

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE 8722



TESIS:

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL EMBARAZO PRECOZ

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:

YURITZI ADRIANA ROSAS VARGAS

ASESORA DE TESIS:

LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN; 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

En primer lugar doy gracias a Dios por darme la oportunidad de tener vida, por el apoyo de mi familia y amigos, pero sobre todo de poder concluir mi carrera y ver triunfar cada uno de mis sueños.

También agradezco infinitamente a mi madre por todo su apoyo en las buenas y en las malas y por darme el mayor ejemplo de superación.

Doy gracias a esa personita especial que forma parte importante en mi carrera, que con su amor incondicional y todo su apoyo pude superar cada obstáculo, infinitamente gracias.

Gracias a mis amigas que me han dado grandes enseñanzas ya que de cada una de ellas me quedo con la mejor experiencia que es el valor de la amistad.

Y gracias a todos mis maestros, ya que sin ellos no podría haber logrado adquirir cada uno de mis conocimientos y experiencias.

Dedicatoria

Dedico la siguiente investigación a mi principal motor que ha sido mi madre, por haberme brindado ese apoyo durante todos mis años de estudio, por enseñarme el mayor ejemplo de superación, y a luchar por cada uno de mis sueños.

A cada uno de mis hermanos ya que en los momentos de angustia y desesperación cada uno de ellos me sostuvo para no dejarme vencer por las dificultades que se me fueron presentando en lo largo de mi carrera.

A mis amigas por enseñarme cual es el valor de la verdadera amistad, por haber compartido conmigo tan bellos momentos, cada una de ellas me ha dejado grandes enseñanzas.

A cada uno de aquellos pacientes que han dejado huella en mi corazón, sin ellos no hubiera podido crecer como profesional de enfermería, me han hecho amar aún más mi carrera.

Y finalmente a Dios por haberme dado la dicha de poder estar cumpliendo una de mis metas en la vida y estar realizando un sueño que veía imposible, gracias señor por la posibilidad de adquirir los conocimientos necesarios para llegar hasta donde ahora estoy, gracias por darme el valor de seguir adelante sin jamás rendirme y gracias por permitirme brindar lo mejor de mí.

Índice de Contenido

Agradecimientos.....	ii
Dedicatoria	iii
Introducción.....	6
Planteamiento del problema	8
Justificación.....	9
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	10
Hipótesis	10
Variables	11
Capítulo I.....	13
Estrategia metodológica.....	13
1.1 Estrategia metodológica	14
1.2 Tipos de investigación	14
1.3 Tipos de métodos de investigación.....	15
1.4 Descripción del área de estudio	16
1.5 Tipos de muestra	17
1.6 Variables	18
1.7 Instrumentos de medición	18
Capítulo II	20
Embarazo precoz	20
Capítulo II: Embarazo precoz:.....	21
2.1 Antecedentes del embarazo precoz	21
2.2 Epidemiología.....	21
2.3 Causas	23
2.4 Definición de fecundación	24
2.5 Embarazo.....	25
2.6 Tipos de Embarazo	25
2.7 Definición de educación sexual.....	27
2.8 Definición de adolescencia	27
2.9 Definición de desarrollo cognoscitivo	28

2.10 Embarazo precoz.....	29
2.11 Factores predisponentes del embarazo adolescente	30
2.12 Rol de la enfermería en el embarazo adolescente	32
2.13 Sexualidad en la adolescencia	33
2.14 Embarazo en la adolescente	33
2.16 Signos y síntomas	35
2.17 Diagnóstico.....	36
Capítulo III	37
Intervenciones de enfermería.....	37
Capítulo III: Intervenciones de enfermería	38
3.1 Medidas preventivas	38
3.2 Cuidados de enfermería en pacientes con embarazo.....	38
3.3 Gestión de Cuidados.....	39
3.4 Tratamiento.....	45
3.4 Papel de la enfermera en pacientes con embarazo precoz.....	45
3.5 El apoyo emocional a los pacientes con embarazo precoz.....	47
3.6 Etapas del embarazo	48
Capítulo VI.....	51
Análisis e Interpretación de resultados	51
Conclusión.....	67
Anexo 1.- Guion metodológico	70

Introducción

La presente investigación se trata de la problemática del embarazo precoz en los adolescentes y esta varía según la región debido a diferentes causas, entre ellas se puede nombrar, actividad sexual, educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción y abortos, control de natalidad, atención prenatal entre otras. Si bien, las causas de embarazos en adolescentes son amplias y complejas, variando entre distintos grupos culturales y étnicos, nuestras actitudes sociales sobre la actividad sexual y la anticoncepción sexual, complica la prevención de embarazos en adolescentes.

En los últimos años, el incremento de los índices de maternidad adolescente, es un motivo de preocupación. A nivel nacional la tasa de embarazo en adolescentes en el 2007, es de 15,6%, mientras que cinco años atrás la cifra era inferior al 13,8 %. El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.

El embarazo no planeado en una adolescente puede provocarle serios trastornos tanto biológicos como psicológicos, pero también repercutir sobre su esfera social, se interrumpe el proyecto educativo y surge la necesidad de ingresar prematuramente a una vida inesperada.

En el capítulo uno se tratará temas relacionados con el planteamiento del problema, objetivos general y específico, hipótesis, variables entre otros para explicar la importancia de esta investigación en cuanto al embarazo precoz.

Respecto al capítulo 2 se hablará del marco teórico, antecedentes del embarazo precoz y las teorías en las cuales se basa esta investigación.

En el capítulo 3 se tratara de temas en concordancia con la metodología usada para realizar la investigación así como es el tipo de población a investigar, las intervenciones de enfermería, las medidas preventivas y los cuidados necesarios en las pacientes con embarazo precoz.

En capítulo 4 se basa principalmente en el análisis e introducción de resultados así como la interpretación del cuestionario a manera de gráficas.

En el apartado de los anexo se podrán ver las gráficas de los resultados de las encuestas realizadas a las pacientes y las enfermeras del hospital de nuestra señora de la salud así como el cuadro metodológico

Planteamiento del problema

El tema de investigación **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN EL EMBARAZO PRECOZ** que se realizó en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud (HNSS), con la finalidad de identificar cuanta información conocen tanto las pacientes que cursan con embarazo precoz así como el personal de enfermería sobre las intervenciones que corresponden al cuidado sobre este tema.

El tema de embarazo entre jóvenes es un problema de interés social por el alto índice en los últimos años ya que ha ido aumentando muy rápidamente la edad del inicio sexual entre los joven quizá por la poca información que se les brinda tanto en sus hogares, en el área estudiantil y en la sociedad donde muy pocas personas son abiertas al hablar sobre el tema de relación sexual y sobre los métodos que existen para evitar un embarazo en edad precoz, en el área médica muy pocas instituciones saben o conocen las intervenciones que se deben realizar para tratar adecuadamente este tipo de problema, por lo que el objeto de esta investigación es proporcionar los conocimientos adecuados a todo el personal de enfermería y a las pacientes con embarazo precoz para que en el momento que se requiera sepan cómo aplicarlos, es por ello que la pregunta sobre esta investigación se basa en:

¿Cuáles son las intervenciones que la enfermera deberá hacer en las pacientes con embarazo precoz?

Justificación

La presente investigación es de gran importancia tanto en el área médica como en la sociedad ya que por medio del tema **intervenciones de enfermería en el embarazo precoz** el personal de enfermería del hospital de nuestra señora de la salud podrá reconocer y dar seguimiento a las pacientes que presentan embarazo precoz, orientándolas sobre los cuidados necesarios y las medidas preventivas que deberán tener durante y después del nacimiento de su bebe, el uso correcto de anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, relación madre-hijo, lactancia materna y todo lo relacionado con el nacimiento de su bebe teniendo como objetivo principal la prevención de un nuevo embarazo en el caso de que ya se ha presentado uno y si así no fuera dar la orientación a jóvenes para evitar un embarazo a temprana edad, ya que la maternidad en los adolescentes significa un riesgo mayor tan solo por el hecho de no contar con la maduración sexual para el buen desarrollo de él bebe, la importancia de esta investigación en el ámbito de enfermería radica en la necesidad de generar acciones para hacer conciencia en la sociedad y reducir la tasa de estos índices en la población.

La presente investigación busca brindar o fortalecer los conocimientos que las enfermeras del HNSS tengan acerca del embarazo precoz para que de esta forma los cuidados dirigidos hacia las pacientes embarazadas sean realizados de la mejor manera posible y sean de gran ayuda tanto para la paciente como para la enfermera, también será de mucha ayuda para que el personal de enfermería sea más competente a la hora de brindar todos aquellos cuidados hacia las pacientes con embarazo precoz ya que esto será de vital importancia para lograr una atención de enfermería con mucha más calidad.

Objetivo general

Conocer el nivel de información que tienen tanto las pacientes que cursan con embarazo precoz así como el personal de enfermería para que sean capaces de llevar a cabo las intervenciones, las cuales son de gran importancia para adquirir una mayor autonomía en sí misma y así mismo puedan educar a las pacientes a su realización de esos mismos cuidados en forma autónoma, después de su egreso de hospitalización.

Objetivos específicos

- Conocer que tanta información conocen las enfermeras del HNSS sobre las intervenciones en pacientes con embarazo precoz.
- Proporcionar la información necesaria para prevenir otro embarazo.
- Dar una buena orientación e información en cuanto a los cuidados que se deben llevar a cabo antes, durante y después del embarazo.

Hipótesis

En el Hospital de Nuestra Señora de la salud se pretenden diseñar diferentes estrategias para disminuir los altos índices en el embarazo a una edad temprana, ya que se plantea que si las enfermeras tienen mayores conocimientos acerca de las intervenciones sobre el embarazo en los adolescentes, mayor será la atención de los cuidados y mayor será la orientación que se le estará brindando a las pacientes para que comiencen a planear mejor su vida sexual, y de igual manera las enfermeras capacitadas sobre este tema tendrán mejor un desempeño

en cualquier campo laboral debido al amplio conocimiento que estas obtendrán sobre el embarazo y así poder ponerlos en práctica en cualquier institución.

