

**SIGNIFICADO EN LAS EMBARAZADAS ADOLESCENTES SOBRE EL
CUIDADO DE SÍ, DESDE UNA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA**



AUTORIZACIÓN DEL TUTOR

Yo, ANI EVIES en mi carácter de Tutor del Trabajo de Especialización Maestría X Tesis _____ Doctoral _____ titulado: **“SIGNIFICADO EN LAS EMBARAZADAS ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DE SÍ DESDE UNA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA”**

Presentado por el (la) ciudadano (a) MARÍA RODRÍGUEZ

Titular de la Cédula de Identidad N° 21.260.614

Para optar al título de **MAGÍSTER EN ENFERMERÍA EN SALUD REPRODUCTIVA** considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En Valencia a los ___ días del mes de _____ del año Dos Mil _____

DRA. ANI EVIES
C.I. 7.011.4667



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO – SEDE CARABOBO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN
SALUD REPRODUCTIVA**



**SIGNIFICADO EN LAS EMBARAZADAS ADOLESCENTES SOBRE EL
CUIDADO DE SÍ, DESDE UNA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA**

**Autora: Lcda. María Rodríguez
Tutora: Dra. Ani Evies**

Bárbula, Noviembre de 2016



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO – SEDE CARABOBO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN
SALUD REPRODUCTIVA**



**SIGNIFICADO EN LAS EMBARAZADAS ADOLESCENTES SOBRE EL
CUIDADO DE SÍ, DESDE UNA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA**

**Autora: Lcda. María Rodríguez
Tutora: Dra. Ani Evies**

Trabajo de Grado que se presenta ante la Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo para optar al Título de Magister en Enfermería en Salud Reproductiva.

Bárbula, Noviembre de 2016

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo primeramente a Dios por permitirme realizar y cumplir con todas las metas que me he propuesto en mi vida me ha Bendecido de manera sobrenatural.

A mis padres que me han dado apoyo incondicional y siempre han estado para ayudarme a formarme cada día como mejor profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios a mi Señor Jesucristo por la vida. Por guardarme, por llevarme a el camino, correcto direccionándome siempre bajo su voluntad.

A mis padres y demás familiares por toda su ayuda

A la Dra. Amarilis Guerra, gracias por sus tutorías porque aparte de ser una excelente persona su calidad humana es indescriptible.

A la Dra. Ani Evies por su apoyo por ayudarme con su gran sabiduría y conocimiento y por ser mi tutora y guía para este trabajo de investigación

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	11
CAPÍTULO I. EL FENÓMENO DE ESTUDIO.....	14
1.1.Contextualización de la Situación Problemática.....	14
1.2.Objetivos del estudio:.....	18
1.2.1. Objetivo General.....	18
1.2.2. Objetivos Específicos.....	19
1.3. Justificación de la Investigación.....	19
CAPÍTULO II. DIMENSIÓN TEÓRICA.....	24
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	24
2.1.1. Internacionales.....	24
2.1.2. Nacionales.....	29
2.2. Bases teóricas del estudio.....	34
2.2.1 La teoría del significado.....	34
2.2.2 La Situación de la Madre Adolescente.....	35
2.2.3 Cuidar de si en la Embarazada Adolescente.....	38
2.2.3 Rol de Enfermería en el Embarazo Adolescente.....	50
2.3 Aspectos Ético-Legales.....	54
CAPÍTULO III. DIMENSIÓN METODOLÓGICA.....	57
3.1. Selección de los informantes claves o Actores Sociales.....	58
3.2. Criterios de selección de los informantes o actores sociales.....	59
3.3. Rigor Metodológico.....	61
CAPÍTULO IV. DESCRIPCIÓN DEL FENÓMENO.....	62
4.1. El cuidar de sí: El Significado que le asignan las embarazadas adolescentes.....	62
CAPÍTULO V. INTERPRETACIÓN DEL FENÓMENO.....	70
5.1. Búsqueda de las múltiples perspectivas.....	70
5.2. Perspectiva de los agentes externos.....	71
5.3. Coincidencias o intersecciones de los agentes externos.....	74
CAPÍTULO VI. BUSQUEDA DE LAS ESENCIAS Y LA ESTRUCTURA EN LOS ACTORES SOCIALES PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO ...	75

CAPÍTULO VII. CONSTITUCIÓN DE LOS SIGNIFICADOS.....	99
7.1. Categoría 1: <i>Estilo saludable con el embarazo.....</i>	100
7.2. Categoría 2: <i>Cuidados en el embarazo.....</i>	101
7.3. Categoría 3: <i>Apoyo familiar a la embarazada adolescente.....</i>	103
7.4. Categoría 4: <i>Acompañamiento del equipo de salud especializado.....</i>	104
CAPÍTULO VIII. INTERPRETACIÓN DEL FENÓMENO.....	106
CAPÍTULO IX. CONSIDERACIONES FINALES.....	111
Referencias Bibliográficas.....	96
Anexo:	
Consentimiento Informado.....	119



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO – SEDE CARABOBO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN
SALUD REPRODUCTIVA



RESUMEN

Significado en las embarazadas adolescentes sobre el cuidado de sí, desde una perspectiva fenomenológica

Autora: Lcda. María Rodríguez

Tutora: Dra. Ani Evies

Tutora Metodológica: Dra. Carmen Amarilis Guerra

Noviembre 2016

La adolescencia constituye una etapa de la vida en la que suceden una serie de cambios no sólo a nivel físico, sino también a nivel emocional, social y del desarrollo intelectual, durante esta edad las mujeres no han alcanzado la madurez absoluta de su responsabilidad como adultos más aun cuando están embarazadas es por ello que continúan manteniendo costumbre y hábitos perjudiciales para su salud. Este trabajo está enmarcado en la Línea de Investigación 1 Cuidado Humano en la Experiencia Humana de la Salud Reproductiva. Tiene como Objetivo Interpretar los significados que poseen las embarazadas adolescentes sobre el cuidado de sí, atendidas en la consulta prenatal del Hospital Materno Julia Benítez del Municipio Guacara, Estado Carabobo, desde una perspectiva fenomenológica, los actores sociales son las embarazadas que asisten a la consulta de control prenatal del Hospital Materno Infantil Julia Benítez en Guacara Edo Carabobo, bajo el paradigma cualitativo, enfoque fenomenológico hermenéutico, su matriz epistémica post positivista, el fundamento es epistemológico con un fin último que es la comprensión utilizando el modelo de Spiegelberg, como técnica de recolección de datos la entrevista en profundidad, los hallazgos encontrados revelan que el cuidado a la persona adolescente tiene su importancia en el enfoque de si mismas, esto contribuyó a la comprensión del significado en las embarazadas adolescentes sobre el cuidado de sí, desde una perspectiva fenomenológica.

Palabras clave: Significado, Cuidado, Auto Cuidado, Embarazo en Adolescentes.



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO – SEDE CARABOBO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN
SALUD REPRODUCTIVA**



ABSTRACT

Meaning in pregnant teens about self care from a phenomenological perspective

Autora: Lcda. María Rodríguez

Tutora: Dra. Ani Evies

Tutora Metodológica: Dra. Carmen Amarilis Guerra

Noviembre 2016

Adolescence is a stage of life that happen a number of changes not only physically, but also emotional, social and intellectual development during this age women have not achieved full maturity of his responsibility as adults even more so when they are pregnant it is why we continue to maintain custom and habits harmful to your health. This work is framed in the research 1 Human Care in the Human Experience of Reproductive Health. Objective is to interpret the meanings which have pregnant teens about self care, prenatal care attended at the Maternity Hospital Julia Benitez Municipality Guacara, Carabobo state. from a phenomenological perspective, the social partners are pregnant women attending prenatal care of Mother and Child Hospital Julia Benitez in Guacara Edo Carabobo, under the qualitative paradigm, approach phenomenological hermeneutical, its epistemic matrix post positivist, the foundation is epistemological with an ultimate goal which is the understanding Spiegelberg, as a data collection technique the in-depth interview, the findings found reveal that caring for the adolescent person has its importance in the focus of themselves, this contributed to the understanding of the meaning in pregnant teenagers about self care, From a phenomenological perspective

Keywords: Meaning, Care, Auto Care, Teenage Pregnancy.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia constituye una etapa de la vida en la que suceden una serie de cambios no sólo a nivel físico, sino también a nivel emocional, social y del desarrollo intelectual. Es un período en el que comienzan a experimentarse e incorporarse cambios interiores, búsqueda de la identidad; cambios exteriores y corporales, desarrollo sexual; etapa de intercambio con el medio que los rodea, por lo que un embarazo pudiera afectar notablemente la evolución en esta etapa. Es importante mencionar que durante esta edad las mujeres no han alcanzado la madurez absoluta de su responsabilidad como adultos más aun cuando están embarazadas es por ello que continúan manteniendo costumbres y hábitos perjudiciales para su salud como la inadecuada alimentación y la inconsistencia en el control prenatal (1).

En la actualidad, el embarazo en las adolescentes es un problema de salud pública y trae consigo un número elevado de complicaciones para la salud de la madre y de su hijo. Según un estudio realizado aproximadamente 16 millones de niñas entre los 15 y 19 años son madres cada año y de ellas el 95% viven en países en vías de desarrollo (2).

Se sabe que durante la etapa de la adolescencia, el sujeto tiende a imitar conductas de sus grupos familiares, sociales y, principalmente, se inclina a copiar estilos que se promueven por los medios de difusión o comunicación social (3). Por

otro lado, las embarazadas adolescentes tienen más probabilidad de mostrar comportamientos no saludables, los cuales colocan a su hijo en mayor riesgo de presentar un crecimiento inadecuado, entre otras consecuencias, de la misma manera, cuanto más joven sea la madre, por debajo de los 20 años, mayor será el riesgo para el bebé de morir en el primer año de vida (4).

No obstante, parece evidente que factores culturales se ven involucrados en la manera en que una adolescente embarazada afronta su cuidado lo cual trae como resultado riesgo para ella y su hijo.

Esta investigación tiene como objetivo interpretar el significado en adolescentes embarazadas sobre los cuidados durante el mismo que asisten a la consulta de control prenatal del Hospital Materno Infantil Julia Benítez en el Municipio Guacara, Edo Carabobo, bajo el paradigma cualitativo, con un enfoque fenomenológico. Tal comprensión se alcanzara a través del método fenomenológico de Spiegelberg en las seis fases propuestas para la efectividad del análisis que se orienta a la búsqueda de los significados que las participantes otorgan a sus vivencias o experiencias cotidianas. Cabe destacar, que la investigación fenomenológica se esfuerza por llevar el lenguaje, las percepciones de las experiencias humanas, con todos los tipos de fenómeno y el método es adecuado para realizar investigaciones en enfermería, puesto que la práctica de enfermería está íntimamente ligada a la experiencia de la vida de las personas que cuida.

Este estudio pertenece a la Línea de Investigación 1 Cuidado Humano en la Experiencia Humana de la Salud Reproductiva de la Maestría en Enfermería en Salud Reproductiva de la Escuela de Enfermería “Dra. Gladys Román de Cisneros”, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo.

Este trabajo está estructurado en cuatro capítulos: **Capítulo I** contiene el fenómeno de estudio con la Contextualización del Problema, Formulación del Problema, Objetivos del Estudio y la Justificación del mismo. El **Capítulo II** Contiene la Dimensión Teórica, antecedentes de la investigación, bases teóricas del estudio. El **Capítulo III** contiene la Dimensión metodológica. El **Capítulo IV** descripción del fenómeno. El **Capítulo V** contiene la interpretación del fenómeno. El **Capítulo VI** búsqueda de las esencias y la estructura en los actores sociales participantes en el estudio. El **Capítulo VII** contiene la constitución de los significados. El **Capítulo VIII** contiene la interpretación del fenómeno. Y el **Capítulo IX** contiene las consideraciones finales, la Bibliografía y por último los anexos.

CAPITULO I

EL FENOMENO DE ESTUDIO

1.1. Contextualización de la Situación Problemática

El embarazo en adolescentes es una situación problemática de la salud pública a nivel mundial, ya que las cifras de adolescentes gestantes continúa en aumento en los registros estadísticos de cada país, aun cuando se excluyen de esas cifras, aquellas jóvenes embarazadas que no solicitan asistencia en los servicios de salud, durante ningún período de su gestación, lo que trae consigo el posible desenlace de una serie de complicaciones que pueden atentar contra la vida de la madre, del hijo o de ambos, debido a la presencia de especiales condiciones fisiológicas y psicológicas del organismo inmaduro de la adolescente.

De acuerdo con el informe, Estado de la Población Mundial 2011, Venezuela tenía una tasa de 101 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad. El país está por encima de Ecuador (100), Colombia (96), Perú (59), Brasil (56) y Chile (51). Supera con creces el promedio de embarazos adolescentes de Latinoamérica, que es de 74 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad, y el mundial, que es de

49 por cada 1.000. En el continente, sólo 2 países centroamericanos le ganan: Honduras con 108 embarazos por cada 1.000 adolescentes y Nicaragua con 109 (5).

No es un fenómeno nuevo, pero se ha incrementado, ya en el año 2000 se alertaba sobre las altas cifras. En ese momento se hablaba de una tasa de 93 embarazos por cada 1.000 adolescentes, “que colocaba a Venezuela por encima del promedio de América Latina y el Caribe (80 por cada 1.000)”. Queda claro que en Latinoamérica la tasa de nacidos de madres adolescentes se redujo durante la década, mientras que en Venezuela aumentó (5).

La mayoría de los adolescentes no tiene aún la suficiente capacidad cognoscitiva y emocional que les permita asumir las consecuencias de las relaciones sexuales; por ello, requieren aprender a comunicarse, a tomar decisiones, a establecer objetivos y a saber cómo hacer frente a la presión de sus compañeros. Los adolescentes de hoy crecen rodeados de una cultura, donde compañeros, televisión, cine, música y revistas transmiten frecuentemente mensajes visibles o secretos en los cuales las relaciones sexuales, sin que estén casados, son comunes, aceptadas y, a veces, esperadas (6,7).

La población mundial de adolescentes entre 10 y 19 años se encuentra próxima a los 1,200 millones de personas, lo que representa un 19% del total de la población mundial. La población actual de adolescentes y jóvenes en el mundo es, la

más grande que ha existido de acuerdo a las estadísticas hay aproximadamente 3 mil millones de personas menores de 25 años y 85% de ellas vive en los países pobres. Cada año, 14 millones de adolescentes tienen hijos, y presentan 2 a 5 veces más probabilidad de morir por el embarazo y parto que las mujeres de 20 a 30 años. Múltiples factores, contribuyen al embarazo en la adolescencia. Uno de ellos es la pobreza, como causa y como efecto. Esta lleva al embarazo como una forma de conseguir cierta seguridad económica y personal, a la vez que se acompaña de una menor escolarización y por consiguiente de menor información y educación sobre la sexualidad y la reproducción. Las creencias erróneas sobre los métodos anticonceptivos y una mayor dificultad para acceder a ellos, son algunas de las consecuencias de que los índices de embarazos en adolescentes se mantengan en ascenso (8).

Como ya es conocido, el embarazo en las adolescentes trae consigo múltiples complicaciones. La madre adolescente puede presentar con mayor frecuencia trastornos hipertensivos de la gestación, poca ganancia de peso, anemia, parto pretérmino, lesiones durante el parto secundario a la desproporción céfalopélvica, deserción escolar, alteraciones en los procesos familiares y alteraciones en el desempeño del rol materno. En cuanto al niño, el embarazo en adolescentes predispone a un aumento de la morbimortalidad, la cual está relacionada con bajo peso, prematuridad, aumento de la morbimortalidad perinatal y en los primeros años de vida, y mayor cantidad de abuso físico, entre otros (9).

Ante la presencia de un embarazo en adolescente, cuando éste ha sido plenamente comprobado, lo más importante en su manejo es que se afronte la situación desde una visión holística promoviendo el apoyo familiar, económico, psicológico y social, poniendo especial atención a la promoción de conductas de vida saludables, con la finalidad de incidir en una etapa preventiva de la atención a la salud de las jóvenes gestantes y del producto de ese embarazo. Para poder lograrlo, es fundamental la participación de la familia, sin ella no será posible apoyar a la adolescente embarazada durante todo el proceso de la gestación, el parto y posteriormente la crianza de ese niño, el cual es considerado también como de alto riesgo, por lo que es importante monitorearlo durante su desarrollo.

Las embarazadas adolescentes, debido fundamentalmente a la etapa de la vida que están viviendo, al desconocimiento y falta de experiencia les provoca “angustia”. La madre adolescente, es una mujer joven, necesita vivir esa etapa de su vida, ya que la maternidad temprana no la hace mujer adulta; no está preparada, en un corto tiempo debe lograr importantes metas, asumir su sexualidad, su salud reproductiva, auto cuidado, relaciones afectivas con la familia, con su pareja, con su hijo. Son tareas y desafíos que las jóvenes nunca han abordado y llevan a estas madres adolescentes al sentirse recargadas de trabajo y con una carga emocional muy fuerte, lo que constituye un gran riesgo para la madre embarazada ya que no tienen conocimiento sobre sus cuidados en relación con sus hábitos alimenticios, estilo de vida saludable y sus prácticas de ejercicios.

Es importante destacar que el “Cuidar es más que un acto, es una actitud, por tanto, abarca más que un momento de atención, de celo y desvelo, representa una actitud de ocupación, preocupación, responsabilidad y compromiso afectivo con el otro”. Así, el cuidar es una actitud de preocuparse y ocuparse de manera responsable, y de vincularse afectivamente con los seres que nos rodean (10). Por lo que el cuidado es más que un acto individual que una virtud al lado de otras”, el cuidado es un “modo de ser”, es la forma en que la persona se estructura y realiza en el mundo con los otros.

El cuidado se refiere al alma como unidad trascendente y singular, y el sí mismo como el alma entendida como sujeto de las acciones corporales, instrumentales o lingüísticas; el cuidado de sí se trata entonces de preparar al individuo de la mejor manera para una vida adulta, enfrentar los errores, malos hábitos y costumbres nocivas que se arrastran a lo largo de la existencia (11).

