



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PARTERAS**

**Elección del acompañamiento de las embarazadas
adolescentes durante el nacimiento en la
maternidad del Hospital Pereira Rossell**

Trabajo final de grado presentado para obtener el título de
Obstetra-Partera/o

Autora: Br. María Victoria Rodríguez Peña.

Tutora: Prof. Adj. Obst. Part. Kety Rodriguez.

Co Tutora: Asist. Obst. Part. Silvana Gómez.

Montevideo, Agosto, 2023

Agradecimientos

A mi padre, Miguel Rodríguez, por haber estado presente en este camino y hacer posible mi continuidad en la carrera, sin él no habría sido posible llegar hasta acá.

A mi madre, Ana Peña, por su contención y apoyo emocional en momentos difíciles a lo largo de esta trayectoria.

A familiares y amigos que estuvieron presente de diferentes maneras en este recorrido alentándome y dándome el apoyo que necesitaba para jamás desistir.

Para aquellos allegados que no olvidaré jamás, con los cuales estoy muy agradecida por haberme abierto las puertas de su hogar y hacerme formar parte del mismo en algún momento de este trayecto, preocupándose por mi bienestar y comodidad para seguir adelante con mi carrera.

A mi Psicóloga María José Astori quien estuvo presente en estos últimos años, por la contención, dedicación y apoyo. Por ayudarme a atravesar de la mejor manera cada evaluación y desafío que me propuse.

A mi tutora Kety Rodriguez y Co tutora Silvana Gómez quienes aprecio mucho y además de ser una guía para la elaboración de este trabajo, lo fueron para todo mi proceso de aprendizaje, quienes me enseñaron y de las cuales aprendí mucho. También supieron acompañarme y aconsejarme, siendo grandes referentes en el paso de estos años.

Con este trabajo doy por cumplido parte de un sueño, una gran meta y un desafío el cual estoy muy orgullosa de poder haber logrado.

ÍNDICE

Agradecimientos	3
Resumen	5
Abstract	7
Introducción	9
Capítulo I	13
Antecedentes	13
1.1 Antecedentes nacionales	13
1.2 Antecedentes internacionales	15
Capítulo II	20
Marco Teórico	20
2.1 Adolescencia y autonomía progresiva	20
2.2 Embarazo	23
2.3 Embarazo adolescente y acompañamiento durante el trabajo de parto, parto y/o cesárea	25
2.4 Preparación para el nacimiento	28
Capítulo III	30
Objetivos	30
Objetivos generales	30
Objetivos específicos	30
Capítulo IV	31
Metodología	31
Diseño metodológico	31
Población objetivo	31
Muestra	31
Criterios de inclusión	32
Criterios de exclusión	32
Captación de los sujetos de estudio	32
Recolección de datos	33
Análisis de Datos	33
Capítulo V	34
Cronograma de ejecución	34
Capítulo VI	35
Consideraciones éticas	35
Consideraciones generales	38
Referencias Bibliográficas	39
Anexos	44
Anexo 1	44
Anexo 2	45
Anexo 3	47
Anexo 4	50

Resumen

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno complejo, en el cual se coexisten factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos, de género y educacionales.

Situaciones como la pobreza, el escaso o ausente apoyo familiar y/o social, vivir situaciones de violencia intrafamiliar, falta de sentido de pertenencia en la sociedad, pueden derivar en la búsqueda de un hijo como único proyecto de vida, o ser la única opción que encuentre la adolescente para dar sentido a la misma. No obstante, el embarazo no planificado en la adolescencia se da también por otros factores como falta de información sobre la salud sexual y reproductiva, abuso sexual, entre otras.

Más allá de la circunstancia por la cual se produjo el embarazo hay que tener en cuenta que estas adolescentes requieren de mayor contención en la etapa de la gestación, por parte de los adultos referentes y todo el personal de salud con el que la misma tiene contacto. Por esto mismo las Obstetras-Parteras/os debemos de conocer sobre derechos y responsabilidades en lo que refiere a la salud sexual y reproductiva de esta población, tener conocimientos y saber sobre dicha temática para poder brindar una mejor calidad en la atención, apoyo y contención a esta franja etaria que puede llegar a presentar cierta vulnerabilidad.

Estas adolescentes tienen características propias como pacientes y una mayor necesidad de apoyo, guía y contención, durante todo el proceso de la gestación, el nacimiento y la posterior crianza de sus hijos.

Conocer y profundizar en la temática del acompañamiento de estas adolescentes durante el proceso de nacimiento de sus hijos, ha sido un tema de interés durante nuestra formación como obstetras parteras/os, por lo cual planteamos la realización de este protocolo de investigación.

Este trabajo tiene como objetivo general conocer el proceso de elección del acompañamiento elegido por las adolescentes embarazadas durante el trabajo de parto y parto y/o cesárea en la maternidad del Hospital Pereira Rossell, durante el periodo de enero a julio del año 2024.

La metodología elegida para el desarrollo de este trabajo tendrá un enfoque cualitativo, de corte transversal de tipo descriptivo, retrospectivo.

La recolección de datos se obtendrá mediante entrevistas anónimas semiestructuradas, las cuales se realizarán a adolescentes que se encuentren en la etapa puerperal y estén alojadas en sala de puérperas del Hospital Pereira Rossell.

El análisis de los datos se llevará a cabo mediante la transcripción escrita de cada entrevista.

La investigadora procederá a sintetizar la información recabada y posteriormente realizar la construcción de categorías de análisis según ideas o patrones comunes que surjan de los relatos.

Para finalizar se procederá a elaborar conclusiones en base a los hallazgos obtenidos.

Desde el punto de vista ético, se tendrá en cuenta la confidencialidad e identidad de las entrevistadas, así como el consentimiento libre e informado de participar en la investigación.

Palabras claves: Adolescencia; Embarazo; Derecho; Autonomía progresiva; Acompañamiento; Trabajo de parto y parto.

Abstract

Pregnancy in adolescence is a complex phenomenon, in which biological, psychological, social, cultural, economic, gender and educational factors.

Situations such as poverty, scarce or absent family and/or social support, experiencing situations of domestic violence, lack of sense of belonging society, can lead to the search for a child as the only life project, or the only option that the adolescent finds to give meaning to it. However, pregnancy in adolescence is due to other factors such as lack of information about sexual and reproductive health, sexual abuse, among others.

Beyond the circumstance for which the pregnancy occurred, it must be taken into account that these adolescents require greater containment in the stage of pregnancy, on the part of the referring adults and all the health personnel with whom it has contact. For this reason, Obstetrician-Midwives must know about rights and responsibilities in relation to sexual and reproductive health of this population, have knowledge and knowledge about this subject in order to provide a better quality of care, support and containment to this age group that may present some vulnerability.

These adolescents have their own characteristics as patients and a greater need for support, guidance and containment, throughout the process of gestation, birth and subsequent upbringing of their children.

Know and deepen the theme of the accompaniment of these adolescents during the process of birth of their children, it has been a topic of interest during our training as obstetrician-midwives, so we propose the realization of this research protocol..

This work has as a general objective to know the process of choosing the accompaniment chosen by pregnant adolescents during labor and delivery in the maternity ward of the Pereira Rossell Hospital, during the period from January to July 2024.

The methodology chosen for the development of this work will have a qualitative/quantitative, cross-sectional descriptive, retrospective.

Data collection will be obtained through semi-structured anonymous interviews, which will be carried out to adolescents who are in the puerperal stage and are housed in the puerperal ward of the Pereira Rossell Hospital.

Data analysis will be carried out through the written transcript of each interview. The researcher will proceed to synthesize the information collected and then carry out the construction of categories of analysis according to common ideas or patterns that arise from the reports. Finally, conclusions will be drawn based on the findings obtained.

From the ethical point of view, the confidentiality and identity of the interviewees will be taken into account, as well as free and informed consent to participate in research.

Keywords: Adolescence; Pregnancy; Right; Progressive autonomy; Accompaniment; Labor and delivery.

Introducción

El presente trabajo de investigación corresponde al Trabajo Final de Grado de la Carrera de Obstetras Partera/o, el cual es requisito para la obtención del título. La temática elegida es la elección del acompañamiento de las embarazadas adolescentes durante el nacimiento en la maternidad del Hospital Pereira Rossell.

En Uruguay se reduce año a año el número de embarazos en adolescentes. En 2015 el prestador público atendió 137 y en 2022 se registraron 62. El 85% del total corresponde a usuarias de ASSE y, en su mayoría, del interior del país.

Entre mayo de 2021 y octubre de 2022, hubo 81 usuarias de ASSE menores de 15 años embarazadas. El 80% mantuvo consultas previas para controlar su salud, el 24% presentaba antecedentes patológicos de salud mental y el 5%, de consumos problemáticos. (ASSE, 2022).

En la maternidad más grande de nuestro país, Hospital Pereira Rossell, en 2019, 33 niñas de 10 a 14 años habían tenido hijos, y en 2020 esa proporción cayó a 16; este descenso es notorio, pero no es constante a lo largo de los años: en 2018 se habían asistido 23 nacimientos de madres menores de 14 años. (Muñoz, 2021).

En Uruguay contamos con la “Estrategia intersectorial y nacional de prevención del embarazo no intencional en adolescentes”, la misma es desarrollada desde 2016 por los Ministerios de Salud Pública, Desarrollo Social, Educación y Cultura, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, la Administración Nacional de Educación Pública, el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay y la Administración de los Servicios de Salud del Estado, con el apoyo del Núcleo Interdisciplinario Adolescencia, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de la Universidad de la República y del Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFFPA.

