



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Acogida de la adolescente en la consulta de enfermería – estudio cualitativo

Eysler Gonçalves Maia Brasil¹; Maria Veraci Oliveira Queiroz¹; Janice Mayara Holanda Cunha¹

¹Universidade Estadual do Ceará

RESUMEN:

Objetivo: Comprender la relación de los enfermeros con la madre adolescente en la consulta de puericultura bajo el enfoque de la atención. **Método:** Estudio cualitativo, realizado en los meses de febrero a mayo de 2011 en una Unidad Básica de Salud de Fortaleza-CE, utilizando la observación sistemática y la entrevista semi-estructurada. Participando cinco enfermeros y tres madres adolescentes que acompañan a los hijos en este servicio. Las informaciones obtenidas de las entrevistas fueron sometidas al análisis de contenido de Bardin, del cual emergieron las categorías: Acogida y escucha; Ambiente de recepción. **Resultados:** La acogida a los sujetos les da el significado de escucha, receptividad e incluye las formas de organización de los servicios que involucran al enfermero. **Discusión:** La acogida, la escucha y el ambiente de la recepción son aspectos importantes de la atención brindada. **Conclusión:** La escucha es una herramienta que el enfermero utiliza para acoger a la madre adolescente. **Palabras-clave:** Adolescente; Cuidado del Niño; Enfermería; Atención Primaria a la Salud.

Brasil EGM; Queiroz MVO; Cunha JMH. Receptiveness to the teenager in nursing consultation – a qualitative study. Online braz j nurs [periodic online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03]; 11(2): 346-58 Available from:

INTRODUCCIÓN

La acogida como acto o efecto de acoger expresa, en sus varias definiciones, una acción de aproximación, un "estar con" y un "estar cerca de", o sea, una actitud de inclusión⁽¹⁾. La atención al adolescente, o a cualquier usuario que busca la unidad de salud, debe ser acogedora con el objetivo de que ese usuario se sienta cómodo para expresar sus necesidades básicas de salud en todas las dimensiones. Ese encuentro entre el profesional y el usuario en el acto de las acciones y orientaciones de salud es el momento de consumo del servicio prestado⁽²⁾.

Generalmente, el embarazo en la adolescencia es uno de los principales problemas de la salud pública en Brasil, siendo la joven y su hijo vulnerables a riesgos físicos, psicológicos y sociales. La gestación en esta población no siempre es planeada, y algunas veces no deseada por la gestante, su compañero y su familia de origen. No obstante, es un acontecimiento que puede tener sus riesgos minimizados, cuando la misma es acompañada por un equipo de salud responsable por la atención prenatal⁽³⁾.

Se registró reducción del número de gestación en la adolescencia, pero, aun así, la maternidad en esa fase de la vida necesita acompañamiento y monitoreo continuo. El Instituto Brasileiro de Estadística y Geografía (IBGE) registra que las posibles causas de la reducción de embarazos en la adolescencia ocurren debido a la mayor disponibilidad de preservativos, de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y de la incursión de la mujer en el mercado de trabajo⁽⁴⁾. Esto demuestra que la mujer, desde la adolescencia, se va emancipando, tanto en las relaciones afectivas como en el ámbito profesional, cuando busca prepararse para competir con los hombres en el mercado de trabajo.

El embarazo en adolescentes y jóvenes, aun, no siendo deseado, puede ser una etapa tranquila de la vida, desde que la gestante sea acompañada por un equipo de salud responsable por el período prenatal. En esta etapa de la vida, la mujer sufre diversas

transformaciones hormonales, físicas y psicológicas; por eso, es necesaria una acogida

Brasil EGM; Queiroz MVO; Cunha JMH. Receptiveness to the teenager in nursing consultation – a qualitative study. Online braz j nurs [periodic online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03]; 11(2): 346-58 Available from:

diferenciada. En algunos casos, el embarazo puede integrar los proyectos de vida de los adolescentes y hasta revelarse, en este sector etario, como un elemento reorganizador de la vida y no desestructurador⁽⁴⁾.

El desafío de estos adolescentes, después de la gestación, es cuidar de los hijos, lo cual involucra varias dimensiones: biológica, afectiva, social y financiera. Muchas de ellas abandonan la escuela para dedicarse a los hijos que, principalmente en los primeros años de vida, necesitan de más cuidados maternos directos, lo que hace que no consigan empleo para sustentar a ambos. Otros factores para ese desafío de la madre adolescente es el hecho de que el padre del recién nacido no asuma las responsabilidades junto a la adolescente en el cuidado del niño y la desaprobación expresada tanto de forma directa como indirecta de la familia.

