



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

TÍTULO DEL PROYECTO

ADAPTACIÓN DEL ADOLESCENTE AL PROCESO DE MATERNIDAD.
ABRIL-AGOSTO 2018

AUTORA:

Gladys Alicia Taipe Coque

TUTORA:

MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua

Riobamba - Ecuador

Año 2018

REVISIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación: *ADAPTACIÓN DEL ADOLESCENTE AL PROCESO DE MATERNIDAD ABRIL-AGOSTO 2018*, presentado por Gladys Alicia Taipe Coque y dirigida por Lic. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua MsC.

Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe del proyecto de investigación con fines de graduación, en el cual se ha constado el cumplimiento de las observaciones realizadas, se remite la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo. Para constancia de lo expuesto firman:

PhD. José Ivo Contreras
Presidente del Tribunal


FIRMA

PhD. Katuska Figueredo Villa
Miembro del Tribunal


FIRMA

MsC. Elsa Graciela Rivera Herrera
Miembro del Tribunal


FIRMA

MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua
Tutora


FIRMA

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciado en enfermería con el tema *ADAPTACIÓN DEL ADOLESCENTE AL PROCESO DE MATERNIDAD. ABRIL- AGOSTOS 2018* ha sido elaborado por Gladys Alicia Taipe Coque, con CI: 180513736-9, el mismo que ha sido asesorado por la Lic. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua MsC; en calidad de tutora, certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo en cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, 14 de Agosto del 2018.



Lic. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua MsC

0603718784

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad de esta revisión bibliográfica previa a la obtención del título de Licenciatura de Enfermería, nos corresponde exclusivamente a Gladys Alicia Taipe Coque y MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua; y el patrimonio intelectual de la misma a la Universidad Nacional de Chimborazo.

GLADYS (TAIPE)

Gladys Alicia Taipe Coque

C.I: 1805137369

ÍNDICE

REVISIÓN DEL TRIBUNAL	II
CERTIFICADO DEL TUTOR.....	III
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	IV
ÍNDICE.....	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	3
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	5
OBJETIVOS:.....	5
MÉTODOLOGÍA.....	6
RESULTADOS	7
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS	24

RESUMEN

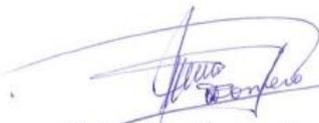
El cuidado del profesional de enfermería para el apoyo al proceso de adaptación a la maternidad de la madre adolescente requiere el enfoque en 3 aspectos fundamentales: vínculo afectivo, cuidados de la madre y competencias de cuidados al recién nacido. La presente revisión bibliográfica se realizó mediante la lectura crítica de publicaciones en: Scielo, PubMed, LILACS desde el 2011 hasta el 2018 con el objetivo de dar respuesta a las preguntas: ¿Cuáles son los problemas de adaptación en el proceso de maternidad de las adolescentes? ¿Cuáles son las acciones de enfermería según los problemas presentados en las adolescentes en el proceso de maternidad? Según la revisión de literatura científica la anemia fisiológica es el cambio fisiológico más frecuente en madres adolescentes; entre los cambios psicológicos destacan la ansiedad, depresión, la soledad y la frustración; los principales problemas socioeconómicos son: el abandono de la escolaridad, la inestabilidad económica y la pérdida del proyecto de vida. Los principales aspectos para incluirse en los cuidados de enfermería a la madre adolescente para el apoyo a la adaptación al proceso de maternidad son: el vínculo afectivo, el estado materno orientado al autocuidado y el fortalecimiento de las competencias para el cuidado al recién nacido.

Palabras clave: adolescencia, maternidad, adaptación, enfermería

ABSTRACT

The care of the nursing professional to support the process of adaptation to the maternity of the adolescent mother requires a focus on three fundamental aspects: affective bond, care of the mother and care skills for the newborn. The present bibliographic review was made through critical reading of publications in Scielo, PubMed, LILACS from 2011 to 2018 with the objective of answering the questions: What are the adaptation problems in the maternity process of adolescents? What are the actions of nursing according to the problems presented in adolescents in the maternity process? According to the review of scientific literature, physiological anemia is the most frequent physiological change in adolescent mothers; among the psychological changes highlight anxiety, depression, loneliness, and frustration; the main socioeconomic problems are school dropout, economic instability and the loss of the life project. The main aspects to be included in the nursing care of the adolescent mother to support adaptation to the maternity process are the affective bond, the maternal state oriented to self-care and the strengthening of the skills for the care of the newborn.

