Artículo de Investigación
Artigo de Pesquisa
Research Article

DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.84621

Transición de desarrollo que viven los adolescentes privados de libertad

Transição desenvolvimental vivenciada por adolescentes em privação de liberdade

Developmental transition experienced by liberty-deprived adolescents

Camila Aparecida de Oliveira Alves[I]; *Laís de Miranda Crispim Costa*[I]; *Jéssica Maria de Oliveira Silva*[I]; *Heloísa Wanessa Araújo Tigre*[I]; *Ana Flávia Silva Lima*[I]; *Ingrid Martins Leite Lúcio*[I]; *Thereza Maria Magalhães Moreira*[II]; *Jovânia Marques de Oliveira e Silva*[I]

[I]*Universidade Federal de Alagoas. Maceió, AL, Brasil;* [II]*Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil*

RESUMEN

Objetivo: analizar las transiciones que experimentan los adolescentes privados de libertad. **Método:** se trata de un estudio descriptivo de carácter cualitativo, basado en el marco teórico de Afaf Meleis, realizado en una Unidad de Internación Femenina, con adolescentes del sexo femenino, de una capital del Nordeste de Brasil. La recolección de datos se llevó a cabo entre septiembre de 2023 y enero de 2024, con autorización previa de la institución y aprobación del Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** en este estudio se realizó observación participante y grupo de discusión con siete adolescentes, se identificó y discutió la transición del tipo organizacional. **Conclusión:** la transición es un área de atención que le compete a los enfermeros cuando afecta la salud o cuando la respuesta a la transición está mediada por conductas que se relacionan con la salud.
Descriptores: Teoría de Enfermería; Prisioneros; Adolescente; Crecimiento y Desarrollo.

RESUMO

Objetivo: analisar as transições vivenciadas por adolescentes em privação de liberdade. **Método:** trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, pautado no referencial teórico de Afaf Meleis, realizado em uma Unidade de Internação Feminina, com adolescentes do sexo feminino em uma capital do Nordeste Brasileiro. A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2023 a janeiro de 2024, após a autorização da instituição e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** neste estudo foi realizada a observação participante e grupo de discussão com sete adolescentes, identificando e discutindo a transição do tipo organizacional. **Conclusão:** a transição é uma área de atenção dos enfermeiros quando interfere com a saúde ou quando a resposta à transição é mediada por comportamentos que se relacionam com a saúde.
Descritores: Teoria de Enfermagem; Pessoa Privada de Liberdade; Adolescente; Desenvolvimento.

ABSTRACT

Objective: to analyze the transition processes experienced by liberty-deprived adolescents. **Method:** this is a descriptive qualitative study based on the theoretical framework developed by Afaf Meleis, conducted with female adolescents at a female juvenile detention center in a capital city in northeastern Brazil. Data collection was conducted between September 2023 and January 2024 following authorization from the institution and approval from the Research Ethics Committee. **Results:** this study utilized participant observation and a discussion group consisting of seven adolescents to identify and analyze organizational transitions. **Conclusion:** transitions are a central focus for nurses especially when they affect health outcomes or are influenced by health-related behaviors during the transition process.
Descriptors: Nursing Theory; Prisoners; Adolescent; Growth and Development.

INTRODUCCIÓN

Este estudio aborda las transiciones que experimentan los adolescentes privados de libertad. La palabra transición se refiere a transitar, ir de un lugar a otro, recibir tratamiento; para cambiar es necesario realizar una transición[1]. En la vida humana se experimentan diferentes transiciones desde el nacimiento y en diferentes situaciones cotidianas, ya sea el cambio de etapas como pasar de la niñez a la adolescencia y a la vida adulta, o un cambio de lugar, de estatus, nuevos comienzos y ciclos[2].

De acuerdo con la Ley nº 8.069/1990, que establece el Estatuto del Niño y del Adolescente (ENA), la adolescencia se define como la edad comprendida entre los doce y los dieciocho años y este grupo etario goza de todos los derechos humanos fundamentales, sin perjuicio de su protección integral, que le garantice oportunidades de desarrollo físico, mental, moral, espiritual, social y en condiciones de dignidad y libertad[3].