Su objetivo general es disminuir la incidencia del embarazo no intencional en adolescentes y sus determinantes, garantizando la promoción y el ejercicio de sus derechos. (MSP, 2019).

Al realizar la práctica pre-profesional de la carrera hemos tenido la oportunidad de conocer en mayor profundidad esta población, donde hemos apreciado una cantidad importante de adolescentes que se atienden en esta maternidad. Dado las características propias de este tipo de paciente, y el mayor requerimiento de apoyo y contención, surge como tema de interés indagar sobre el acompañamiento de estas adolescentes, durante el proceso de nacimiento de sus hijos.

Texeira (2022), plantea que un embarazo en esta etapa interrumpe la vida del adolescente y que puede ser producto de abuso sexual, ser consecuencia de la falta de información sobre la salud sexual y reproductiva, puede ser la única opción que encuentre la adolescente para hacer su vida, o también por otro lado puede llegar a ser una decisión libre e informada. En todos los casos hay que tener en cuenta que estas adolescentes requieren de mayor contención en la etapa de la gestación, por parte de los adultos referentes y todo el personal de salud con el que la misma tiene contacto.

A las adolescentes gestantes se le suman sentimientos de inadecuación e inseguridad por la etapa que comienzan a transitar. A su vez a los cambios corporales, hormonales y emocionales que viven por la propia adolescencia, se agregan cambios propiamente de la gestación. Los aspectos psicológicos y sociales en esta etapa se vuelven igual de relevantes como los biológicos por lo que la atención interdisciplinaria es indispensable para las adolescentes, como también el acompañamiento de las mismas. (ASSE, 2016).

En Uruguay contamos con una ley que ampara dicho acompañamiento, la Ley 17.386 de acompañamiento a la mujer en el parto, parto y nacimiento, reglamentada por el Decreto N.º 67/006 el 06/03/2006, en la cual en el artículo 1 se menciona: “Toda mujer durante el tiempo que dura el trabajo de parto, incluyendo el momento mismo del nacimiento, tendrá derecho a estar acompañada de una persona de su confianza o en su defecto, a su libre elección, de una especialmente entrenada para darle apoyo emocional”.

Por su parte las Obstetras-Parteras/os son el personal de primera línea en los distintos niveles de atención en salud de esta población, empoderando y dando a conocer sobre derechos y responsabilidades en lo que refiere a la salud sexual y reproductiva; por lo tanto, se debe de tener conocimientos y saber sobre dicha temática, para poder brindar una mejor calidad en la atención, apoyo y contención a esta franja etaria que puede llegar a presentar cierta vulnerabilidad.

Algunas de las preguntas que nos planteamos inicialmente en relación a esta temática y que nos fueron orientando hacia objetivos concretos fueron:

- ¿A partir de qué momento de la gestación las adolescentes comienzan a pensar por quién quieren estar acompañadas durante el trabajo de parto y parto?
- ¿Por qué eligen ese acompañante?
- ¿Quisieron estar acompañadas por la misma persona durante el trabajo de parto y parto?
- ¿Creen necesario elegir diferentes personas para que las acompañen según el momento en el que se encuentran del trabajo de parto y parto?
- ¿Por qué eligen esas personas para que las acompañen en esos momentos? ¿En qué se basaron para hacerlo?

En función de estas interrogantes, el objetivo general del presente protocolo es conocer el proceso de elección del acompañamiento elegido por las adolescentes embarazadas durante el trabajo de parto y parto en la maternidad del Hospital Pereira Rossell, durante el periodo de enero a julio del año 2024.

La metodología elegida para el desarrollo de este trabajo tendrá un enfoque cualitativo, de corte transversal de tipo descriptivo, retrospectivo. Durante el mismo procuraremos recabar datos sobre el tema a investigar, que nos permitan dar respuestas a las interrogantes inicialmente planteadas.

Los datos se obtendrán por medio de entrevistas anónimas semiestructuradas, las cuales se realizarán a las adolescentes que se encuentren en la etapa puerperal y estén alojadas en sala de púérperas del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

El formato de este trabajo estará organizado y dividido por medio de capítulos y apartados.

En el capítulo I se mencionan los antecedentes nacionales e internacionales de interés para este trabajo; en el capítulo II se encuentra el marco teórico donde se plasman conceptos básicos, tales como, adolescencia y autonomía progresiva, embarazo, embarazo adolescente y acompañamiento durante el trabajo de parto, parto y/o cesárea, preparación para el nacimiento; en el capítulo III se encuentran los objetivos de esta investigación; en el capítulo IV se especifica el enfoque metodológico; en el capítulo V se encuentra el cronograma de ejecución donde se desglosan las actividades ajustadas a 12 meses y finalmente el capítulo VI se

encuentran las consideraciones éticas y consideraciones generales que rigieron la elaboración de este protocolo de investigación.

Teniendo en cuenta la reglamentación del ejercicio de la profesión de partera, Decreto N.º 628/979 de 06/11/1979 y el perfil Obstetra-Partera/o con todo lo que este conlleva, la finalidad de esta investigación es poner a disposición de los equipos de salud, profesionales Obstetras-Parteras/os y disciplinas afines, conocimientos actualizados sobre esta temática, que pueda ser usado como insumo o herramienta, para fortalecer y/o generar estrategias de atención adecuadas a esta población en particular, o bien para mejorar la calidad de atención sobre la base del conocimiento de las preferencias de las adolescentes, al momento de brindar atención durante el trabajo de parto y parto.

Capítulo I

Antecedentes

El siguiente apartado corresponde a los antecedentes del protocolo de investigación. Se dividirán en antecedentes nacionales e internacionales. En cada apartado se hará una descripción de los antecedentes encontrados y serán ordenados de manera cronológica de acuerdo al año que se publicaron.

Cabe mencionar que se encuentran muchas investigaciones abocadas al embarazo adolescente, las mismas se puedan encontrar en ASDeR, espacio interdisciplinario- Udelar, donde se publican trabajos de 3 diferentes instituciones universitarias. No ocurriendo lo mismo con la temática a abordar en este protocolo de investigación sobre elección del acompañamiento de las embarazadas adolescentes durante el nacimiento; aun así, se hará mención de algunas investigaciones relacionadas con la misma.

1.1 Antecedentes nacionales

Donati et al., (2010), de la Cátedra Materno Infantil de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República, llevaron a cabo un trabajo titulado “Derecho de la Madre Adolescente a estar Acompañada durante el parto y nacimiento de su hijo”, realizado en el Hospital de la Mujer Paulina Luisi (CHPR). Si bien este trabajo tiene más de 10 años de realizado, me parece relevante citar el mismo.

El objetivo fue identificar la información y el uso que hacen las madres adolescentes de su derecho a estar acompañadas durante el parto y nacimiento, en relación a la obligatoriedad de la ley N.º 17.386 vigente desde el año 2001. El enfoque metodológico fue descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. La unidad de análisis contempló adolescentes entre 10 a 19 años que se encontraban internadas cursando la etapa de puerperio en dicha institución. Se entrevistó a un total de 124 madres adolescentes puérperas.

La información recabada de las entrevistas fue la siguiente: En referencia al conocimiento de la ley de acompañamiento N.º 17.386 se evidencia que un 55% estaba al tanto de la existencia de la misma. Acerca de la fuente de información a través de la cual tomaron conocimiento de la existencia de la ley, los resultados obtenidos fueron los siguientes: 53% refiere haberla recibido por parte del equipo de salud, un 22% referido de otros (transmisión oral de amigos, familiares o vecinos), 16% por medio de cartelería y folletería, 6% por Internet y un 3% en diarios, revistas. En referencia al momento preciso en el que las usuarias tomaron contacto con la información refirieron que un 68% lo obtuvo durante el embarazo, un 25% antes del mismo y un 7% durante el trabajo de parto

Al abordar el hecho de si hicieron uso de su derecho a estar acompañadas durante el parto y nacimiento se encontró que un 81% si estuvo acompañada. Dentro del 19% de las usuarias que no se encontraron acompañadas los motivos fueron los siguientes: 46% por falta de tiempo o espacio, un 29% por otros (no tenían acompañantes), 21% por negación del personal de salud y tan solo un 4% por falta de información.

En la discusión del trabajo se menciona que el 61% de los casos estuvieron acompañadas por integrantes de su entorno familiar, lo cual lo citan como algo positivo a destacar ya que las adolescentes según la revisión bibliográfica en dicho trabajo solían encontrarse sin apoyo emocional de su entorno. También se relata que el 68% no tenían preparación para el desempeño de su función como acompañantes, incidiendo así en el hecho de que si bien estuvieron acompañadas no significa que hayan sido emocionalmente apoyadas.

Quiñonez (2019), realizó la tesis para la obtención del título en la Licenciatura en Trabajo Social, titulada "Asistencia al parto en situaciones de discapacidad: experiencias de mujeres sordas". El objetivo fue estudiar las posibilidades y limitaciones en el ejercicio de los derechos en el parto de mujeres sordas asistidas en centros de salud de Montevideo.

En las entrevistas realizadas se pudo ver que la mujer sorda no considera al intérprete como un acompañante, sino como un técnico que colabora para su comunicación. Es una herramienta comunicacional y no el acompañante emocional y de confianza que la mujer elige para el acompañamiento en el parto.

Se desprende de las entrevistas que cuando una mujer quiere entrar con un acompañante emocional y además con un intérprete, es rechazada, exigiendo que elija entre una de esas personas.

A continuación, el relato de una de las entrevistadas:

“(...) ese día, cuando voy a ingresar a la sala de parto, no dejaron que entre mi madre y la intérprete. Las enfermeras dijeron que no podían entrar dos personas (...). Entonces otra vez tuve que quedarme con la intérprete porque era la única manera que tenía de comunicarme”.