Por tanto, la madre adolescente tiene demandas y necesidades de salud y junto a ella un bebé, que, si nace sin riesgos, debe ser acompañado por el servicio de atención básica, siguiendo los calendarios de consultas de acompañamiento de crecimiento, de desarrollo, de la administración de vacunas, y otras acciones en la prevención de enfermedades y promoción de salud.

El relacionamiento de salud madre-hijo está basado en el vínculo afectivo, posibilitando que el bebé se relacione mejor con los otros niños y adultos, que se vuelva independiente, adaptable, desarrollando autoestima y resistencia⁽⁵⁾.

No obstante, muchas dificultades son enfrentadas por la madre adolescente. Algunas de ellas son el descrédito de la familia y la sociedad en relación a su capacidad de cuidar de su hijo y las dificultades financieras, por no haber completado los estudios y depender financieramente de terceros, como sus padres o el padre del niño.

Después del nacimiento, la madre adolescente se enfrenta al cuidado, que antes era indirecto, pasando a tener que asumir una demanda de cuidados directos, incluyendo la lactancia, acto continuo de mucha dedicación. En ese momento, las dudas y la inseguridad pueden aparecer, trayendo trastornos para la madre y el bebé. De ese modo,

la consulta de acompañamiento del crecimiento y desarrollo del niño (puericultura) se

Brasil EGM; Queiroz MVO; Cunha JMH. Receptiveness to the teenager in nursing consultation – a qualitative study. Online braz j nurs [periodic online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03]; 11(2): 346-58 Available from:

configura como una oportunidad para que esas madres revelen como se encuentran los cuidados al niño y otras situaciones adversas que impiden el bienestar de ella y de su hijo.

En esta oportunidad, ante las dificultades enfrentadas por las madres adolescentes durante el cuidado a su hijo, el enfermero actuante en la atención básica se convierte en un aliado importante en la atención integral a la salud de la madre y del bebé, por medio de acciones efectivas pautadas dentro de la acogida. En este contexto, se consideró la interrogante: ¿Cómo los enfermeros acogen a la madre adolescente en el servicio de atención básica, en ocasión de la consulta de su hijo? Para responder a esta interrogante, se traza el objetivo: Comprender la relación del enfermero con la madre adolescente en la consulta de puericultura, basado en el enfoque de acogida.

METODOLOGIA

Estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado de febrero a mayo de 2011, en una Unidad Básica de Salud (UBS) de Fortaleza-CE. El abordaje cualitativo fue seleccionado pues posibilita la comprensión de las experiencias, con sus aspectos subjetivos implicados en las relaciones y en los comportamientos de los sujetos investigados⁽⁶⁾.

Los participantes en la pesquisa conformaron dos grupos distintos: cinco enfermeros de los cinco equipos de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) que trabajaban en esa unidad básica de salud y tres madres adolescentes que se encontraban con sus hijos en la unidad para recibir algún tipo de atención, ya sea la puericultura, inmunización o servicio de otra naturaleza.

Los criterios de selección de los participantes fueron: tener condiciones e disponibilidad de responder a las preguntas de la pesquisa. El criterio de exclusión tuvo lugar cuando el profesional no se encontró en la unidad por motivo de vacaciones o licencia.

Brasil EGM; Queiroz MVO; Cunha JMH. Receptiveness to the teenager in nursing consultation – a qualitative study. Online braz j nurs [periodic online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03]; 11(2): 346-58 Available from:

Los datos se recolectaron por medio de la observación sistemática y de la entrevista semiestructurada, orientada por una guía, conteniendo interrogantes cerradas. La entrevista semiestructurada combina preguntas cerradas y abiertas, en las que el entrevistador tiene la posibilidad de discurrir sobre el tema en cuestión sin caer en la indagación formulada. Para la realización de la observación sistemática, se empleó una guía y las anotaciones fueron recogidas en el diario de campo.

Para el análisis de datos, se utilizó el método de análisis de contenido⁽⁷⁾ de tipo análisis categorial temático. Éste se organiza en vuelta de tres momentos: pre-análisis, que consiste en la transcripción de las conversaciones grabadas, en la lectura fluctuante de los contenidos y en el repaso del contexto de los objetivos del estudio; exploración del material, que consiste en la operación de codificación, con la constitución del cuerpo a partir de la transformación de los datos brutos; y el recorte del texto en unidades de registro (la frase). A partir de estos, se formaron las sub-categorías para el agrupamiento y la elaboración de las categorías. Finalmente, los datos se describieron e interpretaron a la luz de la literatura pertinente.