La transición de la adolescencia a la edad adulta se identifica mediante nuevas formas de afrontar situaciones en las que surgen aspectos interpersonales, incluso en el ámbito profesional; las situaciones que se presentan en este proceso de transición pueden afectar el comportamiento del joven y se relacionan con su contexto social[4]. Actualmente, los adolescentes

Autora de correspondencia: Camila Aparecida de Oliveira Alves. E-mail: camilaalves0505@gmail.com
Editora en Jefe: Cristiane Helena Gallasch; Editora Asociada: Mercedes Neto

Recibido en: 27/05/2024 – Aprobado en: 10/12/2024

CC BY NC ND

Artículo de Investigación
Artigo de Pesquisa
Research Article

DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.84621

experimentan las adversidades y complejidades del mundo moderno, que se reflejan en la violencia y criminalidad que permea el entorno social. La tasa de delincuencia de los adolescentes alcanza niveles altos e indica que es necesario adoptar políticas educativas eficaces[5]. De hecho, según el ENA, hay que responsabilizar a los adolescentes de los hechos delictivos que cometen mediante la aplicación de medidas socioeducativas, cuyo principio básico es la función pedagógica, con el objetivo de reeducar y resocializar a dicho público[6].

Los datos de la literatura científica indican que los adolescentes que no fueron expuestos a la delincuencia y a la privación de la libertad generalmente presentan un proceso de transición más saludable, cuentan con redes de apoyo consolidadas y mejores oportunidades para desarrollar experiencias de autocuidado. Es decir, la construcción de un futuro más positivo, con acceso a mejores recursos y educación, contribuye al desarrollo personal y a que puedan tener otra perspectiva en la vida adulta[7].

La privación de libertad se refiere a la restricción de la independencia y la capacidad de tomar decisiones de un individuo establecida por la ley. Dicha privación en la adolescencia pretende promover la reparación del acto delictivo, pero eliminando la idea de castigo e implementando un enfoque educativo[8]. En este caso, es importante destacar el trabajo en salud como herramienta de cuidado para los adolescentes, cuya perspectiva es promover discusiones sobre los aspectos del cuidado desde un enfoque más amplio de las diversas condiciones que intervienen en el proceso salud-enfermedad[9].

Por lo tanto, la atención de enfermería es fundamental para promover un cuidado integral, humanizado y acorde a las necesidades de este público específico, realizando acciones de intervención, ya que su enfoque es la atención directa e integral de la salud en todos los momentos de la vida del ser humano[10].

Por consiguiente, el presente estudio tiene como objetivo analizar las transiciones que experimentan los adolescentes privados de libertad y pretende responder a la siguiente pregunta orientadora: ¿Qué transiciones experimentan los adolescentes privados de libertad?

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo de carácter cualitativo, basado en el marco teórico de Afaf Meleis, realizado en una Unidad de Internación Femenina (UIF), que recibe adolescentes de 12 a 21 años, con o sin sentencia definida, en una capital del Nordeste brasileño. Se eligió dicha ubicación porque es la única unidad en la ciudad que recibe adolescentes del sexo femenino que han cometido actos delictivos. El criterio de inclusión fue ser adolescente de sexo femenino privada de libertad por al menos 1 mes y el criterio de exclusión fue no poder participar en la investigación al momento de la recolección de datos.

La recolección de datos se realizó entre septiembre de 2023 y enero de 2024, con previa autorización de la institución y aprobación del Comité de Ética en Investigación, con número CAAE 66204222.2.0000.5013 por la universidad proponente.

La investigación respetó los aspectos éticos de la Resolución nº 466, de diciembre de 2012, del Consejo Nacional de Salud, que valora la dignidad humana y la protección especial de los participantes en investigaciones científicas que involucran seres humanos, que se expresa mediante los principios fundamentales de beneficencia, no maleficencia, justicia, equidad y autonomía, y considera la voluntad de los individuos de contribuir y participar en la investigación o no a través de la explicación y firma del Formulario de Asentimiento Libre e Informado (FALI), documento elaborado para menores de edad o personas igualmente incapaces con lenguaje accesible, o del Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI), para mayores de 18 años.

Para la recolección de datos se utilizaron técnicas de observación participante y grupos de discusión. La combinación de ambas técnicas tenía como objetivo captar la mayor cantidad de información posible. La observación participante le permite al investigador aproximarse al escenario de investigación e involucrarse como si fuera parte del contexto investigado[11] y, por lo tanto, le permite conocer el escenario de investigación, la rutina de la institución, las normas y reglas, la vida cotidiana de las adolescentes, además contribuye a facilitar el acercamiento a las participantes y los integrantes de la UIF. Se utilizó un diario de campo para registrar los principales acontecimientos.