Dadomo y Navarro, (2020), realizaron un trabajo final de grado para la obtención del título en la Escuela de Partera, titulado “Conocimiento de la influencia de la figura femenina con experiencia de parto como acompañante en el trabajo de parto de mujeres primigestas, en el Centro Hospitalario Pereira Rossell en el período junio/julio 2019”. El objetivo del mismo fue conocer la influencia en el trabajo de parto de mujeres primigestas acompañadas por mujeres con experiencia de parto en las salas de puerperio del CHPR en el periodo junio-julio del 2019.

Del total de entrevistas realizadas (59), se observó que el 39% de la muestra las acompañantes fueron madres de las pacientes, 17% fueron sus hermanas, 12% fueron acompañadas por sus suegras y 12% por sus cuñadas, en menor porcentaje se observa el acompañamiento por tía, prima, Doula, compañera de Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), madre y suegra juntas.

Un 97% de las entrevistadas manifestaron el acompañamiento como un factor favorecedor y un 3% que no fue favorecedor.

1.2 Antecedentes internacionales

Berrio y Quiroz, (2015), realizaron un trabajo titulado “Las embarazadas adolescentes y sus derechos”. El objetivo fue determinar si disminuyen las complicaciones propias del parto y del postparto en las embarazadas adolescentes, que reciben acompañamiento de la persona de su confianza durante el parto. Planteó un estudio correlacional, con un enfoque cuantitativo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 95 adolescentes embarazadas, de 12 a 19 años, internadas en el servicio de Perinatología del Hospital Scaravelli durante los meses de julio, agosto y septiembre del año 2014. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta diseñada por las autoras.

Los resultados obtenidos en esta investigación son los siguientes:

Según la tabla de frecuencia y el gráfico correspondiente a las personas que acompañaron a las puérperas adolescentes, la madre aparece como cuidadora en un 71% de las veces y la pareja está presente en un 40% de las veces acompañando a la adolescente.

La frecuencia de acompañamiento que tienen las adolescentes está representada por: el 82% tienen acompañamiento permanente y el 18% no tuvo compañía de forma permanente.

El sentimiento que genera en la adolescente internada el tener acompañamiento está representado por: el 60% se siente tranquila con su acompañante presente y el 18% se siente segura. Sin embargo, a un 16% su acompañante la hace sentir nerviosa y a un 6% su acompañante la hace sentir incómoda.

La presencia de los acompañantes de confianza de las adolescentes que se encuentran internadas, en la sala de partos, está representada por: el 77% no entró acompañada a la sala de partos y sólo el 23% entraron a la sala de partos con la persona de su confianza.

El deseo por parte de las embarazadas adolescentes de realizar algún cambio de la experiencia vivida durante su internación está representado por: el 73% no quiere cambiar nada, y el 27% quiere cambiar algo.

Por último, de las 95 embarazadas encuestadas, 73 no entraron acompañadas a la sala de partos. De estas 73 embarazadas, el 51% se sintió conforme con esta situación o no le dio relevancia al hecho de estar acompañada durante el parto, y el 49% se sintió mal por esa situación.

Centenaro et al., (2015), publicó un artículo sobre “Expectativas y experiencias de parto de adolescentes embarazadas”, donde realizó un estudio cualitativo

investigando las expectativas y experiencias relacionadas con el parto de once adolescentes embarazadas entre 13 y 18 años de edad, de bajo nivel socioeconómico del Sur de Brasil. Las mismas fueron entrevistadas en el segundo trimestre del embarazo y al segundo mes del nacimiento del bebé.

En alguno de los relatos citados en dicho artículo se menciona que las usuarias optaron por ser acompañadas por el marido/novio, la madre, la madrastra, la suegra y la tía. Al mismo tiempo, fueron comunes relatos de no acompañamiento durante el parto, tanto por una prohibición de acompañantes en la sala de parto, como por el desconocimiento de la adolescente acerca de su derecho de ser acompañada. También se observaron situaciones donde madres desearon no estar acompañadas en ese momento.

En la discusión del estudio llamó la atención la baja frecuencia de la presencia del compañero o de la madre de la adolescente en el momento del parto, ya que ellos acostumbran a ser las principales figuras de apoyo para las jóvenes en ese momento y un número reducido de participantes en dicho estudio fueron acompañadas por su pareja o figuras femeninas.

Cabe destacar que aquellos relatos donde se menciona prohibición por parte de las instituciones, aunque no haya sido investigado en detalle, contraría la Ley N.º 11.108 (de 07 de abril de 2005; Brasil, 2005), que permite e incentiva el acompañamiento por una persona escogida por la parturienta en Brasil.

Prieto, (2018), publicó un trabajo titulado “Acompañamiento a madres adolescentes en proceso de gestación, parto y lactancia: una esperanza de vida en cazucá; Comuna cuatro del Municipio de Soacha”. Como propósito plantea conocer la relación existente entre desarrollo humano y los procesos de acompañamiento a madres gestantes y lactantes. Para ello se recogen entrevistas de 10 mujeres adolescentes entre 13 y 16 años de edad, de Cazucá la comuna 4 del municipio de Soacha.

Las adolescentes entrevistadas indican que las han apoyado en este proceso su medio familiar cercano (mamá, papá, abuelos y en algunos casos el padre de sus hijos), señalan que estas personas han estado pendientes en cada momento del

embarazo, realizando los controles necesarios, con apoyo emocional, siendo escuchadas y acompañadas durante la formación de madre durante su vida.

En mapas de redes, técnica comúnmente implementada desde la profesión de Trabajo Social construidos con las adolescentes entrevistadas se pudo observar que en la etapa de gestación se cuenta como red primaria la progenitora, principalmente y, en segundo lugar, padre, hermanos o pareja, y relaciones extensas registradas con relación a instituciones, amigos, vecinos o padres. También se pudo observar que la presencia de la pareja o padre del hijo disminuye entre la etapa de gestación- lactancia.

En conclusiones se relata que los sujetos involucrados en el proceso de acompañamiento a las madres adolescentes en procesos de gestación, parto y lactancia corresponden como se mencionó anteriormente al núcleo familiar, reflejando el desinterés por parte de instituciones del gobierno, quienes no promueven acciones incluyentes en el municipio, manifestado en el análisis de las entrevistas realizadas durante la investigación.

Duque, (2018), en un trabajo titulado “Representaciones maternas acerca de sí misma como madre en adolescentes gestantes institucionalizadas”, menciona unos proyectos realizados en Bogotá (Murcia, Medina, Díaz, Córdoba, Mateus, Trujillo, y Luque, 2011) donde se relata que muchas de las madres adolescentes que son de escasos recursos económicos y viven en condiciones de alta vulnerabilidad, no cuentan con una verdadera red de apoyo familiar y el padre las abandona o es relativamente ausente, formando un entorno de gran riesgo para el bebé, ya que la madre por su misma inmadurez psíquica, sumado a sus propios conflictos psíquicos por su historia, revelan una alta probabilidad de no estar en las condiciones óptimas para responder a las necesidades básicas del bebé.

Se relata que los padres frente a un embarazo no deseado deciden abandonar a la madre por miedo a las responsabilidades que conlleva el rol de padre y gran cantidad de imaginarios que traen consigo la idea de la paternidad. Por lo tanto, dichas adolescentes se quedan sin apoyo en el momento en que más lo necesitan, no obstante, hay programas e instituciones que brindan apoyo a las madres en condiciones de vulnerabilidad, convirtiéndose en una especie de salvadoras para muchas jóvenes que no encontraban una salida.

En este trabajo se cita un párrafo muy interesante, que más allá de ser de un artículo publicado en 2008, resulta relevante mencionar:

“Tradicionalmente, el padre se mantenía alejado de las diferentes etapas del embarazo concentrándose sólo en ser el proveedor, sobre todo en las sociedades patriarcales donde diversos factores culturales influían para determinar su actitud en torno al embarazo y la paternidad. Sin embargo, desde hace algunos años en las sociedades industrializadas esta actitud ha cambiado paulatinamente y el padre se ha involucrado cada vez más durante el embarazo, el parto y la infancia temprana trayendo consigo efectos psicológicos, físicos e incluso sociales propios de este otro punto de vista sobre la paternidad”. (Maldonado y Lecannelier, 2008. Pág. 1).

Capítulo II

Marco Teórico

En esta sección se pretende abordar todo lo que conlleva y acompaña un embarazo adolescente, organizado en 3 apartados, el primero sobre adolescencia, autonomía progresiva de las adolescentes y la importancia de la misma; el segundo referido a embarazo; el tercero sobre embarazo adolescente y acompañamiento durante el trabajo de parto y parto; por último, preparación para el nacimiento.

2.1 Adolescencia y autonomía progresiva.

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre los 10 y 19 años en la cual tiene lugar el empuje puberal, la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la adquisición de nuevas habilidades físicas, psíquicas, sociales, espirituales, laborales y vocacionales. (González et al., 2022).

Giurgiovich et al. (2011), plantea: “La adolescencia es el período de la vida en el cual el individuo adquiere su madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socioeconómica”. El término “adolescencia” proviene del latín *adolescere*, *adolescer*, que significa ir creciendo, desarrollarse hacia la madurez, hacerse adulto.

UNICEF, (2020) por otro lado describe que “La adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas”. Nos permite visualizar a la adolescencia como un período de cambios complejos para el desarrollo humano, conformado por importantes procesos de formación para la vida adulta.