Las embarazadas adolescentes en su mayoría no adoptan conductas de cuidado saludables, porque los cambios de la etapa y el mismo embarazo afectan la personalidad y ésta interviene directamente en la adquisición o no de conductas preventivas. Además de que los estilos de vida de las adolescentes están mediados por otros factores como por ejemplo familiares (imitar conductas), socioculturales (copiar estilos), psicológicos (baja autoestima), económicos (bajos recursos) y escolares (abandono de la escuela). Asimismo el embarazo y las transformaciones biológicas, anatómicas y funcionales que éste conlleva, así como los nuevos roles

sociales, los sentimientos de frustración, ansiedad y la inseguridad acerca de cuál será el resultado final del embarazo y el parto (6).

El contexto de esta investigación se desarrolla en el Hospital Materno Infantil Julia Benítez en el Municipio Guacara, estado Carabobo, en la consulta de control prenatal, donde se atienden en promedio 20 embarazadas adolescentes por mes y cuenta con un médico especialista en ginecoobstetricia y dos profesionales de enfermería preocupados en fomentar un alto sentido de pertenencia y co-responsabilidad de las personas en la promoción de sus actividades en salud. A pesar de estos esfuerzos, observe en mi cotidianidad práctica que las embarazadas adolescentes no se cuidan a sí mismas, lo que ocasiona en su gran mayoría comportamientos de estilos de vida no saludables. Esta situación sucede con mucha frecuencia en estas jóvenes, además que provienen de familias con un nivel bajo de estratificación socioeconómica y educativo.

Es de relevancia destacar que los domicilios de las familias de las embarazadas adolescentes están ubicados en los sectores Negro Primero, Yagua y Vigirima del Municipio Guacara, Estado Carabobo. Algunos indicadores socioeconómicos que caracterizan estos sectores, son los siguientes: actividades económicas en industrias de diversas índoles, granjas avícolas, entre otros. En el Municipio Guácara existe desempleo, pobreza, saturación y deterioro de los servicios de salud, problemas de inseguridad, transporte y servicios. Aunado a ello, la

economía venezolana está en crisis, desde los últimos veinte años, lo que ha disminuido drásticamente el poder adquisitivo de la población. Este hecho, indiscutiblemente repercute en las posibilidades de cumplir con comportamientos saludables, tales como los buenos hábitos alimentarios, prácticas de ejercicios, por parte de las embarazadas adolescentes.

La presencia de un embarazo implica una serie de cambios en los comportamientos y hábitos diarios de la adolescente, lo cual trae repercusiones tanto a nivel individual como familiar y sociocultural. Lo que la adolescente siente en torno a su cuidado durante su embarazo, incide no solo en su cuerpo sino también en su salud mental. Por lo tanto, además del conocimiento, cualquier acción de promoción, prevención y tratamiento, debe considerar sus creencias y valores, propiciando esta aproximación mayor claridad al contexto real del fenómeno que queremos abarcar. Es decir, si consideramos el mundo de las embarazadas adolescentes y tomamos en cuenta sus puntos de vista, sus hábitos y patrones comportamentales, podremos tomar decisiones y aplicar acciones de cuidado de enfermería.

En este contexto y ante esta situación, como Profesional en Enfermería con más de tres años de experiencia en esta consulta y como integrante del equipo de salud me he motivado y generado la disposición para iniciar el abordaje de la problemática desde el enfoque fenomenológico para explorar los significados del cuidado durante el embarazo de la mano de sus propias protagonistas. Esperando que

los resultados de esta investigación, constituyan un componente para la comprensión y elaboración de propuestas de acción dirigidas a mejorar la atención de salud de las embarazadas adolescentes.

Mi posición en esta investigación supone que desde el inicio de la misma asuma el ejercicio metodológico a través del epojé para un distanciamiento del fenómeno, así como el aprovechamiento de la empatía con respecto a la problemática, un acercamiento de tipo más simétrico con las participantes del estudio.

Por lo antes expuesto se realiza la siguiente pregunta norteadora:

¿Qué significado le asignan las embarazadas adolescentes al cuidado de sí mismas en la consulta prenatal del Hospital Materno Julia Benítez del Municipio Guacara, estado Carabobo?

1.2. Objetivos del estudio.

1.2.1. Objetivo General

Interpretar los significados que tienen las embarazadas adolescentes sobre el cuidar de sí desde una perspectiva fenomenológica atendidas en la consulta prenatal del Hospital Materno Julia Benítez del Municipio Guacara, estado Carabobo.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Describir el fenómeno sobre el cuidar de sí desde una perspectiva fenomenológica en las embarazadas adolescentes, atendidas en la consulta prenatal del Hospital Materno Julia Benítez del Municipio Guacara, estado Carabobo.
- Buscar las diferentes perspectivas que tienen las embarazadas adolescentes sobre el cuidar de si desde una perspectiva fenomenológica durante el embarazo.
- Contrastar la percepción que tienen las embarazadas adolescentes del cuidado del cuidar de si desde una perspectiva fenomenológica
- Buscar el significado que tienen las embarazadas adolescentes sobre el cuidar de sí desde una perspectiva fenomenológica

1.3 Justificación de la Investigación

La adolescencia se define como el período en que el individuo adquiere la madurez reproductiva, transita por los patrones psicológicos de la niñez a la vida adulta y fija sus límites entre los 10 y 19 años (5). El embarazo en una edad temprana interrumpe el desarrollo y evolución normal de las facultades biopsicosociales de la

mujer, no solo en el momento en que se produce sino también posteriormente, al asumir las necesidades que exige la naturaleza de ser madre.

Existen características propias de la adolescente las cuales conllevan a un posible factor de riesgo para el binomio madre/hijo como lo son: el desempleo, educación inconclusa, el ser madre soltera, el posible embarazo no deseado o no planeado y la carencia de información para acceder a los servicios de salud, entre otros; la pobreza es un factor importante, lo cual representa una verdadera problemática social, porque incide en gran medida en el desarrollo de la sociedad, situación que amerita un cuidado meticuloso y prolongado durante la etapa de gestación de la adolescente embarazada.

Cabe destacar que el embarazo tiene un impacto psicológico, social y cultural en cualquier edad, pero este es mayor en las adolescentes, inclusive se habla del “síndrome de las embarazadas adolescentes” que comprende fracaso en los siguientes aspectos: adquisición de independencia, logro de la propia identidad, continuación de sus estudios, preparación para la vida adulta, constitución de una familia estable y manutención de sí misma (12).

En cuanto a consecuencias del embarazo, se identifica que, a nivel social, las adolescentes embarazadas sufren de discriminación y vergüenza social, pero tal vez la consecuencia más grave se relaciona con la muerte de estas jóvenes madres y la de

sus hijos. En la adolescente la muerte es ocasionada por las complicaciones durante el embarazo, y en el niño la alta mortalidad durante el primer año de vida se vincula con la falta de preparación de la madre para suplir sus necesidades (13).

El embarazo en las adolescentes trae consigo un elevado riesgo de complicaciones para la salud de la madre y de su hijo; dichas complicaciones deben ser conocidas por los profesionales de la salud y específicamente por los profesionales de enfermería, con el fin de detectar tempranamente riesgos y brindar cuidado oportuno y de calidad a las mujeres adolescentes embarazadas.

Este trabajo será de beneficio para las madres adolescentes ya que desde el rol del profesional de enfermería es necesario educar y brindar apoyo a las adolescentes sobre las implicaciones que tiene un embarazo a temprana edad, incluso desde los niveles de intervención de la enfermera (14) se puede contribuir de manera apropiada para disminuir las complicaciones tanto de la adolescente como del hijo por nacer, así como la práctica de estilos de vida saludable. Esto contribuiría al fortalecimiento del desarrollo personal de las madres adolescentes y de sus hijos(as), como población importante de la sociedad, sirviendo de modelos a otras madres adolescentes para el ejercicio adecuado de cuidar de sí mismas y de su hijo (a).

Las madres adolescentes asumen de manera diferente el cuidado de sus hijos(as), todas tienen potencial para cuidar porque es parte de su naturaleza, pero en

ellas está la habilidad, como en toda conducta humana, la cual es compleja, manifestando en algunos casos sentimientos de rechazo, expresado por no querer cuidarlo directamente, dejando el cuidado de sus hijos(as) en manos de otras personas. Tal situación puede incidir de manera negativa en la salud del niño(a), así como en la formación de su personalidad, su crecimiento, desarrollo y su condición de ser humano digno en la sociedad, y esto pudiera generar en ellas sentimientos de culpa que puede repercutir en la práctica de estilos de vida saludable ocasionando complicaciones aun después del término del embarazo.

Para lograr tener un impacto positivo, el embarazo en adolescentes se debe abordar de forma global, con el objetivo de brindar soluciones integrales; dichas soluciones deben provenir desde los distintos ámbitos que conforman la sociedad, buscando prioritariamente la participación activa de la población adolescente y sus familias.

Es importante resaltar que para el centro de salud, Hospital Materno Infantil Julia Benítez en Guacara Edo Carabobo escenario de esta investigación, el conocimiento que se desprendan de la investigación, podrá utilizarse para mejorar la estructura de atención, que abarque no solo el manejo clínico de estas adolescentes, sino que fomente la integración de la adolescente embarazada con su entorno, de manera que pueda enfrentar con éxito los problemas que surgen producto de la llegada de un nuevo hijo, y así garantizar para esas gestantes un mejor cuidado

durante su embarazo. Además los hallazgos encontrados permitirán generar líneas y trabajos de investigación relacionados con el tema en estudio.

CAPITULO II

DIMENSION TEORICA

En el presente capítulo se describen los antecedentes de investigaciones previas de la temática en estudio, luego se presenta lo que se ha explorado de las teorías y conceptos, relacionados con el fenómeno del estudio.

2.1. Antecedentes de la Investigación

El cuidado durante el embarazo en adolescentes es importante ya que esta situación se percibe como un problema médico, social y psicológico, ante la búsqueda de la epistemología de la presente investigación se han encontrado diversos estudios internacionales y nacionales relacionados que respaldan esta investigación.

2.1.1. Internacionales

Quintero A. y col (15), realizaron en Bucaramanga, Colombia, un estudio titulado: El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Fue una investigación de corte cualitativo, a través de una entrevista semiestructurada realizada a 12 adolescentes gestantes o con hijos menores de un año

de edad usando el método de análisis del discurso de los relatos de sus protagonistas. Se destaca el embarazo como ruptura biográfica de las adolescentes donde el aspecto sociocultural más importante es la ausencia de comunicación entre padres e hijos frente al tema de la sexualidad, la ausencia de un proyecto de vida, así como el acceso restringido de los adolescentes a información adecuada y uso de métodos anticonceptivos. Construyeron el siguiente análisis: El embarazo y la maternidad en adolescentes causan preocupación en la sociedad en general, principalmente porque se ha construido como un problema que acarrea consecuencias negativas, tanto para las adolescentes como para sus familias.

Este estudio es de relevancia para la investigación ya que de acuerdo a lo relatado por las adolescentes embarazadas el hecho de no contar con orientación familiar con respecto a su salud reproductiva y el no poder tener información adecuada con respecto a métodos anticonceptivos hace que en este grupo aumente los índices de embarazo, que no llevan proyectos estructurados de vida y se ven afectadas por factores psicológicos y sociales que le impiden tener conductas saludables.

Así mismo, Blázquez, S. y col (16), en el Estado de Tabasco México, realizaron un trabajo de investigación titulado Estilos de vida en embarazadas adolescentes Salud, obtuvo como resultado El 60% de la muestra manifestó estilos de vida no saludables y el 40% estilos de vida saludables. Poco menos de la mitad de la muestra estudiada no se actualiza en temas de salud, más de la mitad no lleva a cabo

acciones de responsabilidad con su salud, no realiza ejercitación física y tampoco tiene una alimentación adecuada. El soporte interpersonal se realiza habitualmente y las actividades para manejar el estrés nunca se llevan a cabo.

La metodología del estudio no se relaciona con la metodología usada en la presente investigación, pero sus datos reflejan como las madres adolescentes mantienen estilos de vida desfavorables para su salud durante el embarazo, en cuanto a su cuidado diario en alimentación, prácticas de ejercicio y manejo del estrés los cuales son semejantes de esta investigación.

Por otra parte, Muñoz-Henríquez M, Pardo-Torres MP. (17), de Barranquilla Aquichan, llevo a cabo un trabajo de investigación titulado Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes. Estudio cualitativo etnográfico, en el que se aplicó el concepto propuesto por Leininger. Las participantes fueron: 10 gestantes adolescentes entre 15 y 19 años, y 12 enfermeras con experiencia en el área. Las primeras como informantes clave, y las segundas como informantes generales. Lo cual se obtuvo como resultados: el significado de las prácticas de cuidado cultural, para las gestantes adolescentes, se clasifica en tres temas: 1) prácticas de cuidado transmitidas de generación en generación, predominando la línea femenina; 2) la confianza en Dios y el apoyo de la familia como una forma de cuidarse; 3) dar a luz un hijo sano. Como conclusiones: las prácticas de cuidado de las gestantes adolescentes están enraizadas en sus creencias,

mitos y valores culturales heredados de generación en generación, lo que muestra patrones de cuidado cultural. Este aspecto debe ser identificado por enfermería para ofrecer cuidados que sean culturalmente congruentes con esta población.

Este estudio es de importancia para la investigación ya de igual manera se quiere saber el significado del cuidado de sí de las embarazadas adolescentes desde una perspectiva cultural, es importante que el profesional de enfermería se interese por el cuidado de la futura madre adolescente, el contexto bajo el cual se desarrolla y su familia, de manera que se conozcan las diferentes formas en las que se concibe el cuidado de sí mismas y de su hijo por nacer, frente a la educación que se les imparte en el control prenatal. Teniendo en cuenta su contexto, sus creencias, su religión, el conjunto de valores, los estilos de vida y las prácticas tradicionales.

Otro estudio fue realizado por Waldow, V. R. (18), Brasil, titulado: Cuidar de si, cuidar del otro, cuidar del todo: Implicaciones para la salud y Enfermería. El estudio trata de discutir el cuidado, enfatizando el cuidar de sí, del otro y el cuidar del todo bajo una perspectiva fenomenológica y holística. Pretende, aún, divulgar este tipo de abordaje teniendo como objetivo propiciar una reflexión sobre el cuidar en un sentido más amplio y sus implicaciones en los medios de la salud, especialmente en el área de enfermería. Esta investigación es de importancia ya que es fundamental conocer sobre el cuidado de sí bajo la visión de otros autores, pero siempre enfocados al área de la salud y de enfermería, ya que al no cuidar de sí mismo, estamos

acelerando procesos mórbidos, la vejez y en la desatención, falla de consideración y respeto por las personas y sus experiencias, nos tornamos seres aislados, depresivos, destructivos, y en las embarazadas adolescentes el no cuidarse es atentar contra su vida y la de su bebe ya que son embarazados de alto riesgo y de mayor índice de morbimortalidad materna.

De igual manera, Climent, G. (19), en la Argentina, realizo un trabajo de investigación titulado. Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. Se basó en un estudio cualitativo. Se efectuaron, por separado, 40 entrevistas abiertas a adolescentes embarazadas y 40 entrevistas a sus respectivas madres -ambas pertenecientes a sectores populares urbanos- en el Hospital Materno Infantil del Partido Malvinas Argentinas, Provincia de Buenos Aires, en 2009. Se privilegió que las hijas tuvieran hasta 17 años al momento de embarazarse y que se tratara del primer embarazo aunque este criterio no fue excluyente. En esta investigación se aborda tanto desde la perspectiva de las adolescentes embarazadas como las de sus madres. La madre tiene un papel central en la socialización de las hijas, principalmente en el área de la sexualidad y el género, transmitiendo pautas y valores acerca de los comportamientos aceptados como apropiados para las mujeres: trabajo doméstico y extra doméstico, anticoncepción, crianza de los hijos, atención de la familia, formas de relacionarse con las personas del sexo opuesto y poder en la pareja, entre otros. Las chicas fueron criadas con los siguientes estilos: 1) democrático: 6 adolescentes; 2) permisivo: 10 adolescentes; 3)

autoritario (paternalista): 13 adolescentes; 4) negligente-autoritario (despótico): 11 adolescentes. Para determinar los estilos parentales se tomó en cuenta las normas que los padres establecen y las formas de control de la conducta de las hijas en varias áreas de la educación de las hijas como las obligaciones escolares y domésticas, la sexualidad y el tiempo libre, que muestran cómo se expresan dinámicamente los distintos estilos educativos (19). Esta investigación es de relevancia en mi trabajo ya que se incluyen y expresa el significado que le dan las madres de las embarazadas adolescentes acerca del cuidado que ellas evidencian en su hija durante esta etapa de la vida. Ya que dependiendo del tipo de estilo parental que este en el entorno de la embarazada adolescente se produce un embarazo a más temprana edad 14 años, puede ser deseado como no deseado y el cuidado sí puede ser importante para ella, su madre o padre, como también puede que no sea realmente importante.

2.1.2 Nacionales

Evies A (20), realizó una investigación titulada: El Cuidado Humano en las Instituciones de Salud: El significado que le asigna la persona adolescente como receptora, de naturaleza cualitativa, bajo un enfoque fenomenológico, utilizando el modelo especificado por Spiegelberg. Se realizaron entrevistas a profundidad no estructuradas a los actores sociales, validando los datos a través de la triangulación de los mismos, tuvo como finalidad: Generar una construcción teórica de naturaleza ontológica, axiológica y epistemológica acerca del cuidado a las personas

adolescentes, derivada de los significados que éstas le asignan. La selección de los informantes fueron personas adolescentes, quienes libremente desde su subjetividad y perspectivas aportaron la información necesaria para la comprensión e interpretación de los significados de los mismos sobre el cuidado, previa obtención de su consentimiento informado. Los actores sociales entrevistados fueron cuatro adolescentes que asistían a la consulta del Hospital Pediátrico “Dr. Antonio Zubillaga”, Estado Lara, Venezuela. Entre las contribuciones teóricas, se interpreta la necesidad de que el profesional de salud en la relación interpersonal con la persona adolescente, asuma actitudes empáticas que faciliten la ayuda para orientar a ésta, a superar los conflictos psicosocioemocionales que confronta en su proceso de transición hacia la adultez. Dado que durante la adolescencia y especialmente en el periodo de los 15 a 19 años, se desarrollan procesos para el ser humano como: La afirmación de la personalidad, alcance del potencial de bienestar y desarrollo social, desarrollo espiritual, concreción de proyectos de vida y el logro de su independencia. Es de relevancia este estudio y de importancia para la investigación ya que se realizó en una población adolescente, donde el cuidado humano tiene gran significación en el trabajo así como en mi trabajo de investigación desde un enfoque fenomenológico.