A su vez, el grupo de discusión se caracterizó como un tipo de entrevista grupal que promueve la participación activa de los participantes en la investigación y permite que las personas expresen sus opiniones y acciones relacionadas con el contexto de vida en el que están insertas[12]. El grupo fue guiado mediante dinámicas que permitieran acercar a las participantes al equipo de investigación. Se llevaron a cabo dos reuniones con el grupo de discusión. Con el consentimiento de las participantes, se utilizó una grabadora de voz para grabar los discursos, que luego fueron transcritos. Las participantes fueron codificadas con la letra “P” seguida de números del uno al siete (P1 a P7), lo que garantiza el anonimato.

Artículo de Investigación
Artigo de Pesquisa
Research Article

DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.84621

Todo el material producido se sometió a una lectura exhaustiva y detallada del contenido, se identificaron puntos emergentes y, posteriormente, se codificó y categorizó la información. Por ello, buscamos seleccionar enunciados con base en criterios de representatividad y relevancia, priorizando los extractos que ilustraran con mayor claridad las categorías identificadas y las percepciones de las participantes con respecto al fenómeno estudiado.

Por consiguiente, el análisis de la información se realizó mediante la triangulación de los registros del diario de campo, de los grupos de discusión y del marco teórico de Afaf Meleis. En el contexto de la ciencia de la enfermería, la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis se destaca como una teoría de alcance medio que aborda fenómenos o conceptos específicos, aplicable en la práctica clínica, administrativa o educativa[13,14].

Esta teoría está compuesta por algunas variantes que se organizan para formar tres constructos básicos. Los tipos, patrones y propiedades que se relacionan con la naturaleza de las transiciones, las condiciones que pueden actuar como facilitadores o inhibidores de la transición, y los patrones de respuesta, que se refieren a la forma en que los individuos responden a las transiciones, en ese constructo se incluyen indicadores de proceso e indicadores de resultado, y son esos los que caracterizan una transición saludable y las intervenciones de enfermería que pueden contribuir a ese proceso[14].

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las participantes en este estudio tenían entre quince y diecinueve años, y el tiempo medio de finalización de la medida socioeducativa variaba entre diez meses y dos años. De las siete participantes, seis residían en el Estado donde cumplían medidas socioeducativas y una de ellas procedía de un Estado vecino.

La observación participante se realizó simultáneamente con los grupos de discusión. Esta estrategia fue importante para crear vínculos con las participantes y construir un espacio de aceptación y confianza, dado que inicialmente estaban muy retraídas. Por ello, la inclusión de los investigadores se produjo de forma gradual, dado que el contexto estudiado tiene reglas similares a las del sistema penitenciario, aunque se trate de una institución de medidas socioeducativas que presenta características diferentes.

A su vez, la observación también permitió monitorear y comprender los procesos que se establecen dentro de ese espacio, al igual que la atención a la salud brindada y articulada con la red de salud, red de asistencia social, empresas colaboradoras, inserción en el mercado de trabajo y continuidad de los estudios, esto último, de hecho, genera autonomía y fortalece el protagonismo de quienes están en régimen semiabierto, dado que van solas a la escuela.

La dinámica utilizada en el primer grupo de discusión funcionó como una actividad para "romper el hielo", y se desarrolló mediante un círculo de presentación compuesto por las participantes y las investigadoras, se invitó a las participantes a decir su nombre, edad y hace cuanto tiempo estaban en el sistema. Inmediatamente después se les explicaron los objetivos de la investigación y luego el equipo de investigación les entregó algunas imágenes que podrían representar momentos que atravesaban las adolescentes, al igual que materiales escolares, como bolígrafos, papel, pegamento y lápices de colores, para que construyeran un panel que las representara o demostrara lo que les gustaba hacer.

El segundo grupo de discusión tuvo como objetivo discutir el proceso de transición de las adolescentes de la vida en libertad a la vida dentro del sistema socioeducativo, así como las perspectivas de futuro después de recuperar la libertad. De esta manera, se desarrolló una dinámica de palabras clave, las investigadoras llevaron tarjetas con palabras que pudieran definir sentimientos como, por ejemplo: alegría, tristeza, esperanza, fe, entre otras palabras.

La dinámica se llevó a cabo por medio de una rueda de conversación, cada adolescente eligió una, dos o tantas palabras como quisiera y durante la rueda de conversación cada una planteó el motivo por el cual eligió esa palabra y qué asociación tenía con los cambios que generó la privación de la libertad en su vida, las experiencias que tuvo durante el proceso y las expectativas a futuro.

Las transiciones se subdividen en cuatro tipos, según su naturaleza: de desarrollo, situacional, salud/enfermedad y organizacional. Las de desarrollo implican fenómenos complejos y dinámicos relacionados con las etapas del crecimiento biológico de los individuos, es decir, cambios que ocurren a lo largo del ciclo vital (nacimiento, adolescencia, envejecimiento, muerte). Se sabe que la pérdida de la libertad y la vivencia de un joven infractor en una institución puede estar marcada por una experiencia de sufrimiento, humillaciones, rebeldía, fugas, entre otros factores que pueden definir un momento de transición[15].