Se la puede clasificar en 3 etapas: adolescencia temprana de 10 a 13 años; adolescencia media comprendida entre los 14 y los 17 años; adolescencia tardía

desde los 18 años hasta los 19 años. Según la American Academy of Pediatrics (AAP) y la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia (SAHM) la adolescencia tardía abarca desde los 18 a los 21 años. (González et al., 2022).

Estas etapas presentan un desarrollo biopsicosocial con diferentes características entre sí, el adolescente va atravesando distintos cambios en su cuerpo y su psiquismo, lo que lo lleva a lograr su propia identidad, autonomía, independencia, vocación y como consecuencia una conducta más responsable. (Giurgiovich et al., 2011).

Siguiendo con Giurgiovich et al., (2011), estos cambios y transformaciones que son tanto a nivel biológico como psicológico y social, cada joven los transita de manera diferente según su singularidad, características propias, familia y grupo al que pertenezca. Además, es un período de transición ya que es un pasaje de la niñez a la juventud que implica una serie de movimientos que son significativos tanto para el adolescente como para su familia.

Cabe destacar que el Estado es quien tiene como obligación garantizar los derechos de la población adolescente, por lo tanto, cuando un adolescente concurre a una institución para ser atendido ya sea por la causa que fuere, tiene derecho a que se le guarde privacidad, confidencialidad y secreto profesional, recibiendo un atención respetuosa y confidencial (de acuerdo al artículo 22 del Código de la niñez y la adolescencia CNA). El límite de la confidencialidad es cuando está en riesgo la vida del adolescente, que en tal caso se deberá hablar con el adulto referente. También tiene derecho a ser escuchado y tenido en cuenta, recabando su consentimiento en las decisiones tomadas cuando afecten su vida. (art.8 CNA). Se deberá pedir permiso para actuar sobre su cuerpo y su vida. (González y Rittorni, 2022).

Los profesionales de la salud disponen de una Guía para un mejor manejo de los derechos de las adolescentes, la misma se titula como: “Guía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el área de salud”. En este material se ve plasmada una herramienta que entendemos debe manejar todo el personal de salud. Consultar esta guía, que incluye ejemplos cotidianos, ayudará no solo a garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes, sino también a dar seguridad al personal de salud en las decisiones a las que se debe enfrentar como responsable de los cuidados integrales.

La presente guía es un instrumento que promueve la reflexión y revisión de las prácticas de todos los integrantes de las instituciones prestadoras de salud, desde las autoridades hasta los equipos técnicos, porque para promover, proteger y respetar los derechos de niñas, niños y adolescentes tenemos que conocerlos y darlos a conocer. (UNICEF, 2012).

A su vez también se dispone de la Guía para la Atención Integral de la Salud de Adolescentes, siendo de gran utilidad para la atención brindada por los profesionales de la salud.

El objetivo de la misma es promover la atención integral de la salud de las adolescentes de nuestro país, contribuye a disminuir la variabilidad en las prácticas y mejorar la calidad de atención. Está dirigida a los profesionales, técnicos y todos los integrantes del equipo de salud que trabajan con adolescentes en todos los niveles de atención. La misma esta planteada como referencia para el trabajo cotidiano, siendo utilizada con la flexibilidad necesaria que permite adaptarla tanto a las diferentes realidades adolescentes como a los diferentes espacios y niveles de atención en salud. (MSP, 2017).

Retomando con González y Rittorni, (2022), haciendo alusión a lo hablado sobre las consultas médicas de adolescentes, siempre se debe de tener en cuenta la autonomía progresiva de los mismos. Esta es la capacidad de formarse un juicio propio, poder decidir por sí mismo, y asumir sus consecuencias, de acuerdo a su desarrollo. Se adquiere en forma paulatina, como proceso evolutivo de las capacidades singulares de cada individuo.

En el Código de la Niñez y la Adolescencia vigente en Uruguay que data del año 2004 (CNA), en su artículo 11 bis, aprobado por la Ley N.º 17.823 el 07/09/2004, hace referencia a los derechos de las adolescentes al momento de concurrir a una consulta y destaca la autonomía progresiva como algo a respetar y valorar según cada adolescente y situación a tratar.

Cita textual:

"Todo niño, niña o adolescente tiene derecho a la información y acceso a los servicios de salud, inclusive los referidos a la salud sexual y reproductiva, debiendo los profesionales actuantes respetar la confidencialidad de la consulta y ofrecerle las mejores formas de atención y tratamiento cuando corresponda.

De acuerdo a la edad del niño, niña o adolescente se propenderá a que las decisiones sobre métodos de prevención de la salud sexual u otros tratamientos médicos que pudieran corresponder se adopten en concurrencia con sus padres u otros referentes adultos de su confianza, debiendo respetarse en todo caso la autonomía progresiva de las adolescentes.

En caso de existir riesgo grave para la salud del niño, niña o adolescente y no pudiera llegarse a un acuerdo con éste o con sus padres o responsables del mismo en cuanto al tratamiento a seguir, el profesional podrá solicitar el aval del Juez competente en materia de derechos vulnerados o amenazados de niños, niñas y adolescentes, quien a tales efectos deberá recabar la opinión del niño, niña o adolescente, siempre que sea posible".

2.2 Embarazo.

En este apartado se comenzará por desarrollar el concepto de embarazo, las etapas de finalización del mismo, como lo son el parto, trabajo de parto, parto, los periodos que conllevan los mismos y por último se hará mención a la etapa post nacimiento que sería el puerperio.

Se define embarazo, gestación o gravidez al período que transcurre desde la implantación en el útero del óvulo fecundado hasta el momento del parto.

Suele durar entre 40-42 semanas, pasada la semana 37 de gestación, el parto se puede producir en cualquier momento. (Clínic Barcelona, 2018).

Al finalizar el embarazo o a partir de la semana 37 como se mencionó anteriormente, se puede dar inicio a la etapa de parto, según la guía de salud sexual y reproductiva del MSP, (2014) se menciona: "Una mujer se encuentra en parto cuando, cursando un embarazo de término, presenta contracciones uterinas

dolorosas acompañadas o no de modificaciones cervicales que no llegan a cumplir las condiciones necesarias para realizar el diagnóstico de trabajo de parto”.

Continuando con MSP, (2014), el trabajo de parto se define por la presencia de contracciones uterinas regulares, de intensidad, frecuencia y duración suficientes como para producir el borramiento y dilatación cervical progresiva. Si bien el proceso del parto es dinámico, en la práctica, en primíparas se diagnostica cuando la dilatación es mayor o igual de 3 cm y en multíparas cuando la dilatación es mayor o igual a los 4 cm. Este criterio se acompaña de la presencia de contracciones uterinas regulares que suelen ser dolorosas, con una frecuencia de 3 a 5 cada 10 minutos.

Cabe destacar que el trabajo de parto se divide en tres periodos, los cuales se nombran y describen a continuación.

Periodo de dilatación: engloba desde el inicio del trabajo de parto definido anteriormente hasta la dilatación completa. Podemos subdividirla en dos fases: latente y activa. La fase latente es definida desde el inicio del trabajo de parto hasta los 3-4 centímetros de dilatación, a partir de los cuales comienza la fase activa que finaliza con la dilatación completa y nacimiento.

Periodo expulsivo: comienza con la dilatación completa y termina cuando se produce la salida completa del feto.

Periodo de alumbramiento: desde el nacimiento del feto hasta la salida de la placenta y membranas ovulares. (Bajo Arenas et al., 2007).

Bajo Arenas et al., (2007), define al parto como un proceso fisiológico que pone fin al embarazo por el cual se produce la salida desde el útero al exterior, a través del canal del parto, de un feto, vivo o muerto, seguido de sus anexos ovulares.

Para culminar se mencionará la etapa que ocurre después del nacimiento que se le denomina puerperio, el mismo es el período que transcurre desde el alumbramiento hasta que la mayoría de las modificaciones producidas por el embarazo vuelven a su estado preconcepcional.

Dicho periodo se divide en:

- Puerperio inmediato: comprende las primeras 24 horas posteriores al parto.
Puerperio precoz: comprende desde el día uno hasta el día diez después del parto.
- Puerperio tardío: se extiende desde el día once después del parto hasta el día cuarenta y dos.
- Puerperio alejado: a partir de los cuarenta y dos días. (MSP, 2014).

2.3 Embarazo adolescente y acompañamiento durante el trabajo de parto, parto y/o cesárea.

El embarazo adolescente se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen". (Issler, 2001).

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno complejo, en el cual se encuentran conjuntamente factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos, de género y educacionales.

Desde los aspectos psicosociales, hay varias situaciones que pueden transitar las adolescentes que derivan en la búsqueda de un hijo como único proyecto de vida, estas situaciones pueden ser por ejemplo que se encuentran con escaso o ausente apoyo familiar y/o social, vivir situaciones de violencia intrafamiliar, no estar insertas en espacios educativos, tener adjudicado el rol de "cuidadoras" de los niños pequeños dentro del hogar; estas situaciones a su vez hacen que accedan a la sexualidad precozmente, sin el acompañamiento y la información adecuada, sumándose a esto dificultades en su autoestima. (ASSE, 2016).

Texeira (2022), plantea que un embarazo en esta etapa interrumpe la vida del adolescente, puede ser producto de abuso sexual, ser consecuencia de falta de información o acceso a métodos anticonceptivos. Puede ser la única opción que encuentre la adolescente para hacer su vida, o también en algunos casos ser una decisión libre e informada e involucrar a una pareja adolescente, pero lo más frecuente es de una adolescente con una pareja mayor. En todos los casos hay que

tener en cuenta que estas adolescentes requieren apoyos especiales en la etapa de gestación, de adultos referentes y todo el personal que la asiste.

