.*

P10: *“De mi parte es bueno, y si se trata del gremio creo que es igual de bueno”.*

P11: *“Es bueno en todo sentido”.*

P12: *“Si lo vemos desde el punto de vista del otro lado de la barrera creo que siempre debemos mejorar el trato humanizado con cualquier tipo de persona no solo con las madres embarazadas”.*

P13: *“Conforme ha evolucionado todo siento que cada vez es mejor, en los tiempos más antiguos enfermería tenía un mal concepto sobre el trato humanizado hacia las adolescentes embarazadas, pero actualmente considero que es bueno”.*

P14: *“Como tal es muy bueno”.*

P15: *“Di yo creo que enfermería más que una profesión es una vocación, pienso que el trato humanizado se trae, a como hay enfermeras que trabajan con el corazón hay muchas que trabajan por obligación, así que en resumen creo que es bueno, pero todo depende del tipo de enfermera que se sea”.*

P16: *“En mi opinión es muy buena”.*

P17: *“En mi opinión en mi centro de trabajo siempre se les da un trato humanizado y hablarles con claridad acerca los procedimientos a realizar”.*

P18: *“Considero que el trato humanizado es bueno ya sea con adolescentes o de cualquier edad”.*

P19: *“Excelente, enfermería es una carrera de humanización, y la mayoría de profesionales tratan de dar lo mejor”.*

P20: *“Bueno, el gremio siempre trata de dar un buen trato humanizado”.*

P21: *“Di es bueno, pero no excelente, hay muchos puntos que mejorar siempre”.*

P22: *“Que el trato humanizado en enfermería es excelente, siempre tratan de que las adolescentes se sientan cómodas durante todo el proceso ya que es algo nuevo para ellas”.*

P23: *“Es relativo, no todos los profesionales les tratan igual, pero en general es bueno”.*

P24: *“Es bueno, cada enfermera/o tiene su forma de tratar a los adolescentes, pero siempre lo hacen de la mejor manera”.*

P25: *“De mi parte muy bueno, trato de empatizar mi atención hacia ellas para que tengan la libertad de expresar sus dudas e inquietudes, mejorando así la atención brindada”.*

P26: *“Bueno, siempre trato de brindar una excelente atención a cada madre adolescente y mis colegas igual”.*

P27: *“El mismo es bueno e importante para procurar una atención integral a cada usuaria”.*

P28: *“Excelente, siempre hablando con empatía”.*

P29: *“Bueno, uno siempre trata de abarcar todas las dudas que tengas las usuarias, y explicarle los procedimientos para entrar en confianza”.*

P30: *“Es Bueno, pero pienso que siempre hay que mejorar la atención con ellas ya que son menores de edad y a veces se complican”.*

P31: *“Sinceramente he topado con colegas jóvenes que apoyan y dan trato humanizado, pero colegas de más trayectoria he visto no tan presente el mismo por mucha estigmatización al ser adolescentes”.*

P32: *“Al ser adolescentes creo que no se les informa muy bien sobre sus derechos”.*

P33: *“De mi parte lo considero excelente.”*

P34: *“Di yo opino que el trato humanizado siempre es bueno, es el mismo que se le debe de brindar a cualquier persona ya sea niño, adolescente al igual que a una mayor de edad, no hacen diferencia en cuanto a la edad”.*

P35: *“Brindar una atención óptima y segura”.*

P36: *“Di yo considero que es muy bueno actualmente”.*

P37: *“Desde mi punto de vista creo que es bueno”.*

P38: *“Es bueno, como a todos”.*

P39: *“Que es excelente no solo embarazos adolescentes sino todos en general”.* P40 *“En general es bueno”.*

P41: *“En el tiempo actual se maneja de una manera más eficaz y efectiva”.*

P42: *“Desde mi punto de vista opino que debería ser más humanizado. P43 “En mi opinión es muy bueno”.*

P44: *“Que es de manera holística, tratando a la madre como debe de ser, con todo el respeto y amor que imparte enfermería”.*

P45: *“Yo pienso que aún nos falta mucho por aprender u concientizar”.*

P46: *“Adecuado, pero podría ser mejor”.*

P47: *“Debería ser más humanizado”.*

P48: *“Se debe sensibilizar más al personal sobre el trato que se le debe dar a la adolescencia”.*

P49: *“Me parece excelente, nada más que agregar”*

P50: *“El cuidado humanizado es un pilar de enfermería, considero de mi parte que es muy bueno.”*

Teoría del cuidado transpersonal

Educación en salud

¿Dentro de sus labores brinda algún tipo de educación a las jóvenes y de qué manera lo hace?

P1: *“Si, desde el primer contacto que tengo con la usuaria me presento le explico las cosas a realizar y educo”.*

P2: *“Si, la educación es fundamental en esta área más con madres adolescentes que desconocen algunas veces y aunque las conozca prefiero educarlas de manera preventiva y que conozca bien lo que se le va a realizar”.*

P3: *“Si, me gusta explicarles cada procedimiento que se le vaya a realizar”.*

P4: *“Si, la mayoría de casos brindo educación directa”.*

P5: *“Si, me gusta siempre educarlas sobre la lactancia materna”*

P6: *“Si, es algo fundamental en el área de enfermería el brindar educación, lo realizo de diferentes formas, ya sea de manera individual hablando de forma clara para que siempre me puedan atender”.*

P7: *“Si, hablo con la madre adolescente y durante la conversación aprovecho para educarla”.*

P8: *“Si, les brindo consejería, como un tipo de método preventivo para un futuro”.*

P9: *“Si, mientras converso con la madre adolescente le comento información importante que debe de saber”.*

P10: *“Si claro, realizado educación grupal e individual sobre la preparación del parto y demás”.*

P11: *“Si, les comento los cuidados que debe de tener post parto”.*

P12: *“Si, de manera individual converso con ellas y las educo”.*

P13: *“Si, partiendo del punto de vista preventivo, se les educa sobre la muerte de cuna que ocurre en algunas ocasiones también se les habla de lactancia y demás”.*

P14: *“Si, se les educa sobre los métodos anticonceptivos”.*

P15: *“Si claro, se les menciona todos los cuidados que debe de tener post parto y demás”.*

P16: *“Si, mientras hablo con ella la voy educando durante toda la atención”.*

P17: *“Si, en charlas educativas”.*

P18: *“Lo hago durante la atención brindada”.*

P19: *“Se educa sobre planificación”.*

P20: *“Si. Charla educativa”.*

P21: *“Claro, durante la atención que se le brinda durante todos los procedimientos”.*

P22: *“Explicar cada procedimiento”.*

P23: *“Educación grupal sobre anticoncepción en el periodo post parto a pacientes hospitalizadas, cuidados postnatales y cursos perinatales.”*

P24: *“Si, trato de explicar y educar en cada procedimiento a realizar”.*

P25: *“Claro, durante la atención que se le brinda durante todos los procedimientos”.*

P26: *“Explicar cada procedimiento”.*

P27: *“Educación grupal sobre anticoncepción en el periodo post parto a pacientes hospitalizadas, cuidados postnatales y cursos perinatales”.*

P28: *“Siempre hablo con ellas, de todo el proceso, antes y después del parto qué es lo que pueden experimentar, sabemos que todas reaccionan de forma distinta, unas pueden tener un embarazo muy tranquilo y otras complicaciones en todo momento”*.

P29: *“Educación post parto- cuidado”*.

P30: *“Si, educación directa e individualizada”*.

P31: *“Orientación sobre lactancia materna, uso del implantón, apego materno y el acompañamiento de la madre”*.

P32: *“Claro, ofrecer métodos de planificación y educación sexual responsable”*.

P33: *“No he atendido adolescentes”*.

P34: *“No he tenido oportunidad”*.

P35: *“Se trata de hacerlas ver las responsabilidades que ha adquirido una vez estén en estado, y los cuidados ya que muchas de estas aún no están preparadas física ni psicológicamente”*.

P36: *“Educación directa a la hora de tratarlas”*.

P37: *“Si, durante la atención que se le brinda a la madre, converso con ella”*.

P38: *“De manera didáctica, mediante charlas educativas, blochour, presentaciones en power points”*.

P39: *“Durante cursos de parto y durante la labor de parto”*.

P40: *“Atención en Clínica de Adolescentes, asesoramiento grupal en curso de parto y personalizada en consulta o bien durante la labor, parto y posparto”*.

P41: “Brindo consejería sobre salud sexual y reproductiva y curso de preparación al parto”.

P42: “si dependiendo del momento y el tiempo trato de ser precisa y clara con lo que digo”.

P43: “claro, de diferentes maneras ya sea grupal o individual con él o la acompañante, siempre tratando de ser claro con lo que digo”.

P44: “De una forma preventiva”.

P45: “Sí, desde la valoración inicial y durante todo su proceso”.

P46: “Se le recomienda distanciar el número de hijos haciendo una buena práctica de su sexual para que puedan seguir estudiando y salir adelante con sus hijos”.

P47: “Se les brinda educación acerca Lactancia Materna Exclusiva”.

P48: “Si, desde la atención inicial que se le brinda”.

P49: “Si, ya sea de forma grupal o individual”.

P50: “Si claro, creo que la educación se brinda de muchas formas ya sea desde la atención directa que se le brinda hasta en forma grupal ya sea con los acompañantes o en los salones donde se encuentren internadas”

Teoría del cuidado transpersonal

Humanización

¿Desde su experiencia ha escuchado comentarios de madres adolescentes internadas sobre el trato de los profesionales de enfermería?

P1: “Si, pero la mayoría son buenos como todo hay momentos donde se pueden escuchar negativos, pero siempre han sido positivos”.

P2: *“Si, siempre han sido positivos”.*

P3: *“Si, que el trato es muy bueno”.*

P4: *“Si, a veces dicen que las enfermeras son unas amargadas y que les hacen mala cara”.*

P5: *“Si, hay jóvenes que llegan muy atemorizadas por lo que están pasando y he escuchado comentarios en donde ella se sienten contentas y satisfechas por el trato del gremio”.*

P6: *“Si, gracias a Dios han sido buenos”.*

P7: *“Si, han comentado que el trato es bueno, pero siempre hay algo que mejorar en la atención brindada”.*

P8: *“Si, no he escuchado comentarios negativos, siempre han sido buenos”.*

P9: *“Si, la mayoría de veces son buenos comentarios”.*

P10: *“sí, he escuchado cosas y siempre han sido positivas”.*

P11: *“Si, en ocasiones he escuchado comentarios directamente de las usuarias que equis compañera le brindo un mal trato o que no se siente cómoda como tal”.*

P12: *“Si, buenos y malos, como todo no siempre se les queda bien a todas las personas”.*

P13: *“Si, diay he escuchado de todo, desde comentarios positivos hasta comentarios negativos, todos los tratos hacia las usuarias son diferentes, hay colegas que a veces no tienen un buen día o la forma de expresarse son así como conchas, pero siempre se trata de ser empática pero no siempre se cumplen con todas las expectativas de las madres”*

P14: *“Si, pero la mayoría de veces son comentarios buenos”.*

P15: *“Si, he escuchado donde mencionan que el trato que le han brindado ha sido bueno, el cual es satisfactorio”.*

P16: *“Si, claro en todo el transcurso uno escucha comentarios de todo tipo, pero creo que la mayoría son buenos”.*

P17: *“Si, estos son buenos como debe de ser”.*

P18: *“Si, han sido buenos, creo que los tratos con las adolescentes tienen que ser más cuidadoso en todo sentido”.*

P19: *“Si, en ocasiones he escuchado comentarios negativos y me desmotiva mucho”.*

P20: *“Si, son excelentes”.*

P21: *“Si y el mismo ha sido satisfactorio”.*

P22: *“Si, me llena de orgullo esa pregunta por qué durante mi trayectoria solo he escuchado uno que otro comentario de madres adolescentes y estos han sido muy buenos, se van muy contentas para sus hogares porque las enfermeras le brindaron una muy buena atención”.*

P23: *“Sí, siempre buenos”.*

P24: *“Si, en algunos casos he escuchado que quedan con dudas, o no entienden muy bien que está pasando a su alrededor”*

P25: *“Si, en casos de disgustos casi siempre se quejan”.*

P26: *“Sí claro, ofensivos y sin tacto alguno. Ejemplos: cuándo lo hizo no se quejaba así, qué tanto llora si jugaba de grande aguante etc., pero repito somos cada vez más enfermeras que estamos cambiando ese trato”.*

P27: *“Si he escuchado que no se les explica muy bien que les van hacer”.*

P28: *“Si, y han sido muy buenos”.*

P29: *“Si, las tratan sin distingo de edad”.*

P30: *“Sí que no les gusta. Pero no siempre lo escucho”.*

P31: *“Siii a ellas siempre les comenta a las otras pacientes con quien le gustó el trato o disgusto”.*

P32: *“No, siempre estoy muy ocupada”.*

P33: *“No hasta el momento”.*

P34: *“si, han sido comentarios positivos en relación al trato”.*

P35: *“Si, como todo proceso doloroso hay comentarios negativos”*

P36: *“Si claro, la mayoría de estas pacientes no tienen la madurez ni la conciencia de la responsabilidad adquirida”.*

P37: *“Si, pero ese depende de la madures de las personas, hay jóvenes que se comportan más maduras que las adultas y no se quejan del personal ni de nada”.*

P38: *“Si, hasta el momento todos han sido positivos”.*

P39: *“A cómo se escuchan comentarios positivos, también Hay negativos debido al dolor durante el proceso de embarazo”.*

P40: *“Si, he escuchado que muchas llegan con mucha ansiedad primero por todo lo que tiene que pasar y además de eso le agregamos que antes de entrar al hospital muchos familiares o personas cercanas les mete ideas en la cabeza en relaciona a enfermería”.*

P41: *“Si, muchas agradecidas, pero siempre hay alguna observación que hacer”.*

P42: *“Si. La mayoría refieren que el trato es bueno”.*

P43: *“Si, han sido comentarios buenos de parte de ellas”.*

P44: *“Si he escuchado aspectos positivos y negativos también”.*

P45: *“si, como todo hay comentarios buenos y malos, pero la mayoría han sido favorables”.*

P46: *“No, no he tenido la oportunidad de atender a madres adolescentes”.*

P47: *“Si, a veces llegan atemorizada por comentarios que hacen las demás personas, que las enfermeras las tratan mal, que les hablan feo y demás, pero considero desde mi punto de vista que, con el paso del tiempo, todo evoluciona y tratamos de dar siempre lo mejor”.*

P48: *“Aún no he atendido ni pre ni postnatal”.*

P49: *“Si, he escuchado donde mencionan que el trato que le han brindado ha sido bueno, el cual es satisfactorio”.*

P50: *“Si claro, la mayoría de casos han sido comentarios buenos, algunas veces los negativos nos sirven para mejorar como profesional”.*

Principios de la actitud de enfermería en el cuidado humanizado.

Familiaridad y calidez

Describe el abordaje que brinda de manera inicial a la madre adolescente.

P1: *“La atención brindada siempre tiene que ser con respeto al dirigirse hacia las adolescentes y acompañantes”.*

P2: *“Brindo un abordaje completo, desde principio hasta el final, converso con la madre adolescente y el acompañante para que se sientan cómodos y a gusto”.*

P3: *“Inicialmente me presente, le enseñé los utensilios que voy a utilizar y le explico lo que le voy a realizar”.*

P4: *“Dependiendo del abordaje, pero como todo proceso inicial creo yo que lo más importante es presentarse y crear un lazo de confianza”.*

P5: *“Me presento es lo más común que hago y después aplico la atención individualizado”.*

P6: *“Si tengo tiempo, me gusta dirigirme directamente a la madre y a al acompañante hablarles de frente y siendo clara”.*

P7: *“Se le informa las normas de servicio, soy clara”.*

P8: *“De manera inicial saludo me presento y realizo lo que tenga que hacer”.*

P9: *“Se le explica lo que se le va a realizar y si tiene dudas trato de ser clara”.*

P10: *“Me presento de una forma cálida y trato de ser simpática para que entre en confianza”.*

P11: *“Me dirijo hacia ella con respeto y le hablo de una forma no tan técnica para que me entienda cuando lo vaya a explicar algún procedimiento”.*

P12: *“Se le comenta los procesos que se le van a realizar”.*

P13: *“De manera inicial creo que lo primero que se debe de hacer es saludar y presentarse como profesional que se es”.*

P14: *“Bueno lo primero que hago yo es presentarme y después realizar lo que voy hacer”.*

P15: *“Dependiendo, siempre saludo soy Cortez y le explico lo que se le vaya a realizar”.*

P16: *“Saludar, presentarme y explicarle el procedimiento a realizar”.*

P17: *“Es relativo al tipo de atención”.*

P18: *“De manera cortes me presento, y la oriento y le brindo confianza en caso de que necesite algo”.*

P19: *“Me presento, me pongo a la orden de la usuaria, le explico todos los procedimientos que le realizaré, le doy la confianza para que me pregunte lo que desee, la oriento sobre planta física y espacio intrahospitalario y velo por su confort, privacidad y comodidad en todo momento durante la atención”.*

P20: *“Educación individual y grupal”.*

P21: *“Se le realiza una entrevista en busca de factores de riesgo”.*

P22: *“Presentarme con la usuaria y su acompañante y proceder con los procedimientos a realizar”.*

P23: *“Con respeto y que se sienta en confianza”.*

P24: *“Posterior a la captación de ésta, se coordina un manejo integral, en donde varias entidades le brindarán su atención y se velará por la protección y métodos preventivos. En esto están involucrados varias entidades tales como trabajo social, PANI, psicología, obstetricia, etc.”*

P25: *“Dependiendo de la atención, pero siempre iniciando con una presentación ante la usuaria y compañía si fuera el caso”.*

P26: *“Lo primero es hacerla sentir segura, y realizar una comunicación asertiva, si iniciamos diferente va ser una adolescente que no va a comunicar lo que siente, piensa y las dudas futuras”.*

P27: *“Se le permite el acompañamiento, se le explica su situación actual de salud, educación”.*

P28: *“Presentación inicial y ponerme en entera disposición a acompañar y explicar lo q necesita”.*

P29: *“Me presento y les digo que les daré algunas recomendaciones generales.”*

P30: *“Educación sexual, planificación y abordaje completo”.*

P31: *“No lo he hecho.”*

P32: *“Excelente y cálido.”*

P33: *“No he hecho abordajes a embarazadas adolescentes.”*

P34: *“Les hago ver la responsabilidad tan grande que es cuidar y criar un hijo a tan temprana edad, y la necesidad de tomar y utilizar un método anticonceptivo para que no tenga un embarazo tan pronto”.*

P35: *“De una manera muy Holística”.*

P36: *“Dependiendo del abordaje que se vaya a realizar, pero siempre trato de entrar en confianza presentarme y conversar con la madre”.*

P37: *“El abordaje se tiene que hacer de manera Biopsicosocial tomando en cuenta a la madre adolescente como un todo, desde con quien vive y con quien comparte, si cuenta con*

apoyo del padre del niño o niña, si cuenta con el apoyo familiar, si cuenta con la condición necesaria para vivir de manera óptima.”

P38: “me identifico y luego le consulto sobre su derecho a estar acompañada permanentemente si así lo desea.”

P39: “Como a toda usuaria inicia con un saludo, le digo mi nombre y le explico en qué consiste la atención que le voy a brindar”.

P40: “Se debe hacer un abordaje en un entorno de empatía y confianza para poder acercarse de manera positiva a la adolescente”.

P41: “Primeramente saludo, me presento y después procedo con lo que tenga que realizar”.

P42: “Siempre inicio saludando a la futura mama y compañía si fuera el caso y después le explico el procedimiento que se tenga que hacer”.

P43: “Desde el pre parto y postparto”.

P44: “Saludo, les digo como me llamo y las funciones a realizar para que entiendan lo que se les va a proceder a realizar”.