La teoría de Afaf Meleis aborda la transición de vida y los roles sociales. Contempla los cambios significativos que enfrentan los individuos y el proceso de adaptación en nuevos contextos. Esto se puede observar en las declaraciones de las participantes, que reflejan elementos como la adaptación, el compromiso con nuevas actividades y la reevaluación personal[16].

> *Tampoco voy a decir que me encantó este lugar de inmediato, pero hoy puedo decir y agradecer las oportunidades [...] Me interesan mucho la costura y las manualidades. No sabía que había todo esto aquí, pero hoy trato de hacer ropa. (P1)*

Artículo de Investigación
Artigo de Pesquisa
Research Article

DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.84621

> *El mes que viene se cumplirá un año. Aprendí mucho al estar aquí, a convivir con las personas, a controlarme al hablar con ellas [...] Estoy aprendiendo a vivir con ello [...] Antes me quejaba mucho, hoy ni siquiera me atrevo a quejarme con Dios, porque Él ve lo que nosotros no vemos y Él oye lo que nosotros no oímos. (P4)*

En la vida cotidiana pueden surgir experiencias positivas y se pueden reconocer nuevos significados que se atribuyen en este proceso, como las nuevas oportunidades que encontraron en el sistema, rutina, alimentación, evitar las adicciones y los peligros propios del contexto de vida que tenían, que muchas veces no formaban parte la realidad que tenían fuera del establecimiento[17].

Se puede afirmar que los procesos de adaptación de los individuos al sistema social penitenciario no son completos y tienen contradicciones, dado que los reclusos encuentran y crean formas de resistencia. Los patrones para llevar a cabo esta transición son muchos y se originan en la vida cotidiana del encarcelamiento. Las percepciones negativas durante este período están marcadas por la exclusión y la vulnerabilidad a las que están sometidos en el sistema, como la separación de la família[18].

Todo el proceso de privación de la libertad representa un sentimiento de doble castigo, externo e interno. El primero se refiere a la privación misma y, por ende, a la restricción del derecho a la libertad como pena por el hecho delictivo cometido. El segundo se revela a través de sentimientos de culpa, aversión, lamento y cargo de conciencia, que generan una sensación de tristeza y vacío. Por otra parte, el castigo interno puede provocar el deseo de no permanecer en prisión, es decir, de realizar un cambio de vida y resocializarse[17].

En los grupos de discusión se pudo ver la historia de cada participante, lo motivos que las llevaron al sistema y las razones que fortalecen la experiencia de cada una. La transición de desarrollo incluye cambios que ocurren a lo largo del ciclo de vida e incluye las adaptaciones y los cambios en el estado de salud y los que ocurren con el tiempo. Abarca un proceso de flujo, movimiento y desarrollo[19]. En este caso, cabe destacar la experiencia de la maternidad de cuatro participantes privadas de libertad, de las cuales dos vivieron el embarazo y el puerperio en la unidad de internación.

La vivencia de la maternidad durante la adolescencia puede darse debido a diferentes situaciones, como falta de orientación, base familiar y falta de diálogo, interacción social, falta de acceso a la salud, vulnerabilidad social, entre otros factores que permean este contexto[20]. El embarazo en la adolescencia provoca varias transformaciones físicas, psicológicas y sociales. Durante esta fase de la vida, el cuerpo humano de la niña aún está en desarrollo, especialmente los órganos sexuales y reproductores, que están madurando para poder reproducirse sin generar riesgos para el binomio madre-bebé. Debido a estos cambios, el embarazo adolescente puede desencadenar problemas sociales y familiares graves[21].

De acuerdo con la Constitución Federal, las mujeres privadas de libertad en Brasil tienen derecho a permanecer con sus hijos durante el período de lactancia, es decir, durante seis meses. El ENA refuerza las siguientes conductas:

"La asistencia mencionada en el § 4 de este artículo deberá prestarse también a las gestantes y a las madres que manifiesten interés en dar a sus hijos en adopción, así como a las gestantes y a las madres que se encuentren en situación de privación de la libertad."[3:15]

"Es responsabilidad de las autoridades públicas garantizarle a la mujer embarazada y con hijos en la primera infancia que se encuentra bajo custodia en la unidad de privación de la libertad un ambiente que cumpla con las normas sanitarias y asistenciales del Sistema Único de Salud para la acogida del niño, articulado con el sistema educativo competente, para garantizar el desarrollo integral del niño."[3:15-16]

En lo que respecta a la estancia del niño en el sistema penitenciario, las leyes que regulan dicho sistema garantizan el cuidado del niño durante este período, ratificando el derecho a la vida, a la salud, a la dignidad, al respeto y a la convivencia familiar y comunitaria de los niños que viven la privación de libertad con su madre[22].