Según declaraciones de autoridades de ASSE en 2016:

“a las adolescentes embarazadas, además de las dificultades expuestas anteriormente se les suman sentimientos de inadecuación e inseguridad por la etapa que comienzan a transitar. A su vez a los cambios corporales y emocionales que viven por la propia adolescencia, se agregan cambios corporales, hormonales y emocionales debido al embarazo. Los aspectos psicológicos y sociales en esta etapa se vuelven tan relevantes como los biológicos por lo que la atención interdisciplinaria es indispensable para las adolescentes, como también el acompañamiento de las mismas”.

En Uruguay rige la Ley 17.386 de acompañamiento a la mujer en el parto, parto y nacimiento, reglamentada por el Decreto N.º 67/006 el 06/03/2006, en la cual en el artículo 1 se menciona:

“Toda mujer durante el tiempo que dura el trabajo de parto, incluyendo el momento mismo del nacimiento, tendrá derecho a estar acompañada de una persona de su confianza o en su defecto, a su libre elección, de una especialmente entrenada para darle apoyo emocional”.

En cuanto al acompañamiento por parte de la pareja, cuando ocurre un embarazo adolescente donde el padre es un adolescente, este sufre juicios desvalorizantes por la sociedad que ve al varón como proveedor, y como en general a esta edad no son autónomos, le cuestionan su preparación para asumirlo. Esto puede generar conductas de huida si no recibe apoyo y contención de la familia, el equipo de salud, sus pares y de la educación. Toda esa carga emocional es muy difícil de manejar por un adolescente, y puede causar una autoexclusión de esa situación, por todos esos sentimientos generados. Si el adolescente logra superar el impacto puede intentar acompañar a su pareja desde un rol activo que le permite construir la subjetividad paterna. (Alonso, 2022).

Retomando con Alonso, (2022), a su vez él plantea que el poder realizar este acompañamiento como pareja depende del tipo de relación que tengan y cuan afianzada esté. La inclusión del padre pasa por el reconocimiento materno, por dejarlo ser partícipe del proceso desde los inicios del embarazo, si ella lo reconoce valioso para ella y su hijo, le dará su lugar.

Como se mencionó anteriormente la contención y apoyo familiar cumple un papel muy importante en el padre adolescente, siendo también primordial en la propia gestante.

“La familia es un Subsistema social abierto, en constante interacción con el medio natural, cultural y social, y donde cada uno de sus integrantes interacciona como microgrupo, con un entorno familiar donde existen factores biológicos, psicológicos y sociales de alta relevancia en la determinación del estado de salud o enfermedad”. (De la Revilla, 1994 citado por Carballo et al., 2013).

La familia debiera proporcionar apoyo a cualquier integrante de la misma que lo necesite. Esta ayuda puede ser afectiva, social, financiera, entre otras. Gracias a ello se pueden resolver situaciones conflictivas o sobrellevar momentos de crisis individuales o familiares. La aparición del embarazo en la familia obliga a la modificación de las funciones de sus miembros, ya que se crean nuevas necesidades. Es aquí que la familia es un pilar fundamental para asegurar que estas necesidades sean satisfechas. Si a esta situación de cambio, como lo es la aparición del embarazo en una familia, se suma otra etapa de cambios como es la adolescencia, tendremos así una “crisis” potenciada, tomando el término crisis como un cambio propiamente dicho sin connotación negativa o positiva. (Carballo et al., 2013).

Por otro lado, para aquellas adolescentes embarazadas que no cuentan con acompañante, existen personas especializadas en dicha labor, las Doulas. El término Doula procede de la antigua Grecia que significa: “sierva, esclava”, otros autores sitúan su origen en el “Hindi” lengua que significa: “Mujer Experimentada” que ayudaban a las futuras madres en la crianza de sus bebés. Las Doulas son mujeres que acompañan a otras mujeres durante el camino a la maternidad, su labor fundamental es dar soporte tanto emocional como físico, durante el parto y puerperio. Su formación abarca conocimientos sobre fisiología del embarazo, parto y puerperio,

de puericultura, lactancia y educación prenatal. Las doulas además de brindar apoyo y contención se encargan de brindar información sobre los temas en cuestión a la madre y familia. (Donati et al., 2010).

En nuestro País existe la Asociación Nacional de Doulas del Uruguay (A.N.DO.U), es una Asociación sin fines de lucro cuyo objetivo es apoyar y promover la práctica y la ética profesional de las Doulas en Uruguay por medio de la formación y capacitación de las mismas; impartiendo información relacionada a la Sensibilización del parto basada en evidencia científica. A.N.DO.U proporciona herramientas a la Doula para que la misma sea una influencia saludable e integral para la experiencia de la maternidad tanto para las mujeres como para sus familias. (ANDOU, 2016).

2.4 Preparación para el nacimiento.

Se recomienda desde etapas tempranas del embarazo estimular la preparación para el nacimiento, brindando información sobre el proceso fisiológico del mismo, para entre otras cosas, disipar la incertidumbre y temor que manifiestan algunas mujeres, fomentando una experiencia satisfactoria mientras se prepara para la normalidad del trabajo de parto, parto y/o cesárea. (MSP, 2018).

La preparación para el nacimiento es una instancia clave para empoderar a la adolescente embarazada, brindándole conocimiento sobre sus derechos como mujer, como lo es recibir el más alto nivel de cuidados en salud, incluyendo una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el nacimiento, sin violencia ni discriminación, escuchada y respetada en sus decisiones, siendo obligación de las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud garantizar estos derechos. (MSP, 2018).

Continuando con MSP (2018), la preparación para el nacimiento es un espacio oportuno para la construcción de un plan de nacimiento, es una herramienta en la práctica de la autonomía de las mujeres durante la asistencia institucional del parto. Para su construcción, la mujer embarazada tras haber recibido información sobre el embarazo y el proceso del nacimiento, teniendo en cuenta sus valores, deseos personales, expectativas y necesidades particulares del mismo, expresa de forma escrita qué prácticas prefiere durante la asistencia del nacimiento en condiciones

normales.

La construcción de un plan de nacimiento es un gran aliado a la hora de colaborar en el proceso de elección de acompañamiento durante el nacimiento, les ayuda a pensar en la persona indicada para que los acompañe en las diferentes etapas del nacimiento de su hijo/a. A su vez el poder tomar esta decisión de manera temprana les habilita, en caso de desearlo, poder incluir a la persona elegida a dichos encuentros, siendo beneficioso para ambas partes. Hacer partícipe al acompañante a dichos talleres resulta relevante para que el mismo tome conocimiento de los deseos de la embarazada para los determinados momentos, siendo un sostén a la hora de tomar decisiones seguras e informadas.

La educación para el nacimiento es uno de los componentes más importantes hacia el logro de un nacimiento humanizado y respetado, siendo éste un derecho de los individuos y un objetivo sanitario del Ministerio de Salud.

En el marco de la Meta 1, de la Dirección General de Salud (DIGESA - MSP), se implementó una Pauta para la implementación de cursos de preparación para el nacimiento. La presente pauta busca guiar a los prestadores de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en la implementación de los mismos.

Nuestro rol como Obstetras-Parteras/os, como acompañantes del embarazo, nos resulta clave integrar un colectivo con los mismos intereses y preocupaciones que atraviesa esta etapa de especial sensibilidad, brindando información calificada en el momento oportuno con el fin de generar autonomía y responsabilidad a la hora de tomar decisiones o brindar consentimiento. (MSP, 2018).

Capítulo III

Objetivos

Objetivos generales

Conocer el proceso de elección del acompañamiento elegido por las adolescentes embarazadas durante el trabajo de parto y parto en la maternidad del Hospital Pereira Rossell, durante el periodo de enero a julio del año 2024.

Objetivos específicos

- Determinar si las adolescentes embarazadas desean estar acompañadas y por quien durante el proceso del nacimiento.
- Conocer las razones en las que se basan las adolescentes embarazadas al momento de elegir la persona que las acompañe durante el trabajo de parto y parto.
- Analizar si la elección de la persona elegida por parte de la adolescente embarazada varía según la etapa en la que se encuentre de dicho proceso.
- Indagar si existe conocimiento sobre la ley de acompañamiento durante el trabajo de parto y parto.

Capítulo IV

Metodología

Diseño metodológico

De acuerdo a los objetivos planteados se utilizará un tipo de diseño cualitativo, transversal, descriptivo y retrospectivo.

Será cualitativo porque la recolección de datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias y significados). (Sampieri et al., 2014).

Será de corte transversal porque se recolectan datos en un momento dado, en un tiempo único, descriptivo porque la meta del investigador consiste en describir situaciones, contextos y sucesos y por último retrospectivo porque será de experiencias pasadas, de acontecimientos que ya sucedieron. (Sampieri et al., 2014).

Población objetivo

La población objetivo estará conformada por las puérperas que hayan tenido su nacimiento en la maternidad del Hospital Pereira Rossell.

Muestra

La muestra estará constituida por puérperas adolescentes que hayan tenido su nacimiento en la maternidad del Hospital Pereira Rossell y que cursen su puerperio en dicha institución.

El tamaño de la muestra estará determinado por la cantidad de puérperas que hayan tenido su nacimiento en un lapso de tiempo de 6 meses comprendidos entre enero y julio del año 2024.

Criterios de inclusión

- Puérperas adolescentes entre 15 y 19 años.

Criterios de exclusión

- Puérperas con un alto riesgo biopsicosocial.
- Puerperios patológicos.
- Puérperas que requieran de cuidados especializados.
- Puérperas que hayan tenido un óbito fetal o muerte perinatal.