Hoy en día es un problema de salud pública, no solo asociado a los trastornos orgánicos de la juventud materna, sino porque están implicados factores socio-culturales y económicos que comprometen el binomio madre e hijo. Como la adolescencia es una etapa en la cual ocurren un conjunto de cambios fisiológicos, sociales y emocionales; si la adolescente tiene menos de 15 años se ha observado mayor riesgo de aborto, parto pre término o parto por cesárea por inmadurez fisiológica.

Siendo de esta manera donde las intervenciones se manifiestan al Brindar un apoyo emocional atendiendo la esfera psicológica, explicando la importancia del régimen dietético según el índice de masa corporal de cada paciente, controlando el peso de la gestante, explicando la importancia del reposo durante el embarazo, orientando a la adolescente sobre los riesgos y complicaciones que conlleva el embarazo precoz, orientándola sobre la importancia del seguimiento adecuado en consultas diferenciadas sobre la salud de las gestantes, brindado información precisa y necesaria sobre la evolución del embarazo, orientando sobre la importancia de realización de pruebas diagnósticas a realizar durante el embarazo.

Variables

Intervenciones de enfermería:

A mayor información de las complicaciones que conlleva el embarazo precoz mejores serán realizadas las intervenciones de enfermería para favorecer el resultado esperado de la paciente.

Embarazo precoz:

El embarazo es un proceso fisiológico pasajero que inicia con la unión del ovulo con el espermatozoide y termina con el nacimiento de un nuevo ser. El embarazo en cualquier edad condiciona un estado clínico en el cual pueden aparecer complicaciones, pero en el adolescente estos problemas los acentúa tanto en el embarazo actual como en problemas en el futuro, el embarazo en adolescentes lleva mayores riesgos asociados y tasas más elevadas de mortalidad a los que se agregan los riesgos normales de esta edad como lo es la inmadurez mental, estabilidad mental y económica.

Capítulo I

Estrategia metodológica

1.1 Estrategia metodológica

Parte del proceso de investigación o método científico, que sigue a la propedéutica, y permite sistematizar los métodos y las técnicas necesarias para llevarla a cabo. Es la parte de la lógica, cuya finalidad es señalar el procedimiento para alcanzar el saber de un orden determinado de objetos. (Álvarez, 2006)

1.2 Tipos de investigación

A continuación se describen los tipos de investigación:

El tema de investigación de intervenciones de enfermería en el embarazo precoz, es de tipo mixta la cual genera el método cualitativo y cuantitativo. El método cualitativo trata de la recopilación de información basada en la observación de comportamientos naturales, discursos y respuestas abiertas para la interpretación de significados, donde primero se utiliza la descripción y refinación de preguntas de una investigación. Por lo regular, las preguntas e hipótesis surgen como parte del proceso de investigación y éste es flexible, y se mueve entre los eventos y su interpretación, entre las respuestas y el desarrollo de la teoría. Su propósito consiste en “reconstruir” la realidad, tal y como la observan actores de un sistema social previamente definido. (Granel, 2007).

Mientras tanto el método cuantitativo se centra en los aspectos observables susceptibles de cuantificación y utiliza la estadística para el análisis de datos, donde el objeto de estudio es una realidad observable, que se puede medir de una manera precisa.

Es de tipo mixta pues tiene relación con el análisis de una situación que implica la correlación entre sujetos, lo que lleva al estudio del objeto y por consiguiente a interpretar la información, para poder aplicar técnicas e instrumentos que permitan examinar las conductas de las personas sobre la

importancia que tienen las intervenciones de enfermería en el embarazo precoz, donde una de las principales complicaciones es, de tal manera que se dirige a el método cuantitativo por los resultados de observación de manera física con la comparación de los datos obtenidos mostrados en este problema (De la rosa, 2015).

Teniendo en cuenta los distintos conceptos de metodología mencionados anteriormente, se puede resumir que en esta investigación acerca de las **intervenciones de enfermería en el embarazo precoz** es una investigación mixta, debido a que por parte de la investigación cuantitativa se basa principalmente en conocer el porcentaje exacto del personal de enfermería que conoce la enfermedad y cuántas de ellas están capacitadas para intervenir el cuidado hospitalarios brindados a las pacientes con este tipo de patologías.

Por otro lado la metodología cuantitativa está presente en mayor porcentaje en esta investigación de tal manera que se busca conocer sobre las intervenciones que se deben de llevar a cabo durante el embarazo identificando la calidad de este tipo de cuidados para poder brindar un cuidado integro, de igual manera la calidad de la información proporcionada anteriormente para el mayor conocimiento del embarazo.

1.3 Tipos de métodos de investigación

El método principalmente utilizado en esta investigación es:

Los tipos de método de investigación son aquellos que conducen al logro de conocimientos; dentro de ello se encuentra el Hipotético – deductivo.

El método Hipotético – Deductivo es un proceso que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica, durante el cual se examinan hipótesis a la luz de los datos que van recuperando los experimentos. Se actúa entonces en ciclos deductivos – inductivos, para explicar el fenómeno que se desea conocer.

El método Hipotético – Deductivo contiene varios pasos esenciales como: La Observación de fenómeno a estudiar, realización de una hipótesis, comprobación de la hipótesis y deducción de consecuencias o proposiciones más elementales para la propia verificación o comprobación de la verdad (Sánchez, 2010).

1.4 Descripción del área de estudio

La presente investigación se realiza en la ciudad de Morelia Michoacán en el HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD que está ubicado en la calle Ignacio Zaragoza esquina con la calle Eduardo Ruiz número #276, el cual es una institución de segundo Nivel de atención de complejidad media, se realiza consulta médica, hospitalización y atención de urgencias de especialidades básicas.

Dentro de la descripción del área de estudio para la atención a las pacientes obstétricas es la hospitalización, la cual es el espacio natural de los cuidados de enfermería que se aplican por turnos las 24 horas del día. El trabajo que desarrollan los profesionales de esta área constituye el elemento central de los días de ingreso de las pacientes, por lo que en particular en este caso se concentra en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el servicio de Obstetricia, donde las pacientes gestantes reciben una atención de acuerdo al grado de valoración por el médico especialista correspondiente de cada una; la paciente Gestante se clasifica de acuerdo a su padecimiento o proceso y de acuerdo a la enfermera de manera veraz permitiendo identificar y canalizar su seguimiento en el servicio llamado Obstetricia.

En dicha estancia el personal de enfermería es responsable de manejar el sistema de atención.

La población atendida o referida en esta investigación se basa en toda aquella mujer que se encuentre en edad fértil y que por consiguiente presenten un

estado gestacional con este padecimiento. A continuación se muestran evidencias de lo ya mencionado dando a conocer lo que se conoce como descripción de área de estudio y población.

1.5 Tipos de muestra

Este trabajo se basa en los tipos de muestra siguientes:

- El primero es el muestreo aleatorio
- El segundo muestreo por conglomerados.

El muestreo aleatorio es la técnica de muestreo en la que todos los elementos que forman el universo y que, por lo tanto, están descritos en el marco muestral, tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados para la muestra. Sería algo así como hacer un sorteo justo entre los individuos del universo. (Ochoa, 2015)

El muestreo por conglomerados es una técnica utilizada cuando hay agrupamientos "naturales" relativamente homogéneos en una población estadística. En esta técnica, la población total se divide en estos grupos y una muestra aleatoria simple se selecciona de los grupos. A continuación, la información requerida se obtiene de una muestra aleatoria simple de los elementos dentro de cada grupo seleccionado. (Sánchez, Pérez 2015)

En la presente investigación en la aplicación de los instrumentos se utilizará dos tipos de muestra que son el conglomerado debido a que el personal enfermería del HNSS se agrupará en dos principales grupos que son las enfermeras tituladas y las estudiantes para una mejor clasificación de los resultados, y por otro lado el tipo aleatorio simple puesto que después de clasificar al personal de enfermería se elegirá aleatoriamente a varias integrantes de los distintos grupos para realizar los instrumentos y verificar los resultados obtenidos en la misma.

1.6 Variables

Intervenciones de enfermería:

A mayor información de las complicaciones que conlleva el embarazo precoz mejores serán realizadas las intervenciones de enfermería para favorecer el resultado esperado de la paciente.

Embarazo precoz:

El embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en niñas y adolescentes, donde a partir de la pubertad se producen cambios fisiológicos que convierten a la adolescente en un adulto capaz de desarrollar una producción sexual, pero esto no indica que ella ya esté preparada para ser madre.

1.7 Instrumentos de medición

A mayores conocimientos de intervenciones de enfermería sobre EL EMBARAZO PRECOZ mayor será la eficacia de la atención, cuyo objetivo es identificar la calidad de los conocimientos que tenga el personal acerca de los cuidados está dirigida a las pacientes y enfermeras del HNSS, la técnica es una encuesta y el instrumento aplicado que se realizara es una entrevista.

A mayor capacitación de las enfermeras sobre el embarazo precoz mayor serán los cuidados brindados a los pacientes, por lo que su objetivo es valorar la calidad de las intervenciones y cuidados dirigidos a las pacientes obstétricas, la técnica es una evaluación del personal de enfermería y el instrumento aplicado es una lista de cotejo.

A mayor capacitación de pacientes sobre los cuidados requeridos en el embarazo mayor será su autonomía fuera del hospital, cuyo objetivo es proporcionar información a las pacientes con esta patología para mejorar su auto

cuidado, está dirigida a las mujeres que cursan con embarazo precoz y la técnica es una preparación de las pacientes para su vida extra hospitalaria y el instrumento aplicado un cardes.

Capítulo II

Embarazo precoz

Capítulo II: Embarazo precoz:

En este capítulo se revisaran los antecedentes que se relacionan con el embarazo precoz así como las primeras aportaciones que se dieron a lo largo de la historia, de igual manera se hablara de los conceptos básicos que tienen relación con el embarazo así como los signos y síntomas que se presentan durante este periodo, el diagnóstico y la epidemiología.

2.1 Antecedentes del embarazo precoz

En este apartado se muestran los antecedentes del embarazo precoz en sus primeras apariciones en México los médicos estaban confundidos en cuanto a la causa del cáncer cervical, ya que se planteaban pruebas que demostraban la importancia de las relaciones sexuales tempranas en esta patología por lo cual se tomó en cuenta lo siguiente

2.2 Epidemiología

Es necesario establecer los factores de riesgo para el embarazo precoz y así mismo saber cómo disminuir su incidencia y que cuidados les corresponden a los pacientes en relación al embarazo.