> *En realidad llegué aquí embarazada [...] Él me había dado dinero para comprar la medicación para evitarlo. Pero el hambre hablaba más fuerte. Entonces compré jugo y bocadillos, ¿sabes? Pero fui a comprar bocadillos y ahora apareció la barriga. Pero estoy contenta de estar embarazada, porque estoy segura que después de tener al bebé cambiaré mucho mi mentalidad. Y quiero darle todo el amor que nunca tuve [...] Siempre fui rechazada ¿sabes? Sólo de saber que es mío y que lo cuidaré a mi manera. (P1)*

> *Soy una persona que está llena de sueños por cumplir, de metas y de darle a mi hijo lo que nunca tuve [...] Él vino aquí conmigo. Estuvo allí hasta cuatro meses porque se enfermó, le dio tuberculosis y pasó cuatro meses en el HGE. Y luego, el 13 de diciembre, se fue. Se fue a vivir con mi mamá y mi marido. (P2)*

> *Tuve depresión posparto, entonces su mamá [abuela paterna] empezó a insistir todas las semanas, para que le diera la custodia de mi hijo, hasta que no pude aguantar y se me la di, pero fue en un momento de debilidad, cuando salga de aquí lo voy a buscar. (P4)*

La experiencia de la maternidad en el contexto del sistema penitenciario tiene otras proporciones a las que tiene cuando la madre está en libertad, ya sea en términos de acceso a la salud, convivencia familiar, rupturas de vínculos,

Artículo de Investigación
Artigo de Pesquisa
Research Article

DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.84621

entre otros factores que se pueden caracterizar como puntos críticos durante esta fase[23]. Por lo que, la experiencia del embarazo y del puerperio en condición de privación de libertad tiene un carácter formativo. Esta experiencia representa una paradoja, por un lado, la ruptura y, por otro, la delicadeza de ser madre, en la que dichas mujeres pasan por el sufrimiento de la separación de su hijo que se superpone a la pena impuesta por su acto delictivo[24].

Por ende, experimentar la maternidad mientras todavía estaban en la institución les dio a estas mujeres otra perspectiva sobre la vida y otras opciones. Les generó un sentimiento ambiguo de esperanza, cuidado, restauración de vínculos y miedo.

> *Al principio había perdido un poco el vínculo con mi hijo, luego Dios me bendijo y logré recuperarlo, pero él siempre supo que yo era su mamá, solo que estaba muy apegado a mi mamá y gracias a Dios ahora él siempre quiere estar conmigo [...] Solamente me puso muy triste que mi hijo tuviera que pasar tiempo aquí, porque no fue él quien se equivocó, fui yo. (P2)*
>
> *Estoy feliz de que mi hijo esté bien, de que todo haya salido bien durante el parto [...] Estoy feliz porque el padre de mi hijo lo registró. No me gustó lo que ocurrió cuando lo tuve, no lloraba y tenía dificultad para respirar. Tenía miedo, negaba con la cabeza. Mi amor por él crece cada minuto, cada día. Quiero hacer todo por él. No quiero que él pase por lo que yo pasé. Es el chiquitito de mamá. (P1)*
>
> *Diré la palabra que elegí. Nostalgia. Sólo eso. De mis hijos. ¡Esperanza y libertad! La libertad es lo que más deseo. (P6)*

La angustia y el sentimiento de culpa por no poder cuidar e intervenir más de cerca en el desarrollo de los hijos[25] se convierte en una declaración destacada en prácticamente todas las reuniones para realizar este estudio. Por ende, recuperar la libertad y estar más cerca de los hijos es uno de los objetivos a lograr en las declaraciones de las entrevistadas. El sufrimiento derivado de la ausencia de los hijos se divide en dos momentos que se entrelazan, el primero como consecuencia de la separación del niño inmediatamente después de los seis meses de lactancia y el segundo en los casos de visitas con horarios programados, en los que se las separa cuando termina cada visita o vuelven a la institución cuando las madres se encuentran en régimen semiabierto[26].