Para denominar cada entrevista, se seleccionó un código: la letra A para designar a las adolescentes, y la letra E para los enfermeros, con la numeración creciente, respetando el orden de las entrevistas.

Se respetaron los criterios éticos que involucran las pesquisas con seres humanos, conforme a la Resolución nº 196/96, del Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Salud, que se refiere a pesquisas relacionadas con seres humanos⁽⁸⁾. A los participantes se les explicó sobre los objetivos del estudio y firmaran el Terminó de Consentimiento Libre y Esclarecido. La recolección de datos se inició luego de la autorización previa del responsable de la unidad. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética sobre Pesquisa de la Universidad Estadual de Ceará, sub parecer nº 04252522-5.

RESULTADOS

Brasil EGM; Queiroz MVO; Cunha JMH. Receptiveness to the teenager in nursing consultation – a qualitative study. Online braz j nurs [periodic online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03]; 11(2): 346-58 Available from:

Los discursos y el contexto observados muestran parte de la realidad en que tiene lugar la consulta al niño de la madre adolescente y la percepción de los sujetos: usuarios y la forma de actuación del profesional enfermero en la práctica clínica dentro del escenario de la atención básica.

Acogida y escucha

En la puericultura, la escucha es imprescindible para las relaciones interpersonales entre el enfermero y la madre adolescente, pues la instruye en el cuidado hacia el hijo. En ese contexto, la opinión de dos enfermeros expresa:

"La acogida es así: ¿en qué consiste el hecho de acoger? Lo primero es escuchar lo que la adolescente necesita para así intentar ayudarla. ¿Qué es la acogida dentro de la atención básica? Aunque ella, siendo adolescente o no, no esté citada, es dedicar un espacio dentro de mi consulta para escuchar lo que ella necesita. Lo que ella está necesitando. Hago eso todo el santo día (acogida), principalmente con las adolescentes, no dejando que la recepcionista deje marchar a las adolescente sin saber cuál es el objetivo por el que ella está buscando la unidad de salud aquel día". E1

"La acogida es intentar, como se dice, es escuchar atentamente a la adolescente para intentar resolver el problema por el cual ella vino buscando ayuda a la unidad de salud". E5

La escucha calificada es sensible y está ligada a la comprensión del universo afectivo, imaginario y cognitivo del otro, reconociéndolo y respetándolo. La escucha promovida por los enfermeros está enfatizada como una actitud para la acogida:

"Entonces, nosotros intentamos localizar dónde está la fragilidad en cada madre adolescente durante la consulta (puericultura) para poder ayudarla a vencer ese obstáculo, ese problema. Por eso, cuando es necesario, yo hago los debidos encaminamientos para los demás profesionales (de la unidad). E1

"Porque, es como yo digo, alejándome no voy a resolver los problemas, podemos confortar a la adolescente. Ella pasa por tantos problemas emocionales, principalmente con la familia." E2

"La verdad, está dentro de ese proceso (acogida) la escucha calificada, de la clínica ampliada, del territorio vivo". E4

Esos relatos evidencian que esa escucha no se debe restringir a la queja principal de la adolescente y tampoco a la dimensión biológica de la enfermedad del cuerpo. Esa escucha debe desear detectar las fragilidades reales en las conversaciones de las adolescentes, pues solamente habrá conocimiento del contexto de vida del usuario si hay a sensibilidad por parte del profesional en oír para, a partir de ahí, formular estrategias de cuidado por medio del conocimiento científico y, así, realizar el proceso de acogida⁽⁹⁾. Alejado de la paciente el enfermero no podrá resolver el problema, es esencial la sensibilidad del profesional al disponerse a oír lo que el paciente tiene a decir, o sea, en ser una fuente de apoyo con la cual la adolescente puede compartir su preocupación o problema en ese momento. De esa forma, el enfermero es visualizado como un puerto seguro para la madre adolescente. La cual percibe y escucha con atención o no al enfermero:

"No me gusta cuando me llaman de madrecita. Sabe, parece que no tengo nombre. Ella no (enfermera). Siempre me llamó por mi nombre, desde la época del prenatal, que fue cuando la conocí". A2

"A pesar de que ella atiende a muchas personas, se acuerda de mí y de mi problema del otro día". A3

La recepción es la primera imagen del enfermero o de cualquier otro profesional de salud de la unidad. Es por eso que la cordialidad debe ser parte de la recepción. La opinión sobre la acogida, como una postura o actitud del profesional en recibir a las madres de forma respetuosa y educada, se encontró presente en algunas conversaciones de enfermeros:

"Tenemos que atender bien, ¿no? [...] Tenemos que acoger bien, recibiendo a la adolescente, respetándola siempre. Creo que, antes que todo, es una actitud del profesional recibir bien a la adolescente [...] La verdad, se debe recibir a la persona con respeto, con dignidad. Creo que eso es lo importante". E4

"La cogida en realidad es el recibir. Es como tú recibes a la persona, tratando de ser gentil". E5

Esa receptividad por parte de los profesionales enfermeros fue percibida por las adolescentes:

"Ella es muy educada. Cuando llego, me dice buenos días con una sonrisa en el rostro... Es muy bueno cuando uno es recibido. Te parece que el día va a ser muy bueno. Soy bien recibida por ella (enfermera)". A1

"Es muy agradable venir a consultar a mi hijo con ella porque cuando llego, ella juega con el niño, relajándonos a mí y a mi hijo.". A2

Es importante que la recepción de la adolescente sea atenta, respetuosa y cordial, porque la primera impresión es la que permanece y, cuando la adolescente es bien recibida, volverá, formando así, un vínculo con el servicio.

Actualmente, cada enfermero realiza la acogida de su equipo. Se comprobó así que en las estrategias realizadas en la unidad para la realización de la acogida siempre está presente la figura del enfermero:

"Esa parte de la acogida en sí, que se inició hasta aquí una acogida general no solo para las adolescentes, sino de forma general para todos nosotros los usuarios, no funcionó bien porque no aproximaba a los usuarios, porque cada día era un profesional diferente". E3

"Aquí en nuestra unidad, intentamos varias estrategias, diferentes procesos de acogida. Aquí, lo que está dando resultado ahora, por lo menos en algunos equipos, es el proceso del usuario, donde la adolescente llega sin estar programada, ella pasa a tener una conversación con el enfermero, que intenta detectar vulnerabilidad no solo biológica, sino también social y decidir, junto con el médico, cual es la mejor conducta en este caso. No. ¿El usuario tiene que ser atendido hoy?" E4

A pesar de la implantación de la acogida en la unidad, las madres adolescentes presentaban algunas dificultades al ser atendidas. Muchas veces, la demanda era grande y la usuaria era retenida por el asistente, sin llegar al profesional de salud.

"Pero no siempre consigo resolver mis problemas aquí. El otro día yo vine con mi hermano de cinco años para conseguir una consulta para él, fue un sacrificio. Me dijeron que no tenían capacidades y tuve que implorar mucho para conseguirla. Pero para una consulta para ella (hija) es muy bueno aquí".

A1

"En las consultas para él (hijo) no tengo problema. Siempre es atendido. Pero, para mí, no siempre. Si tuviera algún problema y tuviera que venir aquí, no siempre logro consultarme con un doctor (médico), es difícil. Las consultas son de él (hijo). Solo consigo los anticonceptivos.". **A2**

Terminado el período de la puericultura, las adolescentes siempre acudían al enfermero cuando existía alguna problema con el hijo o con ella misma.

Por último, se observó que la adolescente visualizaba al hijo como centro de la consulta. Sin embargo no se da cuenta que puede obtener más beneficios para ella en esa consulta que sólo los anticonceptivos. La adolescente tiene dificultades para visualizar que muchas de las acciones y orientaciones que el enfermero realiza en la consulta de puericultura van encaminadas hacia ella también.

DISCUSIÓN

En relación con la acogida y la escucha, las conversaciones evidencian que los enfermeros no dejaron de escuchar a ninguna adolescente, incluso cuando no estaba citada, o sea, que cuando la paciente acudió siempre hubo acceso, como una forma de asegurar el amparo hacia la adolescente y el vínculo con el servicio.

La acogida, como técnica, instrumentaliza la etapa de procedimientos y acciones organizadas que facilitan la atención en la escucha, análisis, discriminación del riesgo y oferta de soluciones o alternativas a los problemas demandados⁽¹⁰⁾.

Lo que define a la acogida en sí, no es la escucha, sino la calidad de la escucha. Para que exista cambio efectivo en la escucha, para de esta forma convertirla en el principal recurso de acogida, se requiere la sucesión de eventos que rompan con el campo normativo y que amplíen el interés por el contexto existencial de la relación⁽¹¹⁾.

Es preservada la individualidad de la adolescente cuando el enfermero tiene una atención verdadera. Eso demuestra que la escucha sensible del enfermero permite que recuerde a la adolescente.

En cuanto al ambiente de la recepción, las adolescentes expresan la importancia de la atención brindada por los enfermeros, o sea, la forma de comunicación expresada cuando se transmitan las informaciones sobre el hijo; la manera adecuada de abordar, de proporcionar cariño, de recibir bien y de dar explicaciones sobre la salud.