En México, el porcentaje de mujeres adolescentes (12 a 19 años) que están o han estado alguna vez embarazadas se mantiene a un nivel elevado. Pero los porcentajes varían notablemente dependiendo de las oportunidades laborales, educativas y formativas en población adolescente dentro del país, el embarazo adolescente continúa siendo un problema desde múltiples perspectivas, desde el lado de la salud materna, existe la controversia de los riesgos materno-perinatales del embarazo adolescente, desde la perspectiva social, el embarazo adolescente representa una disminución de oportunidades de desarrollo de las adolescentes. En esta situación quedan preguntas por resolver, tales como la salud mental de

las gestantes adolescentes, sus relaciones familiares y sus actitudes respecto a su sexualidad. (Mariela2015)

El centro de apoyo y orientación a madres adolescentes (CAOMA, 2015), describe que el embarazo precoz es un problema de salud pública ya que en la adolescencia es cuando más necesidad de atención y orientación especializada requieren, es la segunda causa de aborto en México y la tercera causa de muerte en mujeres en todo el mundo. Constituye el 23% (467,500) del total de casos de embarazos y el 33% (653,600) del total de muertes de mujeres por embarazo en el 2015

Desafortunadamente esto ocurre en mujeres jóvenes afectándolas de manera psicológica, social, cultural y económica donde es más frecuente en países en desarrollo donde ocurre el 45%. Donde a diferencia de los países desarrollados ocurre únicamente el 3.6% de estos embarazo.

Actualmente muchos de los problemas que llevan al embarazo adolescente y a lo que este conduce, se deriva de la manera en cómo se ha valorado la sexualidad pre-marital, ya que se ha clasificado en base a como se percibe en las instituciones sociales como la familia, las escuelas, las instituciones religiosas entre otras y esto ha ido modificando los estilos de vida tanto para ella como Para las personas de su alrededor.

Es de todos conocidos que nuestro estado tiene un porcentaje mayor que la media nacional de embarazos en adolescentes lo cual conduce a mayor riesgo de mortalidad o discapacidad de este grupo de edad a consecuencia de esta situación, aunado a que aún no se cuenta con instituciones que brinden apoyo y orientación a las jóvenes durante su embarazo para reducir y controlar la natalidad.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), junto con el instituto nacional de las mujeres (INMUJERES) atiende a cerca de la mitad de la población en México, y con ello se reporta que la tendencia de la mortalidad continúa aumentando, con una tasa de 18.5 defunciones por cada 1000 mujeres en el año 20014.

De acuerdo con esta información, para el año 2015 los tres estados que presentaron mayores tasas de mortalidad son, Sonora, Hermosillo y Michoacán con una tasa de 287,000 mil mujeres, y la media nacional fue de 5.4 x 1000 mil mujeres, y entre los estados con valores mínimos de referencia mundial (< 2.0 x 100 mil) estaban Baja California Sur y Durango.

El embarazo precoz es un problema de gran importancia debido a que es de las principales causas de deserción escolar en mujeres no solamente en México sino también en diferentes estados a nivel mundial debido a múltiples factores y por lo tanto actualmente tiene cifras impresionantes en cuanto a la incidencia de esta patología y las consecuencias que trae consigo.

Durante el paso del tiempo se ha visto un incremento considerable en las cifras, debido a que las mujeres de la actualidad tienen una vida sexual más activa la cual inician a temprana edad y con múltiples compañeros sexuales, además que muchas de ella no usan preservativo al tener relaciones.

Durante el paso de los años el embarazo precoz fue objeto de gran interés para los profesionales del área de la salud debido a que ha ido aumentando a cifras considerables a lo largo del tiempo, por lo que querían buscar los principales factores para poder prevenirlo a tal manera que disminuyera la incidencia de los embarazos en jóvenes.

2.3 Causas

Es frecuente que el embarazo en adolescentes ocurra como algo no deseado o planificado como consecuencia del inicio de la vida sexual a una temprana edad y es importante conocer las causas que provocan u orillan a los

adolescentes a iniciar esta ya que hay diferentes factores que también ayudan a por lo que se debe hacer un interrogatorio para identificar cuantas de las siguientes causas cuenta la paciente, para así determinar el tratamiento.

El instituto del seguro social especifica que hay diferentes causas que orillan a los jóvenes ya que es frecuente que esto ocurra como un embarazo no deseado o no planeado debido a como lo es la deserción escolar, menstruación temprana, inicio de la actividad sexual a temprana edad, pensamiento mágico, pertenecer a una familia disfuncional, controversia entre su sistema de valores, violación o abuso sexual entre otros. (IMSS, 2015)

2.4 Definición de fecundación

La Fecundación es la unión de óvulo espermatozoide que implica el recambio de Ácido Desoxirribonucleico (ADN) combinando los 23 cromosomas de cada gameto e inicia la división mitótica. La fecundación ocurre en el tercio externo de la trompa de Falopio, más o menos en la región del endometrio; durante el coito mejor conocido como acto sexual, el hombre deposita el semen en el fondo de saco de Douglas, con el paso del tiempo el semen se licua o se hace líquido lo que servirá para liberar los espermatozoides, y ayudaran que tengan una mejor motilidad, entran por el canal cervical favorecido por el moco tipo A, lo recorren y entran en la cavidad uterina, buscan los osteos para penetrar en las Trompas de Falopio donde aquí son ayudados por los movimientos peristálticos de la trompa hasta llegar a el óvulo.

Gran parte de los óvulos y espermatozoides, se quedan en el camino, algunos de ellos penetran en las glándulas endocervicales, donde pueden vivir ahí hasta una semana, donde por otro lado existen algunos que se pierden en la cavidad abdominal, de tal manera que se cree que llegan al óvulo entre 100 y 200

espermatozoides, pero solo uno de ellos es quien penetra la membrana ovular mediante procesos bioquímicos, ayudado por la enzima Hialuronidasa que se encuentra en la cabeza del espermatozoide.

Una vez entrando el espermatozoide, se desprende la cabeza de la cola donde comienza a desencadenar una reacción bioquímica, formando especie de membrana alrededor del ovulo que impiden los espermatozoides. De esta manera es como se libera la carga cromosómica e inicia el intercambio de ADN.

2.5 Embarazo

Proceso fisiológico pasajero que inicia en la unión de ovulo-espermatozoide y termina en el nacimiento de un nuevo ser; Su duración es de 9 meses lunares, 40 semanas de gestación, 280 días, 3 trimestres y 2 mitades. La Nomenclatura del proceso es considerada de las 0 a las 8 Semanas de Gestación como embrión y de la octava al nacimiento se considera como feto.

Dentro de este proceso fisiológico existen productos que componen el proceso de la gestación las cuales son:

- ✓ Embrión, feto o producto.
- ✓ Placenta
- ✓ Cordón umbilical
- ✓ Líquido amniótico
- ✓ Membranas amnióticas

Teniendo en cuenta de igual manera que el proceso de gestación tiene la división del producto hasta el nacimiento.

2.6 Tipos de Embarazo

La palabra embarazo alude a la etapa que sucede entre la implantación del óvulo fecundado en el interior del útero, y el parto.

Existen tres tipos o clases distintas de embarazo:

Embarazo Intrauterino: Esta clase de embarazo es el convencional o normal, es decir, aquel en donde el feto se implanta en el interior del útero (de ahí su nombre) y crece de manera corriente, sin ningún tipo de alteración o complicación. El vínculo intrauterino no funciona por medios puramente mecánicos; para que se produzca es preciso amor hacia el niño y la madre necesita comprender sus propios ceñimientos; o sea, "despertar su escucha" que la conectará con su interior, con sus sensaciones y sus sentimientos.

El vínculo es la manera particular que tiene un individuo para conectarse con el otro, para establecer una relación, que es única y duradera a lo largo de la vida.

La vida está en continuo movimiento. Lo que ocurre a los veinte o a los cincuenta años nos influye y nos altera de forma diferente. Sin embargo, los acontecimientos nos afectan de manera muy distinta en las primeras etapas de la vida.

Embarazo Ectópico: El vocablo ectópico significa *fuera de lugar* y hace referencia a aquel embarazo que se produce fuera del útero de la madre. El embrión suele ubicarse en alguno de los canales a través de los cuales el óvulo se dirige al ovario, como las trompas de Falopio. Aunque también puede situarse en el abdomen, el mismo ovario, etcétera, y no existe la posibilidad de que el niño pueda desarrollarse y sobrevivir en dichas condiciones.

Embarazo Molar: Esta clase de embarazo tiene la particularidad de que el ovulo fue fertilizado de manera anormal. A partir de esto, la placenta crece desproporcionadamente y se transforma en un conjunto de quistes denominado *mola hidratiforme*. Como consecuencia el embrión no llega a formarse y no sobrevive. El embarazo molar debe ser interrumpido apenas se sepa de su existencia.

2.7 Definición de educación sexual

La educación sexual también llamada sexualidad humana la cual es una característica de todos los seres mamíferos. Es una característica propia, es decir por lo tanto siempre está presente el sexo en nuestra vida en cualquier etapa, tanto en mujeres como en hombres.

La sexualidad influye y forma parte de la conducta humana y del comportamiento humano en cada una de las acciones diarias. La educación sexual es un tema que debería de impartirse desde el nacimiento con nuestras acciones y con el ejemplo hacia los hijos y debe de continuarse por el resto de la vida.

Pero este tema en general, es abordado muy superficialmente y con muchas reservas ya que los tabúes siempre han existido y han provocado una serie de conductas no aceptadas por la sociedad que al romperlos se considera una falta grave por la sociedad que lo impone y son castigados por la ley.

La sexualidad constituye el carácter de masculinidad o femineidad del individuo cuyo objetivo es, adquirir conocimientos acerca de los valores en todas sus manifestaciones y aceptar la plena responsabilidad de sus acciones y de las consecuencias que genera su conducta. Esto requiere tomar una decisión que ira acorde con su madurez mental, su grado de educación sexual, su nivel cultural, sus valores morales y religiosos.

2.8 Definición de adolescencia

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace referencia a:

“La adolescencia es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, consolida la independencia socio-económica y fija sus límites aproximados entre los 10 y 20 años. Durante la adolescencia los

jóvenes sufren diversas transformaciones psicológicas, físicas y cognoscitiva". (2017).