Captación de los sujetos de estudio

Previa gestión de permisos del Comité de ética y de la dirección del Hospital Pereira Rossell, se accederá al registro de nacimientos de cada guardia durante el periodo de tiempo establecido entre enero y julio del año 2024.

Una vez relevado esto, se seleccionarán para la conformación de la muestra objetivo, nacimientos por partos vaginales y/o cesáreas de adolescentes en la maternidad.

A continuación, identificadas las participantes, se procederá a entrevistarlas para invitarlas a ser partícipes, informando sobre el estudio, sus objetivos, forma en la que participaran y la relevancia del mismo.

Posteriormente se dejará un folleto donde se plasmará la información proporcionada (Anexo 1), adjunto al mismo un consentimiento escrito para ser firmado en caso de aceptar formar parte de la investigación.

Recolección de datos

Los datos serán recolectados mediante entrevistas semiestructuradas dado que presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. (Díaz et al., 2013).

En este tipo de entrevistas es más probable que los participantes entrevistados expresen sus puntos de vista de manera más descontracturada, a diferencia de lo que ocurriría en una entrevista estandarizada o un cuestionario.

Será modalidad presencial, se grabará con audio, previo consentimiento de las participantes, para posteriormente poder desgravarse y no omitir detalles relevantes. El tiempo estipulado para cada entrevista será aproximadamente de 10-15 minutos.

Cada entrevista será identificada con un código numérico, a efectos de preservar la identidad de las participantes.

Análisis de Datos

El análisis de los datos se llevará a cabo mediante la transcripción escrita de cada entrevista.

La investigadora procederá a sintetizar la información recabada y posteriormente realizar la construcción de categorías de análisis según ideas o patrones comunes que surjan de los relatos.

Para finalizar se procederá a elaborar conclusiones en base a los hallazgos obtenidos.

Capítulo VI

Consideraciones éticas

En este protocolo de investigación se contempla lo mencionado en el Decreto 158/19, elaborado por la Comisión Nacional de Ética de la Investigación, relativo a la investigación en seres humanos; a su vez también se tendrá en cuenta los cuatro principios básicos de la bioética.

El mencionado decreto determina que toda investigación que en su desarrollo vincule a seres humanos, debe regirse y cumplir las exigencias éticas y científicas en relación a los derechos humanos.

Consentimiento libre e informado: Documento que fue elaborado por los participantes de esta investigación contemplando las características éticas y legales que comprende dicho artículo para su realización.

Este mismo informará a los participantes sobre la investigación, sus objetivos, cómo se realizará, el tiempo que conlleva su participación, así como la libertad que los mismos tienen de rehusarse a participar en cualquier momento de la investigación, sin ningún tipo de perjuicio.

Con la aceptación mediante su firma por escrito, los participantes autorizan su participación voluntaria.

Al momento de recolectar y procesar los datos se tendrá en cuenta La ley N.º 18.331 de Protección de Datos Personales, los datos recabados serán confidenciales, previo consentimiento informado (Anexo 2), siendo las entrevistas de forma anónima y utilizando un sistema de codificación numérica, de esta manera tanto nombres y cédula de identidad no serán revelados en el presente trabajo, a fin de proteger la identidad de los participantes que integran la muestra.

Dado que la población objetivo en este estudio incluye a adolescentes, se considerará que el mismo asentirá a participar en el estudio, pero el consentimiento será otorgado por su referente adulto, (Anexo 3). Si bien es cierto en referencia a los cuidados en salud rige el Decreto N.º 274/010, que refiere a la Autonomía Progresiva

de Niños/as y Adolescentes, referida a la condición jurídica del niño que reconoce la calidad de sujeto de derecho;

"cada niño y/o adolescente, tiene la capacidad de ejercer sus derechos y de asumir responsabilidades específicas conforme a la edad que esté viviendo".

Privacidad de los datos: Se dará garantía sobre la privacidad y anonimato de los datos, así como la confidencialidad de estos, dado que la información y datos obtenidos se codificarán de tal manera que no sea vulnerado este derecho.

Riesgo de la investigación: Este tipo de estudios tiene una baja probabilidad de generar potenciales riesgos, incomodidades o molestias. En caso de que esto ocurra, la investigadora se compromete a coordinar con los servicios de atención de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República y/o al servicio de salud al que usted esté asociado/a.

Aprobación del protocolo de investigación: Aprobación por el Comité de Ética de la institución donde se desarrollará la investigación.

Bioética: La bioética podría definirse como "el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, examinada a la luz de los valores y de los principios morales". (Post, 2004).

Sus cuatro principios básicos son autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Principio de Autonomía: Se basa en la capacidad racional que se tiene para elegir lo que más convenga, sobreponiendo las presiones externas y los condicionamientos. Constituye el fundamento para la obligación del consentimiento libre e informado que se le plantea a las personas decidir libremente sobre su propio bien y al que no se le puede imponer en contra de su voluntad. (Hincapié y Medina, 2019).

Principio de beneficencia: Hace referencia al deber de proporcionar bienestar a la sociedad. Plantea la obligación moral de actuar objetivamente en beneficio de los demás, lo que va mucho más allá de la simple benevolencia como mera actitud o disposición de querer el bien para los demás. El actuar ético postula que este

principio debe estar subordinado al de autonomía; no se puede buscar hacer el bien en función de hacer un daño. (Hincapié y Medina, 2019).

Principio de no maleficencia: Es la obligación que tenemos los seres humanos de no causar daño de manera intencionada a ningún ser vivo, bien sea desde el ejercicio de una profesión o en las acciones cotidianas. (Hincapié y Medina, 2019).

Principio de justicia: Hace referencia a lo que es debido a las personas, aquello que es perteneciente o les corresponde. Garantiza la distribución equitativa de costos y beneficios de los recursos sanitarios disponibles. Establece la equidad en las relaciones entre los seres humanos. Se trata de regular la distribución de los recursos limitados en salud, insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades y solicitudes de asistencia sanitaria. (Hincapié y Medina, 2019).

El presente protocolo de investigación será enviado para corrección a la Escuela de Parteras/os, posteriormente se solicitará permiso al MSP para realizar el trabajo de investigación, el cual debe de ser aprobado por el comité de Ética del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Consideraciones generales

Desde el punto de vista académico

Generar conocimiento acerca de la comunidad adolescente embarazadas y sus elecciones de acompañamiento en los diferentes momentos del nacimiento de sus hijos; siendo material actualizado acerca de la temática para próximas generaciones de estudiantes y docentes de la carrera de Obstetra-Partera/o, como también para el área salud, pudiendo acceder al mismo a través de repositorio académico Colibrí, dentro de Udelar.

Desde el punto de vista profesional

Poner a disposición de los equipos de salud, profesionales Obstetras-Parteras/os y disciplinas afines, conocimientos actualizados sobre esta temática, que pueda ser usado como insumo o herramienta, para fortalecer y/o generar estrategias de atención adecuadas a esta población en particular, o bien para mejorar la calidad de atención sobre la base del conocimiento de las preferencias de las adolescentes, al momento de brindar atención durante el trabajo de parto y parto.

Referencias Bibliográficas

ANDOU. (2016). *Asociación Nacional Doulas del Uruguay*. Uruguay: Mapeo de la Sociedad Civil. Repertorio de Organizaciones. Recuperado el 18/05/23 desde: <https://www.mapeosociedadcivil.uy/organizaciones/asociacion-nacional-doulas-del-uruguay/pdf/>

Arenas, J.M.; Marcos, J.C.; Merce, L.T. (2007). *Fundamentos de Obstetricia (SEGO)*. Madrid: Grupo ENE Publicidad, S.A.

ASSE. (2016). *Prevención y Atención Integral del Embarazo en la Adolescencia*. Montevideo, Uruguay: Administración de Servicios de Salud del Estado. Recuperado el 27/05/2023 desde: <https://www.asse.com.uy/aucdocumento.aspx?9671,67651>

ASSE. (2022). *Cifra de embarazos en adolescentes se redujo en ASSE, de 84 casos en 2020 a 62 en 2022*. Montevideo, Uruguay: Administración de Servicios de Salud del Estado. Recuperado el 16/011/2023 desde: <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/cifra-embarazos-adolescentes-se-redujo-asse-84-casos-2020-62-2022#:~:text=Entre%20mayo%20de%202021%20y.5%25%2C%20de%20consumos%20problem%C3%A1ticos.>

Berrío, A.; Quiroz, S. (2015). *Las embarazadas adolescentes y sus derechos*. Mendoza, Argentina: Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas. Recuperado el 14/07/2023 desde: http://tesisfcp.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/9440/berro-amanda.pdf

Carballo, V; Gadea, S; González, L; Riva, L; Vieyto, R. (2013). *Percepción de los integrantes del equipo de salud sobre el apoyo familiar a la embarazada adolescente*. Montevideo, Uruguay. Recuperado el 27/06/2023 desde: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/2417/1/FE->

[0511TG.pdf](#)

Centenaro-Levandowski, D.; Marin, A.; Da Silva-Pereira, C.; Golembiewski Mendes, M. (2015). ¡Llegó la hora! Expectativas y experiencias de parto de adolescentes embarazadas. Porto Alegre: Revista de Psicología.