Además, en el caso de las transiciones de desarrollo, cabe destacar la historia de P7, una adolescente y mujer transgénero que llevaba diez meses en el sistema. Cabe mencionar que todos los adolescentes que ingresan al sistema pasan por una evaluación inicial y luego son derivados a otras unidades. P7 dice que vivió gran parte de este proceso en una unidad masculina y en sus declaraciones relata esa experiencia

> *Al principio pensé que nadie se iba a meter conmigo, tenían prejuicios, los chicos, no me hablaban. Apenas entré a la unidad, porque apenas entré a la unidad, enseguida vieron cómo era yo. Entonces dijeron: mira, es gay, nadie me hablaba. Fue muy difícil, hasta me podían atacar, los chicos de allí son muy revoltosos, siempre se lo decía al equipo técnico y estaba mucho en la UBS e insistía mucho para venir acá [a la unidad femenina], porque sabía que me podían atacar y no me iban a proteger allí. Hay muchos chicos ahí, y los agentes no pueden controlarlos, hay pocos agentes, entonces podrían saltar sobre mí y hacerme algo. Pero la mayor parte del tiempo estuve en la UBS, para no quedarme en la unidad me cortaba, me cortaba los brazos, para ir a la UBS. (P7)*

La experiencia relatada promueve una reflexión sobre los derechos y las políticas públicas dirigidas a este contexto y que permean el sistema socioeducativo. El camino histórico para garantizar los derechos humanos en Brasil fue el resultado de varias luchas y debates políticos que pudieran enfatizar cuestiones de raza, sexualidad, género y grupos que son blanco de prácticas discriminatorias. En este contexto, las cuestiones relacionadas con el género en Brasil se establecieron en la década de 1980, durante el proceso de redemocratización y en el apogeo de los movimientos sociales[27].

En la década de 1980, se crearon las primeras instituciones que abarcan este ámbito de actuación, como la Comisaría de Defensa de la Mujer, en 1985 en el estado de San Pablo. Ese mismo año se creó el Consejo Nacional de los Derechos de la Mujer a través del Ministerio de Justicia para incluir las cuestiones de género en el área de Salud[28].

Actualmente en Brasil, el gobierno actual manifiesta políticas transversales y cabe destacar el Plan de Igualdad de Género y Raza de 2024 a 2025, cuyo objetivo es implementar acciones orientadas a promover la diversidad y los desafíos en este proceso[29]. Sin embargo, pocos estudios muestran la implementación de esas políticas transversales dentro del sistema socioeducativo, especialmente cuando ingresan jóvenes que cometieron un delito al sistema. Como es el caso de la experiencia relatada en esta categoría, que tuvo un impacto negativo en el camino que recorrió una mujer transexual que vivió un proceso doloroso en una unidad masculina.

En lo que respecta a la teoría de Meleis sobre los indicadores de proceso, esa experiencia se refleja en la salud y el bienestar, los riesgos y la vulnerabilidad del individuo en el proceso de transición. La visita de la adolescente a la UIF se refleja en los indicadores de resultado propuestos por la teoría para desarrollar confianza y nuevas perspectivas para una transición saludable[14].

Artículo de Investigación
Artigo de Pesquisa
Research Article

DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.84621

A modo de conclusión, cabe destacar que las transiciones no se viven de la misma manera ni siquiera en circunstancias similares. En el caso de las adolescentes privadas de libertad que participaron en el presente estudio, la ruptura entre el estado de libertad y la aparición de una nueva condición [la privación de libertad] puede provocar que tomen conciencia sobre los cambios que hubo y los que están por venir. Por lo tanto, la concienciación es una propiedad importante para que la transición se produzca de forma más saludable. Sin embargo, las experiencias son subjetivas y cada adolescente necesita una cantidad de tiempo variable para atravesar la transición y/o darse cuenta de cómo le está afectando.

CONSIDERACIONES FINALES

La investigación permitió analizar y comprender las experiencias de las adolescentes privadas de libertad y las transiciones en este proceso, cuyo objetivo fue discutir la complejidad de esas transiciones basándose en el marco teórico de Afaf Meleis, a partir de la identificación de un modo específico de transición que se da a través del tipo de desarrollo.

Las investigaciones científicas que han adoptado la teoría de las transiciones como marco teórico demuestran que uno de los puntos principales planteados por Meleis es legítimo, a saber: la transición es un área de atención que le compete a los enfermeros cuando afecta la salud o cuando la respuesta a la transición está mediada por conductas que se relacionan con la salud

Otro factor que se puede notar al observar la producción científica con la teoría adoptada en la presente investigación es abordar la discusión/reflexión de la actuación del enfermero en los procesos de transición, reflexionando, por lo tanto, sobre la importancia de brindarle a dicho profesional una base teórica para que realice investigaciones y lleve a cabo el cuidado de enfermería.