Es una época caracterizada por la aparición de la pubertad, el establecimiento de la independencia de los padres, la búsqueda de la identidad y el desarrollo de procesos cognoscitivos. A medida, que los adolescentes experimentan estos cambios, pueden probar muchos comportamientos de riesgo entre los que se encuentran la actividad sexual. Los adolescentes que adoptan comportamiento de alto riesgo, como es el coito no protegido, tienen el riesgo de quedar embarazadas y contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluida el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) e infertilidad futura. Durante la pubertad se desencadenan secreciones hormonales el comienzo de esta etapa, está bajo la influencia de factores como el sexo, la herencia genética, el tipo corporal, la nutrición y la salud. Los cambios corporales pueden hacer que los adolescentes se sientan tímidos y raros, en esta etapa, se desarrollan las características sexuales secundarias como el vello púbico y crecimiento de las mamas, que tienen efecto en la imagen corporal y las características sexuales primarias como la maduración de ovarios y testículo.

Según la OMS llevan a la madurez para la reproducción y la maduración de los ovarios y los testículos está marcada por la aparición de la menstruación en las niñas y la 1º eyaculación en los varones.

2.9 Definición de desarrollo cognoscitivo

En esta etapa los adolescentes se vuelven más introspectivos y egocéntricos, creen que sus experiencias son únicas. Crean una ausencia imaginaria y piensan que todas las personas los están mirando. En general, algunos adolescentes no dominan el pensamiento operacional normal. El razonamiento lógico y abstracto les permite especular, formar hipótesis e imaginar posibilidades, sostiene que la maduración del cerebro y el cuerpo crean condiciones para la aparición del pensamiento operacional formal, pero muchos

jóvenes permanecen fijos en el pensamiento operacional concreto y no pueden educación son factores esenciales para fomentar el desarrollo del pensamiento operacional formal. El desarrollo cognoscitivo y psicosocial permite a los adolescentes un pensamiento más abstracto y un cuestionamiento de las opiniones morales de los padres. El desarrollo social los expone a una variedad de valores éticos. La mayoría de los adolescentes siguen reglas para obtener la aprobación de los otros. A medida que maduran y ganan experiencia, desarrollan su propio código moral y personal.

Desarrollo Psicosocial:

La tarea principal es la búsqueda de la identidad como persona y como miembro de la comunidad. Luchan por mantener su individualidad, aunque, al mismo tiempo dudan sobre sí mismos y buscan la aceptación de sus iguales. Además, dependen de sus padres en el plano económico y emocional.

La actividad sexual es en gran medida experimental y de exploración para la mayoría de los adolescentes.

Las jóvenes cuyas vidas carecen de estructura, tienen mayor probabilidad de iniciar la actividad sexual de forma precoz, que aquellas que presentan una guía atenta por parte de sus padres.

La edad promedio de inicio sexual en los adolescentes ha ido disminuyendo pero la capacidad para evitar el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual no, el Programa Salud Reproductiva, sostiene que más allá de la información que manejan los jóvenes respecto a la anticoncepción, el embarazo adolescente es un asunto más complejo, donde también se ve involucrado el deseo de “tener algo propio”, especialmente en estratos sociales más necesitados, donde disminuyen las posibilidades de obtener logros personales a través de proyectos laborales o profesionales.

2.10 Embarazo precoz

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menstruación y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen. Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre. Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.

El riesgo de problemas durante el embarazo y el parto es máximo en la adolescente; la incidencia de bajo peso al nacer y de abortos espontáneos, así como de mortalidad infantil es de 2 a 3 veces más alta, que en las mujeres mayores de 25 años. La adolescente muy joven tiene un riesgo elevado particular durante el embarazo, porque tiende acudir más tarde a los cuidados prenatales.

2.11 Factores predisponentes del embarazo adolescente

Menstruación temprana: Otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo. Inicio precoz de relaciones sexuales, cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

Familia disfuncional: Que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres – hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que impulsan a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.

Bajo nivel educativo: Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.

Pensamiento mágico: Propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.

Fantasías de esterilidad: Comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.

Falta o distorsión de la información: Es común que entre adolescentes circulen mitos respecto a relaciones sexuales o concepción que llevan a conductas inapropiadas de cuidado.

Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres: Cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía.

Aumento en número de adolescentes: Alcanzando el 50% de la población femenina.

Factores socioculturales: La evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales tanto desde el ámbito de la salud, por las complicaciones clínicas y en lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares. Desde lo clínico, se ha correlacionado al embarazo adolescente con el aumento de la mortalidad materna,

aumento en las cesáreas, en la desproporción feto-pelviana, la complejidad del parto, en la cantidad de bebés prematuros y de bajo peso (menos de un kilo y medio).

La dificultad para la aceptación del embarazo de las madres adolescentes generalmente se vincula con una mala nutrición, poco cuidado y falta de control pre-natal del embarazo, que después deriva a las complicaciones antes mencionadas. Además, esta situación puede prolongarse post-parto, hacia un pobre estado nutritivo o lento desarrollo psicomotor del niño por poca estimulación.

2.12 Rol de la enfermería en el embarazo adolescente

Desde los comienzos de nuestra formación como profesionales de salud, se ha transmitido la esencia de nuestra labor.

El rol del enfermero como líder social y nexo de necesidades a ser cubiertas en un contexto donde interviene un equipo de salud detector primordial y principal de problemáticas, familiares y sociales.

En la actualidad estamos inversos ante la problemática de embarazo en edades tempranas, donde captamos y nos involucramos ante la confiabilidad de la joven adolescente, para obtener información acerca de su estado emocional, donde se puede ver alterada su psiquis. El abordaje de la problemática establecida se logra, a través de la prevención, en el asesoramiento de la importancia de los controles prenatales, el cumplimiento de esquema de vacunas, informar sobre dietas, para evitar desorden alimenticio, educación en el cuidado e higiene de mamas.

El uso de la información acorde al lenguaje de la adolescente, permite intervenir estableciendo la interacción con el equipo de salud, para poder preparar a la joven, en la participación y el compromiso, al momento del parto y en los cuidados del recién nacido.

De este modo podemos incorporar la familia y adolescente a establecer un vínculo de reconocimiento y acercamiento para afrontar la responsabilidad del cuidado de la menor y su embarazo.

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

2.13 Sexualidad en la adolescencia

La sexualidad es parte integral del ser humano desde que nace y a lo largo de toda la vida, en la adolescencia la sexualidad se manifiesta en gran medida a los cambios físicos y en los cambios de la manera de pensar y relacionarse con los demás, en esta etapa el ser humano experimenta muchas sensaciones que su cuerpo experimenta, siendo potencialmente enriquecedoras pero en la adolescencia pueden representar un sinnúmero de dudas y angustia por el desconocimiento de estas sensaciones.

La sexualidad, son sensaciones y manifestaciones en la adolescencia como en cualquier etapa de la vida, deben ser vistas como algo natural para poder ser informados claramente y así tomar decisiones correctas y responsables en su vida sexual.

2.14 Embarazo en la adolescente

El embarazo en la adolescente constituye un importante problema de salud pública tanto en México como en América Latina y el resto del mundo ya que representa limitaciones educativas, rechazo del núcleo familiar e inmadurez psicosocial., la conjunción de estos factores afectarán tanto a la madre como a su hijo. El embarazo en cualquier edad condiciona un estado clínico en el cual pueden aparecer complicaciones, pero en la adolescente estos problemas los acentúa tanto en el embarazo como en problemas futuros. El embarazo en adolescentes lleva mayores riesgos asociados y tasas más elevadas de

mortalidad a los que se agregan los riesgos normales de esta edad como la inmadurez mental, la estabilidad mental y la economía.

2.15 Factores de riesgo

La adolescencia es una etapa de la vida en la cual ocurren cambios que no se observan en otros grupos de edad.

El embarazo en adolescentes es un asunto complejo con muchas razones para preocuparse. Ser madre a temprana edad no es solo un problema social, económico y familiar, sino también un problema de salud.

Entre los factores de riesgo que influyen en el embarazo precoz destacan los siguientes:

- Aumento de la población adolescente.
- Aparición de la pubertad temprana.
- Aparición de la menstruación en caso de las niñas.
- En el niño las primeras eyaculaciones.
- Aumento en la edad del matrimonio lo que propicia las relaciones pre-maritales tempranas.
 - Cambios en los valores mentales, religiosos, morales y sociales debido a la urbanización y la exposición a otras culturas.
 - La influencia de los medios de educación lo que influye que se rompan las tradiciones del comportamiento sexual.
 - El bajo nivel educativo.
 - El modelo familiar.
 - La ausencia del progenitor.
 - El pensamiento mágico donde todo se le hace fácil.

El embarazo en adolescentes es un tema de gran importancia ya que hoy en día se ha ido aumentando día con día debido a las causas ya mencionadas y como profesional de enfermería es necesario dar la información necesaria para

evitar que esta cifra siga subiendo, para cambiar un poco la mentalidad de todos esos jóvenes y a fomentar de alguna manera que no inicien su vida sexual de manera precoz.

2.16 Signos y síntomas

Algunos de estos signos y síntomas pueden ser más o menos urgentes dependiendo de la etapa del embarazo en que se encuentre, y se podrían agudizándose aún más en la adolescente debido a su inmadurez física.

Algunos signos y síntomas son los siguientes:

Dolores y molestias abdominales severas y persistentes

Hemorragias vaginales

Aumento de flujo vaginal, cambio en su apariencia

Dolor en la parte inferior de la espalda

Dolores similares al menstrual tipo cólico

Ardor al orinar

Infecciones urinarias

Vómitos severos y persistentes

Nauseas

Muchos de los signos y síntomas que pueden llegar a presentarse en el embarazo a una temprana edad son datos fáciles de detectar, por mencionar algunos y de los más destacados son el sangrado vaginal ya sea en una cantidad excesiva o fuera de los tiempos establecidos en el periodo menstrual normal de la mujer, de igual manera el sangrado que se presenta durante y después de las

relaciones sexuales lo cual provocará que la paciente curse con embarazo de alto riesgo, por la pérdida considerable de sangre, el dolor también es un indicador de complicaciones en el embarazo por ello es necesario al empezar a presentar algunos de los síntomas antes mencionados acudir de inmediato con el ginecólogo de confianza para detectar alguna anomalía dentro de este periodo..