Evies, A (21), realizó un trabajo de investigación titulada: El significado de la sexualidad para el adolescente varón, enmarcada en el paradigma cualitativo, tuvo como objetivo general: Interpretar el significado de la sexualidad para el adolescente varón, de un grupo de adolescentes cursantes de bachillerato de un liceo del área de

influencia del Programa de Prevención y Asistencia de Adolescentes Embarazadas (PASAE), Municipio Naguanagua, Estado Carabobo, Venezuela. Los informantes claves fueron 06 adolescentes cursantes del primero al noveno grado, con edades comprendidas entre 12 y 17 años. El abordaje metodológico fue realizado mediante el método fenomenológico hermenéutico de Spiegelberg. Se realizaron entrevistas a profundidad no estructuradas a los actores sociales, validando los datos a través de la triangulación de los mismos. Las consideraciones finales evidenciaron con relación a las intersecciones de las unidades temáticas coincidieron en que la sexualidad para el adolescente varón era tener sexo, acariciarse, besarse, tocarse, sentir ternura, amor y las divergencias, la sexualidad estaba referida a la iniciación sexual como una forma de aceptación por los amigos(as) y que el tener sexo era para ser considerado como un hombre. Este estudio le da un aporte a mi trabajo de investigación ya que habla de cómo ve el adolescente varón la sexualidad donde en ningún momento tiene como proyecto de vida dejar embarazada a su pareja ni asumir con responsabilidad su relación sexual, lo que podría ser evidente el abandono de la pareja si se llegara presentar un embarazo a temprana edad.

Así mismo, Pérez E., A. (22), realizó una propuesta de un programa sobre auto cuidado en salud, dirigido a adolescentes embarazadas usuarias de la consulta prenatal del hospital distrital Bejuma, Estado Carabobo. El presente estudio tuvo como objetivo proponer un programa de promoción de auto cuidado en salud dirigido a adolescentes embarazadas usuarias de la consulta prenatal, Hospital Distrital

Bejuma, Estado Carabobo; desde el punto de vista metodológico corresponde a un tipo de estudio descriptivo, pues parte de un diagnóstico situacional, además es un proyecto factible. La población estuvo conformado por 30 adolescentes embarazadas usuarias de la consulta prenatal del Hospital Distrital Bejuma del Estado Carabobo; la información fue recolectada a través de un instrumento tipo cuestionario conformado por 36 ítems, con una escala de medición binaria de respuestas dicotómicas cerradas (sí-no). Los resultados determinaron un nivel medio (61%) y bajo (39%) de información, de las adolescentes participantes; distribuidos de acuerdo a los indicadores: Proceso de parto 90% no posee información 10% si; Nutrición Materna 87% posee información y 13% no; Higiene Personal 66% posee información 34% no; Consulta Prenatal 59% posee información y un 41% no. Dichos resultados visto desde el punto de vista de la atención prenatal justifican el diseño de un programa sobre auto cuidado en salud dirigido a adolescentes embarazadas usuarias de la consulta prenatal, Hospital Distrital Bejuma, Estado Carabobo.

La metodología del estudio no se relaciona con la metodología usada en esta investigación, pero sus datos proporcionan al presente estudio un aporte significativo en el cual se evidencia importantes criterios, los cuales sustentan que la principal estrategia en la atención de la gestante, es la promoción de la salud a través de la educación sanitaria referido a los aspectos de mejoramiento del auto cuidado y el control prenatal.

Montenegro, A. (23) realizó una investigación sobre Significado del Embarazo para las Madres Adolescentes, realizado en el Estado Trujillo, Venezuela. Construyó lo siguiente: El significado del embarazo está fundamentado en: a.-La influencia y el arraigo religioso el cual constituye un factor determinante en la preservación de la vida así como en su relación con su núcleo familiar y con sus pares; b.-El hecho que fueron acogidas en su seno familia y grupos de pares, les creó nuevamente seguridad y confianza en sí mismas; c.-Todo lo anteriormente sustentado en la base sólida de las familias que lo conforman.

Tales aportes, son relevantes para mi investigación ya que incorporan nuevos elementos al conocimiento sobre el modo de ser madres adolescente, en cuanto a sus valores, espiritualidad y la influencia que pueden tener en la conducta de las adolescentes relacionadas con la experiencia de ser madre.

Partiendo entonces de estas conclusiones y del proceso investigativo de éste estudio, se puede decir, que éste no sólo es un aporte sino además un respaldo para la presente investigación en la medida que permite plantear vivencias de cuidado de la embarazadas adolescentes y puede realizarse comparaciones con las participantes de este estudio.

2.2 Bases Teóricas del estudio.

2.2.1 La teoría del significado.

El significado es el contenido mental que le es dado a este signo lingüístico. Es decir, es el concepto o idea que se asocia al signo en todo tipo de comunicación, como es el contenido mental. Éste depende de cada persona, ya que cada una le asigna un valor mental al significado, pero por convención este significado debe ser igual para realizar una comunicación óptima, el significado es la interpretación del signo o representación (24)

En este mismo orden, los significados no están en el mensaje, que las palabras no significan nada por si solas, el significado es un proceso de aprendizaje del ser humano, que este los aprende, los establece para sí mismo, los desfigura, los crea y los recrea nuevamente basándose en la praxis. De esto podemos derivar que el significado es ambiguo y diferente para cada persona, que cada cual según su experiencia y también su conveniencia crea sus propios significados y los aplica, es por ello que podemos ver que generalmente la gente se da cuenta de que no se entiende por estar utilizando palabras distintas para decir la misma cosa o viceversa(25).

Es necesario aclarar que las vivencias no tienen significado per se, sino que éstas son significativas cuando se les capta reflexivamente; “sólo lo ya vivenciado es significativo” (26)

Se puede decir que el significado es una representación mental que la persona le da a las cosas y condición subjetiva de la realidad vivida a diario en lo cotidiano con representaciones mental de acuerdo a la individualidad de cada persona.

2.2.2 La Situación de la Madre Adolescente

La actitud que las adolescentes adopten frente a esta circunstancia que les toca vivir, va a depender en gran parte de varios factores, entre ellos: La etapa de la adolescencia que están atravesando El significado que ese/a hijo/a tenga para ella. El origen del embarazo y cuál era su proyecto de vida antes de embarazarse.

La adolescencia como el grupo poblacional con edades entre 10 y 19 años, diferenciando en este grupo tres etapas según la edad; estos son: adolescencia inicial o temprana (10–13 años), adolescencia media (14–16 años) y adolescencia final o tardía (17–19 años) (27).

La adolescencia es una etapa con características muy especiales por los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que abarcan a esta población, siendo el

embarazo una condición de riesgo por las posibles complicaciones que pueden ocurrir desde el punto de vista médico, obstétrico y perinatal, lo que tiene mayor significado mientras más temprana sea la edad de la adolescente (28).

El embarazo en la adolescencia se define como “la gestación en una mujer con 19 y menos años de edad”. Este constituye un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud sobre todo conllevado riesgos de tipo nutricional porque el crecimiento materno impone necesidades que se suman a las del embarazo. Entre las causas del embarazo en las adolescentes pueden incluirse la menarquía precoz, las relaciones sexuales en edades tempranas, el desconocimiento de los mecanismos de reproducción humana y de los métodos de control de la natalidad y los factores psicológicos relacionados con las adolescentes. (29).

La adolescente embarazada vive dos roles a la vez: la construcción de una nueva imagen corporal, proveniente de los cambios físicos y psicológicos propios de la pubertad y el proceso de adaptación al ciclo embarazo-puerperio, que también implica una serie de cambios a nivel corporal, fisiológico, afectivo y relacional. Asimismo, el embarazo en la adolescencia deseado o no, desempeña un papel fundamental en la determinación de las oportunidades futuras de la joven ya que puede desorganizar su vida, su educación y su relación familiar (30).

Durante la adolescencia se experimenta un aumento acelerado de la masa muscular, del volumen sanguíneo, del tejido esquelético y rápidas divisiones celulares debido al crecimiento, lo que genera un incremento en los requerimientos para todos los nutrientes, especialmente de ácido fólico, vitamina B12 y hierro. En caso de un embarazo, el riesgo de desarrollar deficiencias se incrementa al sumarse las necesidades para el crecimiento fetal; aumentándose de esa manera el riesgo de complicaciones durante el embarazo (31).

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Cada año, unos 3 millones de muchachas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos. Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años (32).

La etapa de la adolescencia es considerada una etapa significativa del ser humano dinámica y compleja, que encierra variadas formas de conductas y sentimientos. En la actualidad es evidente que la maternidad ha ido en aumento en esta etapa de la vida lo que complica aún más este periodo del ser humano al cual se suma la responsabilidad del cuidado de un hijo, afecta en gran medida su auto imagen, autoestima y su seguridad; ya que los cambios propios del embarazo (aumento del volumen de su abdomen., aumento de peso, aumento del tamaño de las mamas, y algunos cambios en su piel), alteran su imagen corporal; así como también

la falta de apoyo moral y espiritual de su familia y de la pareja, hacen que la autoestima de la adolescente se vea disminuida; pudiendo agravarse con depresión, malestar por no lograr sus metas de estudios a diferencia de sus compañeros y tiene que asumir el papel de ser madre sin el apoyo y la figura del padre, mostrando angustia, miedo e inseguridad para asumir satisfactoriamente esta competencia (33, 6).

2.2.3 Cuidar de si en la Embarazada Adolescente

El concepto de cuidado es como una constitución ontológica, siempre subyacente a todo lo que el ser humano emprende, pregunta y hace. Cuidado suministra predeterminadamente y sólo en que se mueve toda interpretación del ser humano. Entendiéndose como lo que entra en la definición esencial del ser humano y estructura su práctica. Así mismo expresa: Ser en el mundo significa una forma de existir, de coexistir, de estar presente, de navegar con la realidad de relacionarse con todas las cosas del mundo. En esa coexistencia y convivencia, en esa navegación, en ese juego de relaciones, el ser humano va construyendo su propio ser, su autoconciencia y su propia identidad (10). Siendo así, las madres adolescentes de este estudio pudieran ir construyendo y asumiendo autoconciencia sobre el cuidado de su hijo (a) partiendo de su propia forma de ser, mostrando su presencia en interacción dinámica, relacional con todos y todo lo que la rodea. Lo que le permitirá ir

conformando su identidad como madre para dar cuidado a su hijo (a). Emergiendo así, el proceso de construcción de una realidad fenoménica humana.

Todos estos acontecimientos nos permiten ver la relevancia social que tiene, el cuidado materno adolescente; aunque ellas pueden ser capaces de asumir adecuadamente el cuidado, con una visión centrada en el concepto de cuidado de la vida humana, no están totalmente orientadas acerca de cuáles serían los cuidados en esta etapa de su vida. Solo se puede obtener este conocimiento, bajo el apoyo y seguridad de la familia, su pareja y de los profesionales de la salud.

Cabe destacar que Heidegger, filósofo de la corriente existencialista, se refiere al cuidado humano como un acto, una dimensión ontológica, existencial, que se mueve en un proceso de relación, de reciprocidad, de confianza y involucramiento afectivo por otro ser humano; desde su ontología concibe al ser humano como un ser existente en el mundo, el Dasein: “ser-ahí”. Según Heidegger, “existir” es estar en el mundo, es tener un mundo. “La ex-sistencia no está asegurada para el ser humano, este tiene que hacerse cargo de ella, ya que si no lo hace compromete su propio ser”(34). Es decir, desde esta perspectiva, la “ex-sistencia” de los individuos está supeditada al cuidado.

Por su parte, retomar el concepto cuidado de sí, a partir de la propuesta socrática epiméleia heatou: “El cuidado de sí son las formas de conocimiento y

estrategias que permitan a las personas a efecto por sus propios medios o con la ayuda de otros, un cierto número de operaciones sobre sus propios cuerpos y almas; ocuparse de sí mismo significa ocuparse de la propia alma. El alma es el sujeto de la acción. Es necesario ocuparse del alma y no solamente del cuerpo. El conocimiento de sí mismo encuentra su perfección en el acceso a la verdad; es decir, el cuidado de sí conlleva un conocimiento de sí, de la propia existencia” (35).

El cuidado se refiere al alma como unidad trascendente y singular, y el sí mismo como el alma entendida como sujeto de las acciones corporales, instrumentales o lingüísticas; el cuidado de sí se trata entonces de preparar al individuo de la mejor manera, en este caso a las embarazadas adolescentes para una maternidad segura, enfrentando los errores, malos hábitos y costumbres nocivas que se arrastran a lo largo de su maternidad. El profesional de enfermería, debe adoptar el rol de profesor-consejero-guía, ya que le permitirá comprender que en el ejercicio del cuidar es imprescindible considerar la dimensión cuerpo-alma como una dualidad siempre presente en el ser humano y su desarrollo y práctica, en la perspectiva que señala Foucault: “Es decir, existe un fuerte vínculo entre el conocimiento y la acción, sea como principio regulador de la acción, como objetivo a ser logrado mediante la acción, o como proceso a través del cual comparece” es decir, cuando las personas obtienen el conocimiento de su cuidado, y lo deliberan como algo genuino, lo incorporarán a su vida como una práctica cotidiana (36).

Es importante destacar que el “cuidado de sí” se construye en las relaciones sociales, en las interacciones y en las prácticas, pues estas condicionan las representaciones sociales que un sujeto tiene sobre el cuidado de su salud, y tienen lugar gracias a los procesos comunicativos e intersubjetivos entre los miembros del grupo social del cual se forma parte (37).

El cuidar de sí incluye, entre otros aspectos, el cuidado a la salud, los pensamientos, las actitudes, los comportamientos, las emociones, los valores, las necesidades biopsicosociales, incluso los bienes y todo aquello que nos genere bienestar, sin lesionar el bienestar de los demás; puede ser considerado como el conjunto de actividades que habitualmente una persona realiza para satisfacer sus propias necesidades. Es una actitud básica del ser humano, determinante para estar en el mundo. El cuidar de sí es una actividad para responder a las necesidades particulares, concretas, físicas, espirituales, intelectuales, psíquicas y emocionales de sí mismo y de otros. El cuidar de sí exige “el cultivo de nuestro ser integral: cuerpo, psique, mente y espíritu, pues somos una unidad indisoluble”. Tales dimensiones estructuran una interacción dinámica e influyente entre sí (38).

El cuidado, se inicia por nosotros, con la preocupación con el otro, con su bienestar. Repitiendo lo que ya fue comentado en el inicio: a través del cuidado de sí en las embarazadas adolescentes, hace necesario que la enfermera amplíe ese paradigma y conciba desde otras perspectivas el acercamiento profesional hacia ellas,

en función de sus necesidades de cuidado que, como resultado de los cambios propios de esta edad, les afectan en sus dimensiones física, emocional y espiritual. La reflexión y comprensión del cuidado desde la perspectiva heideggeriana-foucaultiana, permite así a la enfermera, una expresión de cuidado más auténtica y humanizada hacia las adolescentes en esta etapa de gestación.

Se debe tener presente que el concepto cuidado de sí no solo se refiere al cuidado que el propio individuo se puede prodigar, sino también involucra la búsqueda de ayuda para el propio cuidado y contempla “operaciones sobre cuerpos y almas”; esto es, el cuidado visto desde la perspectiva de la epiméleia heatou (11), que permite al profesional de enfermería acercarse a las embarazadas adolescentes al conocimiento de lo que está sucediendo en su cuerpo, en sus emociones, en su espiritualidad y por ende a la reflexión y reconocimiento de sus propias necesidades de cuidado; es decir, cuidar de esa tríada y considerar la ayuda profesional de enfermería como un recurso de apoyo siempre presente

En el mismo orden de ideas, es importante resaltar que históricamente el cuidado humano tiene su origen en la consideración de que las mujeres poseen cualidades naturales para su ejercicio, tales como: la capacidad de engendrar, amamantar, vestir y educar seres humanos. Desde épocas anteriores, fue la mujer quien primero trató el sentido de cuidado, las actividades tradicionales de las mujeres estarían ligadas a la vida, tomando en cuenta que cuidar representa un conjunto de

actividades cuyo objetivo es garantizar y compensar las funciones vitales, que además, es diferenciado de los hombres, más semejantes entre ellas, debido a la maternidad. Sin embargo, el cuidado, por su naturaleza humana, no excluye al hombre de su ejercicio, ni de su responsabilidad (37).

En la actualidad, si bien es cierto, que las madres en su mayoría asumen con facilidad las habilidades para cuidar de sus hijos, no es menos cierto que algunas parecen presentar dificultades en su práctica, en especial las madres adolescentes, de quienes se ha observado conductas relacionadas con el cuidado de su hijo que están alejadas de lo entendido por cuidado humano.

Los cuidados existen desde el inicio mismo de la vida, para su preservación y que el hombre, al igual que los demás seres vivos, siempre ha requerido de los cuidados, por que como lo expresa la teórica, cuidar es un acto de vida cuyo objeto es, primero y por encima de todo, permitir que la vida continúe y se desarrolle, y de ese modo luchar contra la muerte, del individuo, del grupo y de la especie (37).

Considerando la significancia que tiene el cuidado en cuanto a ayudar al otro a crecer, el cuidado guarda relación con la experiencia de ser madre: protegiendo, amando, alimentando, y educando en ese proceso de crecimiento y desarrollo del ser humano y por lo tanto puede ser aprendido, dándole valor a la existencia humana

como proyecto de vida (38). El profesional de enfermería es considerado como un elemento estratégico para la práctica del cuidado (39).

Es importante mencionar diferentes teorizantes de enfermería que abordan el cuidado humano desde diferentes paradigmas, entre estas tenemos:

La teoría de Watson que se encuentra dentro del grupo de las teorías filosóficas. Esta teoría del cuidado humano se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promueven el humanismo, la salud y la calidad de vida.

El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal, el trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales hacia aspectos más humanos. Sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. Jean 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 (40).

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos:

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
6. El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos.
7. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación (40).