Clínic Barcelona (2018). *Embarazo y Parto*. Barcelona: Portal Clinic. Recuperado el 11/07/2023 desde: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto>

Dadomo, M., Navarro, T. (2020). *Conocimiento de la influencia de la figura femenina con experiencia de parto como acompañante en el trabajo de parto de mujeres primigestas, en el Centro Hospitalario Pereira Rossell en el período junio/julio 2019*. Montevideo, Uruguay: Escuela de Parteras. Recuperado el 18/08/23 desde: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/36268/1/TFG_EP_DadomoM_NavarroT.pdf

Díaz, L.; Torruco, U.; Martínez, M.; Varela, M. (2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. México: Investigación en Educación Médica. Recuperado el 31/07/23 desde: <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Donati, P., Fernández, S., Herrera, L., Ramón, Angelina., Ventoso, A. (2010). *“Derecho de la Madre Adolescente a estar Acompañada durante el parto y nacimiento de su hijo”*. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República, Facultad de Enfermería. Recuperado el 22/05/2023 desde: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/2504/1/FE-0330TG.pdf>

Duque, S.A. (2018). *Representaciones maternas acerca de sí misma como madre en adolescentes gestantes institucionalizadas*. El Carmen de Viboral, Colombia: Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología. Recuperado el 20/03/2023 desde: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/15925/1/DuqueSergio_2018_RepresentacionesMaternasMadre.pdf

Giurgiovich, A.; Raffa, S.; Peña, M. (2011). *Adolescencia y Embarazo. Una mirada integral de la maternidad y la paternidad*. 1ª ed. Buenos Aires: Ascune Hnos.

Hincapié, J. y Medina, M. de J. (2019). *Bioética: teorías y principios*. Ciudad de México: Instituto de investigaciones jurídicas. Recuperado el 17/08/23 desde: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>

Issler, J. (2001). "Embarazo en la adolescencia". *Revista de Posgrado de la Cátedra Via Medicina N.º 107*. Chile. Página: 11-23.

MSP. (2014). *Guías en salud sexual y reproductiva. Manual para la Atención a la mujer en el proceso de embarazo, parto y puerperio*. Montevideo, Uruguay: Ministerio de Salud Pública. Recuperado el 13/07/23 desde: <https://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/11/2014-Manual-Atenci%C3%B3n-Embarazo-Parto-y-Puerperio.pdf>

MSP. (2017). *Guía para la atención INTEGRAL de la SALUD de ADOLESCENTES*. Montevideo, Uruguay: Ministerio de Salud Pública. Recuperado el 19/08/23 desde: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/inline-files/GuiaSalusAd_web%20con%20tapa.pdf

MSP. (2018). *Recomendaciones sobre prácticas y actitudes en la asistencia del embarazo y nacimiento institucional*. Montevideo, Uruguay: Ministerio de Salud Pública. Recuperado el 11/11/2023 desde: <https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/recomendaciones.pdf>

MSP. (2019). *Estrategia intersectorial y nacional de prevención del embarazo no intencional en adolescentes*. Montevideo, Uruguay: Ministerio de Salud Pública. Recuperado el 18/11/2023 desde: [Estrategia Intersectorial— mayo2019 \(www.gub.uy\)](#)

Muñoz, A. (2021). *Durante 2020 el hospital Pereira Rossell mantuvo el número de nacimientos y aumentaron las consultas y cirugías a mujeres*. Montevideo, Uruguay: La Diaria Salud. recuperado el 17/11/2023 desde:

<https://ladiaria.com.uy/salud/articulo/2021/2/durante-2020-el-hospital-pereira-rossell-mantuvo-el-numero-de-nacimientos-y-aumentaron-las-consultas-y-cirugias-a-mujeres/#:~:text=Embarazo%20adolescente%20y%20otros%20indicadores&text=En%202019%2C%2033%20ni%C3%B1as%20de,madres%20menores%20de%2014%20a%C3%B1os.>

Post, S. G. (2004). *Encyclopedia of bioethics (3aed., Volumen 3)*. Estados Unidos: Macmillan Reference USA. Recuperado el 16/08/23 desde: <http://course.sdu.edu.cn/G2S/eWebEditor/uploadfile/20120826203413003.pdf>

Prieto, T.L. (2018). *Acompañamiento a madres adolescentes en proceso de gestación, parto y lactancia: una esperanza de vida en Cazucá; comuna cuatro del municipio de Soacha*. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Recuperado el 16/05/2023 desde: <file:///C:/Users/xiau2/Downloads/PrietoLuengasTaniaLucia2018.pdf>

Quiñones, J. (2019). *Asistencia al parto en situaciones de discapacidad: experiencias de mujeres sordas*. Montevideo, Uruguay: Facultad de Ciencias Sociales. Recuperado el 18/05/23 desde: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/24202/1/TTS_QUI%20ONES%20CALCAGNO%20JOHANNA.pdf

Sampieri, R.; Collado, C.; Lucio, M.D.P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6° ed. México: McGraw-Hill Education.

Texeira, F.A.; Ferreiro, P.; González, N. (2022). *Adolescencias una mirada integral*. Montevideo, Uruguay: Sociedad Uruguaya de Pediatría.

UNICEF. (2012). *GUIA: Los DERECHOS de los NIÑOS, NIÑAS y ADOLESCENTES en el área de SALUD*. Montevideo, Uruguay: Ministerio de Salud Pública. Recuperado el 18/08/23 desde: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/guia_derechos_ninos_0.pdf

UNICEF. (2020). *¿Qué es la adolescencia?* Montevideo, Uruguay: UNICEF.
Recuperado el 5/06/2023, desde: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

Anexos

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Conocer el proceso de elección del acompañamiento elegido por las adolescentes embarazadas durante el trabajo de parto y parto en la maternidad del Hospital Pereira Rossell, durante el periodo de enero a julio del 2024.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar si las adolescentes embarazadas desean estar acompañadas y por quien durante el proceso del nacimiento.
- Conocer las razones en las que se basan las adolescentes embarazadas al momento de elegir la persona que las acompañe durante el trabajo de parto y parto.
- Analizar si la elección de la persona elegida por parte de la adolescente embarazada varía según la etapa en la que se encuentre de dicho proceso.
- Indagar si existe conocimiento sobre la ley de acompañamiento durante el trabajo de parto y parto.



ELECCIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LAS EMBARAZADAS ADOLESCENTES DURANTE EL NACIMIENTO EN LA MATERNIDAD DEL HOSPITAL PEREIRA ROSSELL

ENERO-JULIO 2024



¿EN QUE CONSISTE?

- ENTREVISTA DONDE TU SERAS LA PERSONA ENTREVISTADA.
- DURACION DE 10-15 MINUTOS.
- PREVIA PARTICIPACION SE SOLICITARA CONSENTIMIENTO DEL MAYOR CARGO DEL ADOLESCENTE Y EL ASENTIMIENTO DEL MISMO.
- LA ENTREVISTA SERA GRABADA CON UNA GRABADORA DE VOZ PARA POSTERIORMENTE TRASCRIBIR LA MISMA.
- SE PRESERVARA LA IDENTIDAD DE CADA PARTICIPANTE.

**DIRIGIDO A:
MADRES ADOLESCENTES QUE HAYAN TENIDO SU PARTO EN LA MATERNIDAD DEL HOSPITAL PEREIRA ROSSELL.**

El presente trabajo de investigación corresponde al Trabajo Final de Grado de la Carrera de Obstetra Partera/o, el cual es requisito para la obtención del título.

Como parteras es de nuestro interés conocer cual es el acompañamiento elegido por parte de las madres adolescentes, durante su proceso de trabajo de parto y parto y/o cesárea, y cuales son los motivos de dicha elección.

¿COMO CONTACTARNOS?



VICTORIA RODRIGUEZ

Mail:
victoria.r9918@gmail.com

Celular: 091430780

GRACIAS POR PARTICIPAR

Anexo 2

Consentimiento informado

Estimado/a: En el marco de la elaboración del trabajo Final de Grado Obstetricia para la obtención de del título Obstetras Partera/o de la Escuela de Parteras de Facultad de Medicina de la Universidad de la República, se realizará una investigación titulada: “Elección del acompañamiento de las embarazadas adolescentes durante el nacimiento en la maternidad del Hospital Pereira Rossell”. La responsable de la misma será: Victoria Rodríguez, con la tutoría Prof. Adj. Obst. Part. Kety Rodriguez y la Asist Obst. Part. Silvana Gomez.

Dentro de sus principales objetivos de este Trabajo Final de Grado, se puede mencionar:

- Determinar si las adolescentes embarazadas desean estar acompañadas y por quien durante el proceso del nacimiento.
- Conocer las razones en las que se basan las adolescentes embarazadas al momento de elegir la persona que las acompañe durante el trabajo de parto y parto.
- Analizar si la elección de la persona elegida por parte de la adolescente embarazada varía según la etapa en la que se encuentre de dicho proceso.
- Indagar si existe conocimiento sobre la ley de acompañamiento durante el trabajo de parto y parto.

Para la consecución de este fin, se realizarán entrevistas a la población objetivo del trabajo final de grado (TFG), que son puérperas que hayan tenido su nacimiento en el Hospital Pereira Rossell.

Cabe aclarar que la participación en este estudio es voluntaria y no implica ningún beneficio ni perjuicio personal. Solamente tendrá que responder de la forma más clara y honesta que pueda algunas consignas.

La información se manejará de forma confidencial, siendo de uso exclusivo por la responsable de la investigación, quién garantiza la confidencialidad y el anonimato de los participantes durante todo el proceso.

Se señala que las entrevistas serán grabadas, siendo las transcripciones llevadas a cabo por la investigadora, a los efectos de preservar su confidencialidad.

El tiempo dedicado por cada participante será de 10-15 minutos en total.

La participación en el presente trabajo, no constituye objeto de remuneración o compensación material o de cualquier otro tipo. Así, los beneficios de la misma se encuentran vinculados a los aportes que esta investigación pueda realizar en torno a la temática central que aborda.