Por lo que es muy recomendable que las mujeres pongan especial atención a los datos que se presentan en el periodo de gestación principalmente en sus cuerpos, por lo que deben llevar un control médico adecuado y acudir a consulta cuando comiencen a aparecer los datos anteriores para así poder atender con más prontitud estos síntomas.

2.17 Diagnóstico

La realización de un buen diagnóstico de embarazo es muy importante debido a que gracias a esto se detectara si la paciente está en riesgo o si su bebe presenta alguna anomalía que pudiera ser detectada a un buen tiempo, y para ello se realizaran diferentes exámenes médicos como por ejemplo:

Ultrasonido

EGO

Radiografía de tórax

Química sanguínea

Hormona Gonadotropina

Capítulo III

Intervenciones de enfermería

Capítulo III: Intervenciones de enfermería

En este capítulo se revisarán las intervenciones de enfermería que van encaminadas al cuidado de las pacientes con cáncer cervico uterino, desde las medidas preventivas, el apoyo emocional que se debe dar a las mujeres cuando se les diagnostica la enfermedad, al igual que los cuidados que se les brindan en los diferentes estadios o etapas de la enfermedad.

Del mismo modo se darán a conocer los cuidados paliativos encaminados a las pacientes en fase terminal de la patología antes descrita.

El personal de enfermería al terminar de revisar este tema será capaz de brindar los cuidados correspondientes a las pacientes que tengan cáncer cervicouterino al igual que ayudar a prevenir esta enfermedad debido al desconocimiento y la desinformación acerca del tema.

3.1 Medidas preventivas

Todas las patologías se pueden prevenir tomando en cuenta las medidas preventivas, de la misma manera el prevenir cambiando ciertos estilos de vida que pongan en riesgo la salud de la mujeres y evitar así la aparición de esta patología.

3.2 Cuidados de enfermería en pacientes con embarazo.

El embarazo precoz a menudo representa una crisis para la mujer embarazada y su familia ya que súbitamente el embarazo se califica como alto riesgo, sobre todo cuando el cuerpo no está preparado físicamente para su buen desarrollo, lo que provoca miedo y ansiedad provocando una inestabilidad el bienestar de la madre y producto, causándole dificultades en todo el periodo del embarazo.

Es aquí donde la enfermera desempeña un papel importante ayudando a la mujer embarazada y a su familia a superar las barreras a través de la

comunicación terapéutica y el apoyo a la vez que se le brinda la educación necesaria para el control adecuado del embarazo y el autocuidado.

“La mujer con embarazo precoz requiere más apoyo tanto emocional físico y psíquico que una mujer embarazada adulta, por los problemas y dificultades del cambio de vida sin ninguna preparación.”

3.3 Gestión de Cuidados

En los cuidados de la mujer con embarazo precoz el papel de la enfermera es esencial ya que de ella dependerá el buen desarrollo del embarazo y la aceptación de todos los cambios que ello conlleva ya que la enfermera se involucra tanto en los cuidados prenatales como maternos desde el inicio de su primera consulta con el ginecólogo, brindándole una buena orientación en todos los aspectos que involucran su embarazo.

Algunos de los pasos en la revisión realizada a las pacientes que asisten a consulta al hospital de nuestra señora de la salud son:

Valoración: al comienzo del periodo prenatal es necesaria una historia clínica detallada para identificar cualquier factor de riesgo que pueda poner en peligro la vida de la madre o de su bebe.

1. Edad materna menor de 20 años
2. Vida cotidiana
3. Consumo de fármacos.
4. Antecedentes familiares.
5. Historia obstétrica de algún embarazo anterior, anomalías congénitas, hidramnios o un aborto o un óbito fetal inexplicable.

En la primera entrevista prenatal y durante las siguientes es importante la valoración del estrés físico y emocional porque se sabe que este factor precipita la diabetes en el individuo predispuesto a la enfermedad.

Las pacientes demuestran necesidades físicas y psicológicas completas durante la evolución de la enfermedad, en la que se deben tratar adecuadamente. Para poder brindarle un cuidado de calidad donde se debe conocer cuales son las demandas básicas que necesitará la paciente. Tres principios básicos para utilizar con la son:

- A. Buenos cuidados profesionales.
- B. Administrando un tratamiento de calidad.
- C. Cuidados centrados con la paciente.

El tratamiento debe estar organizado en función de las necesidades y deseos de la paciente y no en conveniencia del hospital.

El Cuidado holístico va dirigido en forma más amplia a las necesidades y deseos del paciente, excluyendo el aspecto clínico del tratamiento como:

Facilitar la participación de la familia en el cuidado emocional y físico de la paciente donde es de mucha importancia contar con dicho apoyo, aunque para ellos sea difícil afrontar la enfermedad, debemos de brindar apoyo suficiente para dar animo a los familiares y que ellos apoyen sin que se dañe la estructura de la familia afrontando las complicaciones que puedan presentarse.

Todo esto favorece la cohesión y la unidad familiar brindando apoyo psicológico para que entiendan que esta etapa se puede superar de la mejor manera y que durante este proceso es cuando más requiere de unidad y estabilidad para que ella y su bebe se sientan en un ambiente cálido y los estimulen para continuar con su vida.

La enfermera deberá Proporcionar información a los familiares sobre el estado de la paciente, informando las etapas de este proceso para que se les haga más fácil el apoyo. Respetando la individualidad del paciente, se dará a conocer a los familiares la información que ella solicite que se les dé, si ella esta consiente, delo contrario si no es responsable de si y consiente se debe informar

sobre los procedimientos las consecuencias de estos, así como el estado en que se encuentra.

Informar de la paciente a sus familiares del circuito pre quirúrgico Se debe informar antes de cualquier proceso quirúrgico tanto a la paciente como a los familiares como se efectuara, los riesgos que corren tanto ella como él bebe durante todo el proceso fisiológico, para que se realiza el procedimiento, quien lo realiza, un aproximado del tiempo que durara la cesárea o parto si así lo fuera y si se obtiene resultados positivos durante y después de dicho proceso.

Ayudar a la paciente a comprender y prepararse mentalmente para la cirugía y el periodo de recuperación post-operatoria. Ya que después de las cirugías viene un proceso doloroso tanto físico como psicológico, es necesario tomarlo con calma ya que la recuperación es muy lenta y requiere de cuidados específicos para evitar infecciones quirúrgicas causadas por un mal cuidado, ya que durante el periodo de embarazo el organismo no se encuentra en las mejores condiciones y las defensas bajan.

Ayudar a la paciente a comprender la información relacionada a los cuidados que deberá de realizar durante todo el proceso de su recuperación. Es necesario que se le de toda la información que ella desee conocer su bebe, sus consecuencias de la cirugía y las complicaciones que con el paso del tiempo surgirán, como se desarrolla su bebe y que trate de verlo como un proceso del cual los cuidados se le están dando existen posibilidades de que todo esté bien y llegue a su término positivo.

Preparar a la paciente para que comprenda y se prepare emocional y mentalmente para el proceso o tratamiento pre escrito no solo se dará un diagnóstico y se explicara con términos médicos el proceso al cual se va someter, si no que se lo explicara paso a paso lo que se le hará y las posibles molestias que esto implica para que tenga conocimiento de las debidas reacciones que afectaran a su organismo.

Permanecer con la paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.

1. Escuchar con atención. Cualquier necesidad o inconformidad que llegue a presentar la paciente durante su estancia hospitalaria así como sus dudas, sentimientos, sugerencias o cualquier aportación crítica que ella llegue a manifestar debido a la confianza que se tenga.

Crear un ambiente que facilite la confianza.

a) Administrar los medicamentos prescritos que reduzcan la ansiedad. Permitiéndole a la paciente una estancia más tranquila sin estar presentando molestias repentinas.

b) Ayuda a la paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios o amenazas que interfieran en su vida o la de su bebe.

c) Ayudar a la paciente a identificar la información que más le interese tener. Ya que tendrá procedimientos nuevos o desconocidos en su organismo.

d) Movimiento de la paciente de una parte corporal para proporcionar el bienestar fisiológico y psicológico.

Proporcionar información concreta acerca de los mitos y creencias sobre lo que implica un embarazo a una temprana edad donde la mala informaciones que la paciente llegue a recibir le causara más miedo e inquietudes de las que ya era parte, la enfermera tendrá el deber de solucionar cada duda o miedo que la paciente adquiera.

Facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre disposición.

Con una información adecuada sobre lo que es el embarazo precoz y todo lo que ello conlleva el personal de enfermería lograra reducir el número de muerte materno-fetal por dicha enfermedad, interviniendo en los cuidados pertinentes que se otorgaran a las usuarias.

El profesional de enfermería otorgara atención médica a la paciente gestante, respetando sus derechos y sus características personales mediante la información y orientación sencilla y clara, tanto a la paciente como a los familiares sobre los riesgos que se pueden presentar durante este periodo.

Cuando el embarazo se presenta durante la adolescencia, se eleva la morbilidad y la mortalidad de la madre y del producto, como resultado de las diversas complicaciones que suelen aparecer.

Los cuidados de enfermería a las adolescentes embarazadas se enfocan en acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal

La adolescencia es una etapa del crecimiento y desarrollo humano con características muy especiales por los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que abarcan a esta población, siendo el embarazo una condición de riesgo por las posibles complicaciones que pueden ocurrir desde el punto de vista médico,

obstétrico y perinatal, lo que tiene mayor significado mientras más temprana sea la edad de la adolescente.

Es necesario tener presente que debido a la falta de orientación en los jóvenes, se observa cada día un incremento en el número de adolescentes embarazadas, llegando esto a generar un impacto negativo sobre la condición física, emocional y económica de la adolescente, además de condicionar y perturbar su proyecto de vida, lo que conlleva entre otros a una problemática de índole médico, pues las jóvenes muchas veces asisten a los centros de salud con las complicaciones del embarazo y el parto, por no haber tenido un debido control prenatal.

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

Los embarazos en adolescentes en su mayoría presentan riesgos en cuanto a pre eclampsia, eclampsia, partos Pretermito, productos pequeños para la edad gestacional, anemia, abortos, desproporción feto-pélvica y dificultades respiratorias en el recién nacido.

Los factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, pueden influir e interactuar en la mujer embarazada.