En otro orden de ideas, la Enfermería en términos funcionales se define como: “La función propia de la Enfermería es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a la muerte pacífica), que este realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia a la mayor brevedad posible”. Ella define catorce necesidades básicas del individuo, que comprenden los componentes de los Cuidados de Enfermería. Para Hildegart Peplau, todas las intervenciones enfermeras son una combinación de la aplicación de los principios del aprendizaje social, el concepto de motivación humana y el del desarrollo de la personalidad (41).

Una de las grandes estudiosas de las ciencias de enfermería fue la estadounidense Dorothea Elizabeth Orem, quien estableció en 1958 un modelo conceptual basado en su teoría sobre el déficit del autocuidado. Esta teoría es el centro de estudio y desarrollo para este trabajo (42). Orem refiere que el autocuidado no es innato, sino que se aprende durante la vida mediante las relaciones interpersonales y la comunicación con la familia, la escuela y los amigos. Los tipos de autocuidados son universales, del ciclo vital o de desarrollo (43).

Además, estos son acciones conscientes que los individuos aprenden y que se realizan de acuerdo con los patrones socioculturales de la comunidad a la que se pertenece; y son indispensables para la vida y si faltan la enfermedad y la muerte se

producen (44). Asimismo, esa teoría es la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de salud o relaciones con ella no pueden asumir el autocuidado de los sistemas de enfermería.

En base de algunos de los modelos conceptuales, ya expuestos todas las intervenciones de enfermería deben mantener y/o restaurar la independencia de la adolescente embarazada para la satisfacción de las necesidades fundamentales. Es por ello la orientación en la enseñanza de su autocuidado, informar, orientar y motivar a la adolescente embarazada en la adquisición de hábitos alimenticios adecuados; la práctica de ejercicios físico; el reposo, sueño, descanso, la recreación; la identificación precoz de los factores de riesgos y estilos de vida que pueden alterar y complicar el normal desenvolvimiento del embarazo y la salud materno fetal (44,45).

La adolescente embarazada tiene una importancia significativa, pues se trata de aprovechar un momento crucial, en el cual a través de actividades de promoción y educación para la salud, centradas en el binomio madre-hijo se puede influir a corto, mediano y largo plazo en el desarrollo de una cultura sanitaria positiva y saludable, que permita a la gestante ampliar los aspectos cognitivos preceptuales en la adopción de conductas y hábitos de autocuidado que garanticen el desarrollo de un embarazo saludable y el nacimiento de un niño sano. Para que la madre adolescente tenga un mejor cuidado debe cambiar sus hábitos y construir estilos de vida saludables (46).

Del mismo modo “para el año 2015 todos los grupos de población deberán haber adoptado unos modelos de vida más sanos y propone acciones que faciliten las elecciones saludables en relación con la nutrición y el ejercicio físico”. Los hábitos alimentarios son un factor determinante del estado de salud de la población, porque se configuran en la infancia y se desarrollan y asientan a lo largo de la vida del sujeto, pudiendo influir sobre ellos a través de programas educativos que refuercen pautas de conducta alimentaria adecuadas (47).

La madre adolescente presenta complicaciones durante su gestación debido a que no mantiene estilos de vida saludables, ya que muchas veces consumen drogas, alcohol, fuman cigarro, no realizan prácticas de ejercicio y no llevan una buena alimentación. En los equipos pluriprofesionales, las enfermeras son responsables de proporcionar los cuidados y conocimientos necesarios para atender y educar a las personas en distintas etapas del ciclo vital (48).

La estrategia a seguir por parte de la enfermera de control prenatal se basa en la elaboración y desarrollo sistemático de actividades educativas dirigidas a proporcionar información a la adolescente embarazada, en cuanto al autocuidado y adopción de hábitos de vida saludable tales como: no fumar, alimentarse sanamente, controlar la presión arterial, mantener el peso ideal, realizar de manera continua actividades del ejercicio físico, conocimiento de la anatomía de los órganos genitales, el proceso de fecundación, el desarrollo fetal, los cambios fisiológicos y anatómicos

que suceden en el transcurso del embarazo, la duración del embarazo, la fecha probable del parto, el manejo del estrés y otros riesgos que conlleva a la gestante a padecer patologías.

Dentro de este orden de ideas, la promoción de la salud educación es una estrategia de gran utilidad en la planificación y programación de actividades sistemáticas que tengan como propósito estimular y propiciar cambios conductuales, que sean positivas y favorables a la promoción de la salud, es por ello que la promoción del autocuidado es una estrategia para ampliar el conocimiento de la adolescente embarazada usuaria de la consulta prenatal, en donde al personal de enfermería le corresponde diseñar, planificar, ejecutar y evaluar diversas estrategias de aprendizajes entre las que se encuentran los talleres educativos (49).

A si mismo fomentar en ellas el empoderamiento, este es un proceso de aumento progresivo del poder por medio del cual las adolescentes expanden su capacidad para tomar decisiones estratégicas en diferentes dimensiones de la vida, habilidad que les era anteriormente limitada o negada. Las madres adolescentes tienen hijos en un período de su vida en que son socialmente, biológicamente o emocionalmente más vulnerables. Estudios demuestran que hay una fuerte asociación entre empoderamiento y mayor uso de los servicios prenatales en las usuarias adolescentes (50).

Las madres adolescentes tienen entonces mayor capacidad para la toma de decisiones. Además, se ha visto que las embarazadas que acudieron a talleres de salud maternal dirigidos exclusivamente a las madres adolescentes mostraron más conocimiento sobre los temas relacionados con emergencias obstétricas, reconocimiento de los síntomas de parto y técnicas de respiración, entre otros y reconocieron haber desarrollado habilidades para comunicarse mejor con sus parejas. Estas mujeres se visualizan a sí mismas más empoderadas y manifiestan que aplican estas nuevas habilidades adquiridas a sus vidas personales (51).

El empoderamiento de las madres adolescentes tiene un efecto directo sobre su vinculación con un mejor y más frecuente uso de los servicios prenatales y les conduce a tomar mejores elecciones de salud reproductiva, ya que tienen la capacidad de cambiar su realidad cuando modifica la perspectiva sobre sí mismo, cuando empieza a considerar que ella puede hacer que las cosas cambien porque cambia la actitud respecto a sí misma. Lo cual a su vez contribuye a una reducción en la mortalidad materna (51).

2.2.3 Rol de Enfermería en el Embarazo Adolescente

Desde los comienzos de nuestra formación como profesionales de salud, se ha transmitido la esencia de nuestra labor. El rol del enfermero como líder social y nexo de necesidades a ser cubiertas en un contexto donde interviene un equipo de salud detector primordial y principal de problemáticas, familiares y sociales (52).

En la actualidad estamos inversos ante la problemática de embarazo en edades tempranas, donde captamos y nos involucramos ante la confiabilidad de la joven adolescente, para obtener información acerca de su estado emocional, donde se puede ver alterada su psiquis. El abordaje de la problemática establecida se logra, a través de la prevención, en el asesoramiento de la importancia de los controles prenatales, el cumplimiento de esquema de vacunas, informar sobre dietas, para evitar desorden alimenticio, educación en el cuidado e higiene de mamas. El uso de la información acorde al lenguaje de la adolescente, permite intervenir estableciendo la interacción con el equipo de salud, para poder preparar a la joven, en la participación y el compromiso, al momento del parto y en los cuidados del recién nacido. De este modo podemos incorporar a la familia y a la embarazada adolescente a establecer un vínculo de reconocimiento y acercamiento para afrontar la responsabilidad del cuidado en su embarazo (53).

En la adolescente embarazada, el cuidado de enfermería debe estar orientado a:

- Brindar un abordaje interdisciplinario a la adolescente embarazada, en donde se brinde atención integral biopsicosocial y se involucre la pareja, la familia o cuidador.
- Identificar oportunamente en el control prenatal, factores de riesgo, para de esta manera direccionar y orientar a la madre y a su pareja o cuidador a los servicios y

programas pertinentes, con la finalidad de prevenir complicaciones en la madre adolescente y en el hijo por nacer.

- Brindar cuidado de enfermería humanizado eliminando prejuicios y conjeturas hacia la adolescente embarazada.
- Informar a la madre adolescente, a la pareja y al cuidador, los signos y síntomas de alarma en la gestación, con el objeto de intervenir oportunamente las posibles complicaciones derivadas del embarazo.
- Identificar las necesidades de cuidado de las gestantes adolescentes, con el propósito de brindar cuidado de enfermería congruente con este grupo poblacional.
- Fortalecer el autocuidado en la adolescente embarazada, con el fin de que lleve a cabo los cuidados necesarios para preservar su bienestar y al mismo tiempo lograr que curse con un embarazo, parto y puerperio sin complicaciones.
- Estimular a la gestante a que no interrumpa su vida cotidiana, siempre y cuando no interfiera con el bienestar del embarazo.
- Involucrar a la pareja y a la familia de la madre adolescente, con el objetivo de apoyar los sentimientos de las gestantes y promover conductas y actitudes positivas hacia el hijo por nacer y hacia sí mismas.
- Fortalecer la educación para la salud en gestantes adolescentes, pareja y familia durante el control prenatal, y el Curso de Preparación de la Maternidad y la Paternidad, ofreciendo capacitación sobre el conocimiento de los factores de

riesgo durante el embarazo, consejería en lactancia materna, cuidado durante el embarazo, parto, puerperio y cuidados del recién nacido, así como también promover o fortalecer el proceso de vinculación afectiva madre - hijo.

- Brindar apoyo educativo a la adolescente embarazada, ya que de esta manera se contribuye a preservar la salud de la mujer y su hijo, evitando complicaciones y muerte; ésta es una intervención trascendental y prioritaria que fortalece las acciones del programa de salud reproductiva.
- Estimular, promover y facilitar la participación de la pareja durante toda la gestación parto y post parto.
- Brindar consejería en anticoncepción, con el propósito de prevenir nuevos embarazos en adolescentes y las complicaciones que esto conlleva.
- Brindar educación para reforzar pautas de crianza evitando complicaciones en el recién nacido (53).

La enfermería adquiere importancia, creando un ambiente de serenidad, confianza, cuidado y protección, para que de este modo podamos mantener un contacto y seguimiento de un embarazo sin riesgo.

Por lo tanto 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 (54).

Cabe agregar que para cumplir a cabalidad con dichos propósitos, el personal de enfermería tiene como deber, realizar una serie de actividades socio sanitarias, para implementar un conjunto variado de estrategias entre las que se destaca la educación sanitaria, la cual partiendo de un diagnóstico situacional identifica las necesidades de las adolescentes embarazadas, usuarias de la consulta prenatal quienes dada su condición de gravidez prematura, requieren recibir atención y orientación en temas relacionados con el cuidado de sí durante su embarazo.

Por consiguiente, la aplicación de estrategias educativas adecuadas a las necesidades y características de este grupo etario forma parte de las actividades fundamentales de enseñanza aprendizaje requeridas por los adolescentes, para la Prevención de factores de riesgo y asistencia oportuna de Embarazos en Adolescentes.

2.3 Aspectos Ético-Legales

Dado lo especial y delicado del embarazo se han formulado lineamientos generales que guían los cuidados integrales, para la prevención, atención y asistencia del embarazo en adolescente, fundamentado en la atención primaria, el enfoque de riesgo y el autocuidado; en atención a tales recomendaciones en Venezuela como

parte de las políticas de Salud Pública Nacional, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, promueve la atención integral de la mujer en la etapa del embarazo a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, el cual entre sus componentes se encuentra la Atención Prenatal, donde se incluye a las adolescente embarazadas, que comprende, un conjunto de acciones orientadas a lograr que el embarazo transcurra con vigilancia y asistencia por parte del equipo de salud, según el riesgo identificado, a fin de preservar la salud de la mujer durante su gestación ubicándola en el nivel de atención que le corresponda, para que el parto ocurra sin complicaciones y termine felizmente con un recién nacido vivo, normal y a término(54).

En lo concerniente a la adolescente embarazada, su atención está garantizada por la Ley Orgánica de Protección al Niño, Niña y al Adolescente (LOPNNA) la cual en el artículo 44, referido a la protección de la maternidad, señala que: El Estado debe proteger la maternidad. A tal efecto debe garantizar a todas las mujeres servicios y programas de atención, gratuitos y de la más alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase postnatal. Adicionalmente, debe asegurar programas de atención dirigidos específicamente a la orientación y protección del vínculo materno-filial de todas las niñas y adolescentes embarazadas o madres (55). Así mismo en el artículo 50, la LOPNNA al referirse a la salud reproductiva, señala que: “Todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo,

en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos” (55).

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela 1999 establece como derecho social y de las familias la protección de la maternidad. Tal cual, como lo especifica el Artículo 76: “El estado garantizará asistencia y protección integral a la maternidad en general a partir del momento de la concepción, durante el embarazo, el parto y el puerperio...”). La maternidad en adolescentes será objeto de protección, pero al mismo tiempo garantiza la educación, así lo está establecido en el Artículo 103: “La educación es obligatoria en todos sus niveles, desde el maternal hasta el nivel diversificado” (56) Esta norma enfatiza que las adolescentes embarazadas deben continuar sus estudios, pero al mismo tiempo tiene la atención adicional de la educación inicial no convencional en la etapa maternal contenida en la de la Ley Orgánica de Educación.

CAPITULO III

DIMENSION METODOLOGÍA

Es una investigación cualitativa, fenomenológica, por tener como finalidad la interpretación de la subjetividad y el conocimiento del significado del cuidado de sí en embarazadas adolescentes. De esta manera, la investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones. De aquí, que lo cualitativo (que es el todo integrado) no se opone a lo cuantitativo (que es sólo un aspecto), sino que lo implica e integra, especialmente donde sea importante (57).

La fenomenología tiene su origen con Husserl a principio del siglo XX, considerando que la realidad y el propio individuo se funden para construir la esencia de un objeto abstracto, motivo de estudio o investigación, finita solo en la medida de la propia decisión de dicho individuo. Su ascendencia hermenéutica, nos señala la libertad de interpretación de las lecturas que a diario realizamos; una persona a diferencia de un individuo, no está aislado en un mundo de introspección, su vida cotidiana le aporta en grados que dependen de su percepción y sensibilidad, incontables experiencias que se van integrando a sus conocimientos, digamos formales.

La técnica de indagación a través de entrevistas cualitativas a los actores sociales, empleando inicialmente una narración incompleta, partiendo de supuestos psicoproyectivos, para la búsqueda de una explicación interpretativa desde una postura teórico-crítica y a partir de lineamientos metodológicos de análisis de significados desde un enfoque de tipo semiótico centrado en el estudio del discurso producido en el seno de grupos sociales.

De tal manera que a través del estudio se utilizaron métodos humanistas como entrevistas no estructuradas y los testimonios focalizados que proporcionaron interpretar el significado del cuidado de sí durante el embarazo, en los actores sociales, conformado por grupos de adolescentes embarazadas que asistieron a una consulta prenatal de un hospital del área de Guacara, Estado Carabobo, Venezuela.

Una vez que se realizaron las entrevistas abiertas en busca del significado del cuidado de sí durante el embarazo, los datos obtenidos fueron validados a través de la interpretación, utilizando la triangulación para la ubicación de los datos.

3.1. Selección de los informantes claves o Actores Sociales:

En el presente estudio se entrevistaron a 4 embarazadas adolescentes que asistieron a la consulta de control prenatal de la Maternidad Julia Benítez, para obtener la información relacionada con su visión del significado del cuidado de sí

durante el embarazo a fin de contrastar diferentes apreciaciones o puntos de vistas relacionados con este fenómeno. Una madre de la adolescente para obtener información acerca de cómo debe ser el cuidado de la adolescente en el embarazo. También se entrevistó a un profesional de enfermería con el fin de saber de igual manera que piensa sobre el cuidado de la embarazada adolescente y como sus conocimientos y experiencias pueden ayudar a fomentar un mejor control durante el embarazo.

3.2. Criterios de selección de los informantes o actores sociales:

Los criterios de selección de los actores sociales o informantes claves de este estudio fueron: embarazadas adolescentes, familiares cercanos y profesionales de enfermería que estuvieron dispuestas a participar voluntariamente, previa obtención de su consentimiento informado y que tuvieron tiempo suficiente para la realización de las entrevistas.

Para ello se realizaron los siguientes pasos:

- Se solicitó por escrito el consentimiento informado de las embarazadas adolescentes seleccionadas.
- Se explicó claramente a las entrevistadas seleccionadas y a sus acompañantes, que la información suministrada sería confidencial.

- Se solicitó la autorización de las autoridades competentes, antes de proceder a recolectar la información en la institución seleccionada.

Para el desarrollo de este estudio se utilizó el modelo especificado por Spiegelberg H. que consta de seis fases (58): 1) Descripción del Fenómeno. 2) Fenomenología de las esencias. 3) Fenomenología de las apariencias. 4) Constitución fenomenológica. 5) Reducción fenomenológica y 6) Fenomenología hermenéutica.

En la primera fase de descripción, se describió la experiencia de la manera más libre posible, en la segunda fase, se obtuvo la visión de los sujetos de estudio desde el punto de vista del investigador y de ellos mismos, obteniéndose la información desde diferentes perspectivas, en la tercera fase, se buscó la esencia misma del fenómeno objeto de estudio y se trató de profundizar en su estructura, en la cuarta fase, se indagó en el mundo de los actores, en la quinta fase, se interpretó el significado del cuidado de sí en embarazadas adolescentes suspendiendo todo juicio, y por último, la sexta fase, se interpretaron los hallazgos encontrados en las entrevistas realizadas a los informantes (58).

3.3. Rigor Metodológico

Los criterios que se utilizaron para evaluar la calidad científica de este estudio serán la dependencia, credibilidad, auditabilidad y transferibilidad (58).

CAPITULO IV

DESCRIPCION DEL FENOMENO

4.1. El cuidar de sí: El Significado que le asignan las embarazadas adolescentes

El siguiente capítulo de estudio plasma las narrativas testimoniales de un grupo de embarazadas adolescentes, participantes del estudio. **El cuidar de sí: El Significado que le asignan las embarazadas adolescentes.** Dichas narrativas, manifestada en su propio lenguaje, corresponden en una pura esencia a la forma como las embarazadas adolescentes, que se encuentran en la consulta de control prenatal del Hospital Materno Infantil Julia Benítez, interpretan y viven la experiencia del cuidado y comprenden el contexto sociocultural holístico donde se desarrolla. A través de las entrevistas realizadas en profundidad, las participantes reflejaron una serie de sentimientos al brindar el cuidado de sí.