Asimismo, cabe destacar que, en este Trabajo Final de Grado, no involucra ningún tipo de riesgo para los participantes, y que, en caso contrario, las investigadoras a cargo serán responsables de aquello que pudiera resultar un perjuicio para los mismos, así como de la búsqueda y obtención de los recursos que sea necesario desplegar para compensar la mencionada situación.

Por último, mencionar que la contribución de los participantes es muy valiosa, y se les recuerda que pueden rechazar la respuesta a cualquier pregunta y tienen derecho de desistir de participar en cualquier momento del proceso, opción que no involucra ningún tipo de consecuencia para quien la tome.

Por cualquier consulta o duda pueden comunicarse en cualquier momento del proceso con la investigadora responsable, Victoria Rodríguez 091430780.

Declaración de consentimiento:

En el presente documento, manifiesto que leí y comprendí la información que se me ha brindado sobre la investigación: "Elección del acompañamiento de las embarazadas adolescentes durante el nacimiento en la maternidad del Hospital Pereira Rossell"

Se me ha concedido la posibilidad de plantear dudas y preguntas, ante lo cual consideré satisfactorias las respuestas recibidas.

Acepto voluntariamente participar en la mencionada investigación y comprendí claramente que tengo derecho a retirarme de la misma en cualquier momento sin que esto implique ningún tipo de consecuencia para mi persona.

Acuerdo asimismo para ser entrevistada y que la misma sea grabada por la investigadora responsable.

Firma: _____

Aclaración: _____

Fecha: _____

Anexo 3

Hoja de Información

Título de la investigación: “Elección del acompañamiento de las embarazadas adolescentes durante el nacimiento en la maternidad del Hospital Pereira Rossell”.

Institución: Hospital Pereira Rossell.

Datos de contacto del/de la investigador/a responsable: Victoria Rodriguez.

Mail: victoria.r9918@gmail.com. Cel: 091430780.

La presente investigación tiene como objetivo conocer el proceso de elección del acompañamiento elegido por las adolescentes embarazadas durante el trabajo de parto y parto. Si aceptas que tu hijo/a participe en la investigación, formara parte de una entrevista donde el será la persona entrevistada, la misma tendrá una duración de 10 a 15 minutos y se grabara la misma con una grabadora de voz.

Toda la información obtenida será almacenada y procesada en forma confidencial y anónima. Solo el equipo de investigación tendrá acceso a los cuestionarios y los registros que se realicen, y en ningún caso se divulgará información que permita la identificación de los participantes, a menos que se establezca lo contrario por ambas partes.

Tu participación no tendrá beneficios directos para ti, aunque contribuirá a la comprensión científica de la temática a investigar.

Este tipo de estudios tiene una baja probabilidad de generar potenciales riesgos, incomodidades o molestias. En caso de que esto ocurra, la investigadora se compromete a coordinar con los servicios de atención de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República y/o al servicio de salud al que usted esté asociado/a. La participación en la investigación es voluntaria y libre, por lo que puede abandonar la misma cuando lo desee, sin necesidad de dar explicación alguna.

Si existe algún tipo de dudas sobre cualquiera de las preguntas o sobre cuestiones generales acerca del cuestionario y/o la investigación, puede consultar directamente al/a la investigador/a responsable. También puede realizar preguntas luego del estudio, llamando al teléfono o escribiendo al mail que figura en el encabezado de la presente hoja de información.

Nombre investigador/a responsable _____

Firma: _____ Fecha: _____

Consentimiento Informado (padres)

Por medio de este documento doy mi permiso para que mi hijo/a participe en la investigación “Elección del acompañamiento de las embarazadas adolescentes durante el nacimiento en la maternidad del Hospital Pereira Rossell” a cargo de la investigadora Victoria Rodriguez, a realizarse en el Hospital Pereira Rossell. Como participante, mi hijo/a accederá a responder las preguntas planteadas en la entrevista a realizar.

Declaro que:

- He leído la hoja de información, y se me ha entregado una copia de la misma, para poder consultarla en el futuro.
- He podido realizar preguntas y resolver mis dudas sobre el estudio y la participación de mi hijo/a en el mismo.
- Entiendo que la participación de mi hijo/a es voluntaria y libre, y que puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y sin que ello cause perjuicio alguno.
- Entiendo que no obtendremos beneficios directos a través de dicha participación, y que, si mi hijo/a llega a sentir incomodidad o malestar durante o luego del estudio, se le ofrecerá la atención adecuada.
- Estoy informado sobre el tratamiento confidencial y anónimo con el que se manejarán los datos personales de mi hijo/a.
- Entiendo que al firmar este consentimiento ni yo ni mi hijo/a renunciamos a ninguno de mis derechos.

Expresando mi consentimiento, firmo este documento, en la fecha _____ y localidad _____

Firma del/de la tutor/a del/de la participante: _____

Aclaración de firma: _____

Firma del/de la investigador/a: _____

Aclaración de firma: _____

Asentimiento Informado (para adolescentes)

Título de la investigación: “Elección del acompañamiento de las embarazadas adolescentes durante el nacimiento en la maternidad del Hospital Pereira Rossell”.

Institución: Hospital Pereira Rossell.

Datos de contacto de la investigadora responsable: Victoria Rodriguez. Mail: victoria.r9918@gmail.com. Cel: 091430780.

Mi nombre es Victoria Rodriguez, soy estudiante de la Escuela de Parteras. Estamos realizando la investigación para conocer el proceso de elección del acompañamiento elegido por las adolescentes embarazadas durante el trabajo de parto y parto.

Tu participación consistirá en formar parte de una entrevista en la cual tú serás la persona entrevistada. La duración de esta actividad es aproximadamente de 10-15 minutos y te grabaremos usando una grabadora de voz.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus padres hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Si en algún momento algo te hace sentir mal o te provoca algún malestar, puedes decirnos y entonces suspendemos la actividad. También, y si así lo deseas te daremos toda la ayuda que necesites para que te sientas mejor, y podemos llamar a tus padres o a quien consideres oportuno.

Tu participación no tiene beneficios para ti, pero nos ayudará a entender mejor la temática a investigar. La información que nos des es confidencial, o sea que no sabrá nadie que contestaste, salvo nuestro equipo de trabajo.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas un tic en el cuadro de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribas tu nombre, firma y fecha.

Sí acepto participar en la investigación.

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo 4

Guia de entrevista

Preguntas introductorias:

- ¿Cuál es tu edad?
- ¿Cuántas veces estuviste embarazada?
- ¿En qué año fue tu último embarazo?
- ¿Fueron partos vaginales o cesáreas?
- ¿Cursaste alguna complicación en este embarazo actual?
- ¿En los embarazos anteriores estuviste acompañada durante el trabajo de parto y parto?

Preguntas iniciales:

- ¿Conoces la ley de acompañamiento de la embarazada durante el trabajo de parto y parto?
- ¿Durante el embarazo se te informó que podías ser acompañada por quien quisieras durante el trabajo de parto y parto?
- ¿Elegiste estar acompañada durante el trabajo de parto y parto?
- ¿La institución te permitió estar acompañada por las personas de tu elección en los diferentes momentos del trabajo de parto y parto?

Preguntas guía:

- ¿En tus gestas anteriores (en caso de tenerlas) elegiste estar acompañada durante el/los nacimientos? ¿A quién elegiste para que lo hiciera?
- En referencia a la gestación actual ¿A partir de qué momento de la misma comenzaste a pensar por quién ibas a querer estar acompañada durante el nacimiento de tu hijo/a?
- ¿Por qué elegiste ese acompañante?
- ¿Quisiste estar acompañada por la misma persona durante el trabajo de parto y parto?

- ¿Creíste necesario elegir diferentes personas para que te acompañen según el momento en el que te encontrabas del trabajo de parto y parto?
- ¿Por qué elegiste esas personas para que te acompañen en esos momentos? ¿En qué te basaste para hacerlo?
- ¿Preferiste estar sola en algún momento del trabajo de parto o parto?
- ¿Crees que los acompañantes que elegiste te ayudaron a transitar de la mejor manera el trabajo de parto y parto? ¿Cumplieron con tus expectativas?
- ¿Volverías a elegir a las mismas personas?
- ¿Crees que estando sola hubieras podido transitar el trabajo de parto y parto de igual manera?
- ¿Concurriste a preparación para el nacimiento? ¿Fuiste sola o acompañada?
- En caso de haber asistido acompañada a talleres o encuentro de preparación para el nacimiento: ¿La persona que te acompañó fue la misma que lo hizo durante el nacimiento de tu hijo/a?
- ¿Te resultó útil la preparación para el nacimiento a la hora de elegir por quien ser acompañada durante el trabajo de parto y parto?
- ¿Cuál es tu percepción en cuanto al acompañamiento que recibiste por parte del personal de salud?
- ¿Qué tipo de profesional de salud te acompañó en los diferentes momentos del nacimiento de tu hijo? ¿Lo volverías a elegir?

APROBACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA

El tribunal docente integrado por los abajo firmantes aprueba el Trabajo Final de Grado:

Título:

Elección del acompañamiento de las embarazadas adolescentes durante el nacimiento en la maternidad del Hospital Pereira Rossell

Modalidad: Monografía

Protocolo de Investigación (X)

Autor/a

Br. María Victoria Rodríguez Peña

Tutor/a: Prof. Adj. Obst. Part. Kety Rodríguez

Co Tutor/a: Asist. Obst. Part. Silvana Gómez

Carrera: Obstetra Partera/o

Puntaje / Calificación: 12

Tribunal:

Prof. Adj. Obst. Part. Kety Rodríguez

Asist. Obst. Part. Silvana Gómez

Prof. Adj. Mag. Carolina Farías

Asist. Obst. Mariana García

Fecha 04/12/2023