La enfermera ayudara a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico. Puede utilizar métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería y esto es lo que se busca lograr en las adolescentes embarazadas, para que su embarazo transcurra sin complicaciones desde su inicio y hasta el momento del alumbramiento utilizando el autocuidado como método.

3.4 Tratamiento

El médico puede emplear uno de varios tipos de cirugía disponibles ya sea los varios tipos de cesárea o el parto natural, con el fin de destruir al buen nacimiento del bebe con menor invasión posible de cuerpos extraños en el cuerpo de la madre.

Tipos de cesárea: Recta, oblicua

Tipos de parto: Natural, inducido

En este capítulo se revisarán las intervenciones de enfermería que van encaminadas al cuidado de las pacientes con cáncer cervicouterino, desde las medidas preventivas, el apoyo emocional que se debe dar a las mujeres cuando se les diagnostica la enfermedad, al igual que los cuidados que se les brindan en los diferentes estadios o etapas de la enfermedad.

Del mismo modo se darán a conocer los cuidados paliativos encaminados a las pacientes en fase terminal de la patología antes descrita.

El personal de enfermería al terminar de revisar este tema será capaz de brindar los cuidados correspondientes a las pacientes que tengan cáncer cervicouterino al igual que ayudar a prevenir esta enfermedad debido al desconocimiento y la desinformación acerca del tema.

3.4 Papel de la enfermera en pacientes con embarazo precoz

La enfermera desempeña un papel importante dentro del embarazo precoz debido a que los pacientes necesitan una serie de cuidados específicos de los cuales la enfermera tiene conocimiento.

Estos cuidados abarcan desde el apoyo emocional hasta lo prácticamente médico, es decir, la dosificación de los fármacos, cuidados físicos, preparación de los equipos para la realización de las cirugías, cuidados etc. Por lo que el papel de la enfermera en esta etapa es muy amplia y se debe de capacitar correctamente a

todo el personal que labora en la institución de tal manera que en general realicen un trabajo en equipo para así mismo brindar un mejor apoyo.

Chávez (2015) menciona que: “en este momento la consulta de enfermería para el paciente con embarazo se encuentra en desarrollo y está teniendo una amplia difusión, se puede observar su práctica en diferentes regiones del mundo siempre orientada a cumplir el mismo objetivo; satisfacer las necesidades básicas de los pacientes, lo cual resulta ser un punto crítico para el desarrollo de los diferentes cuidados curativos; donde el propósito final es el mejoramiento de la calidad de vida del paciente”.(210).

Enfermería debe brindar atención integral al paciente mediante la formulación de los procesos de atención siguiendo métodos sistemáticos y organizados para administrar cuidados específicos. Los pacientes son valorados de dos maneras, con un examen físico general y por una valoración por los patrones definidos por Marjor Gordon; se diagnostica la situación o problema del paciente, se planifican los cuidados de enfermería, se ejecutan y se evalúan sus resultados además de identificar los aspectos negativos y positivos de la atención. El paciente se beneficia y se hace participe en la elaboración de su plan de cuidados y en la toma de decisiones en relación a su propia salud. (2010)

La enfermería en la actualidad es una profesión independiente con un campo laboral más amplio, el cual aumenta considerablemente sus funciones en cuanto a satisfacer las necesidades de los pacientes, lo cual resulta de gran

utilidad para el desarrollo de nuevos métodos, técnicas y terapias que ayuden a las demás profesionales de la enfermería poder realizar un servicio más óptimo y completo independientemente si se trata de prevención, curación y tratamiento.

También se consideran las teorías de las enfermeras pasadas para desarrollo programas, que se adapten mejor a las necesidades de cada paciente de una forma sistematizada y ordenada, el cual de más seguridad la paciente en las diversas etapas del embarazo.

3.5 El apoyo emocional a los pacientes con embarazo precoz

Los pacientes adolescentes con embarazo precoz necesitan de un apoyo emocional muy importante, debido a que se enfrentan a cosas jamás imaginadas como lo es una intervención quirúrgica a diversos cambios físicos, a un cambio de vida distinto así como a un sinfín de cambios inesperados y es por ello que la ayuda psicológica es de gran ayuda ya que muchas veces es un embarazo no deseado p causado por alguna violación, y es posible llegar a la depresión e incluso al suicidio, de tal manera se requiere el apoyo tanto de los familiares como de la familia, amigos y sociedad.

El embarazo a una temprana edad constituye una experiencia extremadamente angustiante, causando algún tipo de depresión y rechazo por bebe A todo lo anterior, hay que añadir el factor económico como motivo de preocupación.

Diversos autores hablan de cómo la relación entre apoyo social y salud es directamente proporcional, así que a más apoyo social más nivel de salud. En este sentido se afirma que repetidamente se ha observado la existencia de una relación positiva entre el apoyo social y la salud física de igual manera el acceso a relaciones íntimas o redes sociales positivas se ha asociado con el bienestar psicológico y la ausencia de depresión.

García afirman que:” el apoyo social protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas de los sucesos vitales estresantes. En relación con las enfermedades crónicas, como eventos altamente estresantes, aparece el apoyo social como una fuente importante de sostén y ayuda. El fenómeno salud-enfermedad y el apoyo social están estrechamente ligados, y son aspectos explorados con suficiencia en la literatura científica, relacionándolos con calidad de vida, condiciones de vida y afrontamiento”. (2012: s/p)

Este apoyo emocional será de gran ayuda para la paciente ya que quitara de su mente los pensamientos negativos que tenga acerca de su embarazo y por el contrario la ayudaran a salir adelante y a afrontar mejor la realidad, lo cual se lograra con una buena actitud y pensamientos positivos que la harán salir adelante durante todo el proceso de la enfermedad.

3.6Etapas del embarazo

Existen diferentes etapas para el embarazo:

PRIMER MES DEL EMBARAZO

Durante el primer mes de embarazo, los procesos orgánicos en el aparato reproductor siguen el curso normal del ciclo menstrual.

SEGUNDO MES DE EMBARAZO

En el segundo mes de embarazo el embrión adquirirá forma humana y alcanzará un tamaño de hasta 3 mm. También ya se forma el corazón, el cual será capaz de latir de manera autónoma.

TERCER MES DE EMBARAZO

El feto alcanzará durante este mes un tamaño de hasta 8 cm y pesara unos 25 gramos y su tamaño seguirá aumentando día tras día.

CUARTO MES DE EMBARAZO

Durante este mes de gestación el bebé llegara a medir 18 cm y pesar unos 150 gr.

QUINTO MES DE EMBARAZO

Durante este mes, el bebé medirá alrededor de unos 25 cm y pesara 500 gr. También la madre será capaz de sentir todos los movimientos de su hijo.

SEXTO MES DE EMBARAZO

En esta etapa, la piel del bebé ahora es roja y arrugada, y está cubierto de un vello fino y suave. En esta etapa el feto es muy pequeño y sus pulmones aún no están listo para poder vivir afuera de su madre. El feto continua con su crecimiento al final del mes el feto mide 30 cm y pesa 640 gr

SÈPTIMO MES DE EMBARAZO

En esta etapa los huesos del feto, comienza a endurecerse y su piel se estira a la vez que adquiere un tono opaco, su sistema nervioso está suficientemente desarrollado. En este mes de gestación, todos los órganos de del feto están formados. Los sentidos del oído y de la vista siguen afinándose y el lanugo que recubría su rostro se desprende.

OCTAVO MES DE EMBARAZO

Sus movimientos son menos frecuentes debido al poco espacio que le queda en la cavidad uterina, el feto comienza a adoptar una posición encogida.

En este periodo se produce una gran acumulación de grasas por debajo de la piel, y a menudo la cabeza está recubierta de una buena cantidad de pelo. En este periodo la placenta se ocupa de producir estrógenos y progesterona para mantener sus funciones de intercambio de nutrientes y oxígeno.

NOVENO MES DE EMBARAZO

El noveno y último mes sus movimientos respiratorios se vuelven frecuentes. El lanugo se ha desprendido casi por completo y su piel es suave, el parto suele producirse entre las semanas 38 y 42.

Los huesos de la cabeza tienen una gran plasticidad para facilitar el nacimiento del bebé. Al final de este periodo, el feto engorda unos 28 gramos diarios. Las uñas han crecido bastante y en ocasiones algunos recién nacidos tienen algún arañazo en la cara.

Capítulo IV

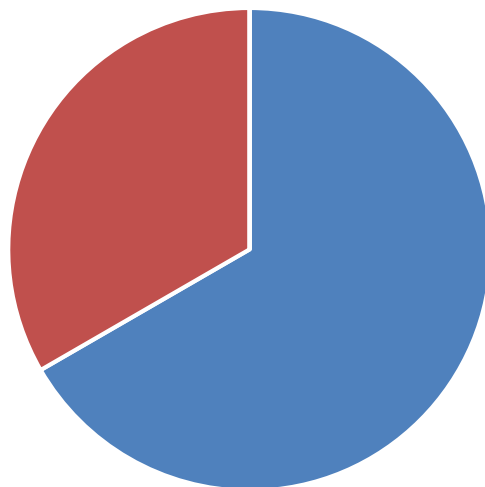
Análisis e Interpretación de resultados

4.1 instrumentación estadística



En esta grafica se puede mostrar que la mayoría de las personas entrevistadas tienen conocimiento sobre lo que es el embarazo precoz ya que un 80% de ellas contesto correctamente lo que era el embarazo precoz.

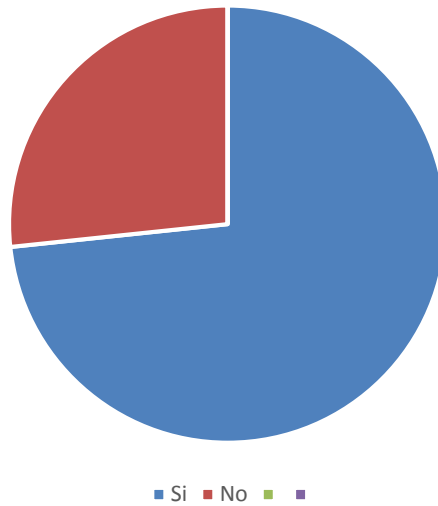
¿Sabe cuales son los factores de riesgo?