REFERENCIAS

1. Meijerink HJ. Transição: a mudança do velho para o novo - o que isso faz com você [Site de Internet]. Holambra: Centro Para Liderança Horizontal; 2011 [cited 2024 Feb 15]. p. 1-6. Available from: https://febrapdp.org.br/download/publicacoes/Mudancas_e_Transicoes.pdf.
2. Müller E. O conceito de transição no curso da vida contemporâneo. RF.2014 [cited 2024 Feb 15]; 1(3):e29995. Available from: https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/29995.
3. Ministério da Saúde (Br). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1990 [cited 2024 Feb 20]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.
4. Leme VBR, Fernandes LM, Jovarini NV, Falcão AO, Moraes GA. Percepções de jovens sobre a transição para a vida adulta e as relações familiares. Gerais, Rev. Interinst. Psicol. 2016 [cited 2024 Feb 20]; 9(2):182-94. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202016000200003.
5. Coutinho MPL, Estevam ID, Araújo LF, Araújo LS. Prática de privação de liberdade em adolescentes: um enfoque psicossociológico. Psicol. Estud. 2011 [cited 2024 Feb 20]; 16(1):101-9. Available from: https://www.scielo.br/j/pe/a/5Q6FNm8J7TtVVff99GhxKZs.
6. Ministério da Saúde (Br). Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2024 Feb 21]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf.
7. Fonseca PN. O impacto do acolhimento institucional na vida de adolescentes. Rev Psicopedagogia. 2017 [cited 2023 Dec 08]; 34(105):285-96. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000300006&lng=pt&tlng=pt.
8. Gomes M, Silva J, Santos M. A privação de liberdade e seus impactos no desenvolvimento de adolescentes: reflexões sobre a internação. Rev Bras Ter Comport Cogn. 2017 [cited 2024 Feb 21]; 3(3):189-202. DOI: https://doi.org/10.1590/S1517-97022006000100005.
9. Alves SAA, Silva KN, Machado MFAS, Cavalcante EGR, Albuquerque GA, Bezerra IMP, Lopes MSV. Digital booklet on sustainable practices for promoting adolescent health. Ciênc. saúde coletiva. 2023 [cited 2024 Feb 21]; 28(8):2215-26. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.07222023.
10. Santos, JLR, Aguiar RS. Cuidado de enfermagem aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. Cereus. 2020 [cited 2024 Feb 21]; 12(1):184-92. Available from: http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/2992.
11. Marietto ML. Observação participante e não participante: contextualização teórica e sugestão de roteiro para aplicação dos métodos. Rev. Ibero-Am. de Est. 2018 [cited 2024 Feb 21]; 17(4):5-18. DOI: https://doi.org/10.5585/riae.v17i4.2717.
12. Godoi CK. Grupo de discussão como prática de pesquisa em estudos organizacionais. Rev. adm. Empresa. 2015 [cited 2024 Feb 22]; 55:632-44. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-759020150603.
13. Guimarães MS, Silva LR. Conhecendo a Teoria das Transições e sua aplicabilidade para enfermagem. Jornal de Dados PPGENFBIO. 2016 [cited 2024 Feb 21]; 1-6. Available from: https://journaldedados.files.wordpress.com/2016/10/conhecendo-a-teoria-das-transic3a7c3b5es-e-sua-aplicabilidade.pdf.
14. Meleis AI. Transitions Theory: middle rangeand situation specific the oriesin nursing research and practice. NewYork: Springer; 2010.
15. Oliveira MCSLD, Vieira AOM. Narratives about the deprivation of freedom and the development of the adolescent self. Educ. Pesq. 2006 [cited 2024 Feb 25]; 32:67-83. DOI: https://doi.org/10.1590/S1517-97022006000100005.