P45: “Creo que todo trato siempre tiene que ser igual, sea adolescente, adulto o adulto mayor, creo que lo inicial es presentarse y explicar el proceso a realizar”.

P46: “Se trata con el respeto que merece toda Usuaría, sólo con más cautela”.

P47: “Se les informa que tienen derecho a acompañante 24/7 se les explica las normas del servicio y lo que se le va a proceder a realizar”.

P48: “Se les explica todo el proceso que van a pasar y que estén tranquilas con confianza en con el personal que siempre van a estar atentos a las necesidades que se le presente”.

P49: “Saludo me presento y explico lo que se le va a realizar”.

P50: “Dependiendo, pero siempre me presento y le explico lo que se le va hacer”.

Principios de la actitud de enfermería en el cuidado humanizado.

Educación en salud, familiaridad y calidez

¿Describa el proceso que usted aplica al brindar educación a una madre adolescente y su familia?

P1: “Trato de ponerme en los zapatos de las adolescentes y las educo de una forma sencilla en donde me puedan entender”.

P2: “Soy clara, prefiero no usar palabras técnicas.”

P3: “En educación directa, me presento y durante el procedimiento le explico lo que sea necesario.”

P4: “Realizo una conversación normal si es en caso de una educación directa.”

P5: “Trato de ser social, tener confianza con ambas partes y que me vean como una guía no como una enfermera más que solo cumple con sus labores y lista, me gusta que me entiendan todo lo que les digo y si no abarco todas las dudas.”

P6: “Me presento y les menciono algunas recomendaciones que son importantes en el trascurso del embarazo y post natal.”

P7: *“Me gusta educar de forma directa no tan formal pero sí que me entiendan los que les estoy diciendo tanto ella como el acompañante.”*

P8: *“Incluyo siempre al acompañante o familiar ya que son menores de edad y puede que se le olvide lo que le mencione sobre cuidados y forma de prevención.”*

P9: *“De forma formal con un enfoque humanizado”.*

P10: *“Realizando una plática”.*

P11: *“Siempre hablar de formar clara y directa para que entiendan mejor” las ideas y después abarcar las dudas”.*

P12: *“Se realiza por medio de educación directa”.*

P13: *“Se le realiza entrevista, se educa, se refiere a trabajo social y psiquiatría, se le ofrecen métodos de planificación, se le indica que debe ser acompañada por su representante legal.”*

P14: *“Me gusta siempre ser creativa así que cuando me toca brindar educación a las adolescentes me gusta que siempre sean cosas diferentes con ilustraciones y demás cosas para que me puedan entender.”*

P15: *“Lo realizo de una forma formal, no tan rutinaria pero siempre con el objetivo de que me logre entender la idea de lo que estoy hablando.”*

P16: *“Creo un ámbito de confianza y seguridad y le brindo la educación directa.”*

P17: *“Me presento de forma inicial y una vez conocido las partes trato de ir al punto ser clara.”*

P18: *“Se le comenta de una forma clara todo lo que necesita saber tanto la madre adolescente como el acompañante.”*

P19: *“Cuando son grupales me gusta usar material didáctico para que logren comprender la idea de una mejor manera”.*

P20: *“Trato de usar un lenguaje adecuado a la situación y le brindo la educación directa.”*

P21: *“Di prácticamente uso un lenguaje en el que se me entienda lo que estoy diciendo.”*

P22: *“Dependiendo del momento, el tiempo y demás, trato de ser directa y explicarles de forma que me entiendan.”*

P23: *“Trato de ser siempre clara hablar de una forma que me entiendan ambas partes.”*

P24: *“Al dar egreso se les brinda educación acerca la importancia de los tamizajes del Neonato, cuidados del RN, la importancia de las vacunas, citas de control de niño sano.”*

P25: *“Se implementa la integración entre ellos para una mejor evolución del embarazo, parto y post parto.”*

P26: *“Iniciar con un saludo, conversar y dirigirme hacia ellos de manera atenta y cortés”.*

P27: *“Converso con ella y valoro su red de apoyo y se le da el abordaje de acuerdo a sus necesidades.”*

P28: *“Hablo con la adolescente y su familia de forma clara y abarco las dudas que tengan”.*

P29: *“Trato de ser empática, comunicativa, escucho la necesidad de la usuaria e intento darle el mejor abordaje”.*

P30: *“Brindo educación sobre cada procedimiento a realizar y le dejo bien en claro su derecho a aceptar, postergar o rehusar cualquier procedimiento”.*

P31: *“Incluir en todo momento un familiar, explicar a ambas personas el proceso y las consecuencias, pero sobretodo trabajar en conjunto la salud mental de ambas personas, ya que es un cambio tanto para la adolescente como la familia o acompañante.”*

P32: *“Trato de utilizar palabras sencillas, se explica sobre sus cuidados, signos de alarma de forma que puedan entender.”*

P33: *“Educar y orientar.”*

P34: *“Les muestro encuestas, gráficos y los educó sobre las consecuencias de no cuidarse”.*

P35: *“No lo he atendido adolescentes.”*

P36: *“Trato bueno”.*

P37: *“Se les habla tanto a la madre como a la familia de lo importante que es el apoyo moral y emocional dentro del núcleo familiar, para un buen desarrollo integral familiar”.*

P38: *“No lo he hecho”.*

P39: *“Educación verbal”.*

P40: *“De forma inicial me presento, y después les educó sobre la sexualidad métodos anticonceptivos y demás.”*

P41: *“Mediante entrevista familiar, se explica de manera detalle todo el proceso que inicia una madre adolescente, los próximos cambios y desarrollo que toma la madre, el apoyo familiar es fundamental.”*

P42: *“Se realiza a través del proceso de enfermería tratando de abordar sus necesidades de acuerdo a su edad y otros factores importantes.”*

P43: *“Tomó en cuenta la edad y la escolaridad de los involucrados y en base a eso doy la información que se requiere.”*

P44: *“Es un proceso pausado, empático, se debe llegar a la adolescente con palabras claras y sencillas.”*

P45: *“Trato de ser clara y hablar de una forma en la que ella y acompañante logre entenderme y si no comprende algo le doy espacio para que consulte.”*

P46: *“siempre trato de entrar en confianza y poder abarcar todas las dudas que tengan.”*

P47: *“De manera informativo”.*

P48: *“Brindo material didáctico, hablo claro y explico cada detalle.”*

P49: *“Yo lo haría no utilizando el lenguaje tan técnico, y que la joven y los familiares lo puedan entender.”*

P50: *“brindo educación directa, de una forma sencilla”*

Principios de la actitud de enfermería en el cuidado humanizado.

Mirada, tono de voz y expresión corporal

¿De qué forma le explica a una madre adolescente y compañía los procedimientos a realizar?

P1: *“Me gusta utilizar una forma sencilla para una mejor comprensión de la adolescente.”*

P2: *“Mediante una conversación”.*

P3: *“Converso con la futuro mama y la explico el procedimiento a realizar de una manera clara y sencilla”.*

P4: *“Converso con la futuro mama y la explico el procedimiento a realizar de una manera clara y sencilla.”*

P5: *“De una manera simple.”*

P6: *“Soy directa me gusta hablar claro y al punto”.*

P7: *“Uso material didáctico en todo momento para facilitar la comprensión”.*

P8: *“Aplico ejemplos de la vida cotidiana para que me entiendan”.*

P9: *“Durante una conversación les explico todo”.*

P10: *“Primero le explico todo y después le hago”.*

P11: *“Prefiero no usar palabras técnicas preguntas para ver si me di a entender”.*

P12: *“Le explico todo tanto a la madre adolescente como al familiar, aunque sepa de lo que estoy hablando mi deber es informarle siempre todos los procedimientos a realizar.”* P13: *“Con charlas educativas”.*

P14: *“Conversando, trato de utilizar un lenguaje en el que me pueda entender.”*

P15: *“Utilizo un tono amistoso para que sienta calma y confianza.”*

P16: *“Desde el abordaje inicial le explico el procedimiento a realizar.”*

P17: *“Bueno si tengo tiempo hago las cosas con calma y trato de enseñarle lo que voy a utilizar y le explico mientras lo realizo.”*

P18: *“Di trato de ser clara, si no entiende le respondo las preguntas que me hagan mientras le voy haciendo los procedimientos”.*

P19: *“Sin usar palabras técnicas, a veces utilizó ejemplos o material para que me logren entender mejor.”*

P20: *“De forma segura y lo más sencilla posible para que sea de fácil comprensión para la adolescente.”*

P21: *“Se realiza de manera clara con un lenguaje que permita que puedan entender que es lo que se les va a realizar”.*

P22: *“De forma clara”.*

P23: *“Con el lenguaje más sencillo y comprensible posible, si es necesario le muestro los instrumentos que voy a utilizar”.*

P24: *“Le hablo de una manera sencilla, que no involucre palabras técnicas para que me pueda comprender mejor”.*

P25: *“De la manera más simple posible para darme a entender de la mejor manera”.*

P26: *“De forma individual durante su ingreso.”*

P27: *“De forma sencilla y clara con términos fáciles de comprender”.*

P28: *“Siempre tratando de no hablar muy técnico, siendo clara en lo que les digo”.*

P29: *“De una forma que logre entender y no quede con dudas de lo que se le vaya a hacer”.*

P30: *“El abordaje es grupal y luego individualizado”.*

P31: *“De una manera clara en donde la adolescente y la compañía logren entender de una forma sencilla”.*

P32: *“Explicando desde cero, no doy porcentajes que el familiar o acompañante tenga experiencia en los procedimientos, la mejor herramienta es la comunicación”.*

P33: *“Le explico que le voy a hacer, como lo voy a hacer y el porqué.”*

P34: *“Detalladamente y con dibujos.”*

P35: *“Le digo le voy a administrar los medicamentos indicados y para qué son.”*

P36: *“No lo he hecho, para eso están las auxiliares de enfermería”.*

P37: *“No lo he hecho”.*

P38: *“De una manera más práctica”.*

P39: *“Se utiliza palabras y técnicas que todos puedan entender, desde la alimentación antes, durante y después del parto, para proteger tanto a la madre como al producto, con vocabulario y técnicas sencillas y básicas.”*

P40: *“Con palabras claras y entendibles para ellos”.*

P41: *“Trato de utilizar un lenguaje que no sea muy técnico y le enseño o explico lo que se le va a realizar.”*

P42: *“Según intervención que se vaya realizar, se la una inducción del proceso a realizar, se explica que utensilios se van utilizar y cómo se va a proceder.”*

P43: *“Le explico el procedimiento y le solicito que me retroalimente con lo que comprendió.”*

P44: *“Trato de que la información sea clara y si se puede utilizo imágenes”.*

P45: *“Con palabras claras y sencillas y con un tono amistoso.”*

P46: *“Trato de ser clara y hablar de una forma en la que ella y acompañante logre entenderme y si no comprende algo le doy espacio para que consulte.”*

P47: *“de manera clara y al punto, le explico paso a paso lo que le voy a realizar siempre teniendo en cuenta el consentimiento de ella.”*

P48: *“Siempre trato de explicar cada detalle que se le vaya a realizar y si no entienden les doy espacio para que me pregunten”.*

P49: *“No he tenido la oportunidad, pero como le dije anteriormente lo haría de una forma clara no utilizando un lenguaje tan técnico.”*

P50: *“De manera informativo”.*

Teoría del cuidado transpersonal

Emociones

¿Según su experiencia ha permitido que las usuarias madres adolescentes expresen sus sentimientos? ¿Mencione alguna experiencia?

P1: *“Si, es importante que ellas expresen lo que sienten en ese momento.”*

P2: *“Si, como parte de la profesión de enfermería es abordar todo tipo de situación que se quiera presentar.”*

P3: *“Si, me gusta aplicar la escucha activa en mi labor día a día.”*

P4: *“Si, siempre estoy atenta a las necesidades de mis pacientes”.*

P5: *“Si, dejo que se expresen, si mencionan algo delicado fuera de mi alcance las refiero a otro tipo de profesional.”*

P6: *“Si muchas de las adolescentes enfrentan miedos durante todo este proceso.”*

P7: *“Si, creo que es uno de los pilares de enfermería el tener una escucha activa, es muy importante escucharlas y que entren en confianza y le pueda comentar a uno cualquier tipo de situación que estén pasando.”*

P8: *“Si claro, en todo momento les doy su espacio para que expresen lo que sienten.”*

P9: *“Si, las dejo con libertad de que expresen u opinen lo que quieran”.*

P10: *“. Sí, siempre es importante darles espacio por si sienten alguna incomodidad y de más.”*

P11: *“Si claro, permito que muestren sus sentimientos si eso es lo que desean, siempre trato de que se sientan a gusto.”*

P12: *“Siempre si les molesta algo ellas lo dicen con frecuencia o en algunos casos son más reservadas. Cuando se sienten frustradas por alguna situación llámese por Lactancia Materna por ejemplo ellas se les escucha y se les aborda.”*

P13: *“Si, El temor de una adolescente por su edad y la del padre le quitaran al bebé, se le refirió a trabajo social para eliminar su angustia.”*

P14: *“No cuento con esa experiencia, pero siempre le daría el espacio para que se exprese.”*

P15: *“si claro, como lo dije anteriormente hay adolescentes que llegan atemorizada por comentarios que les hacen los terceros, entonces permito que se desahogue y poder brindar confianza.”*

P16: *“Si claro, cuando son madres adolescentes siempre les genera mucha ansiedad esta nueva etapa que van a vivir.”*

P17: *“Si, permito que se desahoguen”.*

P18: *“Si. Siempre valoro cómo se sienten emocionalmente”.*

P19: *“Si, se le brinda una escucha activa”.*

P20: *“Durante la entrevista de ingreso, se le brinda escucha a sus respuestas y se le brinda espacio para sus preguntas.”*

P21: *“Si. Siempre les menciono que estén tranquilas que se pueden expresar y que pueden estar seguras que no va a salir de mi lo que me quiera contar”.*

P22: *“Si, cuando sienten alguna inquietud y demás”.*

P23: *“No me ha tocado aún”.*

P24: *“Siempre las insto, con el fin de generar un alto grado de confianza”.*

P25: *“Sí, pero no he tenido experiencias en donde una adolescente me cuente alguna inquietud o que se quiera desahogar conmigo”.*

P26: *“Siempre lo permito. De hecho, una vez una usuaria me expresó su deseo de no ser acompañada por su madre en la labor y parto y yo le expliqué a la señora, muy molesta se retiró de la sala de labor, pero respeté la voluntad de mi usuaria”.*

P27: *“Realmente es difícil que lo expresen ellas de manera espontánea ya que si vienen con la mamá o la abuelita siempre se retraen, por lo tanto, esto se debe tratar de manera asertiva con ambas personas, para que tengan la confianza de expresar lo que siente.”*

P28: *“Si me gustas darle la oportunidad que lo hagan, es la única forma de poder cuidarlas a ellas como a sus bebés, cuándo se encuentran internadas busco los momentos adecuados.”*

P29: *“A la hora del parto y del post parto es cuando más se expresan con nosotros.”*

P30: *“Si, de hecho, la mayoría llegan muy asustadas y después del apoyo emocional y educación mejoran su actuar.”*

P31: *“si claro, me paso una vez que una adolescente me menciono que la madre la ponía a prostituirse”.*

P32: *“Si eso es muy importante que ellas se expresen y aclaren dudas.”*

P33: *“No, son citas de pocas horas, para eso están las psicólogas y trabajo social.”*

P34: *“No he atendido adolescentes.”*

P35: *“si, le brindo confianza y seguridad para que expresen los sentimientos”.*

P36: *“No he tenido experiencias en ese sentido”.*

P37: *“Me tocó atender una adolescente que me pedía que quería al papá del bebé a la hora del parto, pero la mamá exigía que por ser menor de edad ella era la que tenía que acompañarla y no el papá del bebé.”*

P38: *“Si, cuando dicen que tienen miedo.”*

P39: *“Claro siempre lo permito, algunas jóvenes me han mencionado el temor o la incertidumbre al pasar al parto.”*

P40: *“Hay que estar abiertos a la expresión de sentimientos para tener un mejor resultado durante la salud mental y el proceso del embarazo.”*

P41: *“Si, siempre trato de dar espacio a las usuarias para que hablen conmigo.”*

P42: *“Siempre durante todas las intervenciones, principalmente durante la labor de parto.”*

P43: *“Si, cuando dicen que tienen miedo.”*

P44: *“Es difícil q una madre adolescente exprese sus sentimientos si no se ha sentido cómoda con el personal, por eso la relación empática.”*

P45: *“Si, aún no he vivido experiencias, pero generalmente se le da espacio a la adolescente de que pueda sentirse cómoda en todo momento.”*

P46: *“si, les comento que están en todo su derecho de hablar y decir lo que piensan y sienten, me paso una vez que una adolescente y su familiar no querían que unos estudiantes atendieran el parto por lo que se tuvo que respetar la decisión de la joven.”*

P47: *“si, muchas veces las adolescentes expresan sentimientos de miedo, ansiedad y demás.”*

P48: *“Si, se les explica los derechos que tiene por ser menor de edad, y que expresen cualquier incomodidad.”*

P49: *“Si, en algunos casos me ha pasado que la adolescente quiere estar acompañada por otra persona que no sea la mamá.”*

P50: *“Si, muchas veces tienen dudas con respecto a procedimientos, entonces dejo que se expresen y demás.”*

Teoría del cuidado transpersonal

Humanización

¿Dentro de los principios de actitud de enfermería en el cuidado humanizado (la calidez, familiaridad, la mirada, el tono de voz y la expresión corporal,) considera usted importante reforzar alguno en su labor y por qué?