■ Si ■ No ■ ■

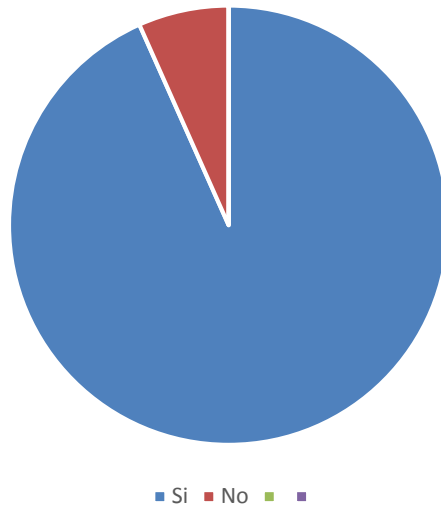
En la siguiente grafica se muestra que la mayoría de las personas conocen los factores de riesgo que orillan a los jóvenes a tener un embarazo a una edad temprana.

¿Conoce los signos y síntomas que se presentan en el embarazo precoz?



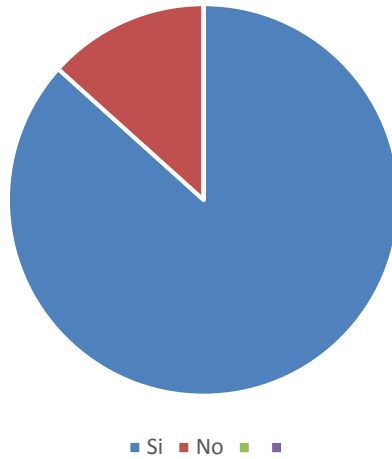
Aquí se muestra que de las personas entrevistadas la mayoría de ellas si conocen los signos y síntomas que se generan en el embarazo precoz.

¿Cree usted que sea necesario un programa de orientación sexual?



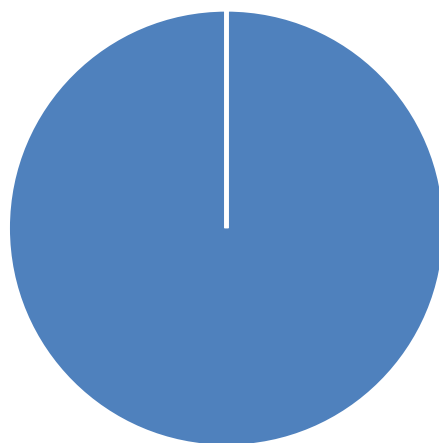
En la gráfica que se observa en la parte superior se demostró que cerca de un 90% de las personas entrevistadas si apoyarían un programa de orientación sexual que disminuya los grandes induces de embarazo precoz entre los jóvenes.

¿Considera que es importante realizarse una capacitación entre el personal de enfermería para disminuir los altos índices de embarazo precoz?



En la siguiente grafica se puede ver que de las personas entrevistadas la mayoría de ellas considera que es necesario e importante la capacitación entre el personal de enfermería para lograr la disminución y de los altos índices de embarazo precoz y así mismo dar una mejor atención entre el personal de salud hacia los pacientes.

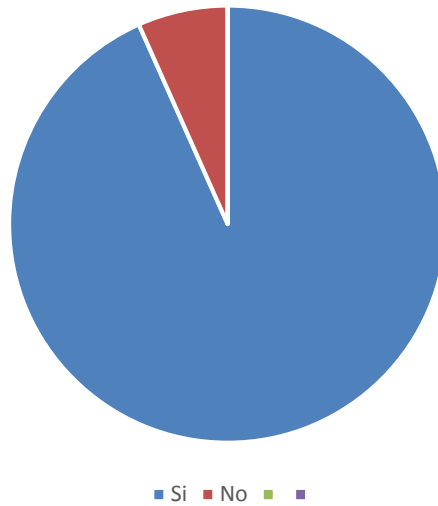
¿Considera que las intervenciones de enfermería son importantes en el embarazo precoz?



■ Si ■ No ■

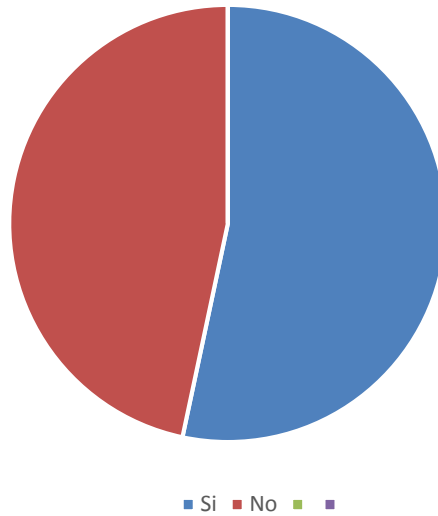
En la gráfica que se muestra en la parte superior se puede mostrar que cerca de un 90% de todas las entrevistas realizadas considera importante el apoyo de la enfermera durante el embarazo precoz.

¿Conoce el plan de cuidados para las pacientes con postparto?



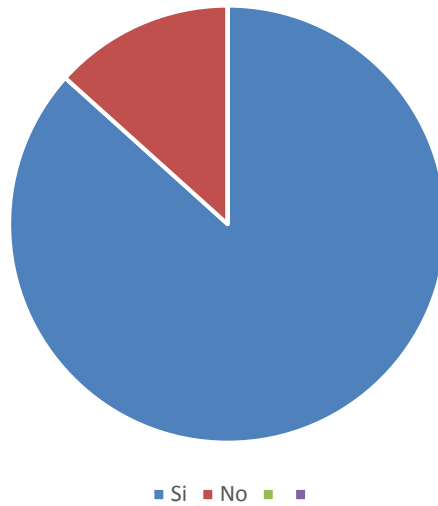
En la siguiente grafica la pregunta antes realizada fue contestada correctamente por el personal de enfermería ya que son conocimientos adquiridos día con día y por lo tanto la mayoría contesto de manera positiva a la pregunta.

¿A tenido usted pacientes adolescentes con embarazo precoz?



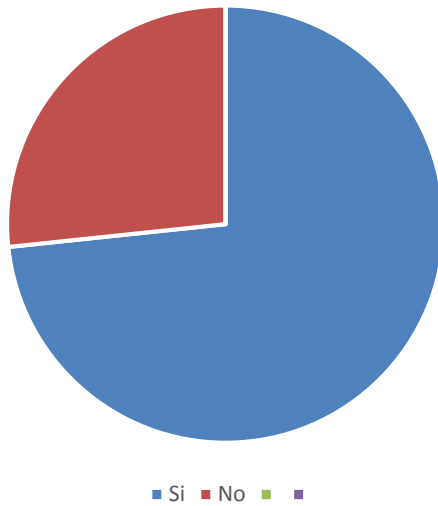
En la gráfica siguiente se puede obtener un resultado positivo ya que la mayoría de las personas entrevistadas han tratado con adolescentes embarazadas alguna vez en su trayecto de trabajo.

¿Cree usted que el embarazo en los adolescentes se pueda prevenir?



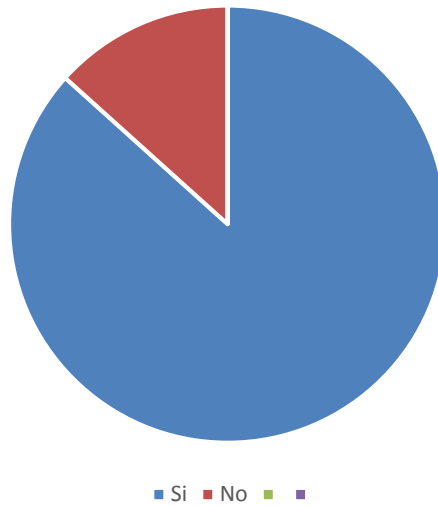
En la gráfica siguiente se muestra que la mayoría de las personas entrevistadas opina que es necesario e importante la prevención del embarazo precoz y opinan que es posible que se pueda prevenir un embarazo a una temprana edad.

¿Considera necesario la atención psicologica en los adolescentes con embarazo precoz?



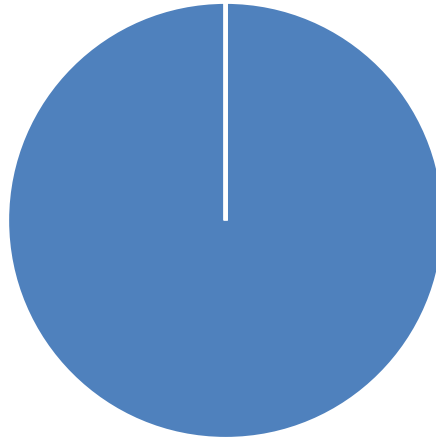
En la gráfica siguiente se puede mostrar que de las personas entrevistadas la mayoría opinan que la atención psicológica entre los jóvenes, antes, durante y después del embarazo es necesaria ya que dejara varias secuelas o trastornos psicológicos difíciles de superar sin la ayuda de profesionales.

¿Cree que los conocimientos de las enfermeras del HNSS sean buenos respecto al tema anterior?



En la gráfica siguiente se puede interpretar que las enfermeras del hospital de nuestra señora de la salud cuentan con los conocimientos necesarios para brindar una buena atención a los jóvenes con embarazo precoz.

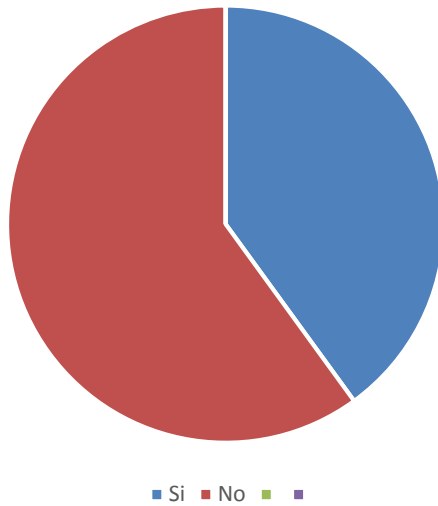
¿Considera que la enfermera desempeña un papel importante en la orientación sexual?