Madre: YV

1. ¿Cómo te cuidas durante el embarazo?

Bueno tomo hierro, ácido fólico, las vitaminas que me dan aquí, y tomo jugo, y bueno la última vez que vine tenía la hemoglobina baja , la doctora me mando a

tomar frutos rojos y a comer hígado, y me mando a tomar hierro tres veces al día para que me pudiera subir la hemoglobina.

2. ¿Qué es para ti cuidarte?

Mi mamá me dice en la casa que no haga mucha fuerza, cuando estaba empezando el embarazo la doctora me mando reposo porque tenía unos dolores en el vientre. Entonces me mando reposo porque dijo que él bebe estaba muy chiquito todavía pues, y no podía hacer fuerza ni tener relaciones por tres meses ni todas esas cosas. Asisto a la consulta de control porque es gratis y me siento segura con lo que me dicen así puedo estar más pendiente de mi embarazo y sigo toditas las recomendaciones que me dan aquí, aunque a veces me cuesta llegar a la hora porque vivo lejos.

3. ¿Qué significa para ti cuidarte ahorita que estás embarazada?

Bueno comer bien, alimentarme bien, tomarme las vitaminas, para mantener a mi bebe, este caminar me mandan mucho a caminar y descanso me da mucho sueño en las tardes si no duermo mucho pero en las noches si normal pues. Mi embarazo si fue planificado yo quería tener a mi bebe. Pero ahorita con la situación del país si es fuerte porque uno no consigue nada pues uno tiene que hacer cola y eso pero por los momentos gracias a Dios me han conseguido pañales y tengo pañales, leche por los momentos no me hace falta nada todavía.

Madre: YG**1. ¿Cómo te cuidas durante el embarazo?**

Ósea yo cuando Salí embarazada de la niña , la primera bebe que tuve no me cuidaba pues y con este tampoco me cuidaba y ya la niña mía ya tiene tres años entonces ahorita cuando salí embarazada tuve una perdida después salí embarazada del que tengo ahorita, que estoy embarazada y tuve amenaza de aborto empezando tuve bastante sangrados y broma me mandaron mi tratamiento lo cumplí guarde mi reposo absoluto hasta ahorita que no he sangrado más pues y todo me ha salido bien y me tomo mis vitaminas a la hora me he hecho todos mis exámenes , mis ecos. Cuando tuve la perdida si me cuidaba pero hice una mala fuerza me resbale y me caí y estaba sangrando y me hice la prueba de embarazado y si estaba embarazada y todo y me hicieron mi curetaje. Después que salí embarazada ahorita tuve amenaza de aborto porque tenía la matriz muy débil. Ya tengo cinco meses y todo me ha salido bien después de los tres meses, mi primer parto fue a los 14 años. Este bebe si fue planificado como en cambio con la niña no salí embarazada rápido a los 13 iba pa los 14 años y me hicieron cesárea porque tenía 42 semanas + 3 días y no me daban dolores y me hicieron cesárea aquí por emergencia, cuando me hicieron cesárea la niña nació moraita ya se le estaba cayendo el cuerito. Ahorita tengo 22 semanas de embarazo

2. ¿Qué es para ti cuidarte?

Bueno no hago fuerza, guardo mi reposo como siempre me lo mandan, como normal así como siempre me dicen. Mi mamá me dice que tome que si atamel para el dolor como siempre me la mandan cuando vengo pa el control, me dice que no haga rubriera, que no haga fuerza porque ya tuve una pérdida y tuve amenaza de aborto y que guarde mi reposo como siempre. Tengo que asistir a mi control porque mi embarazo es de alto riesgo he tenido amenaza de aborto, cumplo con el tratamiento que me mandan aquí en la maternidad atienden bien las enfermeras son muy amables hacen actividades para informarnos de cómo llevar el embarazo y los médicos también nos orientan y son muy atentas.

3. ¿Qué significa para ti cuidarte ahorita que estás embarazada?

Ya este es mi tercer bebe, no camino mucho porque me canso y tomo mis vitaminas toditas las que me mandan y sin embargo me mandaron coraspirina y omega 3 porque me hice el eco dopple el perinatal y me salió una alteración en la sangre entonces me mandaron a parar las calcibon natal hasta las 37 semanas.

Madre: BA

1. ¿Cómo te cuidas durante el embarazo?

Como carne este, cosas así pesadas no como este me ha sentido bien me cuido en el embarazo, tomo las vitaminas que me mandan aquí ahorita se me está terminando el tratamiento, el embarazo se dio así porque no sabía que estaba

embarazada me entere fue al mes que estaba embarazada, mi esposo es el que me cubre todos los gastos en mi casa lo que hago es descansar.

2. ¿Qué es para ti cuidarte?

Yo tomo ácido fólico, calcio y hierro, no he tenido amenaza de aborto gracias a Dios, mi mamá lo primero que me dice es que me cuide que no tome nada así pesado que no coma nada pesado, nada de fritura, nada de enlatado tampoco, este me dice que tome cosas líquidas lo más ligero posible. Mi esposo está pendiente de mí de mis exámenes. Ahorita yo no estoy saliendo hacer cola porque tengo pañales, lo que si no tengo es nada pa él bebe ropita porque está muy cara y no tengo plata. Bueno mi esposo trabaja en albañilería tiene 33 años él está trabajando y reuniendo para poder comprar la ropita para él bebe, ahorita él tiene una tarjeta de crédito y le está metiendo plata para ir comprando las cosas. Yo solo estude hasta primer año no seguí el colegio después que salí embarazada me fui con mi esposo

3. ¿Qué significa para ti cuidarte ahorita que estás embarazada?

Calla por unos minutos y dice: sé que es este embarazo es peligroso por la edad que tengo, trato de tener mucho cuidado no hago casi fuerza, este a veces como bien a pesar de que la cosa no está fácil, trato de comer carnes de vez en cuando, pollo, pescado y trato cumplir con todos los exámenes que me dicen aquí ahorita tengo un examen de orina que me mandaron hacer y un examen de mi esposo que se

los voy a enseñar a la doctora. Asisto al control porque es mi primer bebe y cumplo con lo que me dicen la doctora y la enfermera.

Madre: RO

1. ¿Cómo te cuidas durante el embarazo?

Bueno es difícil porque no se consigue mucho las vitaminas, lo que hago es que me alimento bien, aparte de eso trato de cuidarme de no comer mucho sal y azúcar sin embargo me salió la tensión alta porque en estos días si e abusado un poquito, también no sé si es por el calor o porque hoy me levante temprano hacerme unos exámenes lo otro sería que bueno lo que te dije no se consigue mucho las vitaminas ni nada hay que cuidarse más porque la vitamina es parte del embarazo también. Diariamente limpio, friego lo normal pues las cosas que hay que hacer en el hogar, lo otro es que cuando me toca hacer cola, salgo hacer cola camino bastante también porque ya estoy en los últimos meses. Este embarazo no es como mi primer embarazo que fue súper loco porque me entere cuando estaba embarazada a los cuatro meses me entere que era de gemelar una de mis niñas venía con problemas la otra lo normal y sin embargo a la final lo logre hasta los 6 meses pero me tuvieron que hacer un legrado porque una venía con muchos problemas no compatibles con la vida y bueno así las perdí a las dos.

2. ¿Qué es para ti cuidarte?

Quererme yo misma. No andar loqueando porque ya tengo una mala experiencia de mi embarazo anterior y no quiero pasar por lo mismo. Además con este embarazo todo es diferente porque tengo 19 años.

3. ¿Qué significa para ti cuidarte ahorita que estás embarazada?

Con este embarazo estoy al pie del cañón todo me ha salido bien no quiero pasar otra vez por lo mismo pues yo en ese tiempo tenía 16 años. En cambio este embarazo no fue muy planificado pero si cuando sospeche que estaba embarazada me metí hay pues me hice la prueba y todo y que considero que en aquel tiempo no tenía mucho la madurez que tengo ahorita ya es distinto porque ya pase por esa experiencia de perder bebe y no quiero que me vuelva a pasar. Ahorita pare los estudios porque tenía placenta previa pero sin embargo estoy estudiando en el INCE ya casi culminando y bueno ahorita estoy viviendo con mi mama y bueno mi pareja él se fue a trabajar, él trabaja en Barquisimeto se fue viene semanal. Mi mama lo que hace es insultarme todos los días ella es muy recia muy ella, peleamos casi todos los días es fuerte pues porque no hay en mi hogar eso que una abuela que este emocionada que hay que su nieto la única que faltaba pues no todo es recio mi mama no quería que yo saliera embarazada no quiere ni al bebe ni al papa del bebe porque dice que es muy grosero, pero él no es grosero pues y porque tiene 35 años va para 36 años. Una hermana una que viene antes de mi ella como sabe cómo es mi mama y eso ella me

dice que ella me entiende pues que ella también paso por eso que ella se fue a los 16 años de la casa porque mi mama la corrió y ella fue por salir de paso no fue porque quiso y ella me dijo yo sé lo que eso rebecca y ella me aconseja pues a pesar de que es un poquito más loquita que yo me aconseja que si yo vuelvo a tener una pareja o algo así que sea que yo la quiera y no que sea así a lo loco como ella lo hizo porque ella se las ha visto bastante fuerte ella ya tiene un bebe y ella me ayuda pues con mis cosas y eso. Por lo menos mi pareja me apoya con las cosas del bebe él va y me deposita a la cuenta de mi cuñada y nos ponemos las dos de acuerdo para vernos y comprar las cosas del bebe ya tengo casi todas las cosas del bebe solo me faltan algunas cosas de mí lo que me falta es prácticamente todo las toallas clínicas me falta, bata, las chancletas y así pues son cosas que uno después va comprando, ahorita tengo 33 semanas + 4 días, y bueno después que tenga a mi hijo y cumpla mi cuarentena me voy a Barquisimeto con mi esposo. Para mi es importante la orientación que me dan en la maternidad porque mis embarazos han sido de alto riesgo, y pues aquí a veces me dan las vitaminas y me hacen los exámenes que estén disponibles y es menos el gasto que hago en la calle.

CAPITULO V

INTERPRETACIÓN DEL FENOMENO

5.1. Búsqueda de las múltiples perspectivas

La investigadora pretende coleccionar a través de las vivencias, la observación y de las entrevistas con los autores involucrados en el fenómeno a estudiar, todas las experiencias y datos para tratar de formar un contexto global que le permita acercarse al problema, y construir una realidad fenomenológica.

Por lo tanto se intenta construir las situaciones que se asemejan a las descritas por las personas en forma natural, describiendo los fenómenos específicos de interés, vividos por los individuos; todo ello se fundamenta en que los estudios fenomenológicos se centran en esas realidades vivenciales que son poco comunicables, pero que son determinantes para la comprensión de la vida psíquica de cada persona. Entonces podemos decir, que el método fenomenológico es el más adecuado para estudiar y comprender la experiencia vivencial del ser humano (59).

Es obtener en el discurso contribuido por las adolescentes embarazadas, informantes en el estudio, la interpretación de los significados que habla de la descripción de sus experiencias específicas obtenidas, de la relación establecida con su cuidado. Se busca la sistematización constante de tales relaciones para darle validez a los hallazgos, a partir de los significados que son comunes. Observándolas con objetividad para encontrar las relaciones entre los diversos elementos que emergen en la situación en estudio.

5.2. Perspectiva de los agentes externos.

Un punto de vista interesante en la comprensión total del fenómeno lo puede ofrecer la perspectiva por otros actores involucrados en la relación que se establece entre la madre adolescente, su madre como factor de apoyo y el personal que le puede proporcionar cuidado especial mención merece en este caso, el personal de enfermería y madres de las adolescentes embarazadas, pueden brindar y ofrecer explicaciones sobre su conducta y a su vez, son capaces de reflexionar sobre sus prácticas y los fenómenos que acontecen en su vida profesional, relacionada con la atención que le proporciona a las madres adolescentes, de la cual derivan significados, atribuidos a sus experiencias vitales vinculantes con dicha atención especializada. De este modo tomar en cuenta la perspectiva que pueden ofrecer estas personas para ayudar a completar la comprensión holística de nuestra área de interés científico enfocada en la adolescente embarazada.

Enfermera: KC

1. ¿Qué significa cuidarse durante el embarazo?

Cuidarse durante el embarazo significa practicar todos los estilos saludables que sean favorables tanto para la madre como para el hijo que lleva en su vientre, actuando de manera positiva ya sea en su alimentación, su descanso, las vitaminas que adquiera, los controles médicos adecuados ejercicio durante el embarazo, el estado biopsicosocial que se desenvuelva también es importante para que tenga un feliz término del embarazo y pueda tener un producto sano y saludable.

2. ¿Qué es cuidado?

El cuidado es, prestarle atención a un acto a un hecho para evitar que eso se dañe, el cuidado es un arte como el arte de amar si tú cuidas lo que tienes es porque lo quieres, eso para mí es el significado del cuidado.

3. ¿Cómo cree usted que debe cuidarse durante el embarazo la adolescente embarazada?

La adolescente embarazada debe tener una asesoría especializada ya sea de médico, enfermera, nutricionista, apoyo psicológico, darle una orientación bien adecuada, bien definida de lo que debe ser su cuidado durante el embarazo ya que las embarazadas adolescentes son consideradas alto riesgo obstétrico, por lo tanto deben de tener un seguimiento adecuado, para evitar lo que son las complicaciones para que ese bebe pueda formarse adecuadamente y tener un bebe sano cuando nazca, siempre

con el apoyo de los especialistas que lo orienten a lo que es su cuidado para su feliz término.

Madre de adolescente embarazada: MT

1. ¿Qué significa cuidarse durante el embarazo?

Comer bien, asistir al control prenatal, no hacer mucha fuerza, tratar de cumplir con lo que le manda el médico, yo le digo a mi hija que se cuide mucho porque ella está muy joven, que no haga cola y que no agarre rabieta. Que la orienten en la maternidad los médicos y enfermeras, a ver si hace caso.

2. ¿Qué es cuidado?

El cuidado es, amarse a uno mismo tener cuidado con su salud, su cuerpo y su vida, no exponerse a peligros.

3. ¿Cómo cree usted que debe cuidarse durante el embarazo la adolescente embarazada?

Yo le dije a mi hija que primero estudiara que no se pusiera a salir con barriga y menos ahorita pero bueno no hizo caso, ahora lo que trato es de orientarla para que no se ponga a inventar y no valla hacer que pierda al bebe, le digo que coma mucho, que valla a sus controles, que se tome las vitaminas, que se coloque las vacunas, que no cargue cosas pesadas, que le hable al niño y le ponga música en la barriga, que no

se ponga cosas tan apretadas y bueno que si ve que mancha o si ve algo raro que se vaya a la maternidad.

CAPITULO VI

BUSQUEDA DE LAS ESENCIAS Y LA ESTRUCTURA EN LOS ACTORES SOCIALES PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

El presente capítulo trata sobre: la síntesis narrativa, la categorización, la codificación, una vez realizado el análisis del discurso expresado por las adolescentes embarazadas participantes en el estudio, es decir, la interpretación de lo que opinaron, la comprensión de lo que respecta al cuidado de sí pertinente como experiencia representa dentro del contexto de su vida, o lo que también se denomina experiencia vivida.

Simultáneamente, se representa el proceso de triangulación, mediante el cual se identificaron las coincidencias o intersecciones de acuerdo a las categorías surgidas para identificar la concepción de la realidad, mediante el análisis de relatos para identificar significados aportados por las personas, sobre su pensar, sentir, y hacer, así como sus reflexiones acerca de los fenómenos que acontecen en sus vidas, hasta alcanzar su saturación de los datos, estado en el cual ningún otro dato nuevo es relevante para el estudio, dado que los conceptos y teorías fueron considerados durante el desarrollo de las entrevistas en profundidad. Finalmente, se incluye el proceso de estructuración mediante el cual se establece la relación que existe entre las categorías surgidas en el presente estudio.

La síntesis narrativa consiste en indagar sobre los detalles de las experiencias de las adolescentes embarazadas y los significados que estas le atribuyen. Es la construcción en forma sintetizada, concreta, de los relatos individuales, de acuerdo a los testimonios expresados por los participantes y en los cuales el investigador, examina los detalles para priorizarlos y evitar repeticiones.

Una vez ya realizada la construcción de la síntesis narrativa, se procede a estructurar el proceso de categorización de la información obtenida proceso definido como “la categoría son conceptos derivados de los datos, que representan fenómenos”(60), de igual manera que categorizar consiste en la aparición de símbolos verbales (categorías) en la conciencia, las mismas cristalizan o condensan el contenido de la vivencia, lo cual permite describir las categorías (61). También es definida como “la recolección y revisión de la información y la revisión de los informantes a través de diferentes entrevistas con el grupo de estudio, de manera que las categorías van emergiendo y repitiéndose hasta su punto de saturación” (62).

Se entiende por triangulación como “la combinación de metodologías en el estudio de un mismo fenómeno”. Permite contrastar datos, pero también es un modo de obtener otros que no han sido aportados en el primer análisis de la realidad (62).