16. Lima CFM, Santos JLG, Magalhães ALP, Caldas CP, Erdmann AL, Santos I. Integrating Transitions Theory and Grounded Theory for nursing research and care. Rev. enferm. UERJ. 2016 [cited 2023 Dec 08]; 24(5):e19870. DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.19870.
17. Caçador BS, Silva LVC, Batista GC, Garcia MA, Resende MAS, Nogueira AP, et al. Viver privado de liberdade e implicações na produção de cuidado percebido por indivíduos no cárcere: estudo fenomenológico. Rev. Pesq. Qual. 2024 [cited 2024 Feb 25]; 12(29):78-94. Available from: https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/615.
18. Onofre EMC. Educação escolar para jovens e adultos em situação de privação de liberdade. Cad. CEDES. 2015 [cited 2024 Feb 25]; 35:239-55. DOI: https://doi.org/10.1590/CC0101-32622015723761.
19. Meleis AI, Sawyer LM, Im EO, Hilfinger Messias DK, Schim SM. Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. Adv Nurs Sci. 2007 [cited 2023 Dec 08]; 30(2):142–56. DOI: https://doi.org/10.1097/00012272-200009000-00006.
20. Kudlowiez S. Gravidez na Adolescência e Construção de um Projeto de Vida. Psico. 2014 [cited 2024 Mar 01]; 45(2):228-38. DOI: https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.2.14282.
21. Rodrigues LS, Silva MVO, Gomes MAV. Gravidez na adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. Psico. 2019 [cited 2024 Mar 01]. DOI: https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.2.14282.
22. Ministério da Saúde (Br). Resolução n. 210 de 5 de junho de 2018. Dispõe sobre os direitos de crianças cujas mães, adultas ou adolescentes, estejam em situação de privação de liberdade. Brasília: Diário Oficial da União; 2018 [cited 2024 Mar 01]. Available from: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2018/junho/conanda-publica-resolucao-sobre-garantia-dos-direitos-de-criancas-com-maes-privadas-de-liberdade.
23. Veríssimo L, Miranda FAN, Costa GMC. Motherhood experience for prisoners. Rev. Eletr. Enf. 2015 [cited 2024 Mar 01]; 17(2):360-9. DOI: https://doi.org/10.5216/ree.v17i2.29784.
24. Medeiros ABD, Silva GWDS, Lopes TRG, Carvalho JBLD, Caravaca-Morera JA, Miranda FAND. Re Social representations of motherhood for women deprived of liberty in the female prison system. Ciênc. Saude Coletiva. 2022 [cited 2024 Mar 07]; 27:4541-51. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11522022.
25. Ormeño GR, Maia JMD, Williams LCDA. Crianças com pais ou mães encarcerados: uma revisão da literatura. RPCA. 2013 [cited 2024 Mar 10]; 4(2):141-61. DOI: https://doi.org/10.34628/cev1-3344.
26. Flores N, Portugal M, Smeha LN. Mães presas, filhos desamparados: maternidade e relações interpessoais na prisão. Physis. 2019 [cited 2024 Mar 10]; 28:e280420. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280420.
27. Correia SC. Problemas de gênero e sexualidade vivenciados por adolescentes e jovens em situação de privação de liberdade [Dissertação de Mestrado]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2021 [cited 2024 Mar 10]. Available from: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/33316.
28. Cirilo ARO, Mesquita RF. Revisão panorâmica da análise das políticas públicas de gênero no Brasil (2016-2020). O Social em Questão. 2021 [cited 2024 Mar 12]; 4(52):107-30. Available from: https://www.redalyc.org/journal/5522/552269635006/html.
29. Ministério da Justiça (Br). Senado Federal. Plano de Equidade de Gênero e raça: 2024 a 2025. Brasília: Ministério da Justiça; 2024 [cited 2024 May 01]. Available from: https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/647324.

Contribuiciones de los autores

Concepción, C.A.O.A, L.M.C.C, J.M.O.S, H.W.A.T, A.F.S.L, I.M.L.L., TM.M.M. y M.O.S.; metodología, C.A.O.A, L.M.C.C, J.M.O.S, H.W.A.T, A.F.S.L, I.M.L.L., TM.M.M. y M.O.S.; análise formal, C.A.O.A, L.M.C.C, J.M.O.S, H.W.A.T, A.F.S.L, I.M.L.L., TM.M.M. y M.O.S.; investigación, C.A.O.A, L.M.C.C, J.M.O.S, H.W.A.T, A.F.S.L, I.M.L.L., TM.M.M. y M.O.S.; redacción – original preparación de borradores, C.A.O.A, L.M.C.C, J.M.O.S, H.W.A.T, A.F.S.L, I.M.L.L., TM.M.M. y M.O.S.; revisión y edición, C.A.O.A, L.M.C.C, J.M.O.S, H.W.A.T, A.F.S.L, I.M.L.L., TM.M.M. y M.O.S.; visualización, C.A.O.A, L.M.C.C, J.M.O.S, H.W.A.T, A.F.S.L, I.M.L.L., TM.M.M. y M.O.S.; supervisión, L.M.C.C, I.M.L.L., TM.M.M. y M.O.S.; administración del proyecto, L.M.C.C, I.M.L.L., TM.M.M. y M.O.S. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.