■ Si ■ No ■ ■

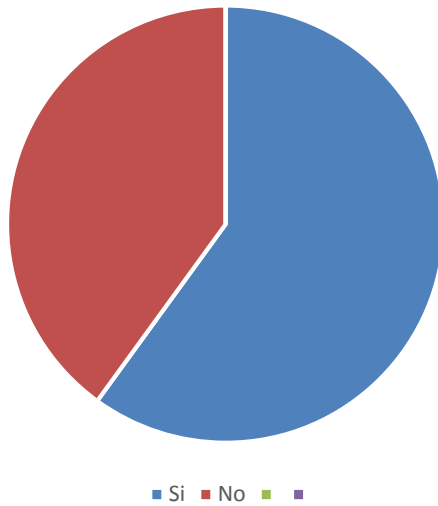
En la siguiente grafica se puede mostrar que más de un 90% de las personas entrevistadas consideran que la enfermera forma parte de un papel importante en la orientación sexual que se puede brindar a los jóvenes para la prevención de un embarazo a una temprana edad.

¿Conoce usted las complicaciones del embarazo a temprana edad?



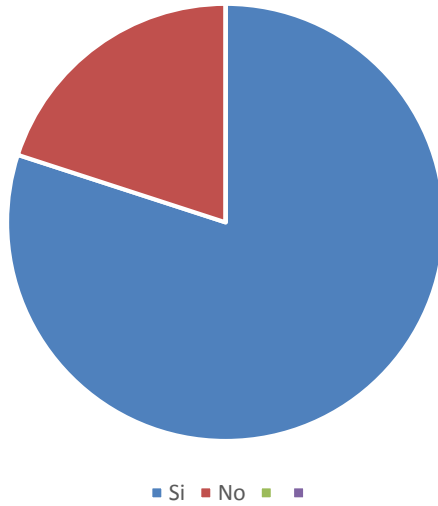
En la siguiente grafica se muestra que la mayoría de las personas entrevistadas conocen sobre las complicaciones que se acentúan durante el embarazo que se desarrolla a una temprana edad

¿Considera que el embarazo en los adolescentes les causa algún tipo de frustración?



En la gráfica que se muestra en la parte superior se demuestra que es posible que los jóvenes sufran de algún trastorno mental o psicológico generando algún tipo de frustración al pasar por cambios que jamás habían pensado.

¿Considera importante la preparacion materna a temprana edad?



En la siguiente grafica es posible demostrar que de las personas entrevistadas en su mayoría encargadas del área de la salud opinan que es necesaria la preparación materna a una temprana edad.

Conclusión

Se ha considerado un problema a nivel mundial ya que los altos índices del embarazo entre adolescentes ha ido aumentando de manera considerable, lo que se pretende con esta investigación es lograr una disminución del embarazo precoz empezando por las intervenciones de enfermería.

En base a la investigación realizada y mostrada en esta investigación se trató de dar a la paciente y al público en general mediante la aplicación de cuidados pertinentes y desarrollando actividades para la prevención del embarazo precoz, todo lo que engloba desde que se conoce la mujer embarazada hasta las complicaciones más severas que se pudieran llegar a presentar.

Dando así respuesta a la pregunta planteada de la investigación, ¿Cuáles son las intervenciones que la enfermera deberá hacer en las pacientes con embarazo precoz? Respondiendo a ella con los cuidados pertinentes mencionados anteriormente y teniendo como iniciativa la disminución del embarazo precoz en los adolescentes llevando una mejor vida tanto alimentaria, física y emocional, logrando el objetivo propuesto por esta investigación al disminuir los índices de mortalidad en algunas de las áreas hospitalarias, así mismo poniendo en práctica estos conocimientos y cuidados empleados en ella con prácticas personales en favor del objetivo planteado.

Los resultados mostrados en las encuestas antes mencionados nos indican que la mayoría de las personas a las que se les realizó el cuestionario saben y conocen en gran medida sobre el embarazo precoz, así como de los cuidados necesarios en el embarazo precoz, cabe mencionar que esta investigación se realizó con el objetivo de mejorar la atención hacia los pacientes que cursen con embarazo precoz, así mismo proporcionar los cuidados para ellas mismas así como para las pacientes.

Logrando el objetivo mencionado y quedando una buena satisfacción de la presentación de este trabajo para el lector para favorecer la aplicación en su vida cotidiana

Sugerencias

- Instar a las adolescentes a no tener relaciones sexuales.
- La concientización y la correcta información es la mejor arma para prevenir un embarazo no deseado a cualquier edad, asegura la psicóloga.
- La implementación de programas educativos orientados a la prevención.
- Conversa con quien más confianza tengas acerca de estos temas, elige a alguien que esté informado y libre de prejuicios en contra de la sexualidad.
- Informarse del tema con los padres y profesores, en caso no se encuentre el apoyo adecuado, es recomendable acudir a una cita psicológica y ginecológica.

Anexo 1.- Guion metodológico

TEMA	PREGUNTA	VARIABLES	DEFINICIÓN DE VARIABLE	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
Intervenciones de enfermería en el embarazo precoz	¿Cuáles son las intervenciones que la enfermera deberá hacer en las diferentes	Embarazo precoz Intervenciones de enfermería	Intervenciones de enfermería: A mayor información de las complicaciones que conlleva el embarazo precoz mejores serán las intervenciones de enfermería. Para favorecer el resultado esperado de la paciente. Embarazo precoz: Es un proceso fisiológico	Objetivo general Proveer a las enfermeras del HNSS para conocer el nivel de información que tiene tanto las pacientes que cursan con embarazo precoz así como el personal de enfermería para que sean capaces de llevar a cabo las intervenciones adecuadas y así mismo puedan educar a las pacientes a su	El hospital de nuestra señora de la salud se pretende diseñar diferentes estrategias para disminuir los altos índices en el embarazo a una edad temprana, ya que se plantea que si las enfermeras tiene mayores conocimientos acerca de las intervenciones en el embarazo en los adolescentes,

			<p>pasajero que inicia con la unión del ovulo con el espermatozoide y termina con el nacimiento de un nuevo ser, el cual en cualquier edad condiciona un estado clínico en el cual pueden aparecer complicaciones pero el adolescente estos problemas los acentúa como un problema en el futuro, y este tipo de embarazo en los adolescentes lleva mayores riesgos asociados a las altas tasas de</p>	<p>realización de estos mismos cuidados en forma autónoma después de su egreso de hospitalización.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Conocer que tanta información conocen las enfermeras del HNSS sobre las intervenciones en pacientes con embarazo precoz.</p> <p>Proporcionar la información necesaria para prevenir otro embarazo.</p> <p>Dar una buena orientación e información en cuanto a las</p>	<p>mayor sería la atención de los cuidados y mayor sería la orientación que se le estará brindando a las pacientes para que comiencen a planear mejor su vida sexual y de igual manera las enfermeras capacitadas sobre este tema tendrán un mejor desempeño en cualquier campo laboral debido al amplio conocimiento que estas obtendrán sobre el embarazo y así poder ponerlos en práctica en cualquier institución.</p>
--	--	--	---	---	--

			mortalidad a los que se agregan los riesgos normales de esta edad como lo es la inmadurez mental, estabilidad mental y económica.	cuidaos que se deben llevar cabo antes, durante y después del embarazo.	
--	--	--	---	---	--



Escuela de enfermería de nuestra señora de la salud clave 8722

Cuestionario:

“intervenciones de enfermería en el embarazo precoz”

Objetivo: Identificar los conocimientos que tiene el personal de enfermería acerca del embarazo precoz

Instrucciones: Lea las siguientes preguntas y subraye la opción que crea correcta.

1.- ¿Conoce usted que es el embarazo precoz?

Sí

No

2.- ¿Sabe cuáles son los factores de riesgo? Mencione algunos.

Sí

No

3.- ¿Conoce los signos y síntomas que se presentan en el embarazo?

Sí

No

4.- ¿Creé usted que sea necesario un programa de orientación sexual?

Sí

No

5.- ¿Considera que es importante realizarse una capacitación entre el personal de enfermería para disminuir los altos índices de embarazo?

Sí

No

6.- ¿Considera que las intervenciones de enfermería son importantes en el embarazo precoz?

Sí

No

7.- ¿Conoce el plan de cuidados para las pacientes con posparto? Describalo.

Sí

No

8.- ¿Ha tenido usted pacientes adolescentes embarazadas?

Sí

No

9.- Creé usted que el embarazo en los adolescentes se puede prevenir?

Sí

No

10.- ¿Considera necesario la atención psicológica en los adolescentes con embarazo precoz?

Sí

No

11.- ¿Cree que los conocimientos de las enfermeras del HNSS sean buenos respecto al tema anterior?

Sí

No

12.- ¿Considera que la enfermera desempeña un papel importante en la orientación sexual?

Sí

No

13.- ¿Conoce usted las complicaciones del embarazo a temprana edad?

Sí

No

14.- ¿Considera que el embarazo en los adolescentes les causa algún tipo de frustración?

Sí

No

15.- ¿Considera importante la preparación materna a temprana edad?

Sí

No

Bibliografía

American Society of Clínica panamericana (2015): factores de riesgo durante el embarazo, recuperado en: <https://www.embarazo.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%Adiagn%C3%B3stico>

Casillero, Oscar (2010), Tipos de investigación y sus características en: <https://psicologiyamente.net/miscelánea/tipos-de-investigación>

Enciclopedia de Clasificaciones (2017), Tipos de muestra estadística en: <http://www.tiposde.org/ciencias-exactas/233-tipos-de-muestra-estadistica/del/embarazo>

Feliz Paniagua (2015), embarazo en la adolescencia, recuperado en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/artículo/000893.htm>.

Gómez Josefa (2012), Plan de cuidados en el área médica en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/plan_ca_cervix.pdf

Instituto mexicano del seguro social (2015) INMUJER, recuperado en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/jovenes-embarazo>

Instituto mexicano del seguro social (2015) planificación familiar, en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/embarazo>.

Instituto nacional (2010), Cuidados durante las etapas del embarazo, en: <https://www.cancer.gov/espanol/jov/embarazo-avanzado/opciones-de-cuidado/hoja-informativa>.

Organización panamericana de la salud (2008), embarazo precoz en los adolescentes en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/762/92%2075%2032531%206.pdf?sequence=1>

Sociedad Americana de embarazo (2016), guía de cuidados médicos, en:[https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-decuelouterino/tratamiento /cirugia.html](https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-decuelouterino/tratamiento/cirugia.html)

Vargas Ernesto (2015), Cuidados de enfermería en: <http://unac-enfermeria.blogspot.mx/2015/06/embarazo.htm>