Keywords: adolescence, maternity, adaptation, nursing


Reviewed by: Romero, Hugo
Language Center Teacher



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera al embarazo en adolescentes como una prioridad de atención porque repercute en la salud de la madre y del niño, duplicando la morbimortalidad materna e infantil especialmente en países en desarrollo. Entre las complicaciones obstétricas más frecuentes se encuentran: abortos, anemia, infecciones urinarias, bacteriuria, enfermedad hipertensiva, hemorragias, malnutrición materna, anemia, amenaza y/o parto prematuro, ruptura prematura de membranas, desproporción céfalo-pélvica y trabajo de parto prolongado; en el recién nacido se vincula con: complicaciones al nacer, alteraciones neurológicas y problemas nutricionales, elevando el riesgo de mortalidad durante el primer año de vida porque se trata de un ser cuyo desarrollo se realiza bajo la dependencia de otro individuo que no ha completado el suyo. ⁽¹⁾

Los conflictos que enfrenta la adolescente vinculados con el embarazo y con las condiciones que la rodean exponen al binomio madre-hijo a cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que se reflejan en la adaptación al proceso de maternidad. Según la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA), el proceso de maternidad incluye el embarazo, parto y puerperio en relación con el contexto ambiental, las normas y las expectativas. ⁽²⁾

Con el embarazo en la adolescencia surgen exigencias adaptativas principalmente psicosociales, para lo cual el adolescente no se encuentra preparado más aún si el embarazo no es deseado originándose el síndrome del fracaso de la adolescente embarazada, que incluye: fracaso de la identidad propia, deserción escolar, fracaso para constituir una familia estable y para llegar a sostenerse a sí misma, riesgo potencial de no tener un hijo sano, su adecuada crianza.

La adaptación al proceso de maternidad en la adolescencia se ve afectada no sólo por los cambios fisiológicos y riesgos para la salud física de la madre, sino también por los conflictos psicosociales y de redefinición personal, constituyéndose en un reto tanto para la madre adolescente como para los profesionales responsables de su cuidado.

El presente trabajo investigativo describe los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales experimentados por las madres adolescentes durante el embarazo y posterior al parto mediante revisión bibliográfica y las acciones de enfermería orientadas a favorecer la adaptación al proceso de maternidad.

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo está basado en la revisión de artículos científicos relacionados al tema propuesto, pretendiendo una orientación clara para lograr una valoración válida al proceso de maternidad en adolescentes ya que los embarazos en la adolescencia representan una problemática a nivel mundial, según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) cada año dan a luz 15 millones de adolescentes, entre los 15 y 19 años de edad en todo el mundo y el 95% de éstos, ocurre en países en desarrollo.⁽³⁾

La importancia de realizar el estudio radica en la necesidad de las adolescentes, de llevar un periodo de maternidad saludable y seguro. Un estudio realizado por Organización Panamericana de la Salud (OPS), oficina regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) mencionan que el 15% de los embarazos anuales ocurre en menores de 20 años. Este estudio también resalta que la tasa mundial de embarazos en adolescentes se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 madres de entre 15 y 19 años, en América Latina y en el Caribe es de 66,5 por 1.000, solo superada por África subsahariana.⁽³⁾

Alrededor de dos millones de niños nacen anualmente de madres adolescentes, la publicación “La Niñez y Adolescencia en el Ecuador Contemporáneo” destaca que el embarazo en menores de 20 años está asociado a un mayor riesgo de muerte materna y a más posibilidades de problemas de salud en los hijos y una vida en la pobreza, lo cual conlleva adaptación ineficaz al proceso de maternidad en madres adolescentes y familia.⁽⁴⁾