**COINCIDENCIAS O INTERSECCIONES IDENTIFICADAS
EN LAS CATEGORÍAS**

1) ESTILO SALUDABLE CON EL EMBARAZO

COINCIDENCIAS O INTERSECCIONES	
Madre Y.V	<ul style="list-style-type: none"> ● Conductas Saludables ● Descanso ● Ejercicio
Madre Y.G	<ul style="list-style-type: none"> ● Conductas Saludables ● Descanso
Madre B.A	<ul style="list-style-type: none"> ● Conductas Saludables
Madre R.O	<ul style="list-style-type: none"> ● Conductas Saludables ● Descanso ● Ejercicio

2) CUIDADOS EN EL EMBARAZO

COINCIDENCIAS O INTERSECCIONES	
Madre Y.V	<ul style="list-style-type: none"> • Empoderamiento del Embarazo • Autocuidado durante el embarazo
Madre Y.G	<ul style="list-style-type: none"> • Empoderamiento del Embarazo • Autocuidado durante el embarazo • Empoderamiento del cuidado de sí misma
Madre B.A	<ul style="list-style-type: none"> • Empoderamiento del Embarazo • Autocuidado durante el embarazo Empoderamiento del cuidado de sí misma
Madre R.O	<ul style="list-style-type: none"> • Empoderamiento del Embarazo • Autocuidado durante el embarazo • Empoderamiento del cuidado de sí misma

3) APOYO FAMILIAR A LA EMBARAZADA ADOLESCENTE

COINCIDENCIAS O INTERSECCIONES	
Madre Y.V	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo familiar • Interacción Familiar • Orientación Familiar
Madre Y.G	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo familiar • Interacción Familiar • Orientación Familiar
Madre B.A	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo familiar • Interacción Familiar • Orientación Familiar
Madre R.O	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción Familiar

4) ACOMPAÑAMIENTO DEL EQUIPO DE SALUD ESPECIALIZADO

COINCIDENCIAS O INTERSECCIONES	
Madre Y.V	<ul style="list-style-type: none">•Calidad de Atención•Ayuda Profesional
Madre Y.G	<ul style="list-style-type: none">•Calidad de Atención•Ayuda Profesional
Madre B.A	<ul style="list-style-type: none">•Calidad de Atención•Ayuda Profesional
Madre R.O	<ul style="list-style-type: none">•Calidad de Atención•Ayuda Profesional

COINCIDENCIAS O INTERSECCIONES DE LOS AGENTES EXTERNOS

COINCIDENCIAS O INTERSECCIONES DE LOS AGENTES EXTERNOS	
Enfermera KC	Conductas Saludables Interacción Familiar Orientación Familiar Ayuda Profesional
Madre adolescente embarazada MT	Conductas Saludables Interacción Familiar Orientación Familiar Ayuda Profesional

MATRIZ DE COINCIDENCIAS Y DISCREPANCIAS

Código	Madre: YV	Madre: YG	Madre: BA	Madre: RO	Familiar	Enfermera	Apreciación de la investigadora
ESCEE	Bueno tomo hierro, ácido fólico, las vitaminas que me dan aquí, y tomo jugo, y bueno la última vez que vine tenía la hemoglobina baja , la doctora me mando a tomar frutos rojos y a comer hígado, y me mando a tomar hierro tres veces al día para que me pudiera subir la hemoglobina. para mantener a mi bebe, me mandan mucho a caminar y descanso me da mucho sueño en	Cuando Salí embarazada tuve una perdida después Salí embarazada del que tengo ahorita, que estoy embazada y tuve amenaza de aborto empezando tuve bastante sangrados y broma me mandaron mi tratamiento lo cumplí guarde mi reposo absoluto y me tomo mis vitaminas a la hora me he hecho todos mis exámenes, mis ecos. Cuando tuve la perdida si me cuidaba pero hice una mala fuerza me resbale y me caí y estaba sangrando y me hice la prueba de embazado y si	Como carne este, cosas así pesadas no como este me ha sentido bien me cuido en el embarazo, tomo las vitaminas que me mandan aquí ahorita se me está terminando el tratamiento, el embarazo se dio así porque no sabía que estaba embarazada me entere fue al mes que estaba embarazada,	Bueno es difícil porque no se consigue mucho las vitaminas, lo que hago es que me alimento bien, aparte de eso trato de cuidarme de no comer mucho sal y azúcar sin embargo me salió la tensión alta porque en estos días si e abusado un poquito, también no sé si es por el calor o porque hoy me levante temprano hacerme unos exámenes lo otro sería que bueno lo que te dije no se consigue mucho las vitaminas ni nada hay que cuidarse más porque la vitamina es parte del embarazo también. Diariamente limpio, friego lo normal pues las cosas que hay que hacer en el	Comer bien, yo le digo a mi hija que se cuide mucho porque ella está muy joven, que no haga cola y que no agarre rabieta.	Cuidarse durante el embarazo significa practicar todos los estilos saludables que sean favorables tanto para la madre como para el hijo que lleva en su vientre, actuando de manera positiva ya sea en su alimentación, su descanso, las vitaminas que adquiera, los controles médicos adecuados ejercicio durante el embarazo, el estado biopsicosocial que se desenvuelva también es importante para que tenga un feliz término del embarazo y pueda	Se evidencia que la embarazada adolescente no ha tenido unas buenas prácticas para mejorar su estilo de vida ya que cumplen con algunas de las condiciones que se les indica en el control prenatal para lograr un embarazo a feliz término, ya que algunas en gesta anterior se presentaron abortos por mal control prenatal y por no llevar estilos de vida favorables para su salud y la del bebe.

	<p>las tardes si no duermo mucho pero en las noches si normal pues</p>	<p>estaba embarazada y todo y me hicieron mi curetaje. Después que Salí embarazada ahorita tuve amenaza de aborto porque tenía la matriz muy débil. Ya tengo cinco meses y todo me ha salido bien después de los tres meses, mi primer parto fue a los 14 años. Este bebe si fue planificado como en cambio con la niña no Salí embarazada rápido a los 13 iba pa los 14 años</p>		<p>hogar, lo otro es que cuando me toca hacer cola, salgo hacer cola camino bastante también porque ya estoy en los últimos meses. Este embarazo no es como mi primer embarazo que fue súper loco porque me entere cuando estaba embarazada a los cuatro meses me entere que era de gemelar una de mis niñas venía con problemas la otra lo normal y sin embargo a la final lo logre hasta los 6 meses pero me tuvieron que hacer un legrado porque una venía con muchos problemas no compatibles con la vida y bueno así las perdí a las dos.</p>		<p>tener un producto sano y saludable.</p>	
--	--	---	--	--	--	--	--

CEEA	<p>Mi embarazo si fue planificado yo quería tener a mi bebe. Pero ahorita con la situación del país si es fuerte porque uno no consigue nada pues uno tiene que hacer cola y eso pero por los momentos gracias a Dios me han conseguido pañales y tengo pañales, leche por los momentos no me hace falta nada todavía.</p>	<p>Ósea yo cuando Salí embarazada de la niña, la primera bebe que tuve no me cuidaba pues y con este tampoco, Bueno no hago fuerza, guardo mi reposo como siempre me lo mandan, como normal así como siempre me dicen. Ya este es mi tercer bebe, no camino mucho porque me canso y tomo mis vitaminas toditas las que me mandan y sin embargo me mandaron coraspirina y omega 3 porque me hice el eco dopple el perinatal y me salió una alteración en la sangre entonces me mandaron a parar las calcibon natal hasta las 37 semanas.</p>	<p>Yo tomo ácido fólico, calcio y hierro, no he tenido amenaza de aborto gracias a Dios. Ahorita yo no estoy saliendo hacer cola porque tengo pañales, lo que si no tengo es nada pa él bebe ropita porque está muy cara y no tengo plata.. Yo solo estude hasta primer año no seguí el colegio Calla por unos minutos y dice: sé que es este embarazo es peligroso por la edad que tengo, trato de tener mucho cuidado no hago casi fuerza, este a veces como bien a pesar de que la cosa no está fácil, trato de comer carnes de vez en cuando, pollo, pescado y trato cumplir con todos los exámenes que me dicen aquí ahorita tengo un examen de orina que me mandaron hacer y un examen de mi esposo</p>	<p>Con este embarazo estoy al pie del cañón todo me ha salido bien no quiero pasar otra vez por lo mismo pues yo en ese tiempo tenía 16 años. En cambio este embarazo no fue muy planificado pero si cuando sospeche que estaba embarazada me metí hay pues me hice la prueba y todo y que considero que en aquel tiempo no tenía mucho la madurez que tengo ahorita ya es distinto porque ya pase por esa experiencia de perder bebe y no quiero que me vuelva a pasar. Ahorita pare los estudios porque tenía placenta previa pero sin embargo estoy estudiando en el INCE ya casi culminando.</p>	<p>El cuidado es, amarse a uno mismo tener cuidado con su salud, su cuerpo y su vida, no exponerse a peligros.</p>	<p>El cuidado es, prestarle atención a un acto a un hecho para evitar que eso se dañe, el cuidado es un arte como el arte de amar si tú cuidas lo que tienes es porque lo quieres, eso para mí es el significado del cuidado.</p>	<p>Es importante ver como la madre adolescente se mantiene durante su embarazo tanto a nivel físico, psicológico ya que se evidencia maltrato psicológico verbal al no estar de acuerdo con la presencia de su embarazo a temprana edad, ya que por lo general no son planificados y estas madres no están preparadas muchas veces a nivel económico y en la actualidad lo ven más difícil por el hecho de no obtener productos de primera necesidad para su bebe. Así mismo son dependientes de otros para poder costearse exámenes de rutina ya que muchas veces no todos son realizados en instituciones públicas, he aquí la importancia de todo el personal de salud enfermería y demás</p>
------	--	---	--	--	--	---	--

			que se los voy a enseñar a la doctora				departamentos para orientar de manera adecuada a estas adolescentes de igual manera orientar a familiares en el acompañamiento y seguimiento de la evolución de la embarazada adolescente para prevenir daños a futuro.
--	--	--	---------------------------------------	--	--	--	---

<p>AFALEA</p>	<p>Mi mama me dice en la casa que no haga mucha fuerza,</p>	<p>Mi mama me dice que tome que si atamel para el dolor como siempre me la mandan Cuando vengo pa el control, me dice que no haga rubiera, que no haga fuerza porque ya tuve una perdida y tuve amenaza de aborto y que guarde mi reposo como siempre.</p>	<p>mi mama lo primero que me dice es que me cuide que no tome nada así pesado que no coma nada pesado, nada de fritura, nada de enlatado tampoco, este me dice que tome cosas liquidas lo más ligero posible Mi esposo está pendiente de mí de mis exámenes. mi esposo es el que me cubre todos los gastos en mi casa lo que hago es descansar. Bueno mi esposo trabaja en albañilería tiene 33 años él está trabajando y reuniendo para poder comprar la ropita para él bebe, ahorita él tiene una tarjeta de crédito y le está metiendo plata para ir comprando las cosas Salí embarazada me fui con mi esposo</p>	<p>Ahorita estoy viviendo con mi mama y bueno mi pareja él se fue a trabajar, él trabaja en Barquisimeto se fue viene semanal. Mi mama lo que hace es insultarme todos los días ella es muy recia muy ella, peleamos casi todos los días es fuerte pues porque no hay en mi hogar eso que una abuela que este emocionada que hay que su nieto la única que faltaba pues no todo es recio mi mama no quería que yo saliera embarazada no quiere ni al bebe ni al papa del bebe. Por lo menos mi pareja me apoya con las cosas del bebe él va y me deposita a la cuenta de mi cuñada y nos ponemos las dos de acuerdo para vernos y comprar las cosas del bebe. bueno después que tenga a mi hijo y cumpla mi cuarentena me voy a Barquisimeto con mi esposo</p>	<p>Yo le dije a mi hija que primero estudiara que no se pusiera a salir con barriga y menos ahorita pero bueno no hizo caso, ahora lo que trato es de orientarla para que no se ponga a inventar y no valla hacer que pierda al bebe, le digo que coma mucho, que valla a sus controles, que se tome las vitaminas, que se coloque las vacunas, que no cargue cosas pesadas, que le hable al niño y le ponga música en la barriga, que no se ponga cosas tan apretadas y bueno que si ve que mancha o si ve algo raro que se valla a la maternidad.</p>	<p>apoyo psicológico, darle una orientación bien adecuada, bien definida de lo que debe ser su cuidado durante el embarazo</p>	<p>El apoyo familiar para la adolescente embarazada es de vital importancia ya que por lo general depende económicamente de sus padres o pareja y al no tener ese apoyo que ellas requieren puede caer en complicaciones a nivel psicológico, ya que tienden hacer rechazadas por sus padres por salir embarazadas de manera precoz sin haber concluido estudios. Aunque se aprecia que unas adolescentes cuentan con apoyo de su pareja lo que les da más tranquilidad.</p>
---------------	---	--	--	--	---	--	--

ADEDSE	Asisto a la consulta de control porque es gratis y me siento segura con lo que me dicen así puedo estar más pendiente de mi embarazo y sigo toditas las recomendaciones que me dan aquí, aunque a veces me cuesta llegar a la hora porque vivo lejos.	Tengo que asistir a mi control porque mi embarazo es de alto riesgo he tenido amenaza de aborto, cumplo con el tratamiento que me mandan aquí en la maternidad atienden bien las enfermeras son muy amables hacen actividades para informarnos de cómo llevar el embarazo y los médicos también nos orientan y son muy atentas.	Asisto al control porque es mi primer bebe y cumplo con lo que me dicen la doctora y la enfermera.	Para mi es importante la orientación que me dan en la maternidad porque mis embarazos han sido de alto riesgo, y pues aquí a veces me dan las vitaminas y me hacen los exámenes que estén disponibles y es menos el gasto que hago en la calle.	asistir al control prenatal, no hacer mucha fuerza, tratar de cumplir con lo que le manda el médico, Que la orienten en la maternidad los médicos y enfermeras, a ver si hace caso	La adolescente embarazada debe tener una asesoría especializada ya sea de médico, enfermera, nutricionista, ya que las embarazadas adolescentes son consideradas alto riesgo obstétrico, por lo tanto deben de tener un seguimiento adecuado, para evitar lo que son las complicaciones para que ese bebe pueda formarse adecuadamente y tener un bebe sano cuando nazca, siempre con el apoyo de los especialistas Que lo orienten a lo que es su cuidado para su feliz término.	Es necesario abordar a la adolescente embarazada desde la primera consulta, explicándole como debe ser su cuidado, alimentación, y lo importante que es asistir a su control prenatal ya que los riesgos a nivel obstétricos en ellas es muy alto muchos de esos riesgos pueden ser prevenibles o disminuirse notoriamente si se cuenta con una consulta solo para adolescentes embarazadas.
--------	---	---	--	---	--	---	--

TRIANGULACIÓN

CATEGORÍAS	<p style="text-align: center;">INFORMANTES CLAVES/ INFORMANTES EXTERNOS</p> <p style="text-align: center;">Madre YV-MadreYG-MadreBA-MadreRO-Familiar-Enfermera</p>	<p style="text-align: center;">BIBLIOGRAFÍA</p>	<p style="text-align: center;">INTERPRETACIÓN DEL INVESTIGADOR</p>
<p style="text-align: center;">Categorial</p> <p>Estilo saludable con el embarazo</p>	<p>MYV. Bueno tomo hierro, ácido fólico, las vitaminas que me dan aquí, y tomo jugo, para mantener a mi bebe, me mandan mucho a caminar y descanso me da mucho sueño</p> <p>MYG. Guarde mi reposo absoluto y me tomo mis vitaminas a la hora me he hecho todos mis exámenes, mis ecos.</p> <p>MBA. Como carne este, cosas así pesadas no como este me ha sentido bien me cuido en el embarazo, tomo las vitaminas que me mandan aquí ahorita se me está terminando el tratamiento</p> <p>MRO. Lo que hago es que me alimento bien, aparte de eso trato de cuidarme de no comer mucha sal y azúcar sin embargo me salió la tensión alta. Cuando me toca hacer cola, salgo hacer cola camino bastante también porque ya estoy en los últimos meses.</p>	<p>La OMS (2010). Refiere. Dentro del marco Salud XXI, dice que “para el año 2015 todos los grupos de población deberán haber adoptado unos modelos de vida más sanos y propone acciones que faciliten las elecciones saludables en relación con la nutrición y el ejercicio físico”. Los hábitos alimentarios son un factor determinante del estado de salud de la población, porque se configuran en la infancia y se desarrollan y asientan a lo largo de la vida del sujeto, pudiendo influir sobre ellos a través de programas educativos que refuercen pautas de conducta alimentaria adecuadas. (46)</p>	<p>Todas las practicas saludables que se lleven durante el embarazo serán de vital importancia para prevenir posibles complicaciones, en embarazadas adolescentes ya que son embarazos de alto riesgo por lo que requieren de mayor demanda, nutricional, es importante promover en ellas prácticas de ejercicio diseñadas a su condición de salud, el descanso y reposo son</p>

<p>Categorial</p> <p>Estilo saludable con el embarazo</p>	<p>F. Comer bien, yo le digo a mi hija que se cuide mucho porque ella está muy joven, que no haga cola y que no agarre rabieta</p> <p>E. Cuidarse durante el embarazo significa practicar todos los estilos saludables que sean favorables tanto para la madre como para el hijo que lleva en su vientre, actuando de manera positiva ya sea en su alimentación, su descanso, las vitaminas que adquiriera, los controles médicos adecuados ejercicio durante el embarazo</p>	<p>Según Barón y Col.(2005) Plantea que la madre adolescente presenta complicaciones durante su gestación debido a que no mantiene estilos de vida saludables, ya que muchas veces consumen drogas, alcohol, fuman cigarro, no realizan prácticas de ejercicio y no llevan una buena alimentación.</p> <p>Wesley, R (2000) nos refiere que todas las Intervenciones de enfermería deben mantener y/o restaurar la independencia de la adolescente embarazada para la satisfacción de las necesidades fundamentales. Es por ello la orientación en la enseñanza de su autocuidado, informar, orientar y motivar a la adolescente embarazada en la adquisición de hábitos alimenticios adecuados; la práctica de ejercicios físico; el reposo, sueño, descanso, la recreación; la identificación precoz de los factores de riesgos y estilos de vida que pueden alterar y complicar el normal desenvolvimiento del embarazo y la salud materno fetal. (44)</p>	<p>importantes ya que en los primeros meses de gestación son más propensas a sufrir abortos espontáneos.</p>
--	---	--	--