Una de las acciones que implica directamente la acogida y se expresa por los sujetos se refiere a la organización del servicio. En la unidad, existen varias formas organizacionales de acogida para todos los usuarios a fin de atender mejor la demanda espontánea de los usuarios. Vale resaltar que en la unidad en estudio, la estrategia para la organización del servicio era que, cada día de la semana, un enfermero de los cinco equipos realizaba la acogida de todos los equipos. Esa estrategia se modificó, pues no resolvió de forma satisfactoria el problema de la demanda espontánea, sino que dificultó la formación del vínculo de la comunidad con el enfermero, pues a cada día era un profesional distinto.

CONCLUSIONES

El estudio mostró los cuidados del enfermero con la joven madre, destacando las orientaciones para cuidar de sí y del niño, prestando atención a la acogida, por ser ésta un instrumento de cuidado integral. En este sentido, se constató que la escucha es una herramienta que el enfermero utiliza para realizar la acogida, promoviendo una percepción atenta del contexto de vida de la madre adolescente y del cuidado brindado al hijo, para detectar sus necesidades. La escucha permite a la adolescente expresar sus angustias referentes a su nueva condición de ser madre y cuidar de su hijo.

La recepción con respeto y dignidad se refirió como importante estrategia profesional para acoger y establecer el vínculo con la adolescente. Los enfermeros reconocen las

responsabilidades para prestar uma assistência de qualidade e afirmam o vínculo com a mãe adolescente deve ser forte, verdadeiro e sem preconceitos.

Se observou que os sujeitos adolescentes não têm assistência específica e destinada à promoção de saúde na atenção básica, tendo que inserir-se em programas já existentes e focados mais na prevenção e no tratamento de doenças. Sem embargo, para a mãe adolescente, na consulta de puericultura, parece existir diferenças na atenção por parte dos enfermeiros; houve valorização da pessoa, favorecendo a construção da autonomia para o cuidado da mãe e do filho, reduzindo, assim, os medos e aumentando a autoconfiança.

CITAS

1. Ministério da Saúde (BR). Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Takemoto MLS, Silva EM. Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas. Cad Saúde Pública. 2007; 23(2): 331-40.
3. Caminha ON, Freitas LV, Herculano MMS, Damasceno AKC. Gestação na adolescência: do planejamento ao desejo de engravidar: estudo descritivo. Online Braz J Nurs [serial on the Internet]. 2010 [Cited 2011 mar 30]; 9(1). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2872>.
4. Ministério da Saúde (BR). Saúde de adolescentes e jovens: gravidez [serial on the Internet]. 2009. [cited 2010 abr 05] Available from: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33728&janela=1>
5. Pedro E, Botene D, Motta M, Ribeiro N, Lima A. The development of the adolescent mother and her baby's attachment. Online Braz J Nurs [serial on the Internet]. 2007 May 16 [Cited 2011 July 18]; 6(2). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/847>
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: HUCITEC; 2008.
7. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010.
8. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n . 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União 16 out 1996; Seção 1.
9. Coelho MO, Jorge MSB. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica   saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. Ciênc Saúde Coletiva. 2009; 14 Suppl 1: S1523-31.
10. Camargo Júnior KR, Campos SEM, Teixeira MTB, Mascarenhas MTM, Mauad NM, Franco MTB, et al. Avaliação da atenção básica pela  tica político-institucional e da

Brasil EGM; Queiroz MVO; Cunha JMH. Receptiveness to the teenager in nursing consultation – a qualitative study. Online braz j nurs [periodic online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03]; 11(2): 346-58 Available from:

organização da atenção com ênfase na integralidade. Cad Saúde Pública. 2008; 24 Suppl 1:S58-68.

11. Ayres JRCM. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. Interface [serial on the Internet]. 2004 Fev [cited 2012 Jan 23]; 8(14): 73-92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832004000100005&lng=pt

Contribución de los autores:

La colecta de datos: Janice Mayara Holanda Cunha.

Análisis y interpretación de los datos: Eysler Gonçalves Maia Brasil; Maria Veraci Oliveira Queiroz; Janice Mayara Holanda Cunha.

Desarrollo y design del artículo: Eysler Gonçalves Maia Brasil; Maria Veraci Oliveira Queiroz.

Aprobación final del artículo: Eysler Gonçalves Maia Brasil; Maria Veraci Oliveira Queiroz.

Recebido: 31/01/2012

Aprovado: 27/07/2012