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) reporta que en el 2010 se registraron 122.301 de madres adolescentes, de las cuales el 34,1% tenían instrucción primaria y el 56,7% tenían instrucción secundaria, el estado civil de las adolescentes es 55,8% unión libre, 20,2% solteras, 15,7% casadas, el 7,6% separadas y el 0,7 entre divorciadas y viudas. En el ámbito económico el 75,2% pertenece a la población económicamente inactiva y el 24,8% pertenece a la población activa, estos datos constituyen factores que influyen en la adaptación al proceso de maternidad en la adolescencia.⁽⁵⁾

Los resultados de esta revisión bibliográfica será un referente para posteriores investigaciones ya que este tema es de gran importancia, puesto que contribuye al mejoramiento de la salud de las madres adolescentes.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los problemas de adaptación en el proceso de maternidad de las adolescentes?

¿Cuáles son las acciones de enfermería según los problemas presentados en las adolescentes en el proceso de maternidad?

OBJETIVOS:

GENERAL

- Determinar las características de adaptación de las adolescentes al proceso de maternidad mediante revisión bibliográfica.

ESPECÍFICOS

- Describir los problemas fisiológicos y psicológicos más frecuentes de la adaptación de las adolescentes al proceso de maternidad.
- Definir las acciones de enfermería según los problemas presentados en las adolescentes en el proceso de maternidad.

MÉTODOLOGÍA

Diseño. Se realizó una revisión sistemática de estudios de sociedades científicas vinculadas con la salud.

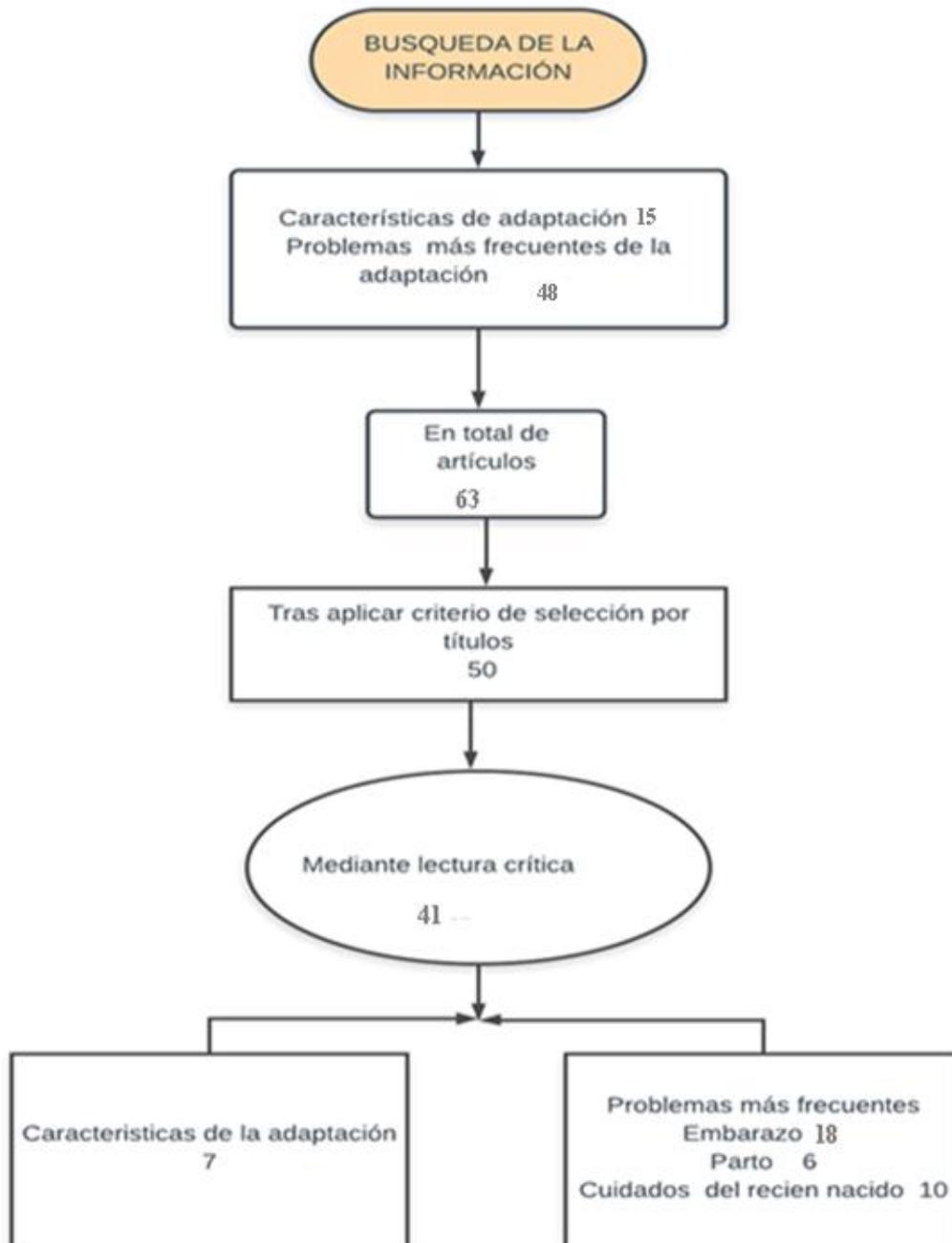
Estrategias de búsqueda. Se realizó una revisión en bases de datos publicados en: Google Académico, Scielo, PubMed, LILACS desde el 2008 hasta el 2018. La búsqueda se realizó tanto en español como en inglés; para guiar esta revisión bibliográfica se formularon las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los problemas de adaptación en el proceso de maternidad de las adolescentes?, ¿Cuáles son las acciones de enfermería según los problemas presentados en las adolescentes en el proceso de maternidad?