<p>Cuidados en el embarazo</p>	<p style="text-align: center;">Categoría 2</p> <p>MYV. Mi embarazo si fue planificado yo quería tener a mi bebe. Pero ahorita con la situación del país si es fuerte porque uno no consigue nada pues uno tiene que hacer cola y eso pero por los momentos gracias a Dios me han conseguido pañales y tengo pañales, leche por los momentos no me hace falta nada todavía.</p> <p>MYG. Yo cuando Salí embarazada de la niña, la primera bebe que tuve no me cuidaba pues y con este tampoco, Bueno no hago fuerza, guardo mi reposo como siempre me lo mandan, como normal así como siempre me dicen. Ya este es mi tercer bebe, no camino mucho porque me canso y tomo mis vitaminas toditas las que me mandan</p> <p>MBA. este embarazo es peligroso por la edad que tengo, trato de tener mucho cuidado no hago casi fuerza, este a veces como bien a pesar de que la cosa no está fácil, trato de comer carnes de vez en cuando, pollo, pescado y trato cumplir con todos los exámenes que me dicen aquí ahorita tengo un examen de orina que me mandaron hacer y un examen de mi esposito</p> <p>MRO. Con este embarazo estoy al pie del cañón todo me ha salido bien no quiero pasar otra vez por lo mismo pues yo en ese tiempo tenía 16 años. En cambio este embarazo no fue muy planificado pero si cuando sospeche que estaba embarazada me metí hay pues me hice la prueba y todo y que considero que en aquel tiempo no tenía mucho la madurez que tengo ahorita ya es distinto porque ya pase por esa experiencia de perder bebe y no quiero que me vuelva a pasar.</p>	<p>CAMACHO ÁVILA(2015). Plantea que el empoderamiento es un proceso de aumento progresivo del poder por medio del cual las adolescentes expanden su capacidad para tomar decisiones estratégicas en diferentes dimensiones de la vida, habilidad que les era anteriormente limitada o negada. Las madres adolescentes tienen hijos en un período de su vida en que son socialmente, biológicamente o emocionalmente más vulnerables. (49)</p> <p>Orem (2005) refiere que el autocuidado no es innato, sino que se aprende durante la vida mediante las relaciones interpersonales y la comunicación con la familia, la escuela y los amigos. Los tipos de autocuidados son universales, del ciclo vital o de desarrollo (43). Todas las Intervenciones de enfermería deben mantener y/o restaurar la independencia de la adolescente embarazada para la satisfacción de las necesidades fundamentales.</p> <p>Chacón, L. y otros. (2002). Referiré. Que la promoción del autocuidado es una estrategia para ampliar el conocimiento de la adolescente embarazada usuaria de la consulta prenatal, en donde al</p>	<p>El hecho de que la embarazada adolescente. Tenga el poder y control de su autocuidado, la beneficia de gran manera, ya que asumen con mayor responsabilidad su periodo perinatal , las adolescentes entrevistadas son embarazadas con gestas previas por lo que tienen mayor preocupación e interés sobre su control prenatal.</p>
--------------------------------	---	--	---

<p>Cuidados en el embarazo</p>	<p style="text-align: center;">Categoría 2</p> <p>F. El cuidado es, amarse a uno mismo tener cuidado con su salud, su cuerpo y su vida, no exponerse a peligros</p> <p>E. El cuidado es, prestarle atención a un acto a un hecho para evitar que eso se dañe, el cuidado es un arte como el arte de amar si tú cuidas lo que tienes es porque lo quieres, eso para mí es el significado del cuidado.</p>	<p>personal de enfermería le corresponde diseñar, planificar, ejecutar y evalúa diversas estrategias de aprendizajes. (48).</p> <p>Gavilán Díaz (20015) plantea. El empoderamiento de las madres adolescentes tiene un efecto directo sobre su vinculación con un mejor y más frecuente uso de los servicios prenatales y les conduce a tomar mejores elecciones de salud reproductiva, ya que tienen la capacidad de cambiar su realidad cuando modifica la perspectiva sobre sí mismo, cuando empieza a considerar que ella puede hacer que las cosas cambien porque cambia la actitud respecto a sí misma. Lo cual a su vez contribuye a una reducción en la mortalidad materna. (50)</p> <p>Por su parte, Foucault (2007) retoma el concepto cuidado de sí, a partir de la propuesta socrática epiméleia heatou: “El cuidado de sí son las formas de conocimiento y estrategias que permitan a las personas a efecto por sus propios medios o con la ayuda de otros, un cierto número de operaciones sobre sus propios cuerpos y almas; ocuparse de sí mismo significa ocuparse de la propia alma. (34)</p>	
--------------------------------	---	---	--

<p>Apoyo familiar a la embarazada adolescente</p>	<p style="text-align: center;">Categoría 3</p> <p>MYV. Mi mama me dice en la casa que no haga mucha fuerza, MYG. Mi mama me dice que tome que si atamel para el dolor como siempre me la mandan. Cuando vengo pa el control, me dice que no haga rubiera, que no haga fuerza porque ya tuve una perdida y tuve amenaza de aborto y que guarde mi reposo como siempre. MBA. mi mama lo primero que me dice es que me cuide que no tome nada así pesado que no coma nada pesado, nada de fritura, nada de enlatado tampoco, este me dice que tome cosas liquidas lo más ligero posible. Mi esposo es el que me cubre todos los gastos en mi casa lo que hago es descansar. MRO. Ahorita estoy viviendo con mi mama y bueno mi pareja él se fue a trabajar, él trabaja en Barquisimeto. Mi mama lo que hace es insultarme todos los días ella es muy recia muy ella, peleamos casi todos los días es fuerte pues porque no hay en mi hogar eso que una abuela que este emocionada que hay que su nieto la única que faltaba pues no todo es recio mi mama no quería que yo saliera embarazada no quiere ni al bebe ni al papa del bebe. F. Yo le dije a mi hija que primero estudiara que no se pusiera a salir con barriga y menos ahorita pero bueno no hizo caso, ahora lo que trato es de orientarla para que no se ponga a inventar y no valla hacer que pierda al bebe, bueno que si ve que mancha o si ve algo raro que se valla a la maternidad. E. apoyo psicológico, darle una orientación bien adecuada, bien definida de lo que debe ser su cuidado durante el embarazo</p>	<p>Según Andrade y Col. (2006) La adolescente Asimismo, el embarazo en la adolescencia deseado o no, desempeña un papel fundamental en la determinación de las oportunidades futuras de la joven ya que puede desorganizar su vida, su educación y su relación familiar. (30)</p> <p>Bonilla-Sepúlveda (2010). Refiere. La falta de apoyo moral y espiritual de su familia y de la pareja, hacen que la autoestima de la adolescente se vea disminuida; pudiendo agravarse con depresión, malestar por no lograr sus metas de estudios a diferencia de sus compañeros y tiene que asumir el papel de ser madre sin el apoyo y la figura del padre, mostrando angustia, miedo e inseguridad para asumir satisfactoriamente esta competencia (6).</p>	<p>El apoyo familiar es importante para estas madres adolescentes ya que ellas se ven más vulnerables hacer críticas por la sociedad. El hecho de que no cuenten con una pareja estable ni con una familia que les brinde ese afecto y amor, puede generar en ellas alteraciones a nivel psicológico. A veces se ven tentadas a interrumpir de manera voluntaria su embarazo poniendo en riesgo su salud.</p>
---	--	---	---

<p>Acompañamiento del equipo de salud especializado</p>	<p style="text-align: center;">Categoría 4</p> <p>MYV. Sigo toditas las recomendaciones que me dan aquí, aunque a veces me cuesta llegar a la hora porque vivo lejos.</p> <p>MYG. Cumpló con el tratamiento que me mandan aquí en la maternidad atienden bien las enfermeras son muy amables hacen actividades para informarnos de cómo llevar el embarazo y los médicos también nos orientan y son muy atentas.</p> <p>MBA. Asisto al control porque es mi primer bebe y cumpló con lo que me dicen la doctora y la enfermera.</p> <p>MRO. Para mí es importante la orientación que me dan en la maternidad porque mis embarazos han sido de alto riesgo, y pues aquí a veces me dan las vitaminas y me hacen los exámenes que estén disponibles y es menos el gasto que hago en la calle.</p> <p>F. Que la orienten en la maternidad los médicos y enfermeras, a ver si hace caso</p> <p>E. La adolescente embarazada debe tener una asesoría especializada ya sea de médico, enfermera, nutricionista, ya que las embarazadas adolescentes son consideradas alto riesgo obstétrico, por lo tanto deben de tener un seguimiento adecuado, para evitar lo que son las complicaciones para que ese bebe pueda formarse adecuadamente y tener un bebe sano cuando nazca, siempre con el apoyo de los especialistas</p>	<p>Minchon M, O. (2008) plantea. El uso de la información acorde al lenguaje de la adolescente, permite intervenir estableciendo la interacción con el equipo de salud, para poder preparar a la joven, en la participación y el compromiso, al momento del parto y en los cuidados del recién nacido. De este modo podemos incorporar la familia y adolescente a establecer un vínculo de reconocimiento y acercamiento para afrontar la responsabilidad del cuidado en su embarazo. (52)</p> <p>Minchon M, O. (2008) refiere. En la adolescente embarazada, el cuidado de enfermería debe estar orientado a Brindar un abordaje interdisciplinario a la adolescente embarazada, en donde se brinde atención integral biopsicosocial y se involucre la pareja, la familia o cuidador. Identificar oportunamente en el control prenatal, factores de riesgo, para de esta manera direccionar y orientar a la madre y a su pareja o cuidador a los servicios y programas pertinentes, con la finalidad de prevenir complicaciones en la madre adolescente y en el hijo por nacer. Brindar cuidado de enfermería humanizado eliminando prejuicios y conjeturas hacia la adolescente embarazada (52).</p>	<p>Tener un equipo de salud especializado es fundamental para orientar a la embarazada adolescente, brindar apoyo emocional promover el autocuidado, así se previenen complicaciones futuras.</p>
---	--	--	---

**PRESENTACIÓN DE LA MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN
Y CODIFICACIÓN.**

SUBCATEGORIA	CATEGORIA	CÓDIGO
<ul style="list-style-type: none"> a. Conductas Saludables b. descanso c. Ejercicio 	Estilo saludable con el embarazo	ESCEE
<ul style="list-style-type: none"> a. Empoderamiento del Embarazo b. Autocuidado durante el embarazo c. Empoderamiento del cuidado de sí misma 	Cuidados en el embarazo	CEE
<ul style="list-style-type: none"> a. Interacción Familiar b. Orientación Familiar 	Apoyo familiar a la embarazada adolescente	AFALEA
<ul style="list-style-type: none"> a. Ayuda Profesional b. Calidad de Atención 	Acompañamiento del equipo de salud especializado	ADEDSE

CAPITULO VII

CONSTITUCION DE LOS SIGNIFICADOS

La manera más cercana de poder interpretar el cuidado como elemento esencial y distintivo de la disciplina de la enfermería, y de tratar de comprender la complejidad de las vivencias y experiencias del ser humano que recibe el cuidado lo constituye la investigación cualitativa que permite acercarse a los fenómenos derivados de las relaciones interpersonales entre un cuidador, la persona receptora de cuidado, su familia, su entorno, sus vivencias, creencias y elementos particulares de su cultura, a la vez que no juzga, sino que plasma, interpreta pero respeta al individuo y su entorno manteniendo su dignidad, e incluso permitiendo que el paciente o su familia libere sus pensamientos o sentimientos subjetivos. Así, la enfermera al entrar en el campo fenomenológico, responde al estado del ser del paciente llegando, muchas veces, a lo más íntimo de su ser y puede convertirse en elemento que apoye y facilite la comprensión del ser, constituyendo una disciplina humanística y científica de profundo sentido humano.

Por lo tanto, en el presente estudio, la trayectoria metodológica manejada fue la fenomenológica, que tiene tres momentos: descripción, reducción fenomenológica y comprensión.

Para llegar a la información de los participantes se realizaron las siguientes preguntas orientadoras:

1. ¿Cómo te cuidas durante el embarazo?
2. ¿Qué es para ti cuidarte?
3. ¿Qué significa para ti cuidarte ahorita que estás embarazada?

Una vez realizada la transcripción de las entrevistas, los datos aportados fueron interpretados, de acuerdo a la percepción de cada una de las personas adolescentes y lo que para ellos represento su relación con especialistas; en una apertura primordial al mundo de la vida, que exige una comprensión de sus conceptos, a la luz de la primordialidad de la percepción. Los resultados obtenidos fueron cuatro (04) categorías, las cuales agrupan las perspectivas subcategorías, que permitieron develar la integridad del fenómeno en estudio. Estas fueron:

7.1. CATEGORIA 1: ESTILO SALUDABLE CON EL EMBARAZO

La categoría está constituida por los siguientes significados:

Conductas Saludables. La OMS (46), refiere dentro del marco Salud XXI, dice que “para el año 2015 todos los grupos de población deberán haber adoptado unos modelos de vida más sanos y propone acciones que faciliten las elecciones saludables en relación con la nutrición y el ejercicio físico”. Los hábitos alimentarios

son un factor determinante del estado de salud de la población, porque se configuran en la infancia y se desarrollan y asientan a lo largo de la vida del sujeto, pudiendo influir sobre ellos a través de programas educativos que refuercen pautas de conducta alimentaria adecuadas.

Ejercicio. Según Barón y col. (47) plantean que la madre adolescente presenta complicaciones durante su gestación debido a que no mantiene estilos de vida saludables, ya que muchas veces consumen drogas, alcohol, fuman cigarro, no realizan prácticas de ejercicio y no llevan una buena alimentación.

Descanso. Wesley, R (44) nos refiere que todas las Intervenciones de enfermería deben mantener y/o restaurar la independencia de la adolescente embarazada para la satisfacción de las necesidades fundamentales. Es por ello la orientación en la enseñanza de su autocuidado, informar, orientar y motivar a la adolescente embarazada en la adquisición de hábitos alimenticios adecuados; la práctica de ejercicios físico; el reposo, sueño, descanso, la recreación; la identificación precoz de los factores de riesgos y estilos de vida que pueden alterar y complicar el normal desenvolvimiento del embarazo y la salud materno fetal.

7.2. CATEGORIA 2: CUIDADOS EN EL EMBARAZO

La categoría está constituida por los siguientes significados:

EMPODERAMIENTO DEL EMBARAZO. Este es un proceso de aumento progresivo del poder por medio del cual las adolescentes expanden su capacidad para tomar decisiones estratégicas en diferentes dimensiones de la vida, habilidad que les era anteriormente limitada o negada. Las madres adolescentes tienen hijos en un período de su vida en que son socialmente, biológicamente o emocionalmente más vulnerables (49).

AUTOCUIDADO DURANTE EL EMBARAZO. El autocuidado no es innato, sino que se aprende durante la vida mediante las relaciones interpersonales y la comunicación con la familia, la escuela y los amigos. Los tipos de autocuidados son universales, del ciclo vital o de desarrollo (43). Todas las Intervenciones de enfermería deben mantener y/o restaurar la independencia de la adolescente embarazada para la satisfacción de las necesidades fundamentales.

La promoción del autocuidado es una estrategia para ampliar el conocimiento de la adolescente embarazada usuaria de la consulta prenatal, en donde al personal de enfermería le corresponde diseñar, planificar, ejecutar y evalúa diversas estrategias de aprendizajes (48).

EMPODERAMIENTO DEL CUIDADO DE SÍ MISMA. El empoderamiento de las madres adolescentes tiene un efecto directo sobre su vinculación con un mejor y más frecuente uso de los servicios prenatales y les conduce a tomar mejores elecciones de salud reproductiva, ya que tienen la capacidad de cambiar su realidad cuando

modifica la perspectiva sobre sí mismo, cuando empieza a considerar que ella puede hacer que las cosas cambien porque cambia la actitud respecto a sí misma. Lo cual a su vez contribuye a una reducción en la mortalidad materna (50).

Por su parte, Foucault (11) retoma el concepto cuidado de sí, a partir de la propuesta socrática epiméleia heatou: “El cuidado de sí son las formas de conocimiento y estrategias que permitan a las personas a efecto por sus propios medios o con la ayuda de otros, un cierto número de operaciones sobre sus propios cuerpos y almas; ocuparse de sí mismo significa ocuparse de la propia alma.

El cuidar de sí exige “el cultivo de nuestro ser integral: cuerpo, psique, mente y espíritu, pues somos una unidad indisoluble”. Tales dimensiones estructuran una interacción dinámica e influyente entre sí (38).

7.3. CATEGORIA 3: APOYO FAMILIAR A LA EMBARAZADA ADOLESCENTE

La categoría está constituida por los siguientes significados:

INTERACCIÓN FAMILIAR. El embarazo en la adolescencia deseado o no, desempeña un papel fundamental en la determinación de las oportunidades futuras de la joven ya que puede desorganizar su vida, su educación y su relación familiar (30).

ORIENTACIÓN FAMILIAR. La falta de apoyo moral y espiritual de su familia y de la pareja, hacen que la autoestima de la adolescente se vea disminuida; pudiendo agravarse con depresión, malestar por no lograr sus metas de estudios a diferencia de sus compañeros y tiene que asumir el papel de ser madre sin el apoyo y la figura del padre, mostrando angustia, miedo e inseguridad para asumir satisfactoriamente esta competencia (6).

7.4. CATEGORIA 4: ACOMPAÑAMIENTO DEL EQUIPO DE SALUD ESPECIALIZADO

La categoría está constituida por los siguientes significados:

CALIDAD DE ATENCIÓN. El uso de la información acorde al lenguaje de la adolescente, permite intervenir estableciendo la interacción con el equipo de salud, para poder preparar a la joven, en la participación y el compromiso, al momento del parto y en los cuidados del recién nacido. De este modo podemos incorporar la familia y adolescente a establecer un vínculo de reconocimiento y acercamiento para afrontar la responsabilidad del cuidado en su embarazo (45).

AYUDA PROFESIONAL. En la adolescente embarazada, el cuidado de enfermería debe estar orientado a Brindar un abordaje interdisciplinario a la adolescente embarazada, en donde se brinde atención integral biopsicosocial y se involucre la pareja, la familia o cuidador. Identificar oportunamente en el control prenatal, factores de riesgo, para de esta manera direccionar y orientar a la madre y a su pareja o cuidador a los servicios y programas pertinentes, con la finalidad de prevenir complicaciones en la madre adolescente y en el hijo por nacer. Brindar cuidado de

enfermería humanizado eliminando prejuicios y conjeturas hacia la adolescente embarazada (45).

CAPITULO VIII

INTERPRETACION DEL FENOMENO

La fenomenología es ante todo una filosofía, o si se quiere, diversos, aunque relacionados, enfoques filosóficos. De igual manera es un método que intenta entender de forma inmediata el mundo del hombre mediante una visión intelectual basada en la intuición de la cosa misma, es decir, el conocimiento se adquiere válidamente a través de la intuición que conduce a los datos inmediatos y originarios.

Lo más importante de las adquisiciones de la fenomenología consiste, en establecer una sinergia entre los extremos del subjetivismo y del objetivismo en su noción de mundo o de racionalidad. El mundo fenomenológico es el sentido de intersubjetividad, en la intersección de mis experiencias y las del otro, en el engranaje de las unas en las otras, es pues inseparable de la subjetividad y de la intersubjetividad que integran su unidad por la reasunción de mis experiencias presentes.