P1: *“Si, todos, hay días muy cansados y hay que tratar siempre de tener presente que esta es una profesión que requiere vocación en lo que se hace”.*

P2: *“Todos, siempre es importante mejorar día a día.”*

P3: *“Si todos, la hora de escuchar a las usuarias tener más empatía con ellas.”*

P4: *“Realmente todos son importantes y todos los días debemos de reforzarlos con ayuda de Dios.”*

P5: *“Todos, creo que todos son importantes y más si en para brindar un buen trato humanizado.”*

P6: *“Todos, siempre es bueno mejorar.”*

P7: *“todos es importante reforzarlos, con el tiempo a veces se pierden pequeños detalles que hacen una excelente atención a las usuarias.”*

P8: *“En primera instancia creo que siempre hay cosas por mejorar con el tiempo todo evoluciona y siempre hay cosas nuevas por aprender y aplicar lo el hospital así que opino que todas las anteriores siempre es bueno reforzarlo.”*

P9: *“No, ninguno”.*

P10: *“Me considero una buena enfermera y creo que siempre existe espacio para mejorar en todos los ámbitos a pesar de tener muchas virtudes.”*

P11: *“La familiaridad, para que la adolescente sienta mayor empatía.”*

P12: *“la expresión corporal, pues no necesitan que uno asuma un tono o rol de poder, necesitan acompañamiento.”*

P13: *“La seguridad que expresa un profesional de enfermería es tan fundamental para tener un mejor de desarrollo del proceso de embarazo antes, durante y después, con la simple razón de enfermería es el todo durante este proceso.”*

P14: *“Siempre es importante reforzar todos los principios, con el tiempo la rutina hace que se pierdan algunos.”*

P15: *“Me considero una buena enfermera y creo que siempre existe espacio para mejorar en todos los ámbitos a pesar de tener muchas virtudes.”*

P16: *“si, La tolerancia de algunos colegas con este tipo de pacientes ya que por ser tan inmaduras son difíciles a la hora del parto al acatar órdenes, aunque hayan tomado el curso de parto, el cual es una herramienta muy importante para tener un mejor manejo a al momento del parto.”*

P17: *“Ninguna, enfermería cumple con todos”.*

P18: *“Todos, fortalecen la profesión.”*

P19: *“No hace falta, lo que se aprende bien no se olvida.”*

P20: *“Todos, siempre es importante reforzar.”*

P21: *“Opino que el tono de voz, la expresión corporal y la familiaridad es una de las cosas que se debe mejorar, ya que muchos profesionales en enfermería no saben cómo hablar con una adolescente”.*

P22: *“Siempre hay q estarlos reforzando porque muchas veces por la presión de sacar trabajo como en una maquila te hacen obviar esos detalles tan importantes.”*

P23: *“En general todas las actitudes de enfermería en relación al cuidado humanizado hay que mejorar, siempre se aprenden cosas nuevas”.*

P24: *“En tiempos de pandemia, ya no se da tanto acompañamiento como antes por razones obvias”.*

P25: *“Se nos ha capacitado sobre el parto humanizado, pero sería bueno realizar talleres en las áreas de salud primaria, enfocados en esta población.”*

P26: *“Si todas, considero que a pesar de siempre brindar de calidad se debe tratar de ser mejor siempre”.*

P27: *“Siempre es bueno reforzar todas las áreas para ser mejor profesional”.*

P28: *“En mi siento que está bien, pero uno mejora día a día”.*

P29: *“Considero que el trato humanizado es esencial en el ejercicio de nuestro trabajo cotidiano. Y todos los días debemos tener presente esto para adecuarlo a cada una de nuestras usuarias.”*

P30: *“Siempre es necesario reforzar todos, hay veces por falta de tiempo, exceso de trabajo y demás se pierden algunas cosas.”*

P31: *“Todos, nunca se deja de aprender cosas nuevas.”*

P32: *“Nunca es demasiado, siempre se deben reformar todos los principios, por más estudios, años de experiencia en los servicios o la atención de mujeres embarazadas, siempre deben retroalimentarse, ya que del diario vivir pueden hacer que estos se dejen de lado y nos volvamos robot.”*

P33: *“Si claro todas, así como reforzar las teorizantes entre ellas como la de Jean Watson.”*

P34: *“La calidez, el tono de voz ya que muchas veces por el trabajo se deja de lado esas cosas”.*

P35: *“La calidez, ya que muchas veces se comete el error de tratarlas como adultas sin tomar en cuenta q están más asustadas.”*

P36: *“Las tres últimas mencionadas considero importante reforzarlas”.*

P37: *“La mirada para lograr conectarse más con la usuaria.”*

P38: *“el tono de voz y la expresión corporal creo que son unas de las 2 cosas que se debe de reforzar ya que la expresión corporal da mucho de qué hablar y en la forma en que se le hable a la usuaria demuestra confianza o no.”*

P39: *“La familiaridad, pienso que es uno de los que se debe reforzar ya que muchas colegas no se ponen en los zapatos de las adolescentes y piensan que por estar embarazadas ya son adultas”.*

P40: *“si todas, siempre es bueno una retroalimentación para que no se pierdan detalles”.*

P41: *“Si el tono de voz es importante saber cómo manejarlo con adolescentes ya que son menores de edad y muchas veces no acatan las ordenes que se les indican.”*

P42: *“Si claro, todas considero importante que enfermería siempre debe de estar en constante actualización.”*

P43: *“Si, todas son indispensables en el área de enfermería”.*

P44: *“Todas, hay que dar un servicio de calidad.”*

P45: *“considero que el tono de voz es muy importante así que creo que esa debería de ser una de las cuales se debe de reforzar”.*

P46: *“La expresión corporal, una mala cara o un mal gesto ya hace parte de un mal servicio.”*

P47: *“Si, todas, nunca es demasiado, por más que uno sepa las cosas un refrescamiento no cae mal.”*

P48: “Después de muchos años de servicio he tratado de no perder ninguno, pero sería bonito que den charlas sobre estos principios para no perderlos.”

P49: “Si claro todos, enfermería es una profesión de cuidado humanizado, y todos los principios son un complemento, en ocasiones al personal se les olvida por qué estudiamos y trabajamos en esta área, son con personas que estamos trabajando y más cuando se trabaja en maternidad, son 2 vidas a las cuales se les brinda un servicio que tiene que ser de calidad, así que considero importante reforzar todos los principios.”

P50: “Opino que la mirada, el tono de voz y la expresión corporal son unos de los principios que más se debe de reforzar, muchas de las colegas con las que trabajo sin querer hacen una mirada y las adolescentes sienten que las están viendo mal y que les están haciendo caras y quizás no es así, al igual que la forma de hablar, algunas hablan muy fuerte y quizás lo mal interpretan que les están gritando y no es así.”

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSION E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El presente apartado pretende integrar y analizar los resultados obtenidos mediante la implementación del instrumento de elaboración propia, en la población de enfermería de la gran área metropolitana y a su vez relacionar dicha información con diversos estudios y la teoría del cuidado transpersonal propuesta por Jean Watson, esto con el fin de brindar una argumentación óptima acerca de las variables sociodemográficas, conocimiento y prácticas, sobre la ley N°7735.

El primer aspecto sociodemográfico incluido en el instrumento indica que existe un mayor predominio de mujeres que de hombres encuestados, según el Informe estadístico de Genero de la CCSS²⁷ indica que en el país hay mayor cantidad de profesionales en Enfermería que son mujeres.

Alvarez²⁸ menciona que enfermería es y sigue siendo una profesión históricamente feminizada; cabe recalcar que en la actualidad es una profesión sin desigualdades; pero, aun así, la mayoría de las personas que matriculan esta carrera en la Universidad y logran graduarse, son mayoritariamente las mujeres en un alto porcentaje.

El segundo aspecto sociodemográfico incluido en el instrumento indica que un 42% posee un grado de maestría, siendo de gran importancia, ya que la mayoría de los profesionales de enfermería en esa área cuentan con un título superior y gran experiencia, lo cual hace la investigación más enriquecedora con respecto al conocimiento que tienen dichos profesionales.

Los profesionales en Enfermería indican que el 100% conocen como brindar un buen trato humanizado, pero en la parte cualitativa expresan que han escuchado comentarios negativos por parte de las usuarias referente al trato que le brinda enfermería durante su instancia.

León²¹ menciona que el cuidado humanizado es la esencia de la profesión y es la manera de cómo cada enfermera/o demuestra lo humano que es, al brindar los cuidados a través de la actitud, valores y principios tanto personales como profesionales, sin embargo, durante la entrevista se comprueba que algunos de los profesionales de enfermería no dan un buen trato humanizado.

Los resultados declaran que un 66% de los profesionales de enfermería afirman conocer la ley N°7735, sin embargo, cuando se menciona el artículo 9 , el cual consiste en generar alternativas que conduzcan a las jóvenes gestantes a planear su vida futura en las mejores condiciones de productividad social; así como proporcionar educación sexual y reproductiva, formando madres responsables y mejorar el estado de salud físico y mental, en el instrumento el 85% de los encuestados responden erróneamente la pregunta.

El conocimiento en esta población es fundamental, la investigación evidencia que la mayoría de los profesionales de enfermería, carecen de capacitaciones en el área laboral en aspectos de cuidado humanizado hacia las madres adolescentes en labor de parto y parto y leyes que protejan sus derechos como menores de edad, un 60% de los entrevistados exponen que no reciben ninguna capacitación durante su periodo laboral.

Las enfermeras/os afirman en un 44% el hecho de tener que exigir el acompañamiento a las madres adolescentes durante la atención brindada. La Organización Mundial de la Salud (OMS)²¹ hace mención que la mujer es protagonista de su propio parto reconociendo el

derecho de libertad para tomar decisión sobre dónde, cómo y quién la acompaña en esos momentos difíciles y conmovedores de su vida, sin embargo, se muestra en el instrumento que actualmente hay una deficiencia en los derechos de las madres adolescentes en el momento de la atención pre y post natal.

Un 16% de los entrevistados señalan que han tenido que velar por los derechos de las madres adolescentes sobre el control pre y postnatal. Sobeida et al⁹ afirman en su investigación el hecho de que una adolescente reciba tardíamente una adecuada atención médica, es un factor que agrava aún más la condición de riesgo durante la gestación, sin embargo, se puede observar que la mayoría de profesionales no han tenido que velar por ese derecho, haciendo énfasis en una excelente atención que se les brinda a las mujeres embarazadas.

El presente estudio expone que el 94% de las enfermeras afirman que se le informa y explica a las madres adolescentes cada procedimiento que se le va a realizar. Campos⁷ expone en su investigación que un 9% de las quejas de parte de las madres adolescentes son por una mala comunicación. No obstante, en la presente investigación se puede observar que el área de enfermería brinda una buena comunicación tanto con la futura madre adolescente como con el acompañante.

Un 84% de los entrevistados afirman brindar acompañamiento de familiares u otro mayor de edad responsable durante el proceso de atención como parte de los derechos que ellas tienen por ser menores de edad. Como profesionales de enfermería deben de conocer el régimen legal e informarse para hacer velar los derechos de las madres adolescentes y los de sus hijos e hijas.

El artículo 4¹⁹ de la ley N°7735 hace mención sobre la atención a la madre adolescente, haciendo énfasis en promover programas preventivos, educativos, divulgativos y de capacitación sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia, la presente investigación señala que un 60% de los profesionales de enfermería han promovido dichos programas anteriormente.

El presente estudio expone que un 60% de los profesionales de enfermería consideran tener un conocimiento bueno sobre la ley N°7735, como se observa en datos anteriores, es importante tener conocimientos sobre estas leyes; conforme va pasando el tiempo los embarazos en adolescentes siguen siendo cada vez más frecuentes y más normal para la sociedad.

El artículo 9 de la ley N°7735 menciona la atención integral de las madres adolescente, ya que tienen una vida sexual activa y gozan de acceso real a los anticonceptivos adecuados para su edad, estos son definidos según normas y les son entregados en la consulta de Atención Integral del Adolescente. Un 88% de los profesionales de enfermería encuestados demuestran tener conocimiento del mismo.

Los profesionales de enfermería afirman en la entrevista que permiten que las usuarias madres adolescentes se expresen en todo momento, ya sea los sentimientos o emociones que sienten durante la labor de parto y parto; por ejemplo, una enfermera entrevistada menciona que *“una vez me tocó atender una adolescente que me pedía que quería al papá del bebé a la hora del parto, pero la mamá exigía que por ser menor de edad ella era la que tenía que acompañarla y no el papá del bebé”*.

Las emociones juegan un rol elevado en la conducta humana y para Watson la libre expresión de los sentimientos permite no elaborar emociones defensivas, de negación o estrés, la actitud expuesta anteriormente demuestra que enfermería permite la expresión de estos, cumpliendo con la aplicación de la teorizante del cuidado transpersonal de Watson.

En la entrevista aplicada a los profesionales se puede observar que desempeñan el papel de la educación en salud en todo momento, ya que expresan que brindan charlas educativas, conversaciones individuales o grupales, utilizando diferentes métodos de aprendizaje adaptables y sencillos para que puedan entender de una forma más clara.

Olove²⁵ menciona que la profesión de enfermería para Watson ha estado muy ligada a la educación en salud, esta es efectuada por profesionales lo cual requiere establecer una relación intersubjetiva para otorgar una educación personalizada y dirigida.

Los profesionales consideran de gran importancia el hecho de reforzar algunos principios de actitud de enfermería en el cuidado humanizado, ya que expresan que son pilares en el que hacer. Un mal gesto, una sola expresión fácil, un tono de voz no adecuado a la situación, entre otros, generan una mala imagen y muchas veces un mal cuidado. Por ejemplo, una enfermera entrevistada menciona que *“la seguridad que expresa un profesional de enfermería es tan fundamental para tener un mejor desarrollo del proceso de embarazo antes, durante y después, con la simple razón de que enfermería es el todo durante este proceso!”* por ende lo más importante es tener una buena comunicación de forma que genere una verdadera relación de ayuda con las madres adolescentes.

Los profesionales de enfermería exponen durante la entrevista que antes de iniciar un proceso o brindar algún tipo de educación, indican que se presentan y tratan de familiarizarse con las madres adolescente y compañía, de esa forma entran en confianza para poder realizar con más tranquilidad los procedimientos. Asimismo, brindar un cuidado de calidad y preservar un compromiso ético con conocimiento y sensibilidad.

León²¹ menciona que el contacto físico y verbal entre enfermeras/os y pacientes es la forma de llevar a cabo el cuidado de enfermería, se da una valoración, se evalúa los estados de salud, las respuestas físicas y psicológicas del paciente y, a la vez las actitudes.

Las enfermeras/os expresan durante la entrevista que han escuchado comentarios positivos y negativos de las madres adolescentes internadas sobre el trato que brindan los profesionales de enfermería, pero mayoritariamente han sido buenas observaciones. Da-Silva¹² menciona en su investigación que un 25% de los encuestados son víctimas de la violencia obstétrica.

El objetivo de reforzar la teoría del cuidado transpersonal en la atención de la madre adolescente durante la labor de parto y parto es de suma importancia, ya que muchos profesionales conocen su trabajo, como funciona y demás, sin embargo, vuelven el trabajo como algo rutinario y si se relaciona con los derechos que tiene cada una de las mujeres adolescentes embarazadas se puede observar como el trato en cierto modo cambia para bien o para mal.

Rivera²⁰ menciona que el cuidado es una acción positiva de relación entre la usuaria y la enfermera, durante la entrevista se comprueba que muchas de las enfermeras/os describen el abordaje inicial como una atención integral, creando lazos de confianza con las madres adolescentes y también con los acompañantes.

Los profesionales de enfermería entrevistados mencionan que durante el abordaje inicial empiezan presentándose para crear confianza y se dirigen hacia las madres menores de edad embarazadas y el acompañante de manera respetuosa para crear una acción positiva entre ambas partes. por ejemplo, una enfermera entrevistada menciona que *““Brindo un abordaje completo, desde principio hasta el final, converso con la madre adolescente y el acompañante para que se sientan cómodos y a gusto”*

Rivera²⁰ define Cuidado de Enfermería como una acción positiva de relación entre el usuario y la enfermera. La gestión del cuidado incluye también la creación de instrumentos para la recolección de datos de manera sistemática, sobre su experiencia y su entorno.

Las enfermeras/os afirman que dentro de diversas observaciones que han escuchado de parte de las madres adolescentes internadas durante un largo periodo laboral sobre el servicio que dan, cabe rescatar que han logrado oír comentarios positivos en relación con el trato que le brindan los profesionales. Por ejemplo, una enfermera entrevistada menciona que *“Si, me llena de orgullo esa pregunta por qué durante mi trayectoria solo he escuchado uno que otro comentario de madres adolescentes y estos han sido muy buenos, se van muy contentas para sus hogares porque las enfermeras le brindaron una muy buena atención”*.

Melés²⁰ menciona que la gestión de los cuidados se ejerce no solamente con los recursos que dan las teorías, sino también con las relaciones y concepciones propias de la disciplina de enfermería; es el cuidado de la persona, el centro del servicio de enfermería. Por lo tanto, es importante tener en consideración que una buena gestión de cuidado humanizado no solo amerita el conocimiento en teoría, sino también el hecho de saber aplicarlo, el saber cómo

hablarle o dirigirse hacia una adolescente embarazada para que su cuidado sea de manera exitosa.

En la entrevista aplicada a los profesionales de enfermería se puede observar que se dirigen de manera respetuosa, empáticas/os tanto con la futura madre adolescente y con el acompañante, de manera muy profesional con ética y moral ante las situaciones que se puedan presentar. Por ejemplo, una enfermera entrevistada menciona que *“Lo primero es hacerla sentir segura, y realizar una comunicación asertiva, si iniciamos diferente va ser una adolescente que no va a comunicar lo que siente, piensa y las dudas futuras”*.

León²¹ afirma que tratar con respeto al otro y con ética, teniendo en cuenta como profesionales y como seres humanos que la actitud del personal produce un cambio en la otra persona, debe darse en forma integral en todo momento.

Las enfermeras/os entrevistados expresan en un número mayoritario que cuando aplican la educación hacia las menores de edad embarazadas, lo hacen de manera verbal, de una forma sencilla y clara de entender, para lograr el objetivo de una buena comunicación y de esta forma poder abarcar las dudas que se presenten durante el proceso. Por ejemplo, una enfermera entrevistada menciona que *“Siempre hablar de forma clara y directa para que entiendan mejor las ideas y después abarcar las dudas”*.

El contacto físico y verbal entre enfermeros y pacientes es la forma de llevar a cabo el cuidado de enfermería, es en estos encuentros del cuidado donde se da una valoración entre ambos: enfermería evalúa el estado de salud, las respuestas físicas y psicológicas del paciente y, a la vez los pacientes valoran las actitudes, el deseo de ayudar, los gestos y disposición de los y las enfermeras²¹.

Los profesionales de enfermería entrevistados mencionan que les dan espacio a las madres adolescentes internadas cuando están en labor de parto y parto para que puedan expresar los sentimientos y emociones en todo momento y a su vez puedan tener un parto humanizado sin prejuicios ni críticas. Por ejemplo, una enfermera entrevistada menciona que *“Si me gusta darle la oportunidad que lo hagan, es la única forma de poder cuidarlas a ellas como a sus bebés, cuándo se encuentran internadas busco los momentos adecuados.”*

La Organización Mundial de la Salud (OMS)²¹ en el modelo de parto humanizado pretende tomar en cuenta de forma directa las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y su familia en los procesos de atención durante el trabajo de parto y alumbramiento, para que la mujer viva la experiencia como un momento especial, en condiciones de dignidad humana.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La investigación deriva que los profesionales de enfermería tienen el conocimiento en general de las leyes que protegen a las madres adolescentes, esto se ve reflejado en el momento que han tenido que aplicarlo durante la jornada laboral haciendo cumplir los derechos de cada menor de edad embarazada en cuanto el acompañamiento, acceso gratis a la atención pre y post natal, educación y demás.

Los profesionales entrevistados, en mayor porcentaje afirman tener conocimiento con relación al trato humanizado que se debe de aplicar en el quehacer profesional con las adolescentes embarazadas, sin embargo, conforme pasa el tiempo algunos de los profesionales alegan que se pierden detalles durante la atención que se brinda.

Los profesionales de enfermería testifican que conocen alguna ley que protege los derechos de las madres adolescentes, y han tenido que velar por que se cumplan durante la atención brindada.

La investigación concluye que el porcentaje mayor de profesionales de enfermería son mujeres con un grado de licenciatura y los mismos se encuentran laborando en un hospital de la gran área metropolitana en el área de maternidad, contando con experiencia en labor de parto y partos con madres adolescentes.

Los entrevistados manifiestan que un 42% no reciben capacitaciones referentes a las leyes que protegen a las madres adolescentes por parte de una autoridad, sin embargo, un el 66% afirma tener conocimiento sobre la ley N°7735, no obstante, se analiza que dicho dato es erróneo.

Las enfermeras/os encuestadas mencionan que el 100% conocen como brindar un buen cuidado humanizado a las madres adolescentes; un 60% reciben capacitaciones en el lugar de trabajo, sin embargo, se escuchan comentarios negativos de parte de las usuarias sobre el trato que les brinda enfermería durante la labor de parto y parto.

Los profesionales de enfermería mencionan que informan, educan, y explican cada procedimiento a realizar de una manera clara y sencilla en donde las madres adolescentes y familiares o acompañantes puedan entender lo que le vayan a realizar, también aplican la escucha activa y abarcan las dudas que tengan durante todo el proceso de atención.

6.2 RECOMENDACIONES

A futuros investigadores:

- Proponer estudios relacionados a las leyes que protegen a las madres adolescentes con el fin de investigar más a fondo el marco legal en enfermería.
- Desarrollar este tema de investigación en un nuevo contexto, entorno o lugar diferente para dar a conocer estos estudios en distintas áreas.
- Reevaluar y ampliar el marco que se ha abordado en la investigación con el fin de proponer nuevos detalles que no se logran cumplir en dicha investigación
- Realizar trabajo de investigación utilizando otra metodología y abordar otras variables con el fin de lograr diferentes objetivos con un mismo enfoque de estudio.