La revisión se inicia con la identificación de fuentes, recopilación y análisis de información; la búsqueda se realizó tomando como base los descriptores de ciencias de la salud: adaptación fisiológica, adaptación psicológica, embarazo, maternidad y adolescentes, posterior a la lectura de los contenidos se incluyeron, solo las publicaciones que caracterizan el tema.

El análisis de los resultados se realizó en base a la organización de los datos por fuente, metodología de estudio y resultados que aporten a la pregunta de investigación.

RESULTADOS

Se identificaron 63 estudios potenciales, de los cuales mediante lectura crítica y el análisis respectivo se seleccionaron 41 artículos que están citados, mismos que permitieron estructurar y analizar dos categorías: características de adaptación del adolescente al proceso de maternidad y problemas más frecuentes de la adaptación.



El embarazo adolescente se ha convertido en uno de los principales problemas en la sociedad, generando alto impacto psicológico, económico y social en la adolescente y la familia, evidenciando que la maternidad en edades tempranas va en aumento a pesar de las campañas para disminuir su prevalencia. Una capacitación temprana de las gestantes en control prenatal disminuye los factores que están asociados a los problemas para la adaptación al proceso de maternidad, estos factores son: fisiológicos, psicológicos y sociales.⁽⁶⁾

Cambios fisiológicos de la madre adolescente y acciones de enfermería orientadas a la adaptación.

Ante el embarazo el organismo de la adolescente se prepara para alojar al feto cubriendo todas sus necesidades metabólicas, experimentando modificaciones anatómicas y funcionales, que en algunos casos producen alteraciones orgánicas de leves a severas, requiriendo un proceso de adaptación.⁽⁷⁾

Las modificaciones fisiológicas a nivel del sistema circulatorio tienen como finalidad garantizar la circulación placentaria, el aumento de la volemia puede llegar hasta un 50%, induciendo incremento del gasto cardiaco con manifestaciones como el edema y las varices.⁽⁷⁻¹¹⁾

La tensión arterial disminuye en los dos primeros trimestres produciendo una hipotensión, debido a una reducción de la resistencia periférica, elevando gradualmente en el tercer trimestre. La elevación del diafragma desplaza al corazón hacia arriba y a la izquierda aumentando el gasto cardiaco.^(7,8)

Las acciones de enfermería principales son restringir la ingesta de sal, masajes, ejercicios para el retorno venoso, evitar el sedentarismo y ortostatismo prolongado, usar medias de compresión, fomentar el ejercicio de forma regular, usar zapatos cómodos, evitar el uso de ropa apretada.⁽⁹⁻¹¹⁾