La fenomenología es una corriente de pensamiento propia de la investigación interpretativa que aporta como base del conocimiento la experiencia subjetiva inmediata de los hechos tal como se perciben.

El embarazo constituye un hecho biopsicosocial de gran trascendencia. En las adolescentes cobra mayor importancia por los riesgos que puede conllevar para el binomio madre-hijo, y puede producir complicaciones invalidantes definitivas para el futuro en los planos social y psicológico de las madres.

La adolescente embarazada vive dos roles a la vez: la construcción de una nueva imagen corporal, proveniente de los cambios físicos y psicológicos propios de la pubertad y el proceso de adaptación al ciclo embarazo-puerperio, que también implica una serie de cambios a nivel corporal, fisiológico, afectivo y relacional. Asimismo, el embarazo en la adolescencia deseado o no, desempeña un papel fundamental en la determinación de las oportunidades futuras de la joven.

El desarrollo afectivo de la adolescente, como parte de sus emociones y sentimientos depende de la satisfacción de sus necesidades, las cuales varían de acuerdo a la situación o de la vivencia que experimente. La estructura y el ambiente familiar, con sus particulares características, pueden contribuir al desarrollo sano de la embarazada adolescente con factores protectores de la salud integral o, contrariamente determinar factores generadores de daño a ella.

El concepto de cuidado como una constitución ontológica, siempre subyacente a todo lo que el ser humano emprende, pregunta y hace (10). Ser en el mundo significa una forma de existir, de coexistir, de estar presente, de navegar con la realidad de relacionarse con todas las cosas del mundo. En esa coexistencia y convivencia, en esa navegación, en ese juego de relaciones, el ser humano va construyendo su propio ser, su autoconciencia y su propia identidad. Siendo así, las embarazadas adolescentes pudieran ir construyendo y asumiendo autoconciencia sobre el cuidado de su hijo (a) partiendo de su propia forma de ser, mostrando su presencia en interacción dinámica, relacional con todos y todo lo que la rodea. Lo que le permitirá ir conformando su identidad como madre para dar cuidado a su hijo (a). Emergiendo así, el proceso de construcción de una realidad fenoménica humana.

Por consiguiente, el cuidado tiene que considerar a la persona en este caso a la embarazada adolescente, como un ser humano que exige en igualdad de condiciones a otros, ser valorado, respetado, comprendido y ayudado; para ello se necesita la presencia significativa del profesional de la salud, durante el cuidado que le proporciona.

El profesional de la salud responsable del cuidado de las adolescentes debe ser un terapeuta, un cuidador moralmente responsable, competente para la toma de decisiones éticas, capaz de analizar los compromisos y valores personales en relación con el cuidado que va a proporcionar, que en todo momento utilice la reflexión ética,

tenga la capacidad de razonamiento y juicio moral y actitudes para usar los conocimientos éticos.

El cuidado de enfermería es diferente a los demás cuidados, la diferencia se plantea en la forma en que se aproxima a ese cuidado arraigado en la integralidad del ser humano como ser social y cultural, en la concepción de un cuidado que se encamina a la búsqueda del mayor bienestar posible, en el que el protagonista es el propio sujeto del cuidado en la gestión de su autocuidado y en donde el cuidado no es producto como tal sino una relación en permanente evolución.

Enfermería reconoce el paradigma interpretativo, postura filosófica que permite entender las experiencias y vivencias de las adolescentes embarazadas, pues su meta es comprender y derivar significados de la experiencia humana, caracterizados por los supuestos ontológicos de que la realidad es compleja, holística y dependiente del contexto. Para así contribuir con la búsqueda de mejores oportunidades para las adolescentes.

CAPITULO IX

CONSIDERACIONES FINALES

El capítulo expresa los conceptos y contribuciones que constituyen las bases teóricas sobre: **El cuidar de sí: El Significado que le asignan las embarazadas adolescentes.**

Los aportes derivados de la investigación realizada son útiles para fortalecer el conocimiento exigido a los profesionales de la salud y a los directivos de hospitales para direccionar los programas de mejoramiento con calidad, basado en el cuidado a embarazadas adolescentes, que en lo referente al cuidado de enfermería antiguamente las acciones estaban enfatizadas en los aspectos biológicos, actualmente, con la preocupación de incluir algunos aspectos psicosociales, constituyendo un aporte en su formación integral, así el personal que realiza acciones específicas relacionadas con el cuidado encontrara una mayor comprensión de estas adolescentes; ya que requieren que pongan atención y esmero en su atención, que los atiendan, asistan, vigilen con preocupación, interés, afecto y responsabilidad .

El cuidar de sí incluye, entre otros aspectos, el cuidado a la salud, los pensamientos, las actitudes, los comportamientos, las emociones, los valores, las

necesidades biopsicosociales, incluso los bienes y todo aquello que nos genere bienestar, sin lesionar el bienestar de los demás; puede ser considerado como el conjunto de actividades que habitualmente una persona realiza para satisfacer sus propias necesidades.

El cuidado de sí se trata entonces de preparar al individuo de la mejor manera, en este caso a las embarazadas adolescentes para una maternidad segura, enfrentando los errores, malos hábitos y costumbres nocivas que se arrastran a lo largo de su maternidad.

Saber cuidar expresa no sólo una sabiduría importante de la vida, sino una actitud esencial en el desarrollo de nuestro ser humano, en el cuidado que ofrecemos a los adolescentes y a nosotros mismos, identificamos los principios, los valores, las actitudes que convierten la vida en un vivir bien y las acciones en un recto actuar. Es por esto, que es una responsabilidad ética y moral del personal que conforma el equipo de salud, velar por ofrecer un cuidado integral a la adolescente embarazada que confía en este personal al momento de acudir a los centros dispensadores de cuidado. Es imperativa la integración del núcleo familiar donde se desenvuelve la adolescente, en el cuidado que le ofrece el equipo de salud a éste, ya que la familia como modelo de imitación, constituye el pilar fundamental para la formación de la adolescente.

Los cuidados de enfermería a las adolescentes embarazadas tienen su importancia en el enfoque de los mismos, debido a que este se centra en acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal disminuyendo así el índice de los mismos.

Por la gran responsabilidad profesional que involucra cuidar a otros seres humanos, es recomendable que se cuide en este caso, a la embarazada adolescente con: Honradez, Respeto, Empatía, Vocación Humanista, interés por la vida, Solidaridad, Discreción, Autenticidad personal y Compromiso para ayudarlos a satisfacer las necesidades de: La persona, la familia y de la sociedad.

En consecuencia, las indagaciones realizadas en las embarazadas adolescentes participantes en este estudio contribuyeron a la construcción teórica de naturaleza ontológica, axiológica y epistemológica acerca del cuidado de sí que ellas realizan durante su embarazo, derivada de los significados que éstas le asignaron a dichos cuidados, que se realizan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Duran E M. y otros. Anemia del embarazo en la Provincia de Concepción, relación con el estado nutricional materno y el crecimiento fetal. Chile, Arch Latinoam Nutr; 2008, 58(2); p. 132-138.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Boletín de la Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Vol. 87, Junio. 2009, p 405-408.
3. Cid HP, Merino-E JM y otros. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. Rev Méd Chile. 2006, p. 134:1491-1499. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872006001200001. Consultado 15/01/2015
4. Oviedo-Cruz H, Lira-Plascencia J, y otros. Cuantificación del riesgo perinatal en adolescentes mexicanas: consecuencias del bajo peso materno. Gineco Obstétrica. México; 2005, p. 73:365-70.
5. Tabuas, M. Embarazo en la adolescencia. El Nacional 12/05/2013. Disponible: http://www.el-nacional.com/siete_dias/cifra-Venezuela-supera-toda-Suramerica_0_186581596.html. Consultado 20/01/2015
6. Bonilla-Sepúlveda OA. Depresión y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas. Revista Colombiana, Obstetricia y Ginecología; 2010, Medellín Colombia, p 61:207-213.
7. Sánchez GO. Para entender la conducta sexual de los adolescentes. Acta Pediátrica México, 2002, 23 (4): 207-209.
8. OPS. IMAN. Servicios: Normas de atención de salud sexual y reproductiva de adolescentes. Washington, D.C. 2005
9. Noguera O, N. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Bogotá Colombia, 2012, vol.7, p. 151-160
10. Boff L. El cuidado esencial. Ética de lo humano, compasión por la tierra. Madrid: Trotta; 2002. p. 30.
11. Foucault M. El cuidado de sí. La inversión del platonismo desde la mirada de Michel Foucault. La recensión foucaultiana del pensamiento clásico. Santiago de Chile: Instituto de Humanidades de la Universidad Diego Portales; 2007. p. 5-10.

12. Ibarra ML. Adolescencia y maternidad: impacto psicológico en la mujer. Rev. Cuba. Psicol. 2003; 20 (1): 43. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/06.pdf> Consultado el 10 de marzo de 2015
13. Prias H, Miranda C. Experiencias de adolescentes embarazadas en control prenatal. Revista Aquichan.; 2009, 9 (1): 93-105.
14. Rojas DC y otros. Vivencia del embarazo en adolescentes en una institución de protección en Colombia. Revista Index Enfermería; 2010, 19 (2-3): 129-133. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-1296100000012&lng=es>. doi: 10.4321/S1132-1296100000012 Consultado el 30 de junio de 2015.
15. Quintero, A y otros. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 2015, Número 44, Bucaramanga, Colombia.
16. Blázquez-Morales, Ma. Sobeida L.; Torres-Férman, Irma Aída; Pavón-León, Patricia; Gogeochea-Trejo, Ma. Del Carmen; Blázquez-Domínguez, Carlos R. Estilos de vida en embarazadas adolescente. Salud en Tabasco. 2010. Vol. 16, No. 1, Enero-Abril, pp.883-890.
17. Muñoz-Henríquez M y otros. Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes, Barranquilla. Aquichan; 2016, 16(1): 43-55.
18. Waldow, V. R. Cuidar de sí, Cuidar del otro, Cuidar del todo: Implicaciones para la salud y Enfermería, Revista Oficial de la Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud Universidad Católica del Uruguay, enfermería (Montev.) 2013, - Vol. 2 (1): 53-56 - diciembre - ISSN: 1688-8375
19. Climent, G. Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. Consejo de Profesionales en Sociología Buenos Aires, Argentina, Revista Argentina de Sociología, 2009, vol. 7, núm. 12-13, mayo-diciembre, pp. 186-213
20. Evies, A. El Cuidado Humano en las Instituciones de Salud: El Significado que le Asigna la Persona Adolescente como Receptora. Trabajo Especial de Grado. Doctorado en enfermería salud y cuidado humano. Universidad de Carabobo Valencia. Venezuela. 2010.

21. Evies, A. El Significado de la Sexualidad para el Adolescente Varón. Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Especialista en Salud y Desarrollo de Adolescentes. Valencia Venezuela. 2008
22. Pérez, A. Propuesta de un programa sobre autocuidado en salud, dirigido a adolescentes embarazadas usuarias de la consulta prenatal, Hospital Distrital Bejuma, Estado Carabobo. 2007.
23. Montenegro, A. Significado del Embarazo para las Madres Adolescentes. Trabajo de grado. Maestría en enfermería en salud reproductiva universidad de Carabobo. realizado en el Estado Trujillo, Venezuela. 2005
24. F. de Saussure. Curso de lingüística general, Éd. Payot. 1995. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Significado>. Consultado el 05/10/2015
25. Marvin. Significado y comunicación. México: Universidad de la Comunicación. 2013. Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/significado-y-comunicacion.html.10/07/2013>.
26. Schütz, A. La construcción de la vivencia significativa en la corriente de la conciencia de quien la constituye, en: A. Schütz, La construcción significativa del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva, Barcelona: Paidós, 1993. pp. 75-125.
27. Manrique, R. Parto pretérmino en adolescentes. Rev Obstet Ginecol Venez, 2008, sep., vol.68, no.3, p.141-143.
28. Faneite, P. y otros. Prematurez: resultados perinatales. Revista Obstétrica Ginecológica; 2006, 66:213-218.
29. Vigil-De Gracia, P. Embarazo en adolescentes. República de Panamá. Revista Obstétrica Ginecológica, 2007, Venezuela. 67:73-77
30. Andrade-Palos, P y otros. Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. Revista Colombiana de Psicología. 2006, 15, 91-101.
31. Uzcategui O. Embarazo en la Adolescente. Colección Razetti. Volumen VIII. Caracas: Editorial Atrepoca. 2009. p. 241-268.
32. OMS. Adolescent Health. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/. Consultado el 07/10/2015.

33. Bonilla-Sepúlveda OA. Depresión y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas. Medellín Colombia, Revista Colombiana, Obstetricia y Ginecología; 2010, 61:207-213.
34. Rivera MS, Herrera L. M. Fundamentos fenomenológicos para un cuidado Comprensivo de enfermería. Texto contexto-enferm, Florianópolis, 2006. p 158-163.
35. Muñoz NE. Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. Salud Colectiva. Buenos Aires, diciembre 2009. p 391-401
36. Guevara B, Zambrano de Guerrero A, Evies, A. Cosmovisión en el cuidar de sí y cuidar de otro. Enfermería Global. 2011. p 1-6.
37. Collière, M. Promover la Vida. España: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. 1997
38. Mayeroff, M. A. Arte de Servir al prójimo para servir a sí mismo. Brasil: Editora Récord. 1971. p. 24, 33-46.
39. OMS. Disponible en:
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KL-hcu_ubjgJ:apps.who.int/iris/bitstream/10665/41914/1/9243208608_spa.pdf+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=ve.consultado el 10/10/2015
40. Marriner T. A., Raile A, M. Modelos y Teorías de enfermería, Elsevier Mosby, sexta edición, pp. 91- 105. Watson, J. El Cuidado. 2012. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>. Consultado el 11/10/2015
41. Marriner,T. y A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ª Ed. Madrid: Harcourt, SA; 1999. p 69-351.
42. Orem D. Enfermería: conceptos de práctica, modelo de Orem, aplicación práctica. Barcelona: McGraw-Hill. 1993.
43. Marriner, R. Modelos y teorías en enfermería. 5ª ed. España: Mosby. 2005
44. Wesley, R Teorías y modelos de enfermería. 2ª ed. México: Editorial McGraw-Hill. 1997

45. Donovan, J. E. y otros. Structure of healthenhancing behavior in adolescence: A latent-variable. *Journal of Health and Social Behavior*, 1993, 34, 346-362.
46. OMS. Estadísticas sanitarias mundiales. 2010. Disponible: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS10_Full.pdf Consultado 15/06/2015.
47. Barón, M y col. Estado de las Reservas de Hierro al Inicio del Embarazo. En: *Investigación clínica*. 2005. Vol. 46. No. 2. pp. 121-130.
48. Chacón, L. y otros. Educación para la salud proporcionada por las enfermeras a las embarazadas en la consulta prenatal de los ambulatorios del Distrito Sanitario N° 6. Cantaura Estado Anzoátegui. Trabajo Especial de Grado Universidad de Los Andes. 2002
49. Ruiz C., MM, Camacho Á., M, García D., S. Educar en salud para lograr el empoderamiento de la embarazada adolescente. *Jornadas internacionales de investigación en educación y salud*. Universidad Almería. 2015.
50. Gavilán D., M.; Gallego M., J.; Abdel K., Ruiz, M. Empoderamiento y Embarazo. 2015. Disponible en: www.redandaluzadesaludpublica.org/jornadas Consultado 17/06/2015
51. Zambrano, G. Programa de atención integral a la adolescente gestante. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2008; Volumen 5- N°.1- ISSN- 1794983
52. Minchon M, O. Intervención de enfermería ante a los embarazos no deseados. *Revista Enfermería Global*. 2008. p 2-7
53. Wolff, E. y col. Depresión posparto en el embarazo adolescente: análisis del problema y sus consecuencias. *Revista Chilena Obstetricia y Ginecología*. 2009. p. 151-158
54. Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. 2004. Disponible en: http://venezuela.unfpa.org/documentos/ssr_norma_Inicio.pdf Consultado 11/10/2015
55. Ley Orgánica de Protección al Niño y al Adolescente (LOPNA) (2000). Disponible en: [http://www.unicef.org/venezuela/spanish/LOPNA\(1\).pdf](http://www.unicef.org/venezuela/spanish/LOPNA(1).pdf) Consultado el 12/10/2015.

56. La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Disponible <http://pdba.georgetown.edu/Parties/Venezuela/Leyes/constitucion.pdf> Consultado 13/10/2015.
57. Martínez, M. La investigación cualitativa (síntesis conceptual). Revista de investigación en psicología, Lima-Perú 2006. Vol. 9, N°. 1, p.123-146.
58. Spiegelberg, H. (1982), The Phenomenological Movement: A Historical Introduction, La Haya: Martinus Nijhoff. Vol. II. Cap. 14. Phaenomenologica.
59. Strauss, A. y Corbin, Jt. Bases de la investigación cualitativa. Medellín: Universidad de Antioquia. 2002. p.124.
60. Martínez, M. Comportamiento Humano: nuevos métodos de Investigación. Segunda edición. México: Editorial Trillas. 1998. Cap. 2, p 12
61. Leal, J. La Autonomía del Sujeto Investigador y la Metodología de la Investigación. Mérida-Venezuela: Centro Editorial Litorama. 2005. Cap. 6. p 90-104
62. Denzin, N. K. El acto de investigación: Una introducción teórica a los métodos sociológicos. 2da ed. Nueva York: McGraw-Hill. 1978. P 43-101

ANEXOS

Consentimiento Informado

Yo _____, cedula de identidad N° _____, por medio de la presente hago constar que la Licenciada María Rodríguez titular de la cedula N°21.260.614, me ha solicitado que participe como informante en su trabajo de investigación titulado Significado en las embarazadas adolescentes sobre el cuidado de sí desde una perspectiva fenomenológica. De igual manera la licenciada Rodríguez me ha explicado detalladamente cual es el objetivo de la investigación, que tipo de colaboración le voy aportar al formar parte de la muestra de estudio, garantizándome la confiabilidad y el anonimato de los datos que le estoy proporcionando, igualmente la autoriza a grabar la entrevista. Se ha acordado que la duración de le entrevista será de 30 minutos aproximadamente. Por lo antes señalado, le estoy dando mi consentimiento para participar en el estudio en Guacara a los _____ días del mes de _____ del _____.

Firma del entrevistador

Firma del entrevistado