Al personal de enfermería:

- Actualizar los conocimientos acerca de la ley N°7735 y demás leyes que protegen a las madres adolescentes con el fin de garantizar los derechos en la atención que se le brinda.
- Educar al profesional de enfermería en relación con una buena gestión de cuidado humanizado en adolescentes embarazadas.
- Incentivar a los profesionales de enfermería a recibir cursos o capacitaciones referente a las leyes que protegen a las madres adolescentes.
- Preparar al profesional de enfermería en educación directa hacia las madres adolescentes, con el fin de preparar jóvenes responsables.
- Educar a las madres adolescentes acerca de los derechos que tienen durante todo el proceso de control pre y post natal.

- Renovar los conocimientos en educación sexual y reproductiva por parte de los profesionales de enfermería, con el fin de educar y mejorar el estado de salud físico y mental de las adolescentes embarazadas.
- Continuar brindando una atención integral a las madres adolescentes, logrando cubrir todas sus necesidades durante su internamiento en el hospital con el fin de llegar a la excelencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. María Vargas tomas. La respuesta estatal dirigida a la atención y seguimiento de la adolescente en estado de embarazo: conocimiento, acceso y expectativas. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en ciencias políticas, Universidad de Costa Rica. [Internet]. 2015. [Citado el 9 de marzo del 2020] Disponible en: <file:///C:/Users/Yoselyn/Documents/tesis/investigaciones/UCR.pdf>
2. Asamblea legislativa de la República de Costa Rica. Ley general de protección a la madre adolescente. San José, Costa Rica. [Citado el 9 de marzo del 2020] Disponible en: <http://www.ilo.org/dyn/travail/docs/906/Ley%207735%20Protección%20madre%20adolescente.pdf>
3. Patronato Nacional de la Infancia. Modificación de los artículos 1°,4,5, y 12 de la ley general de protección a la madre adolescente 7735 y derogación del inciso c) de su artículo 8. San José, Costa Rica. PANI. [Internet] 2017 [Citado el 9 de marzo del 2020] Disponible en: https://pani.go.cr/index.php?option=com_content&view=article&id=1226
4. Ministerio de Salud. Plan de Acción Consejo Interinstitucional de Atención Madre Adolescente. San José, Costa Rica [Internet] 2012-2016 [Citado 25 de marzo del 2020] Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/planes_salud/DPEEAS_plan_acci%C3%B3n_atenci%C3%B3n_madre_adolescente1.pdf
5. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Adolescentes embarazadas. San José, Costa Rica: INEC. [Citado el 25 de marzo del 2020] Disponible en: <https://www.inec.cr/estadisticas>

6. Chaves Z, Delgado P. Relatos subjetivos de adolescentes embarazadas y/o con hijos o hijas sobre la atención de su salud durante el proceso de embarazo, parto y post-parto. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica. [Internet] 2002. [Citado el 25 de marzo del 2020] Disponible en: <file:///C:/Users/Yoselyn/Documents/tesis/investigaciones/UCR%20tfg-l-2012-06.pdf>
7. Dra. Campos, Lic. Córdoba, Arturo Salcedo, Dr. Aguirre-Gas, Revista CONAMED, motivos de quejas registradas en CONADED en la adolescente embarazada. México, [Internet] 2010. [Citado el 25 de marzo del 2020] Disponible en: <file:///C:/Users/Yoselyn/Documents/tesis/investigaciones/CONAMED%20quejas.pdf>
8. Noguera N, Alvarado H, el Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Bogotá, [Internet] 2012. [Citado el 27 de marzo del 2020] Disponible en: <file:///C:/Users/Yoselyn/Documents/tesis/investigaciones/enfermeria%20emba.pdf>
9. Sobeida M y Blázquez L. Revista Medicina, Salud y Sociedad embarazo adolescente. México, [Internet] 2012. [Citado el 27 de marzo del 2020] Disponible en: <file:///C:/Users/Yoselyn/Documents/tesis/investigaciones/CR%203491531394760743.pdf>
10. Rodríguez M. complicaciones del embarazo en adolescente primigesta en el hospital de la mujer Aguascalientes. Tesis de especialidad médica, Universidad Autónoma de Aguascalientes. 2015

11. Dra. Williamson N. UNFPA “maternidad en la niñez, enfrentar el reto del embarazo adolescente” [Internet] 2013 [Citado el 27 de marzo del 2020] disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>
12. Isaiane da-silva. Revista Enfermería global “formas de violencia obstétrica experimentada por madres que tuvieron un parto normal”. Brasil, [Internet] 2017. [Citado el 27 de marzo del 2020] Disponible en: www.um.es/eglobal.com
13. Martínez, A. y Ríos, F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. [Internet] 2006. [Citado el 15 de abril del 2020] Disponible: <file:///C:/Users/Yoselyn/Downloads/25960-1-85083-1-10-20130110.pdf>
14. Soto M. Enfermería Modelo de Teselaciones para la Formación Superior 2nd editor. Coitinho M del C, editor. San Luis: Nueva Editorial Universitaria; [Internet] 2009. [Citado el 15 de abril del 2020] Disponible en: <http://www.neu.unsl.edu.ar/wpcontent/uploads/2017/04/Enfermeria-red.pdf>
15. Jacobs-Kramer M, Chinn P. Perspectives on knowing: A Model of Nursing Knowledge (1988)
16. Galan F. SENA: Fecundación y embarazo, unidad N3. Bogotá, [Internet] disponible en: <file:///C:/Users/Yoselyn/Documents/tesis/investigaciones%20marco%20teorico/investigaciones/1%20emba.pdf>
17. Decreto de la “Norma Oficial Atención Integral a la Mujer durante el Embarazo de Bajo Riesgo Obstétrico”, Poder Ejecutivo, San José, Costa Rica. 2009

18. Ministerio de Salud Costa Rica . Ley N°5395 Ley General de Salud. Editorial Investigaciones Jurídicas (3° ed.). San José, Costa Rica. 1974
19. La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Ley General De Protección A La Madre Adolescente Ley N°7735 [Internet] 2002 [citado el 1 de mayo del 2020] disponible en: <https://pani.go.cr/publicaciones/documentos/leyes/277-ley-general-de-proteccion-a-la-madre-adolescente/file>
20. Rivera L, Triana A. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. Bogotá, Colombia. [Internet] 2017 [citado 1 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf
21. León López V. humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto [Internet]. Quetzaltenango, Guatemala: Universidad Rafael Landívar; [Internet] 2015 [citado 1 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/De-Leon-Antonieta.pdf>
22. Duch LL. Mito, interpretación y cultura. Barcelona: Herder [Internet] 2003 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <file:///C:/Users/Yoselyn/Documents/tesis/investigaciones%20marco%20teorico/investigaciones/sociales.pdf>
23. Granero Lázaro A. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora. Tesis doctoral, Barcelona. [Internet] 2017 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en:

<file:///C:/Users/Yoselyn/Documents/tesis/investigaciones%20marco%20teorico/investigaciones/laborales.pdf>

24. Urra M, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Chile. [Internet] 2011 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
25. Olové MdC. El modelo de Watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros. Enfermería Profesión. 2015.
26. Tamayo, M. (2004) “El proceso de la investigación científica”, 4ta edición. México

ANEXOS

ANEXO N°1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTO DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LA MADRE ADOLESCENTE N°7735 POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA Y SU APLICACION EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO A LA MUJER GESTANTE Y AL LACTANTE, GRAN AREA METROPOLITANA, I CUATRIMESTRE, 2020”

Nombre de la investigadora: Yoselyn Fernandez Campos

Número de cedula: 1-1599-0765

Nombre del participante: _____

A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

La presente investigación se encuentra a cargo de Yoselyn Fernández Campos, con el fin de obtener el grado de licenciatura de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamérica. La cual se realiza con el objetivo de analizar el conocimiento de la ley general de protección a la madre adolescente N°7735 por parte de los profesionales de enfermería y su aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?:

Al participar en esta investigación deberá de contestar un cuestionario conformado por 30 preguntas relacionadas al tema expuesto anteriormente, las cuales tiene como propósito analizar su opinión y obtener información pertinente para lograr el objetivo del estudio. En caso de ser entrevistado se adquiere el compromiso de responder cada pregunta de manera

certera, verídica y responsable que genere confiabilidad a la investigación. El tiempo a participar depende de la rapidez al contestar cada pregunta de manera adecuada.

C. RIESGOS:

La participación en este estudio no significa riesgo alguno para ningún individuo

D. BENEFICIOS:

Como resultado de su participación, no obtendrá beneficio directo, sin embargo, será posible ampliar el conocimiento de la ley general de protección a la madre adolescente N°7735 por parte de los profesionales de enfermería y su aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante.

E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber conversado con la investigadora; Yoselyn Fernández Campos, quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla llamando al investigador a cargo al teléfono 8785-1309. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2211-3000, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

F. Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal

G. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a denegarse a participar o interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención medica o de otra índole que requiera

H. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio

I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Nombre, cédula y firma del sujeto

Fecha

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento

Fecha

ANEXO N°2 ALPHA CRONBACH

.alpha c1- c17, item

c1 c2 c3 c9 c16 c17 constant in analysis sample, dropped from analysis

Test scale = mean(unstandardized items)

Item	Obs	Sign	average			alpha
			item-test correlation	item-rest correlation	interitem covariance	
c4	10	+	0.2387	0.1340	.0666667	0.8011
c5	10	+	0.8040	0.7264	.0481481	0.7420
c6	10	+	0.7161	0.6098	.0508642	0.7567
c7	10	+	0.5729	0.4331	.0558025	0.7786
c8	10	+	0.2387	0.1340	.0666667	0.8011
c10	10	+	0.8951	0.8602	.048642	0.7345
c11	10	+	0.8951	0.8602	.048642	0.7345
c12	10	-	0.3654	0.2000	.062963	0.8049
c13	10	+	0.9376	0.9121	.0449383	0.7209
c14	10	-	0.1462	-0.0295	.0703704	0.8290
c15	10	-	0.4297	0.2675	.0607407	0.7981
Test scale				.0567677	0.7926	

ANEXO N°3 INSTRUMENTO

Universidad Hispanoamericana

Escuela de Enfermería

Tesis para optar por el grado de Licenciatura

Estudiante: Yoselyn Fernandez Campos

Estimado participante, se le entrega un cuestionario cuyo objetivo es determinar el conocimiento de la ley general de protección a la madre adolescente N°7735 por parte de los profesionales de enfermería y su aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante, gran área metropolitana, I cuatrimestre, 2020. Lo anterior con el fin de optar por el título de Licenciatura de Enfermería.

Cabe recalcar que toda información que usted brinde será anónima ya que no se revelara la identidad de los participantes, por lo tanto, es de total confiabilidad.

El presente es elaborado por la estudiante Yoselyn Fernandez Campos, si desea información puede comunicarse al correo: yosi0395_@hotmail.com

Muchas gracias por su colaboración

Instrucciones

El cuestionario debe marcarse con una (X) en la respuesta que usted considere conveniente respecto a su realidad

Parte I. Aspectos generales

1. ¿Cuál es su sexo?
Femenino () Masculino ()

2. ¿Cuántos años tiene?
() 24 a 29 años
() 30 a 35 años
() 36 a 41 años
() 42 a 47 años
() 48 o más

3. ¿Cuál es su grado académico?
() Licenciatura
() Maestría
() Doctorado

4. ¿Cuánto tiempo tiene de laborar en el Hospital?
() Menos de un año
() 1 a 5 años y 11 meses
() 6 a 11 años y 11 meses
() 12 o más años

5. ¿Cuántas horas labora por día?

- 8 horas
- 12 horas
- 14 horas
- Mas de 14 horas

6. ¿Con que frecuencia realiza horas extra?

- Nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Muy frecuentemente

Parte II. Conocimiento

7. ¿Le gusta aprender cosas nuevas?

- Si No

8. ¿Ha tenido experiencias en labor de parto y partos con adolescentes?

- Si No

9. ¿Cómo ha sido su experiencia trabajando con madres adolescentes?

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

10. ¿Conoce usted como brindar un trato humanizado a las madres adolescentes?

- Si No

11. ¿Conoce alguna ley que proteja a la madre adolescente?

- Si No

12. ¿Recibió capacitación por parte de alguna autoridad sobre la ley?

Si No

13. ¿En el plan de estudios de su universidad le brindaron algún curso referente a leyes que protegen a las madres adolescentes?

Si No

14. ¿Cuál fue el tema central de las capacitaciones? Marque con una (X), puede marcar varias opciones

<input type="checkbox"/>	El marco legal de protección a los derechos de las madres adolescentes
<input type="checkbox"/>	Ley general de salud N°5395
<input type="checkbox"/>	Ley “Código de Niñez y adolescencia” (N°7739)
<input type="checkbox"/>	La “Ley General de Protección a la Madre Adolescente” (N°7735)
<input type="checkbox"/>	La política pública de lactancia materna

15. ¿En el lugar del trabajo recibió alguna capacitación sobre el cuidado humanizado hacia las madres adolescentes en labor de parto y parto?

Si No

Si su respuesta es “no” avance a la pregunta numero 19

16. ¿Hace cuánto recibió la capacitación?

menos de un año

1 a 2 años y 11 meses

3 a 4 años y 11 meses

5 años o mas

17. ¿Quién fue la fuente que le brindo la capacitación referente a las leyes?

Profesor

- Estudiante
- Compañero/a de trabajo
- Otro. Indique _____

18. ¿Cómo califica las capacitaciones brindadas por las autoridades?

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

19. ¿Conoce sobre la ley N 7735?

- Si No

Si su respuesta es “no” avance a la pregunta numero 22

20. ¿Usted sabe que el estado costarricense tiene el compromiso de garantizar y proteger los derechos de las personas adolescentes?

- Si No

21. En la ley N7735 en el artículo 9 hace mención a la atención integral de las madres adolescentes, según su conocimiento sobre esta ley a que se refiere

- Promover programas preventivos, educativos, divulgativos y de capacitación sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia
- Proporcionar educación sexual y reproductiva, formando madres responsables y mejorar el estado de salud físico y mental
- Impartir cursos formativos de educación sexual dirigidos a las madres adolescente

22. ¿Considera que se le favorece a la mujer embarazada el acompañamiento de familiares en los diferentes procesos de atención a su salud?

Si No

23. Durante el proceso de atención, ¿Se le informa y explica a la madre adolescente cada procedimiento que se le va a realizar?

Si No

24. ¿Desde su experiencia ha vivido alguna situación en donde haya tenido que proteger los derechos de las madres adolescentes?

Si No

25. ¿Ha tenido que brindar charlas educativas a madres adolescentes internadas en el Hospital?

Si No

26. ¿Ha promovido programas preventivos y educativos sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia?

Si No

27. ¿Ha vivido alguna situación en donde haya tenido que exigir acompañamiento a las madres adolescentes como parte de sus derechos?

Si No

28. ¿Según su experiencia ha tenido que velar por la atención de alguna madre adolescente que no le hayan querido brindar el servicio de control pre y postnatal?

Si No

29. ¿Sabe usted que los adolescentes tienen el derecho de un acceso gratuito de preservativos?

Si No

30. ¿Cómo califica su conocimiento sobre la ley N7735 durante la aplicación laboral?

Excelente

() Bueno

() Regular

() Mala

ANEXO N°4 ENTREVISTA

Universidad Hispanoamericana

Escuela de Enfermería

Entrevista

Tesis para optar por el grado de licenciatura

Estudiante: Yoselyn Fernandez Campos

Fecha _____ Lugar _____

Género: M___ F___

Años laborando: _____

Introducción

Estimado participante, se le va aplicar una entrevista cuyo objetivo es determinar el conocimiento de la ley general de protección a la madre adolescente N°7735 por parte de los profesionales de enfermería y su aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante, gran área metropolitana, I cuatrimestre, 2020. Lo anterior con el fin de optar por el título de Licenciatura de Enfermería.

Cabe recalcar que toda información que usted brinde será anónima ya que no se revelara la identidad de los participantes, por lo tanto, es de total confiabilidad.

El presente es elaborado por la estudiante Yoselyn Fernandez Campos, si desea información puede comunicarse al correo: yosi0395_@hotmail.com

Muchas gracias por su colaboración

Preguntas

1. ¿Qué opina del trato humanizado que se le brinda a las adolescentes embarazadas por parte de enfermería?
2. ¿Dentro de sus labores brinda algún tipo de educación a las jóvenes y de qué manera lo hace?
3. ¿Desde su experiencia ha escuchado comentarios de madres adolescentes internadas sobre el trato de los profesionales de enfermería?
4. Describa el abordaje que brinda de manera inicial a la madre adolescente.
5. ¿Describa el proceso que usted aplica al brindar educación a una madre adolescente y su familia?
6. ¿De qué forma le explica a una madre adolescente y compañía los procedimientos a realizar?
7. ¿Según su experiencia ha permitido que las usuarias madres adolescentes expresen sus sentimientos? Mencione alguna experiencia

8. ¿Dentro de los principios de actitud de enfermería en el cuidado humanizado (la calidez, familiaridad, la mirada, el tono de voz y la expresión corporal,) considera usted importante reforzar alguno en su labor y por qué?