En las modificaciones hematológicas el volumen globular aumenta, incrementando el plasma lo que va a generar una hemodilución y disminución del hematocrito y la hemoglobina haciendo que las necesidades de hierro crezcan, esta modificación se denomina anemia fisiológica de la gestación.⁽¹²⁻¹⁷⁾

Las actividades de enfermería específicas que ayuden a cubrir las necesidades de la adolescente serán determinar la ingesta y los hábitos alimenticios ajustando una dieta al

estilo del paciente fomentando el consumo de proteínas, hierro y vitaminas, informar e instruir sobre la medicación prescrita ácido fólico, sulfato ferroso, vitamina b12. ^(9,10)

En el embarazo existen modificaciones en los niveles de los principales factores de coagulación provocadas por las hormonas; estrógeno y progesterona. Estos cambios conducen a una hipercoagulabilidad, una rápida hemostasia en la superficie de adhesión de la placenta garantiza la no aparición de complicaciones como: episodios hemorrágicos, trombóticos o ambos, los que tienen una gran influencia en la mortalidad materna. ^(7,8)

La estimulación hormonal que se produce por el embarazo modifica el aparato urinario dando como resultado la dilatación de la pelvis renal y de los uréteres, existe un marcado aumento del filtrado glomerular produciendo una serie de consecuencias entre las más frecuentes se encuentran: la poliuria, polaquiuria, nicturia, glucosuria, pielonefritis. ^(16,18)

En el embarazo las infecciones de vías urinarias son complicaciones más frecuentes, únicamente superada por la anemia; si no es diagnosticada rápidamente y adecuadamente tratada, puede llevar a un incremento significativo en la morbilidad materno-fetal. ^(19,20)

Los cuidados de enfermería se encaminan al control de signos y síntomas, la valoración de los cambios en la función renal y la eliminación urinaria, explicar la importancia de ingerir abundantes líquidos para prevenir infección y deshidratación, brindar educación sanitaria encaminada a mantener la higiene personal. ⁽⁹⁾

La función digestiva puede verse afectada por el apareamiento de molestias como náusea y vómito atribuidas al aumento de la hormona gonadotropina coriónica otros autores sugieren que se relacionan con factores psicológicos, desde el punto de vista de las gestantes vinculan a estas manifestaciones con olores y sabores. ^(7,12,17)

La disminución del tono del cardias causa reflujo y pirosis, ocasionados por el aumento de la presión intra-abdominal ante el crecimiento del útero; la relajación de la musculatura lisa intestinal por efecto de la progesterona produce una disminución de la motilidad intestinal, estreñimiento, que se pueden complicar con hemorroides. ^(8,16)

Entre las actividades de enfermería recomendadas se enfocan en la educación sobre hábitos alimenticios como: ingesta de líquidos, comidas frecuentes y poco abundantes, evitar periodos largos de ayuno, ingesta de alimentos fríos sin olor y sin color, control de peso con regularidad entre otras. Otra de las manifestaciones frecuente durante la gestación es el estreñimiento atribuidas a la ingesta de comidas difíciles de digerir, las acciones deben ir vinculadas al fomento de la disminución de grasas, fritos, el aumento de la ingesta de verduras, frutas con alto contenido de fibras para evitar complicaciones. (7,9,10)

Durante el embarazo también se presentarán cambios fisiológicos respiratorios como hiperventilación y disnea que son el resultado de las modificaciones bioquímicas, de la hormona progesterona que predomina durante la gestación aumentando la sensibilidad del centro respiratorio, los cambios mecánicos al aumentar el tamaño del útero se alteran la posición del diafragma y la configuración de la caja torácica. (12,21,22)

El consumo de oxígeno aumenta entre un 15-20% al final de la gestación, esto se compensa por un aumento en la ventilación a expensas del volumen corriente o tidal. La frecuencia respiratoria no cambia durante el embarazo. Esta hiperventilación fisiológica se acompaña de alteraciones en los valores de gases, la pO₂ está aumentada y la pCO₂ disminuida, por lo que existe una alcalosis respiratoria. Los altos niveles de estrógenos producen edema, hiperemia y dilatación vascular en la mucosa del tracto respiratorio por lo que no es rara la congestión nasal y la epistaxis. El accionar de enfermería es fomento del reposo frecuente, evitar la fatiga excesiva y la congestión nasal, enseñar ejercicios respiratorios que ayuden a mantener una adecuada respiración. (7,8)