ANEXO N°5 PLAN PILOTO

Datos cuantitativos

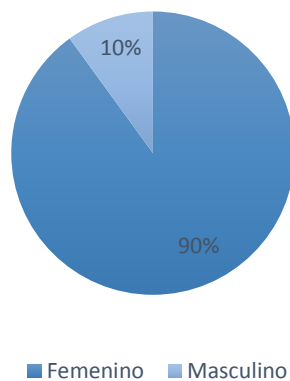


Figura N°1. Distribución de enfermería según sexo, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

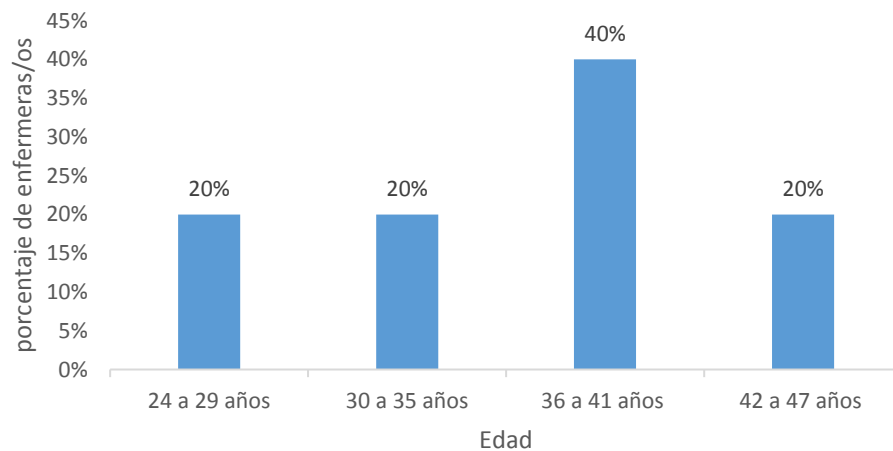


Figura N° 2 Distribución de las enfermeras/os según edad, San José, octubre 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

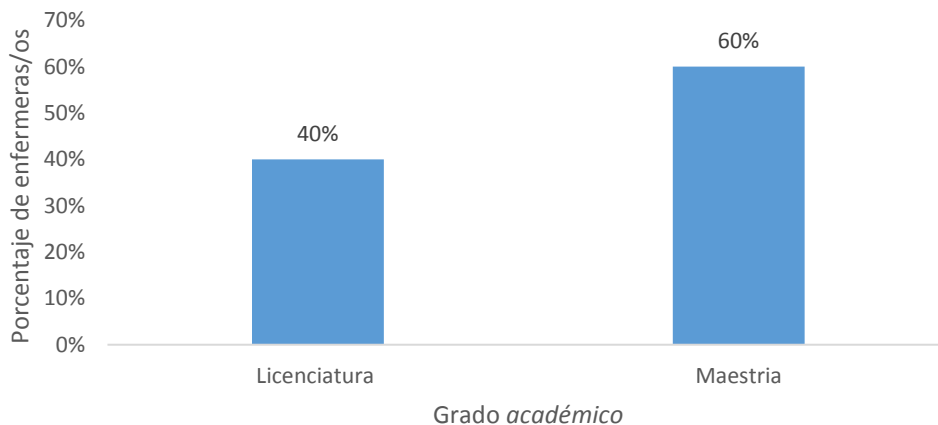


Figura N° 3. Distribución porcentual de enfermeras/os según grado académico, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

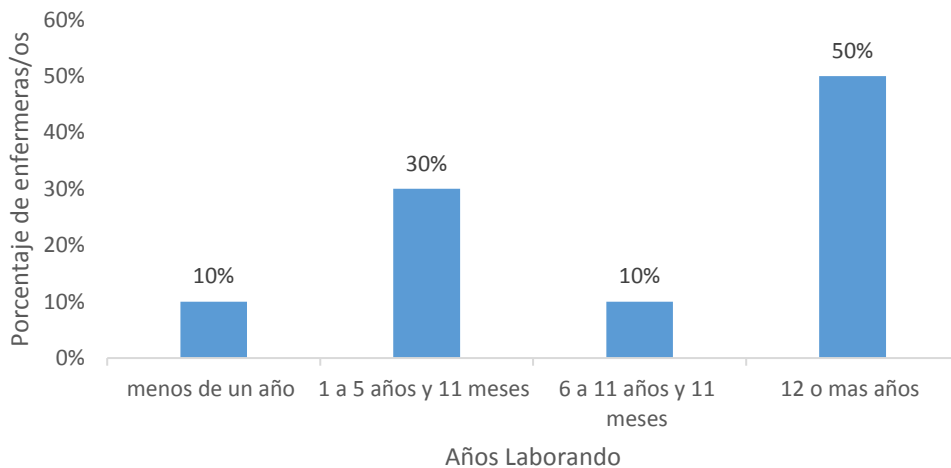


Figura N° 4. Distribución de las enfermeras/os según tiempo en años laborando en el hospital, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020

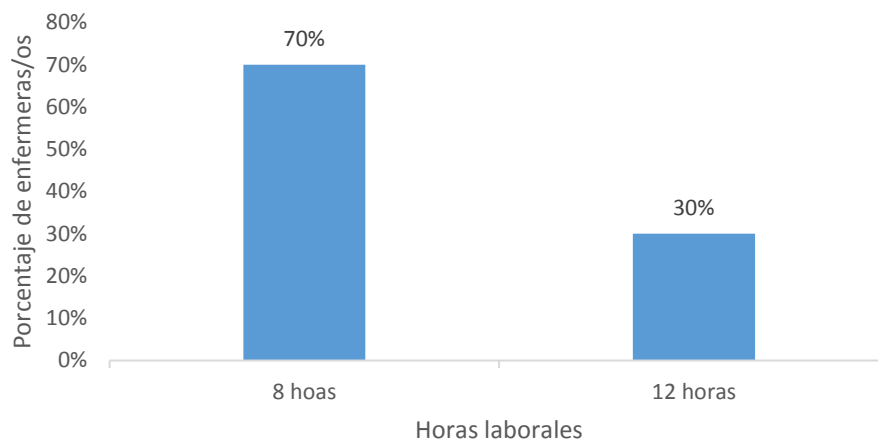


Figura N° 5. Distribución de enfermeras/os según horas laborales en el hospital. San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020

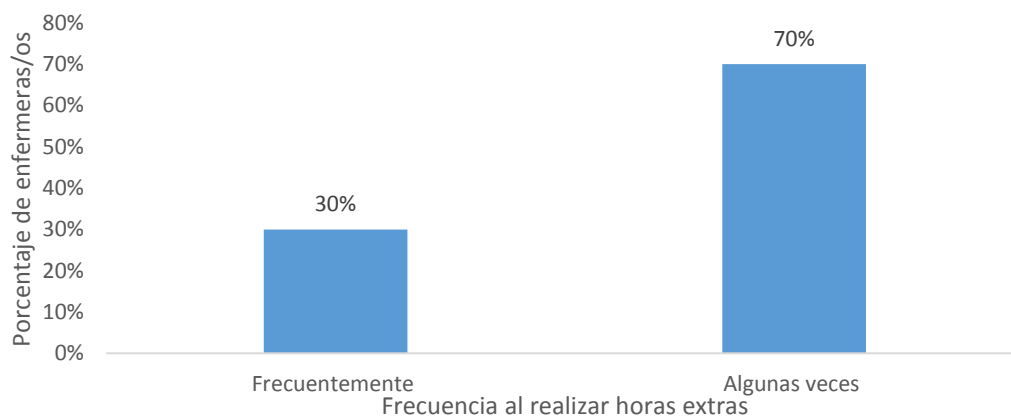


Figura N° 6. Distribución porcentual de enfermeras/os según frecuencia al realizar horas extras en el hospital, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

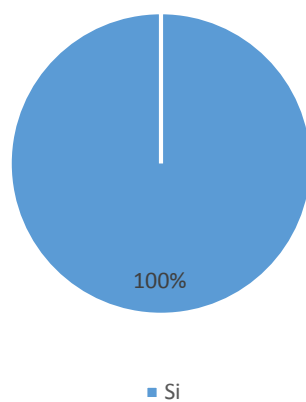


Figura N° 7. Distribución porcentual de enfermeras/os que les gusta aprender cosas nuevas, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

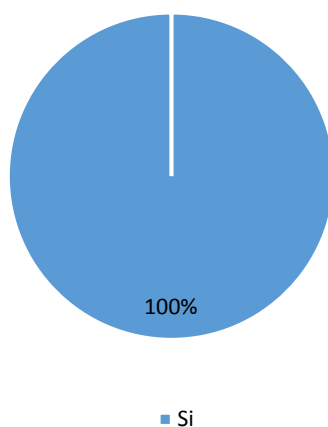


Figura N° 8. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia en labor de parto y partos en adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

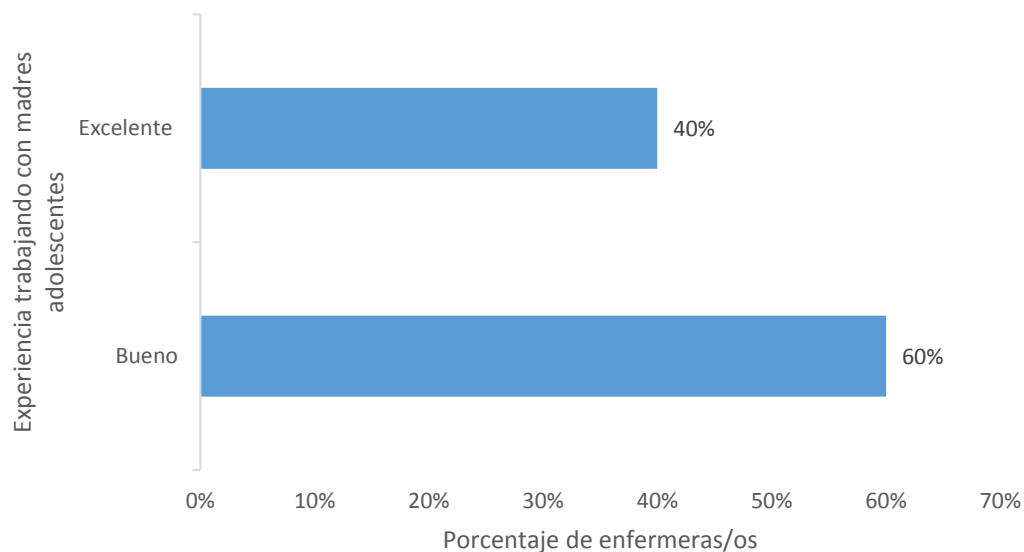


Figura N° 9. Distribución porcentual de enfermeras/os según opinión sobre la experiencia trabajando con madres adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

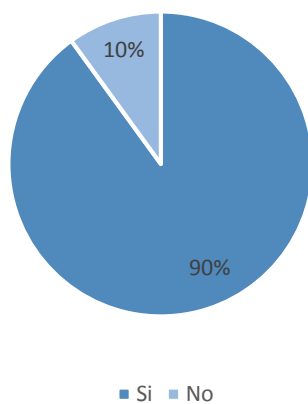


Figura N° 10. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento en brindar un trato humanizado a las madres adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

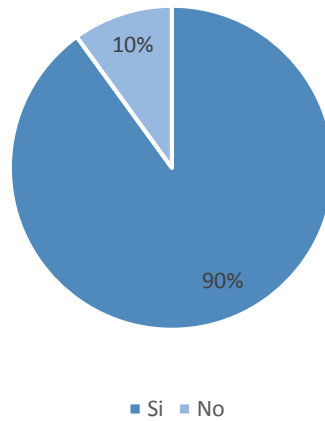


Figura N° 11. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento de alguna ley que proteja a la madre adolescente, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

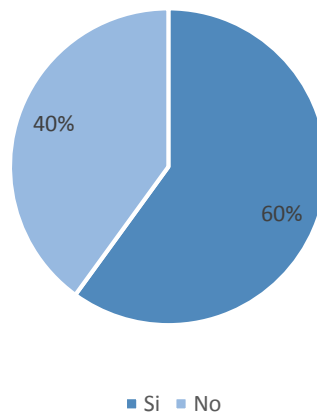


Figura N° 12. Distribución porcentual de enfermeras/os que reciben capacitación por parte de alguna autoridad sobre la ley, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaborado propia, 2020.

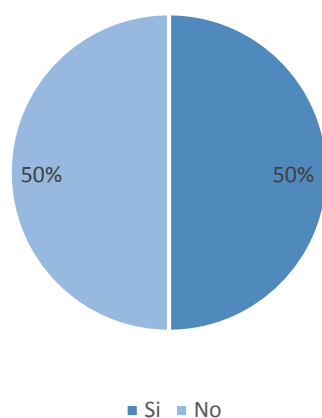


Figura N°13. Distribución porcentual de enfermeras/os que reciben algún curso referente a leyes que protegen a las madres adolescentes en la universidad, San José, octubre, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Tabla N°1

Temas	Absoluto	%
La "Ley General de Protección a la Madre Adolescente" (N°7735)	5	50%
Ley general de salud N°5395	4	40%
El marco legal de protección a los derechos de las madres adolescentes	3	30%
Ley "Código de Niñez y adolescencia" (N°7739)	2	20%
La política pública de lactancia materna	2	20%
Total		

Distribución de enfermeras/os según tema central de las capacitaciones

Fuente: Elaboración propia, 2020

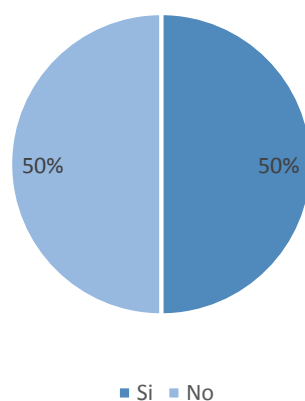


Figura N°14. Distribución porcentual de enfermeras/os que reciben alguna capacitación en el lugar del trabajo sobre el cuidado humanizado hacia las madres adolescentes en labor de parto y parto, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

Tabla N°2

Distribución de enfermeras/os, hace cuanto tiempo recibieron la capacitación

Años	Absoluto	%
menos de un año	1	10%
1 a 2 años y 11 meses	3	30%
3 a 4 años y 11 meses	1	10%
5 años o mas	0	0%
Total	5	50%

Fuente: Elaboración propia, 2020

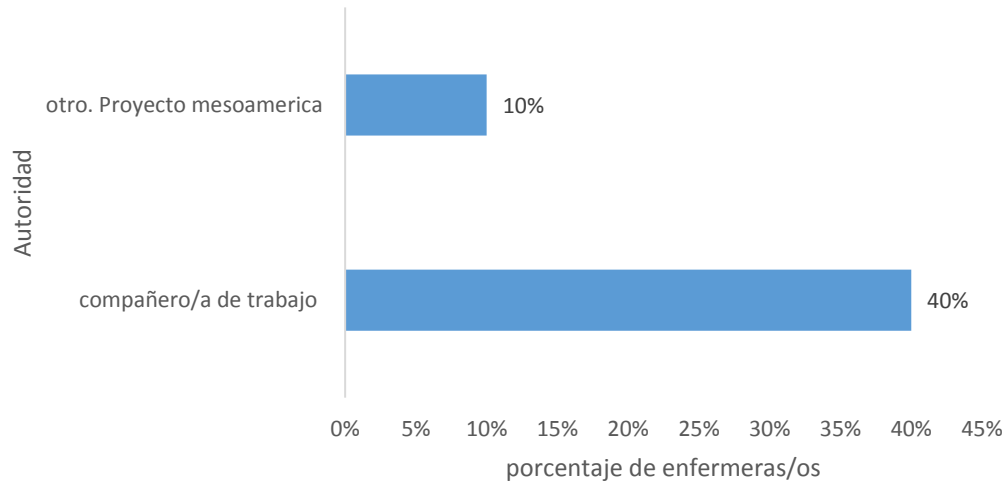


Figura N° 15. Distribución de enfermeras/os según autoridad que le brindo la capacitación referente a las leyes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020

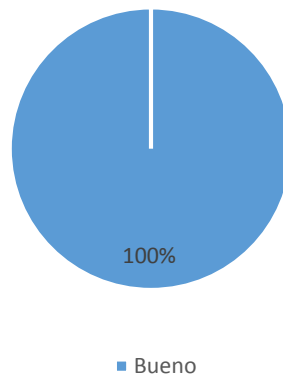


Figura N°16. Distribución porcentual de enfermeras/os según calificación de las capacitaciones brindadas por las autoridades, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

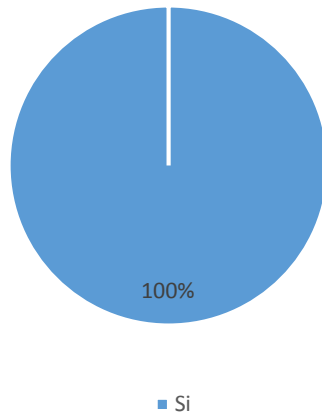


Figura N°17. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento sobre la ley N 7735, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

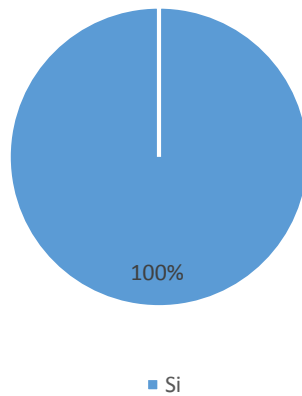


Figura N°18. Distribución porcentual de enfermeras/os según el conocimiento sobre el estado costarricense al garantizar y proteger los derechos de las personas adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

Tabla N°3

Distribución de enfermeras/os según conocimiento de la ley N7735 en el artículo 9 sobre la atención integral de las madres adolescentes

Referencia	Absoluto	%
Promover programas preventivos, educativos, divulgativos y de capacitación sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia	8	80%
Proporcionar educación sexual y reproductiva, formando madres responsables y mejorar el estado de salud físico y mental	2	20%
Impartir cursos formativos de educación sexual dirigidos a las madres adolescente	0	0%
Total		

Fuente: Elaboración propia, 2020

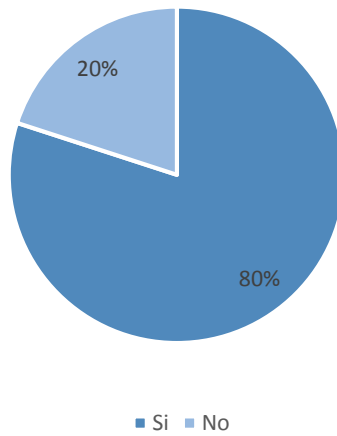


Figura N°19. Distribución porcentual de enfermeras/os según favorecimiento a la mujer embarazada de mantener el acompañamiento de familiares durante el proceso, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

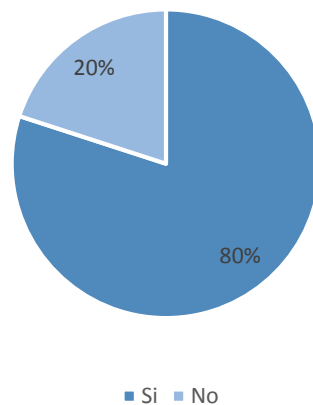


Figura N°20. Distribución porcentual de enfermeras/os según información brindada a la madre adolescente en cada procedimiento que se le va a realizar, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

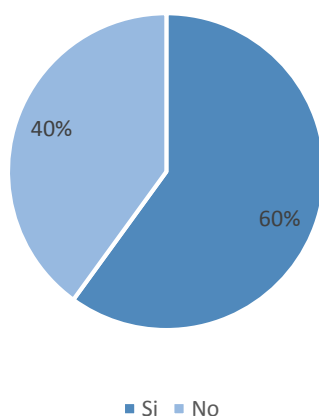


Figura N°21. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia al proteger los derechos de las madres adolescentes, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

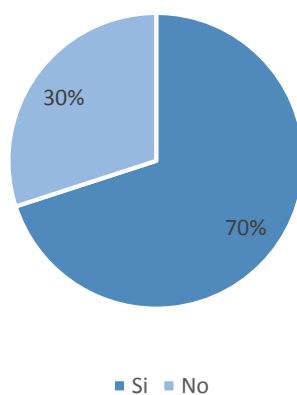


Figura N°22. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia en brindar charlas educativas a madres adolescentes hospitalizadas, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

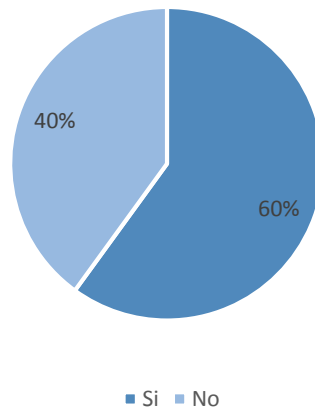


Figura N°23. Distribución porcentual de enfermeras/os según promoción de programas preventivos y educativos sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

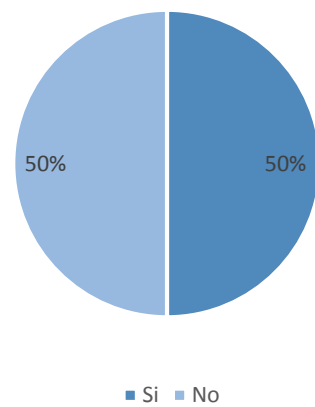


Figura N°24. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia en donde haya tenido que exigir acompañamiento a las madres adolescentes como parte de sus derechos, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020

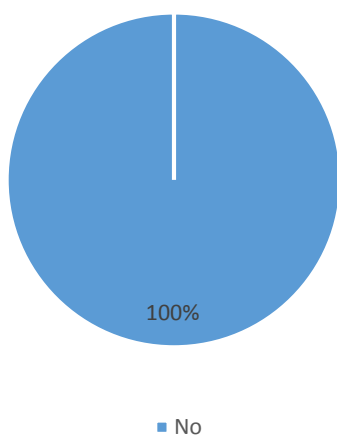


Figura N°25. Distribución porcentual de enfermeras/os según experiencia de velar por los derechos de las madres adolescentes sobre el control pre y postnatal, San José octubre, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020

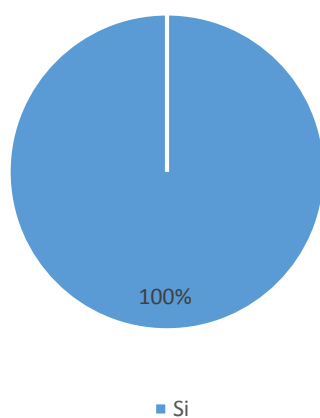


Figura N°26. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento sobre el derecho de un acceso gratuito de preservativos en adolescentes, San José, octubre, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020

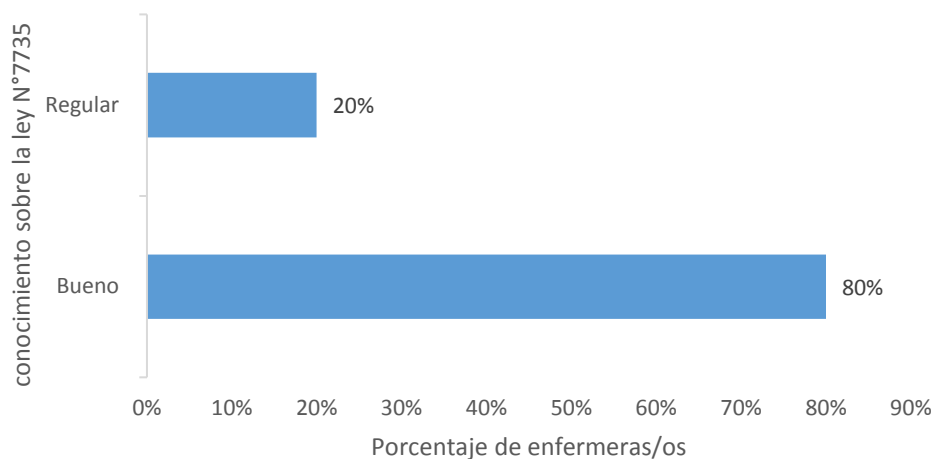


Figura N°27. Distribución porcentual de enfermeras/os según conocimiento sobre la ley N°7735 durante la aplicación laboral, San José, octubre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020

Datos cualitativos

Pregunta 1

¿Qué opina del trato humanizado que se les brinda a las adolescentes embarazadas por parte de enfermería?

P1. Menciona que “Que el trato humanizado en enfermería es excelente, siempre tratan de que las adolescentes se sientan cómodas durante todo el proceso ya que es algo nuevo para ellas”

P2. Menciona que “Es relativo, no todos los profesionales les tratan igual, pero en general es bueno”

P3. Menciona que “Es bueno, cada enfermera/o tiene su forma de tratar a los adolescentes, pero siempre lo hacen de la mejor manera”

P4. Menciona que “De mi parte muy bueno, trato de empatizar mi atención hacia ellas para que tengan la libertad de expresar sus dudas e inquietudes, mejorando así la atención brindada”

P5. Menciona que “Bueno, siempre trato de brindar una excelente atención a cada madre adolescente y mis colegas igual”

P6. Menciona que “El mismo es bueno e importante para procurar una atención integral a cada usuaria”

P7. Menciona que “Excelente, siempre hablando con empatía”

P8. Menciona que “Bueno, uno siempre trata de abarcar todas las dudas que tengas las usuarias, y explicarle los procedimientos para entrar en confianza”

P9. Menciona que “Es Bueno, pero pienso que siempre hay que mejorar la atención con ellas ya que son menores de edad y a veces se complican”

P10. Menciona que “Es bueno, en la medida que es posible se trata de que las adolescentes embarazadas se sientan cómodas y seguras durante el proceso”

Pregunta 2

¿Dentro de sus labores brinda algún tipo de educación a las jóvenes y de qué manera lo hace?

P1. Menciona que “Si, en charlas educativas”

P2. Menciona que “En consulta de atención educativa al adolescente”

P3. Menciona que “En consulta de atención educativa al adolescente”

P4. Menciona que “Lo hago durante la atención brindada”

P5. Menciona que “Planificación, Prevención de ETS y Lactancia Materna”

P6. Menciona que “Si. Charla educativa”

P7. Menciona que “Claro, durante la atención que se le brinda durante todos los procedimientos”

P8. Menciona que “explicar cada proceso”

P9. Menciona que “Educacion grupal sobre anticoncepción en el periodo post parto a pacientes hospitalizados, cuidados portnatales y cursos perinatales”

P10. Menciona que “Si, trato de explicar y educar en cada procedimiento a realizar”

Pregunta 3

¿Desde su experiencia ha escuchado comentarios de madres adolescentes internadas sobre el trato de los profesionales de enfermería?

P1. No

P2. No

P3. No

P4. Si

P5. Si

P6. Si y el mismo ha sido satisfactorio

P7. Sí, siempre buenos

P8. No

P9. Si

P10. Si

Pregunta 4

Describe el abordaje que brinda de manera inicial a la madre adolescente.

P1. Menciona que “Saludar, presentarme y explicarle el procedimiento a realizar”

P2. Menciona que “Es relativo al tipo de atención”

P3. Menciona que “De manera cortés me presento, y la oriento y le brindo confianza en caso de que necesite algo”

P4. Menciona que “Me presento, me pongo a la orden de la usuaria, le explico todos los procedimientos que le realizaré, le doy la confianza para que me pregunte lo que desee, la oriento sobre planta física y espacio intrahospitalario y velo por su confort, privacidad y comodidad en todo momento durante la atención”

P5. Menciona que “Educación individual y grupal”

P6. Menciona que “Se le realiza una entrevista en busca de factores de riesgo”

P7. Menciona que “Presentarme con la usuaria y su acompañante y proceder con los procedimientos a realizar”

P8. Menciona que “Con respeto y que se sienta en confianza”

P9. Menciona que “Posterior a la captación de ésta, se coordina un manejo integral, en donde varias entidades le brindarán su atención y se velará por la protección y métodos preventivos. En esto están involucrados varias entidades tales como trabajo social, PANI, psicología, obstetricia, etc.”

P10. Menciona que “Dependiendo de la atención, pero siempre iniciando con una presentación ante la usuaria y compañía si fuera el caso”

Pregunta 5

¿Describa el proceso que usted aplica al brindar educación a una madre adolescente y su familia?

P1. Menciona que “Iniciar con un saludo, conversar y dirigirme hacia ellos de manera atenta y cortes”

P2. Menciona que “Converso con ella y valoro su red de apoyo y se le da el abordaje de acuerdo a sus necesidades.”

P3. Menciona que “Hablo con la adolescente y su familia de forma clara y abarco las dudas que tengan”

P4. Menciona que “Trato de ser empática, comunicativa, escucho la necesidad de la usuaria e intento darle el mejor abordaje”

P5. Menciona que “Brindo educación sobre cada procedimiento a realizar y le dejo bien en claro su derecho a aceptar, postergar o rehusar cualquier procedimiento”

P6. Menciona que “Se le realiza entrevista, se educa, se refiere a trabajo social y psiquiatría, se le ofrecen métodos de planificación, se le indica que debe ser acompañada por su representante legal.”

P7. Menciona que “Se realiza por medio de educación directa”

P8. Menciona que “Siempre hablar de formar clara y directa para que entiendan mejor” las ideas y después abarcar las dudas”

P9. Menciona que “Realizando una plática”

P10. Menciona que “De forma formal con un enfoque humanizado”

Pregunta 6

¿De qué forma le explica a una madre adolescente y compañía los procedimientos a realizar?

P1. Menciona que “De forma clara”

P2. Menciona que “Con el lenguaje más sencillo y comprensible posible, si es necesario le muestro los instrumentos que voy a utilizar”

P3. Menciona que “Le hablo de una manera sencilla, que no involucre palabras técnicas para que me pueda comprender mejor”

P4. Menciona que “De la manera más simple posible para darme a entender de la mejor manera”

P5. Menciona que “De forma individual durante su ingreso.”

P6. Menciona que “De forma sencilla y clara con términos fáciles de comprender”

P7. Menciona que “Siempre tratando de no hablar muy técnico, siendo clara en lo que les digo”

P8. Menciona que “De una forma que logre entender y no quede con dudas de lo que se le vaya hacer”

P9. Menciona que “El abordaje es grupal y luego individualizado”

P10. Menciona que “De una manera clara en donde la adolescente y la compañía logren entender de una forma sencilla”

Pregunta 7

¿Según su experiencia ha permitido que las usuarias madres adolescentes expresen sus sentimientos? ¿Mencione alguna experiencia?

P1. Menciona que “Si, permito que se desahoguen”

P2. Menciona que “Si. Siempre valoro cómo se sienten emocionalmente”

P3. Menciona que “Si, se le brinda una escucha activa”

P4. Menciona que “Siempre lo permito. De hecho una vez una usuaria me expresó su deseo de no ser acompañada por su madre en la labor y parto y yo le expliqué a la señora, muy molesta se retiró de la sala de labor, pero respete la voluntad de mi usuaria”

P5. Menciona que “Durante la entrevista de ingreso, se le brinda escucha a sus respuestas y se le brinda espacio para sus preguntas.”

P6. Menciona que “Si. Siempre les menciono que estén tranquilas que se pueden expresar y que pueden estar seguras que no va a salir de mi lo que me quiera contar”

P7. Menciona que “Si, cuando sienten alguna inquietud y demás”

P8. Menciona que “No me ha tocado aún”

P9. Menciona que “Siempre las insto, con el fin de generar un alto grado de confianza”

P10. Menciona que “Sí, pero no he tenido experiencias en donde una adolescente me cuente alguna inquietud o que se quiera desahogar conmigo”

Pregunta 8

¿Dentro de los principios de actitud de enfermería en el cuidado humanizado (la calidez, familiaridad, la mirada, el tono de voz y la expresión corporal,) considera usted importante reforzar alguno en su labor y por qué?

P1. Menciona que “Opino que el tono de voz, la expresión corporal y la familiaridad es una de las cosas que se debe mejorar, ya que muchos profesionales en enfermería no saben cómo hablar con una adolescente”

P2. Menciona que *“Siempre hay q estarlos reforzando porque muchas veces por la presión de sacar trabajo como en una maquila te hacen obviar esos detalles tan importantes.”*

P3. Menciona que *“En general todas las actitudes de enfermería en relación al cuidado humanizado hay que mejorar, siempre se aprenden cosas nuevas”*

P4. Menciona que *“En tiempos de pandemia, ya no se da tanto acompañamiento como antes por razones obvias”*

P5. Menciona que *“Se nos ha capacitado sobre el parto humanizado, pero sería bueno realizar talleres en las áreas de salud primaria, enfocados en esta población.”*

P6. Menciona que *“Considero que a pesar de siempre brindar de calidad se debe tratar de ser mejor siempre”*

P7. Menciona que *“Siempre es bueno reforzar todas las áreas para ser mejor profesional”*

P8. Menciona que *“En mi siento que está bien pero uno mejora día a día”*

P9. Menciona que *“Considero que el trato humanizado es esencial en el ejercicio de nuestro trabajo cotidiano. Y todos los días debemos tener presente esto para adecuarlo a cada una de nuestras usuarias.”*

P10. Menciona que *“Siempre es necesario reforzar todos, hay veces por falta de tiempo, exceso de trabajo y demás se pierden algunas cosas.”*

ANEXO N°6 CODIFICACION DE RESULTADOS CUALITATIVOS

Investigador	Participantes	Subunidades de Análisis
<p>¿Qué opina del trato humanizado que se les brinda a las adolescentes embarazadas por parte de enfermería?</p>	<p>P1 “Desde mi punto de vista, es muy bueno, no he escuchado quejas en estos últimos tiempos”. P2 “Me parece que es excelente, pero siempre se puede ser mejor”. P3 “En mi opinión es muy bueno, cada persona tiene un granito en su corazón que les puede brindar apoyo y confianza a las adolescentes”. P4 “Es bueno, enfermería es una de las profesiones más lindas donde se trata con carisma simpatía y demás a las personas. P5 “Eso depende de cada persona, el trato que les vaya a brindar, yo puedo hablar por mí, y me considero una muy buena profesional y hablando en ese sentido el trato humanizado de mi parte es muy bueno, no he escuchado queja alguna”. P6 “Di creo que siempre tratamos de que ellas como adolescentes se sientan cómodas en el proceso así que en resumen considero que enfermería como tal da un buen trato humanizado”. P7 “En el área de maternidad con adolescentes es muy bueno el trato”. P8 “Es bueno, pero opino que puede ser mejor, el tiempo siempre evoluciona”. P9 “Este es excelente, enfermería se basa siempre en brindar un buen trato humanizado”. P10 “De mi parte es bueno, y si se trata del gremio creo que es igual de bueno”. P11 “Es bueno en todo sentido”. P12 “Si lo vemos desde el punto de vista del otro lado de la barrera creo que siempre debemos mejorar</p>	<p>Humanización</p>

el **trato humanizado con cualquier tipo de persona no solo con las madres embarazadas**".

P13 "Conforme ha evolucionado todo siento que cada vez es mejor, en los tiempos más antiguos enfermería tenía un mal concepto sobre el trato humanizado hacia las adolescentes embarazadas, pero actualmente considero que **es bueno**".

P14 "Como tal es **muy bueno**".

P15 "Di yo creo que enfermería más que una profesión es una vocación, pienso que el trato **humanizado se trae**, a como hay enfermeras que trabajan con el corazón hay muchas que trabajan por obligación, así que en resumen creo que es bueno, pero todo depende del tipo de enfermera que se sea".

P16 "En mi opinión es **muy buena**".

P17 "En mi opinión en mi centro de trabajo siempre **se les da un trato humanizado** y hablarles con claridad acerca los procedimientos a realizar".

P18 "Considero que el **trato humanizado es bueno** ya sea con adolescentes o de cualquier edad".

P19 "**Excelente**, enfermería es una carrera de **humanización**, y la mayoría de profesionales tratan de dar lo mejor".

P20 "Bueno, el gremio siempre trata de dar **un buen trato humanizado**".

P21 "**Di es bueno**, pero no excelente, hay muchos puntos que mejorar siempre".

P22 "Que el trato **humanizado en enfermería es excelente**, siempre tratan de que las adolescentes se sientan cómodas durante todo el proceso ya que es algo nuevo para

<p>ellas”. P23“Es relativo, no todos los profesionales les tratan igual, pero en general es bueno”. P24“Es bueno, cada enfermera/o tiene su forma de tratar a los adolescentes, pero siempre lo hacen de la mejor manera”. P25“De mi parte muy bueno, trato de empatizar mi atención hacia ellas para que tengan la libertad de expresar sus dudas e inquietudes, mejorando así la atención brindada”. P26“Bueno, siempre trato de brindar una excelente atención a cada madre adolescente y mis colegas igual”. P27“El mismo es bueno e importante para procurar una atención integral a cada usuaria”. P28“Excelente, siempre hablando con empatía”. P29“Bueno, uno siempre trata de abarcas todas las dudas que tengas las usuarias, y explicarle los procedimientos para entrar en confianza”. P30“Es Bueno, pero pienso que siempre hay que mejorar la atención con ellas ya que son menores de edad y a veces se complican”. P31“Sinceramente he topado con colegas jóvenes que apoyan y dan trato humanizado, pero colegas de más trayectoria he visto no tan presente el mismo por mucha estigmatización al ser adolescentes”. P32“Al ser adolescentes creo que no se les informa muy bien sobre sus derechos”. P33“De mi parte lo considero excelente. P34“Di yo opino que el trato humanizado siempre es bueno, es el mismo que se le debe de brindar a cualquier persona ya sea niño, adolescente al igual que a</p>	
---	--

	<p>una mayor de edad, no hacen diferencia en cuanto a la edad”. P35“Brindar una atención óptima y segura”. P 36“Di yo considero que es muy bueno actualmente”. P37“Desde mi punto de vista creo que es bueno”. P38“Es bueno, como a todos”. P39“Que es excelente no solo embarazos adolescentes sino todos en general”. P40“En general es bueno”. P41“En el tiempo actual se maneja de una manera más eficaz y efectiva”. P42“Desde mi punto de vista opino que debería ser más humanizado. P43“En mi opinión es muy bueno”. P44“Que es de manera holística, tratando a la madre como debe de ser, con todo el respeto y amor que imparte enfermería”. P45“Yo pienso que aún nos falta mucho por aprender u concientizar”. P46“Adecuado, pero podría ser mejor”. P47“Debería ser más humanizado”. P48“Se debe sensibilizar más al personal sobre el trato que se le debe dar a la adolescencia”. P49“Me parece excelente, nada más que agregar”</p> <p>P 50“El cuidado humanizado es un pilar de enfermería, considero de mi parte que es muy bueno.”</p>	
<p>¿Dentro de sus labores brinda algún tipo de educación a las jóvenes y de qué manera lo hace?</p>	<p>P1“Si, desde el primer contacto que tengo con la usuaria me presento le explico las cosas a realizar y educo”. P2“Si, la educación es fundamental en esta área más con madres adolescentes que desconocen algunas veces y aunque las conozca prefiero educarlas de</p>	<p>Educación en salud</p>

manera preventiva y que conozca bien lo que se le va a realizar”. P3 “Si, me gusta **explicarles cada procedimiento** que se le vaya a realizar”. P4 “Si, la mayoría de casos brindo educación directa”. P5 “Si, me gusta siempre **educarlas sobre la lactancia materna**”. P6 “Si, es algo fundamental en el área de enfermería el brindar **educación**, lo realizo de diferentes formas, ya sea de manera individual hablando de forma clara para que siempre me puedan atender”. P6 “Si, hablo con la madre adolescente y durante la conversación aprovecho para **educarla**”. P7 “Si, les brindo **consejería**, como un tipo de método preventivo para un futuro”. P8 “Si, mientras **converso** con la madre adolescente le comento **información importante que debe de saber**”. P9 “Si claro, realizado **educación grupal e individual** sobre la preparación del parto y demás”. P10 “Si, les **comento los cuidados que debe de tener post parto**”. P11 “Si, de manera **individual converso con ellas y las educo**”. P12 “Si, partiendo del punto de vista preventivo, se **les educa sobre la muerte de cuna** que ocurre en algunas ocasiones también se les habla de lactancia y demás”. P13 “Si, se les **educa sobre los métodos anticonceptivos**”. P14 “Si claro, se les menciona todos los **cuidados que debe de tener post parto y demás**”. P15 “Si, mientras hablo con ella la voy **educando durante toda la atención**”. P16 “Si, en **charlas educativas**”.