A partir del tercer trimestre del embarazo se presentan modificaciones en la piel, por la sobre distensión, originándose las denominadas estrías las que va a permanecer para toda la vida, por el aumento de la pigmentación de la piel se presenta el cloasma el factor es el aumento de la hormona hipofisaria la que va a estimular los melanocitos. (8,23,24)

Las actividades de enfermería van encaminadas a proporcionar orientación anticipatoria ante los posibles cambios normales en el embarazo determinando las expectativas corporales de la adolescente. (10)

Por la comprensión del útero de la mujer gestante sobre el sistema nervioso suelen aparecer los calambres con frecuencia, el aumento de peso, el volumen y adopción de posturas incorrectas provoca un cambio en el centro de gravedad por lo que aparecerá una lordosis lumbosacra de compensación, por lo que el accionar de enfermería está relacionado con el fomento del reposo, colocación de calor local, realización de estiramientos, masajes y evitar el uso de tacones.^(7,25) Los cambios fisiológicos de la madre adolescente y acciones de enfermería orientadas a la adaptación por coincidencia de autores se resumen en la tabla 1.

Tabla 1. Cambios fisiológicos de la madre adolescente y acciones de enfermería orientadas a la adaptación.

Cambios fisiológicos	Problemas de adaptación	de Coincidencia de autores	*Acciones de enfermería como estrategias de afrontamiento
Circulatorio (7,16,17,22,26)	Edema	5	<ul style="list-style-type: none"> • Confort • Control la ingesta de alimentos / líquidos
	Varices		<ul style="list-style-type: none"> • Evitar el exceso de peso. • Evitar el estreñimiento con una dieta rica en fibra y líquido
Modificaciones Hematológicas (7,12-17)	Anemia Fisiológica de la Gestación	7	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento nutricional • Manejo de la nutrición • Educación y manejo de la medicación • Cuidados prenatales
Modificaciones en el Aparato Urinario (16,18,19)	Polaquiuria Nicturia Poliuria Glucosuria Pielonefritis	3	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de la eliminación urinaria. • Manejo del dolor. • Control de infección • Educación sanitaria
Modificaciones del Aparato Digestivo (7,12,16,17)	Náuseas Vómitos Pirosis	4	<ul style="list-style-type: none"> • Fomento del descanso y el sueño adecuados. • Reducir o eliminar las náuseas y los vómitos para aumentar el confort y el bienestar. • Mantener el aporte adecuado de líquidos y nutrientes. • Mantener el peso corporal.

	Estreñimiento		<ul style="list-style-type: none"> • Evitar grasas, fritos en la dieta • Aumentar la ingesta de verduras, frutas con alto contenido en fibras • Control del equilibrio de fluidos y electrolitos
Modificaciones en el Aparato Respiratorio (7.12,21,22)	Dificultad respiratoria	4	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar el reposo en posición semifowler o fowler. • Enseñar técnicas de respiración
Modificaciones De la piel (7.23,24)	Cloasma Estrías	3	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional • Asesoramiento • Aumentar el afrontamiento • Fomento del desarrollo: adolescentes
Esqueleto (7.25)	Calambres Lumbalgias.	2	<ul style="list-style-type: none"> • Reposo en cama. • Calor local. • Realizar ejercicios. • No usar tacones

*(9)

Cambios psicológicos de la madre adolescente y acciones de enfermería orientadas a la adaptación.

El embarazo en la adolescencia es un proceso que implica cambios emocionales como depresión, ansiedad, frustración, entre otras, incrementando su vulnerabilidad a problemas de adaptación en el proceso de maternidad. ^(21,27)

Los sentimientos que experimenta la adolescente generan una gran variedad de emociones, en algunos casos ocasiona un estado de desequilibrio emocional ya que para ellas el embarazo es un acontecimiento traumático, llenando de ansiedad, depresión, ideas negativas. Las adolescentes necesitan el apoyo, comprensión y ayuda, dado que están más sensibles, inseguras y con baja autoestima; esta situación requiere que el equipo de salud desarrolle y muestre competencias en el área humanística, acercamiento personal, comunicación empática y trato humanizado e individualizado. ^(7,24)