	<p>P17“En consulta de atención educativa al adolescente”. P18 “Lo hago durante la atención brindada”. P19 “Planificación, Prevención de ETS y Lactancia Materna”. P20“Si. Charla educativa”. P21“Claro, durante la atención que se le brinda durante todos los procedimientos”. P22“Explicar cada procedimiento”. P23“Educación grupal sobre anticoncepción en el periodo post parto a pacientes hospitalizadas, cuidados postnatales y cursos perinatales.” P 24“Si, trato de explicar y educar en cada procedimiento a realizar”. P25“Claro, durante la atención que se le brinda durante todos los procedimientos”. P26“Explicar cada procedimiento”. P27“Educación grupal sobre anticoncepción en el periodo post parto a pacientes hospitalizadas, cuidados postnatales y cursos perinatales”. P28“Siempre hablo con ellas, de todo el proceso, antes y después del parto qué es lo que pueden experimentar, sabemos que todas reaccionan de forma distinta, unas pueden tener un embarazo muy tranquilo y otras complicaciones en todo momento”. P29“Educación post parto- cuidado”. P30 “Si, educación directa e individualizada”. P31“Orientación sobre lactancia materna, uso del implantón, apego materno y el acompañamiento de la madre”. P32“Claro, ofrecer métodos de planificación y educación sexual responsable”. P33“<i>No he atendido</i></p>	
--	--	--

	<p>adolescentes”. P34“<i>No he tenido oportunidad</i>”. P35“<i>Se trata de hacerlas ver las responsabilidades que ha adquirido una vez estén en estado, y los cuidados ya que muchas de estas aún no están preparadas física ni psicológicamente</i>”. P36“<i>Educación directa a la hora de tratarlas</i>”. P37“<i>Si, durante la atención que se le brinda a la madre, converso con ella</i>”. P38“<i>De manera didáctica, mediante charlas educativas, blochour, presentaciones en power points</i>”. P38“<i>. Durante cursos de parto y durante la labor de parto</i>”. P39“<i>Atención en Clínica de Adolescentes, asesoramiento grupal en curso de parto y personalizada en consulta o bien durante la labor, parto y posparto</i>”. P40“<i>Educación directa a la hora de tratarlas</i>”. P41“<i>Brindo consejería sobre salud sexual y reproductiva y curso de preparación al parto</i>”. P42“<i>si dependiendo del momento y el tiempo trato de ser precisa y clara con lo que digo</i>”. P43“<i>claro, de diferentes maneras ya sea grupal o individual con él o la acompañante, siempre tratando de ser claro con lo que digo</i>”. P44“<i>De una forma preventiva</i>”. P45“<i>Sí, desde la valoración inicial y durante todo su proceso</i>”. P46“<i>Se le recomienda distanciar el número de hijos haciendo una buena práctica de su sexual para que puedan seguir estudiando y salir adelante con sus hijos</i>”. P47“<i>Se les brinda educación acerca Lactancia Materna</i></p>	
--	--	--

	<p><i>Exclusiva”. P48“Si, desde la atención inicial que se le brinda”. P49“Si, ya sea de forma grupal o individual”. P50“Si claro, creo que la educación se brinda de muchas formas ya sea desde la atención directa que se le brinda hasta en forma grupal ya sea con los acompañantes o en los salones donde se encuentren internadas”</i></p>	
<p>¿Desde su experiencia ha escuchado comentarios de madres adolescentes internadas sobre el trato de los profesionales de enfermería?</p>	<p><i>P1“Si, pero la mayoría son buenos como todo hay momentos donde se pueden escuchar negativos, pero siempre han sido positivos”. P2“Si, siempre han sido positivos”. P3“Si, que el trato es muy bueno”. P4“Si, a veces dicen que las enfermeras son unas amargadas y que les hacen mala cara”. P5“Si, hay jóvenes que llegan muy atemorizadas por lo que están pasando y he escuchado comentarios en donde ella se sienten contentas y satisfechas por el trato del gremio”. P6“Si, gracias a Dios han sido buenos”. P7“Si, han comentado que el trato es bueno, pero siempre hay algo que mejorar en la atención brindada”. P8“Si, no he escuchado comentarios negativos, siempre han sido buenos”. P9“Si, la mayoría de veces son buenos comentarios”. P10“sí, he escuchado cosas y siempre han sido positivas”. P11“Si, en ocasiones he escuchado comentarios directamente de las usuarias que equis compañera le brindo un mal trato o que no se siente cómoda como tal”. P12“Si, buenos y malos, como todo no siempre se les queda bien a todas las personas”. P13“Si, diay he</i></p>	<p>Humanización</p>

escuchado de todo, desde comentarios positivos hasta comentarios negativos, todos los **tratos hacia las usuarias son diferentes**, hay colegas que a veces no tienen un buen día o la forma de expresarse son así como conchas, pero siempre se trata de ser empática pero no siempre se cumplen con todas las expectativas de las madres”. P14 “Si, pero la mayoría de veces son comentarios **buenos**”. P15 “Si, he escuchado donde mencionan que el **trato que le han brindado ha sido bueno**, el cual es satisfactorio”. P16 “Si, claro en todo el transcurso uno escucha comentarios de todo tipo, pero creo que la mayoría son **buenos**”. P17 “Si, estos son **buenos** como debe de ser”. P18 “Si, han sido **buenos**, creo que los **tratos con las adolescentes tienen que ser más cuidadoso en todo sentido**”. P19 “Si, en ocasiones he **escuchado comentarios** negativos y me desmotiva mucho”. P20 “Si, son excelentes”. P21 “Si y el mismo ha sido **satisfactorio**”. P22 “Si, me llena de orgullo esa pregunta por qué durante mi trayectoria solo he escuchado uno que otro comentario de madres adolescentes y estos han sido muy buenos, se van muy contentas para sus hogares porque las **enfermeras le brindaron una muy buena atención**”. P23 “Si, siempre **buenos**”. P24 “Si, en algunos casos he escuchado que quedan con dudas, o no entienden muy bien que está pasando a su alrededor”. P25 “Si, en casos

de disgustos casi siempre se **quejan**". P26 "Sí claro, ofensivos y sin tacto alguno. Ejemplos: cuándo lo hizo no se quejaba así, qué tanto llora si jugaba de grande aguante etc., pero repito somos cada vez más enfermeras que estamos cambiando ese trato". P27 "Si he escuchado que **no se les explica muy bien que les van hacer**". P28 "Si, y han sido muy **buenos**". P29 "Si, las tratan sin distingo de edad". P30 "Sí que no les gusta. Pero no siempre lo escucho". P31 "Siii a ellas **siempre les comenta a las otras pacientes con quien le gustó el trato o disgusto**". P32 "No, siempre estoy muy ocupada". P33 "No hasta el momento". P34 "si, han sido comentarios **positivos** en relación al trato". P35 "Si, como todo proceso doloroso hay **comentarios negativos**". P36 "Si claro, la mayoría de estas pacientes no tienen la madurez ni la conciencia de la responsabilidad adquirida". P37 "Si, pero ese depende de la madures de las personas, hay jóvenes que se comportan más maduras que las adultas y no se quejan del personal ni de nada". P38 "Si, hasta el momento todos han sido **positivos**". P39 "A cómo se escuchan **comentarios positivos, también Hay negativos debido al dolor durante el proceso de embarazo**". P40 "Si, he escuchado que muchas llegan con mucha ansiedad primero por todo lo que tiene que pasar y además de eso le agregamos que antes de entrar al hospital

	<p><i>muchos familiares o personas cercanas les mete ideas en la cabeza en relaciona a enfermería”. P41 “Si, muchas agradecidas, pero siempre hay alguna observación que hacer”. P42 “Si. La mayoría refieren que el trato es bueno”. P43 “Si, han sido comentarios buenos de parte de ellas”. P44 “Si he escuchado aspectos positivos y negativos también”. P45 “si, como todo hay comentarios buenos y malos, pero la mayoría han sido favorables”. P46 “No, no he tenido la oportunidad de atender a madres adolescentes”. P47 “Si, a veces llegan atemorizada por comentarios que hacen las demás personas, que las enfermeras las tratan mal, que les hablan feo y demás, pero considero desde mi punto de vista que, con el paso del tiempo, todo evoluciona y tratamos de dar siempre lo mejor”. P48 “Aún no he atendido ni pre ni postnatal”. P49 “Si, he escuchado donde mencionan que el trato que le han brindado ha sido bueno, el cual es satisfactorio”. P50 “Si claro, la mayoría de casos han sido comentarios buenos, algunas veces los negativos nos sirven para mejorar como profesional”.</i></p>	
<p>Describe el abordaje que brinda de manera inicial a</p>	<p><i>P1 “La atención brindada siempre tiene que ser con respeto al dirigirse hacia las adolescentes y acompañantes”. P2 “Brindo un abordaje completo, desde principio hasta el final, converso con la madre adolescente y el</i></p>	<p>Familiaridad Calidez</p>

<p>la madre adolescente.</p>	<p><i>acompañante para que se sientan cómodos y a gusto</i>". P3 "<i>Inicialmente me presente, le enseño los utensilios que voy a utilizar y le explico lo que le voy a realizar</i>". P4 "<i>Dependiendo del abordaje, pero como todo proceso inicial creo yo que lo más importante es presentarse y crear un lazo de confianza</i>". P5 "<i>Me presento es lo más común que hago y después aplico la atención individualizado</i>". P6 "<i>Si tengo tiempo, me gusta dirigirme directamente a la madre y a al acompañante hablarles de frente y siendo clara</i>". P7 "<i>Se le informa las normas de servicio, soy clara</i>". P8 "<i>De manera inicial saludo me presento y realizo lo que tenga que hacer</i>". P9 "<i>Se le explica lo que se le va a realizar y si tiene dudas trato de ser clara</i>". P10 "<i>Me presento de una forma cálida y trato de ser simpática para que entre en confianza</i>". P11 "<i>Me dirijo hacia ella con respeto y le hablo de una forma no tan técnica para que me entienda cuando lo vaya a explicar algún procedimiento</i>". P12 "<i>Se le comenta los procesos que se le van a realizar</i>". P13 "<i>De manera inicial creo que lo primero que se debe de hacer es saludar y presentarse como profesional que se es</i>". P14 "<i>Bueno lo primero que hago yo es presentarme y después realizar lo que voy hacer</i>". P15 "<i>Dependiendo, siempre saludo soy Cortez y le explico lo que se le vaya a realizar</i>". P16 "<i>Saludar, presentarme y explicarle el procedimiento a realizar</i>".</p>	
------------------------------	--	--

	<p>P17“Es relativo al tipo de atención”. P18“De manera cortes me presento, y la oriento y le brindo confianza en caso de que necesite algo”. P19“Me presento, me pongo a la orden de la usuaria, le explico todos los procedimientos que le realizaré, le doy la confianza para que me pregunte lo que desee, la oriento sobre planta física y espacio intrahospitalario y velo por su confort, privacidad y comodidad en todo momento durante la atención”. P20“Educación individual y grupal”. P21“Se le realiza una entrevista en busca de factores de riesgo”. P22“Presentarme con la usuaria y su acompañante y proceder con los procedimientos a realizar”. P23“Con respeto y que se sienta en confianza”. P24“Posterior a la captación de ésta, se coordina un manejo integral, en donde varias entidades le brindarán su atención y se velará por la protección y métodos preventivos. En esto están involucrados varias entidades tales como trabajo social, PANI, psicología, obstetricia, etc.” P25““Dependiendo de la atención, pero siempre iniciando con una presentación ante la usuaria y compañía si fuera el caso”. P26“. Lo primero es hacerla sentir segura, y realizar una comunicación asertiva, si iniciamos diferente va ser una adolescente que no va a comunicar lo que siente, piensa y las dudas futuras”. P27“Se le permite el acompañamiento, se le explica su situación actual de salud,</p>	
--	--	--

	<p>educación". P28 "Presentación inicial y ponerme en entera disposición a acompañar y explicar lo q necesita". P29 "Me presento y les digo que les daré algunas recomendaciones generales." P30 "Educación sexual, planificación y abordaje completo". P31 "No lo he hecho." P32 "Excelente y cálido." P33 "No he hecho abordajes a embarazadas adolescentes." P34 "Les hago ver la responsabilidad tan grande que es cuidar y criar un hijo a tan temprana edad, y la necesidad de tomar y utilizar un método anticonceptivo para que no tenga un embarazo tan pronto". P35 "De una manera muy Holística". P36 "Dependiendo del abordaje que se vaya a realizar, pero siempre trato de entrar en confianza presentarme y conversar con la madre". P37 "El abordaje se tiene que hacer de manera Biopsicosocial tomando en cuenta a la madre adolescente como un todo, desde con quien vive y con quien comparte, si cuenta con apoyo del padre del niño o niña, si cuenta con el apoyo familiar, si cuenta con la condición necesaria para vivir de manera óptima." P38 "me identifico y luego le consulto sobre su derecho a estar acompañada permanentemente si así lo desea." P39 "Como a toda usuaria inicia con un saludo, le digo mi nombre y le explico en qué consiste la atención que le voy a brindar". P40 "Se debe hacer un abordaje en un entorno de empatía y confianza</p>	
--	---	--

	<p>para poder acercarse de manera positiva a la adolescente”. P41 “Primeramente saludo, me presento y después procedo con lo que tenga que realizar”. P42 “Siempre inicio saludando a la futura mama y compañía si fuera el caso y después le explico el procedimiento que se tenga que hacer”. P43 “Desde el pre parto y postparto”. P44 “Saludo, les digo como me llamo y las funciones a realizar para que entiendan lo que se les va a proceder a realizar”. P45 “Creo que todo trato siempre tiene que ser igual, sea adolescente, adulto o adulto mayor, creo que lo inicial es presentarse y explicar el proceso a realizar”. P46 “Se trata con el respeto que merece toda Usuaría, sólo con más cautela”. P47 “Se les informa que tienen derecho a acompañante 24/7 se les explica las normas del servicio y lo que se le va a proceder a realizar”. P48 “. Se les explica todo el proceso que van a pasar y que estén tranquilas con confianza en con el personal que siempre van a estar atentos a las necesidades que se le presente”. P49 “Saludo me presento y explico lo que se le va a realizar”. P50 “Dependiendo, pero siempre me presento y le explico lo que se le va hacer”.</p>	
<p>¿Describe el proceso que usted aplica al brindar</p>	<p>P1 “Trato de ponerme en los zapatos de las adolescentes y las educo de una forma sencilla en donde me puedan entender”. P2 “Soy clara, prefiero no usar palabras técnicas.” P3 “En</p>	<p>Educación en salud Familiaridad Calidez</p>

<p>educación a una madre adolescente y su familia?</p>	<p>educación directa, me presento y durante el procedimiento le explico lo que sea necesario.”</p> <p>P4“Realizo una conversación normal si es en caso de una educación directa.” P5“Tarto de ser social, tener confianza con ambas partes y que me vean como una guía no como una enfermera más que solo cumple con sus labores y lista, me gusta que me entiendan todo lo que les digo y si no abarco todas las dudas.”</p> <p>P6“Me presento y les menciono algunas recomendaciones que son importantes en el transcurso del embarazo y post natal.” P7“Me gusta educar de forma directa no tan formal pero sí que me entiendan los que les estoy diciendo tanto ella como el acompañante.”</p> <p>P8“Incluyo siempre al acompañante o familiar ya que son menores de edad y puede que se olvide lo que le mencione sobre cuidados y forma de prevención.” P9“De forma formal con un enfoque humanizado”. P10“Realizando una plática”. P11“Siempre hablar de formar clara y directa para que entiendan mejor” las ideas y después abarcar las dudas”. P12“Se realiza por medio de educación directa”. P13“Se le realiza entrevista, se educa, se refiere a trabajo social y psiquiatría, se le ofrecen métodos de planificación, se le indica que debe ser acompañada por su representante legal.” P14“Me gusta siempre ser creativa así que cuando me toca brindar educación a las adolescentes me gusta que siempre sean cosas</p>	
--	--	--

diferentes con ilustraciones y demás cosas para que me puedan entender.” P15“Lo realizo de una forma formal, no tan rutinaria pero siempre con el objetivo de que me logre entender la idea de lo que estoy hablando.” P16“Creo un ámbito de confianza y seguridad y le brindo la educación directa.” P17“Me presento de forma inicial y una vez conocido las partes trato de ir al punto ser clara.” P18“Se le comenta de una forma clara todo lo que necesita saber tanto la madre adolescente como el acompañante.” P19“Cuando son grupales me gusta usar material didáctico para que logren comprender la idea de una mejor manera”. P20“Trato de usar un lenguaje adecuado a la situación y le brindo la educación directa.” P21“Di prácticamente uso un lenguaje en el que se me entienda lo que estoy diciendo.” P22“Dependiendo del momento, el tiempo y demás, trato de ser directa y explicarles de forma que me entiendan.” P23“28Trato de ser siempre clara hablar de una forma que me entiendan ambas partes.” P24“Al dar egreso se les brinda educación acerca la importancia de los tamizajes del Neonato, cuidados del RN, la importancia de las vacunas, citas de control de niño sano.” P25“Se implementa la integración entre ellos para una mejor evolución del embarazo, parto y post parto.” P26“Iniciar con un saludo, conversar y dirigirme hacia ellos de

manera atenta y cortes”. P27“**Converso con ella y valoro su red de apoyo** y se le da el abordaje de acuerdo a sus necesidades.” P28“**Hablo con la adolescente** y su familia de forma clara y abarco las dudas que tengan”. P29“**Trato de ser empática, comunicativa, escucho la necesidad de** la usuaria e intento darle el mejor abordaje”. P30“Brindo **educación** sobre cada procedimiento a realizar y le dejo bien en claro su derecho a aceptar, postergar o rehusar cualquier procedimiento”. P31“**Incluir en todo momento un familiar, explicar a ambas personas** el proceso y las consecuencias, pero sobretodo trabajar en conjunto la salud mental de ambas personas, ya que es un cambio tanto para la adolescente como la familia o acompañante.” P32“Trato de utilizar **palabras sencillas**, se explica sobre sus cuidados, signos de alarma de forma que puedan entender.” P33“**Educar** y orientar.” P34“Les muestro **encuestas, gráficos y los educó** sobre las consecuencias de no cuidarse”. P35“**No lo he atendido adolescentes.**” P36“Trato bueno”. P37“Se les habla tanto a la madre como a la familia de lo importante que **es el apoyo moral y emocional** dentro del núcleo familiar, para un buen desarrollo integral familiar”. P38“**No lo he hecho.**” P39“**Educación verbal**”. P40“De forma **inicial me presento, y después** les educó sobre la sexualidad métodos anticonceptivos y demás.”

	<p>P41“Mediante entrevista familiar, se explica de manera detalle todo el proceso que inicia una madre adolescente, los próximos cambios y desarrollo que toma la madre, el apoyo familiar es fundamental.” P42“Se realiza a través del proceso de enfermería tratando de abordar sus necesidades de acuerdo a su edad y otros factores importantes.” P43“Tomó en cuenta la edad y la escolaridad de los involucrados y en base a eso doy la información que se requiere.” P44“Es un proceso pausado, empático, se debe llegar a la adolescente con palabras claras y sencillas.” P45“Trato de ser clara y hablar de una forma en la que ella y acompañante logre entenderme y si no comprende algo le doy espacio para que consulte.” P46“siempre trato de entrar en confianza y poder abarcar todas las dudas que tengan.” P47“De manera informativo”.</p> <p>P48“Brindo material didáctico, hablo claro y explico cada detalle.” P49“Yo lo haría no utilizando el lenguaje tan técnico, y que la joven y los familiares lo puedan entender.” P50“brindo educación directa, de una forma sencilla”</p>	
<p>¿De qué forma le explica a una madre adolescente y compañía los</p>	<p>P1“Me gusta utilizar una forma sencilla para una mejor comprensión de la adolescente.”</p> <p>P2“Mediante una conversación”.</p> <p>P3“Converso con la futuro mama y la explico el procedimiento a realizar de una manera clara y sencilla”. P4“Converso con la futuro</p>	<p>Mirada</p> <p>Tono de voz</p> <p>Expresión corporal</p>

<p>procedimientos a realizar?</p>	<p>mama y la explico el procedimiento a realizar de una manera clara y sencilla.” P5“De una manera simple.” P6“Soy directa me gusta hablar claro y al punto”. P7“Uso material didáctico en todo momento para facilitar la comprensión”. P8“Aplico ejemplos de la vida cotidiana para que me entiendan”. P9“Durante una conversación les explico todo”. P10“Primero le explico todo y después le hago”. P11“Prefiero no usar palabras técnicas preguntas para ver si me di a entender”. P12“Le explico todo tanto a la madre adolescente como al familiar, aunque sepa de lo que estoy hablando mi deber es informarle siempre todos los procedimientos a realizar.” P13“Con charlas educativas”. P14“Conversando, trato de utilizar un lenguaje en el que me pueda entender.” P15“Utilizo un tono amistoso para que sienta calma y confianza.” P16“Desde el abordaje inicial le explico el procedimiento a realizar.” P17“Bueno si tengo tiempo hago las cosas con calma y trato de enseñarle lo que voy a utilizar y le explico mientras lo realizo.” P18“Di trato de ser clara, si no entiende le respondo las preguntas que me hagan mientras le voy haciendo los procedimientos”. P19“Sin usar palabras técnicas, a veces utilizó ejemplos o material para que me logren entender mejor.” P20“De forma segura y lo más sencilla posible para que sea de fácil comprensión para la</p>	
-----------------------------------	--	--

	<p>adolescente.” P21“Se realiza de manera clara con un lenguaje que permita que puedan entender que es lo que se les va a realizar”. P22“De forma clara”. P23“Con el lenguaje más sencillo y comprensible posible, si es necesario le muestro los instrumentos que voy a utilizar”. P24“Le hablo de una manera sencilla, que no involucre palabras técnicas para que me pueda comprender mejor”. P25“De la manera más simple posible para darme a entender de la mejor manera”. P26“De forma individual durante su ingreso.” P27“De forma sencilla y clara con términos fáciles de comprender”. P28“Siempre tratando de no hablar muy técnico, siendo clara en lo que les digo”. P29“De una forma que logre entender y no quede con dudas de lo que se le vaya hacer”. P30“El abordaje es grupal y luego individualizado”. P31“De una manera clara en donde la adolescente y la compañía logren entender de una forma sencilla”. P32“Explicando desde cero, no doy porcentado que el familiar o acompañante tenga experiencia en los procedimientos, la mejor herramienta es la comunicación”. P33“Le explico que le voy hacer, como lo voy hacer y el porqué.” P34“Detalladamente y con dibujos.” P35“Le digo le voy a administrar los medicamentos indicados y para qué son.” P36“No lo he hecho, para eso están las auxiliares de enfermería”. P37“No lo he</p>	
--	--	--

	<p>hecho”. P38“De una manera más práctica”.</p> <p>P39“Se utiliza palabras y técnicas que todos puedan entender, desde la alimentación antes, durante y después del parto, para proteger tanto a la madre como al producto, con vocabulario y técnicas sencillas y básicas.”</p> <p>P40“Con palabras claras y entendibles para ellos”. P41“Trato de utilizar un lenguaje que no sea muy técnico y le enseño o explico lo que se le va a realizar.” P42“Según intervención que se vaya realizar, se la una inducción del proceso a realizar, se explica que utensilios se van utilizar y cómo se va a proceder.” P43“Le explico el procedimiento y le solicito que me retroalimente con lo que comprendió.”</p> <p>P44“Trato de que la información sea clara y si se puede utilizo imágenes”. P45“Con palabras claras y sencillas y con un tono amistoso.”</p> <p>P46“Trato de ser clara y hablar de una forma en la que ella y acompañante logre entenderme y si no comprende algo le doy espacio para que consulte.” P47“de manera clara y al punto, le explico paso a paso lo que le voy a realizar siempre teniendo en cuenta el consentimiento de ella.” P48“Siempre trato de explicar cada detalle que se le vaya a realizar y si no entienden les doy espacio para que me pregunten”. P49“No he tenido la oportunidad, pero como le dije anteriormente lo haría de una forma clara no utilizando un lenguaje tan técnico.” P50“De manera informativo”.</p>	
--	---	--

<p>¿Según su experiencia ha permitido que las usuarias madres adolescentes expresen sus sentimientos?</p> <p>¿Mencione alguna experiencia?</p>	<p>P1 “Si, es importante que ellas expresen lo que sienten en ese momento.” P2 “Si, como parte de la profesión de enfermería es abordar todo tipo de situación que se quiera presentar.” P3 “Si, me gusta aplicar la escucha activa en mi labor día a día.” P4 “Si, siempre estoy anuente a las necesidades de mis pacientes”. P5 “Si, dejo que se expresen, si mencionan algo delicado fuera de mi alcance las refiero a otro tipo de profesional.” P6 “Si muchas de las adolescentes enfrentan miedos durante todo este proceso.” P7 “Si, creo que es unos de los pilares de enfermería el tener una escucha activa, es muy importante escucharlas y que entren en confianza y le pueda comentar a uno cualquier tipo de situación que estén pasando.” P8 “Si claro, en todo momento les doy su espacio para que expresen lo que sienten.” P9 “Si, las dejo con libertad de que expresen u opinen lo que quieran”. P10 “. Sí, siempre es importante darles espacio por si sienten alguna incomodidad y de más.” P11 “Si claro, permito que muestren sus sentimientos si eso es lo que desean, siempre trato de que se sientan a gusto.” P12 “Siempre si les molesta algo ellas lo dicen con frecuencia o en algunos casos son más reservadas. Cuando se sienten frustradas por alguna situación llámese por Lactancia Materna por ejemplo ellas se les escucha y se les aborda.” P13 “Si, El temor de una adolescente por su edad y la del padre le</p>	<p>Emociones</p>
--	---	------------------

quitaran al bebé, se le refirió a trabajo social para eliminar su angustia.” P14“No cuento con esa experiencia, pero siempre le daría el espacio para que **se exprese**.” P15“si claro, como lo dije anteriormente hay adolescentes que llegan **atemorizada** por comentarios que les hacen los terceros, entonces permito que se desahogue y poder brindar confianza.” P16“Si claro, cuando son madres adolescentes siempre les genera mucha **ansiedad** esta nueva etapa que van a vivir.” P17“Si, permito que se **desahoguen**”. P18“Si. Siempre valoro cómo se sienten **emocionalmente**”. P19“Si, se le brinda una **escucha activa**”. P20“Durante la entrevista de ingreso, se le brinda **escucha** a sus respuestas y se le brinda espacio para sus preguntas.” P21“Si. Siempre les menciono que estén **tranquilas** que se pueden **expresar** y que pueden estar seguras que no va a salir de mi lo que me quiera contar”. P22“Si, cuando sienten alguna **inquietud** y demás”. P23“No me ha tocado aún”. P24“Siempre las insto, con el fin de generar un alto grado de confianza”. P25“Sí, pero no he tenido experiencias en donde una adolescente me cuente alguna **inquietud** o que se quiera **desahogar** conmigo”. P26“Siempre lo permito. De hecho, una vez una usuaria me **expresó** su deseo de no ser acompañada por su madre en la labor y parto y yo le expliqué a la señora, muy **molesta** se retiró de la sala de labor, pero respeté la

voluntad de mi usuaria". P27"Realmente es difícil que lo **expresen** ellas de manera espontánea ya que si vienen con la mamá o la abuelita siempre se retraen, por lo tanto, esto se debe tratar de manera asertiva con ambas personas, para que tengan la confianza de expresar lo que siente." P28"Si me gustas darle la oportunidad que lo hagan, es la única forma de poder cuidarlas a ellas como a sus bebés, cuándo se encuentran internadas busco los momentos adecuados." P29"A la hora del parto y del post parto es cuando más se **expresan** con nosotros." P30"Si, de hecho, la mayoría llegan muy **asustadas** y después del apoyo **emocional** y educación mejoran su actuar." P31 "si claro, me paso una vez que una adolescente me menciono que la madre la ponía a prostituirse". P32"Si eso es muy importante que ellas se **expresen** y aclaren dudas." P33"No, son citas de pocas horas, para eso están las psicólogas y trabajo social." P34"No he atendido adolescentes." P35"si, le brindo confianza y seguridad para que **expresen los sentimientos**". P36"No he tenido experiencias en ese sentido". P37"Me tocó atender una adolescente que me pedía que quería al papá del bebé a la hora del parto, pero la mamá exigía que por ser menor de edad ella era la que tenía que acompañarla y no el papá del bebé." P38"Si, cuando dicen que tienen **miedo**." P39"Claro siempre lo permito, algunas jóvenes

me han mencionado el **temor** o la **incertidumbre** al pasar al parto.” P40 “Hay que estar abiertos a la **expresión de sentimientos** para tener un mejor resultado durante la salud mental y el proceso del embarazo.” P41 “Si, siempre trato de dar espacio a las usuarias para que hablen conmigo.” P42 “Siempre durante todas las intervenciones, principalmente durante la labor de parto.” P43 “Si, cuando dicen que **tienen miedo.**” P44 “Es difícil q una madre adolescente **exprese sus sentimientos** si no se ha sentido cómoda con el personal, por eso la relación empática.” P45 “Si, aún no he vivido experiencias, pero generalmente se le da espacio a la adolescente de que pueda sentirse cómoda en todo momento.” P46 “si, les comento que están en todo su derecho de hablar y decir lo que piensan y sienten, me paso una vez que una adolescente y su familiar no querían que unos estudiantes atendieran el parto por lo que se tuvo que respetar la decisión de la joven.” P47 “si, muchas veces las adolescentes **expresan sentimientos de miedo, ansiedad y demás.**” P48 “ Si, se les explica los derechos que tiene por ser menor de edad, y que expresen cualquier **incomodidad.**” P49 “Si, en algunos casos me ha pasado que la adolescente quiere estar acompañada por otra persona que no sea la mamá.” P50 “Si, muchas veces tienen dudas con respecto a procedimientos, entonces dejo que se **expresen y demás.**”

<p>¿Dentro de los principios de actitud de enfermería en el cuidado humanizado (la calidez, familiaridad, la mirada, el tono de voz y la expresión corporal,) considera usted importante reforzar alguno en su labor y por qué?</p>	<p>P1“Si, todos, hay días muy cansados y hay que tratar siempre de tener presente que esta es una profesión que requiere vocación en lo que se hace”. P2“Todos, siempre es importante mejorar día a día.” P3“Si todos, la hora de escuchar a las usuarias tener más empatía con ellas.” P4“Realmente todos son importantes y todos los días debemos de reforzarlos con ayuda de Dios.” P5“Todos, creo que todos son importantes y más si en para brindar un buen trato humanizado.” P6“Todos, siempre es bueno mejorar.” P7“todos es importante reforzarlos, con el tiempo a veces se pierden pequeños detalles que hacen una excelente atención a las usuarias.” P8“En primera instancia creo que siempre hay cosas por mejorar con el tiempo todo evoluciona y siempre hay cosas nuevas por aprender y aplicar lo el hospital así que opino que todas las anteriores siempre es bueno reforzarlo.” P9“No, ninguno”. P10“Me considero una buena enfermera y creo que siempre existe espacio para mejorar en todos los ámbitos a pesar de tener muchas virtudes.” P11“La familiaridad, para que la adolescente sienta mayor empatía.” P12“la expresión corporal, pues no necesitan que uno asuma un tono o rol de poder, necesitan acompañamiento.” P13“La seguridad que expresa un profesional de enfermería es tan fundamental para tener un mejor de desarrollo del proceso de embarazo</p>	<p>Humanización</p>
---	--	----------------------------

<p>antes, durante y después, con la simple razón de enfermería es el todo durante este proceso.”</p> <p>P14“Siempre es importante reforzar todos los principios, con el tiempo la rutina hace que se pierdan algunos.” P15“Me considero una buena enfermera y creo que siempre existe espacio para mejorar en todos los ámbitos a pesar de tener muchas virtudes.” P16“si, La tolerancia de algunos colegas con este tipo de pacientes ya que por ser tan inmaduras son difíciles a la hora del parto al acatar órdenes, aunque hayan tomado el curso de parto, el cual es una herramienta muy importante para tener un mejor manejo a al momento del parto.” P17 “Ninguna, enfermería cumple con todos”. P18“Todos, fortalecen la profesión.” P19“No hace falta, lo que se aprende bien no se olvida.” P20“Todos, siempre es importante reforzar.” P21“Opino que el tono de voz, la expresión corporal y la familiaridad es una de las cosas que se debe mejorar, ya que muchos profesionales en enfermería no saben cómo hablar con una adolescente”. P22“Siempre hay q estarlos reforzando porque muchas veces por la presión de sacar trabajo como en una maquila te hacen obviar esos detalles tan importantes.” P23“En general todas las actitudes de enfermería en relación al cuidado humanizado hay que mejorar, siempre se aprenden cosas nuevas”. P24“En tiempos de pandemia, ya no se da tanto acompañamiento”</p>	
---	--

como antes por razones obvias". P25 "Se nos ha **capacitado sobre el parto humanizado**, pero sería bueno realizar talleres en las áreas de salud primaria, enfocados en esta población." P26 "Si todas, considero que a pesar de siempre brindar de calidad se debe tratar de ser mejor siempre". P27 Siempre es bueno reforzar todas las áreas para ser mejor profesional". P28 "En mi siento que está bien, pero uno mejora día a día". P29 "Considero que **el trato humanizado** es esencial en el ejercicio de nuestro trabajo cotidiano. Y todos los días debemos tener presente esto para adecuarlo a cada una de nuestras usuarias." P30 "Siempre es necesario reforzar todos, hay veces por falta de tiempo, exceso de trabajo y demás se pierden algunas cosas." P31 "Todos, nunca se deja de aprender cosas nuevas." P32 "Nunca es demasiado, siempre se deben reformar **todos los principios**, por más estudios, años de experiencia en los servicios o la atención de mujeres embarazadas, siempre deben retroalimentarse, ya que del diario vivir pueden hacer que estos se dejen de lado y nos volvamos robot." P33 "Si claro todas, así como **reforzar las teorizantes** entre ellas como la de Jean Watson." P34 "**La calidez, el tono de voz** ya que muchas veces por el trabajo se deja de lado esas cosas". P35 "**La calidez**, ya que muchas veces se comete el error de tratarlas como adultas sin tomar en cuenta q están más asustadas." P36 "Las tres últimas

	<p>mencionadas considero importante reforzarlas”. P37” La mirada para lograr conectarse más con la usuaria.” P38“el tono de voz y la expresión corporal creo que son unas de las 2 cosas que se debe de reforzar ya que la expresión corporal da mucho de qué hablar y en la forma en que se le hable a la usuaria demuestra confianza o no.” P39“La familiaridad, pienso que es uno de los que se debe reforzar ya que muchas colegas no se ponen en los zapatos de las adolescentes y piensan que por estar embarazadas ya son adultas”. P40“si todas, siempre es bueno una retroalimentación para que no se pierdan detalles”. P41“Si el tono de voz es importante saber cómo manejarlo con adolescentes ya que son menores de edad y muchas veces no acatan las ordenes que se les indican.” P42“Si claro, todas considero importante que enfermería siempre debe de estar en constante actualización.” P43“Si, todas son indispensables en el área de enfermería”. P44“Todas, hay que dar un servicio de calidad.” P45“considero que el tono de voz es muy importante así que creo que esa debería de ser una de las cuales se debe de reforzar”. P46“La expresión corporal, una mala cara o un mal gesto ya hace parte de un mal servicio.” P47“Si, todas, nunca es demasiado, por más que uno sepa las cosas un refrescamiento no cae mal.” P48“Después de muchos años de</p>	
--	---	--

	<p><i>servicio he tratado de no perder ninguno, pero sería bonito que den charlas sobre estos principios para no perderlos.” P49“Si claro todos, enfermería es una profesión de cuidado humanizado, y todos los principios son un complemento, en ocasiones al personal se les olvida por qué estudiamos y trabajamos en esta área, son con personas que estamos trabajando y más cuando se trabaja en maternidad, son 2 vidas a las cuales se les brinda un servicio que tiene que ser de calidad, así que considero importante reforzar todos los principios.” P50“Opino que la mirada, el tono de voz y la expresión corporal son unos de los principios que más se debe de reforzar, muchas de las colegas con las que trabajo sin querer hacen una mirada y las adolescentes sienten que las están viendo mal y que les están haciendo caras y quizás no es así, al igual que la forma de hablar, algunas hablan muy fuerte y quizás lo mal interpretan que les están gritando y no es así.”</i></p>	
--	---	--

ANEXO N°7 AGRADECIMIENTOS

Extiendo mi agradecimiento primeramente a Dios quien es mi sostente y el que me ha dado la oportunidad de llegar hasta aquí, a mis padres quienes estuvieron conmigo siempre en todo momento durante mi formación academica, a mi jefatura de trabajo que me abrieron las puertas para poder llevar a cabo mis estudios y trabajar al mismo tiempo, a todos los profesores que se esforzaron dia a dia para formar a profesionales con excelencia, a cada paciente de campo clínico por permitirme cumplir con los objetivos de enseñanza, y todas las amistades que recorrieron este largo camino universitario a mi lado.

Deseo agradecer a mi tutora, Pilar Acosta Rojas, por brindarme su apoyo incondicional durante todo el proceso de la investigación, por dedicar confianza y seguridad en mi trabajo a pesar de las dificultades que se fueron presentando a lo largo del transcurso, agradezco su compromiso para lograr llevar a cabo la finalidad del proyecto y por cada una de las observaciones que realizo con empatía y respeto y por estar siempre anuente a las dudas que se presentaban.

Por ultimo y no menos importante, le agradezco a cada profesional de enfermeria que de una u otra manera me ayudaron a llevar a cabo el proyecto final de graduación, por mostrar interés en ayudarme de manera desinteresada y amable a la hora de participar en mi investigación.

ANEXO N°8 DECLARACIÓN JURADA

DECLARACION JURADA

Yo Yoselyn Fernandez Campos, cédula de identidad 1-1599-0765, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura titulado "Conocimiento de la ley general de protección a la madre adolescente N°7735 por parte de los profesionales de enfermería y su aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante, gran área metropolitana, I cuatrimestre, 2020". Es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos de Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: "Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original". Así mismo que conozco y acepto que la universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San Jose el 22 de diciembre del año 2020.



1-1599-0765

Yoselyn Fernández Campos

ANEXO N°9 CARTA DE APROBACIÓN TUTORIA

CARTA DEL TUTOR

San José, 23 diciembre, 2020.

Máster Vanessa Aguilar
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada máster:

La estudiante YOSELYN FERNÁNDEZ CAMPOS, cédula de identidad número 1-1599-0765 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "CONOCIMIENTO DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LA MADRE ADOLESCENTE N°7735 POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA Y SU APLICACION EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO A LA MUJER GESTANTE Y AL LACTANTE, GRAN AREA METROPOLITANA, I CUATRIMESTRE, 2020", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora metodológica, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100	98

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de revisión por parte del lector metodológico.

Atentamente,

MARIA DEL
PILAR ACOSTA
ROJAS

Firmado digitalmente
por MARIA DEL PILAR
ACOSTA ROJAS
Fecha: 2020.12.23
10:23:31 -0500'

Licda. Pilar Acosta Rojas
Cédula identidad 2-0650-0038
Carné Colegio Profesional E-9108

ANEXO N°10 CARTA DE APROBACION LECTORÍA

CARTA DE LA LECTORA

San José, 28 de enero 2021.

***Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana***

Estimada señora:

La estudiante **Yoselyn Fernandez Campos**, cédula de identidad **1-1599-0765**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "**Conocimiento de la ley general de protección a la madre adolescente N°7735 por parte de los profesionales de enfermería y su aplicación en la gestión del cuidado a la mujer gestante y al lactante, gran área metropolitana, I cuatrimestre, 2020**" el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones. En el proceso con el filólogo se debe de corregir aspectos de redacción.

Por consiguiente, se avala el traslado al proceso de lectura al filólogo(a).

Atentamente,

MARIA MARCELA CASTRO
MENDEZ (FIRMA)
MENDEZ (FIRMA)

Firmado digitalmente por
MARIA MARCELA CASTRO
MENDEZ (FIRMA)
Fecha: 2021.01.28 12:16:46
-06'00'

***MSc. Marcela Castro Méndez
Cédula identidad 1-1034-0377
Carné Colegio Profesional E-4705***

ANEXO N°11 CARTA DE AUTORIZACION PARA LICENCIA DE TFG FINAL

BIBLIOTECA UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN

San José, 2 de marzo, 2021

Señores:
Universidad
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Yoselyn Fernández Campos con número de identificación 1-1599-0765 autor (a) del trabajo de graduación titulado CONOCIMIENTO DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LA MADRE ADOLESCENTE N°7735 POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y SU APLICACIÓN EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO A LA MUJER GESTANTE Y AL LACTANTE, GRAN ÁREA METROPOLITANA, I CUATRIMESTRE, 2020, como requisito para optar por el grado de licenciatura en enfermería. Si autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,


11599-0765
Firma y Cédula de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.