Por otro lado, en la literatura encontrada llama la atención en aumento de los riesgos de repercusiones emocionales negativas, situaciones de baja autoestima y el desencadenamiento de conflictos familiares lo que van a dar como resultado las ideas suicidas, pensamientos o fantasías sobre la muerte. ⁽²⁸⁻³⁰⁾

El accionar de enfermería está enfocado en el apoyo emocional, con la eliminación de la ansiedad, depresión, soledad y la frustración de la adolescente ante el proceso de maternidad.

- Proporcionar información objetiva respecto al proceso de maternidad.
- Ayudar a la adolescente a resolver los problemas de forma constructiva.
- Utilizar un enfoque sereno que de seguridad.
- Promover seguridad y reducir el miedo creando un ambiente que facilite confianza.
- Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.
- Facilitar la comunicación, asegurar la confidencialidad, mostrar empatía, escuchar activamente las inquietudes y sentimientos de la gestante y su familia.
- Proporcionar un ambiente íntimo y apropiado. ⁽⁹⁾

Las acciones de enfermería en los problemas de adaptación psicológicos en adolescentes durante el embarazo por coincidencia de autores se resumen en la tabla 2.

Tabla 2. Acciones de enfermería en los problemas de adaptación psicológicos en adolescentes durante el embarazo

Cambios psicológicos	Problemas de adaptación	Coincidencia de autores	*Acciones de enfermería en estrategias de afrontamiento
Emocional (7.21.24,27)	Ansiedad	4	<ul style="list-style-type: none"> • Reducir o eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad. • Proporcionar información objetiva que exprese confianza a sus inquietudes y preocupaciones • Crear un ambiente que facilite confianza.
	Depresión		
	Soledad		
	Frustración		
	ideas suicidas (28–30)	3	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la expresión de ira del paciente con una manera constructiva.

* (9)

Cambios socioeconómicos de la madre adolescente y acciones de enfermería orientadas a la adaptación.

Las consecuencias del embarazo en la adolescencia repercuten en la calidad de vida de la joven madre y de su familia determinando un riesgo importante a nivel socioeconómico, el cual va a desencadenar una serie de problemas como: abandono de la escolaridad, pérdida del proyecto de vida, con la consecuente inestabilidad económica. Diversos estudios señalan que el embarazo adolescente cambia el proyecto de vida provocando un abandono obligatorio de sus metas futuras por la necesidad de afrontar nuevas responsabilidades relacionadas al desarrollo del nuevo ser mostrando una maternidad irresponsable ya que las adolescentes no están preparadas para cumplir su rol de madre.⁽³¹⁻³³⁾

Cuidados de enfermería

- Brindar cuidado de enfermería humanizado, eliminando prejuicios y conjeturas hacia la adolescente embarazada.
- Establecer una relación basada en la confianza y el respeto asegurando la confidencialidad de la adolescente.
- Ayudar al paciente a identificar qué personas significativas pueden servirle de apoyo en sus momentos de dificultad.
- Animar al paciente a que participe en diferentes actividades con otras personas que tengan intereses comunes, fomentando las relaciones interpersonales y evitando el aislamiento y de manera a incrementar la red de apoyo social.
- Promover actitudes de auto cuidado.
- Ayudar a manejar sus sentimientos negativos.
- Fomentar el aumento de responsabilidad de sí mismo.
- Animar a la adolescente embarazada que acepte los nuevos desafíos que se le presentaran durante este proceso.^(9,10)

Acciones de enfermería en los problemas de adaptación socioeconómicos en adolescentes durante el embarazo por coincidencia de autores se resumen en la tabla 3.

Tabla 3. Acciones de enfermería en los problemas de adaptación socioeconómicos en adolescentes durante el embarazo.

Modificaciones Socioeconómicas	Problemas de adaptación	Coincidencia de autores	*Acciones de enfermería en estrategias de afrontamiento
Adaptación socioeconómica (31-33)	Abandono de la escolaridad	3	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional • Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico
	Inestabilidad económica		<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la paciente a resolver los problemas de forma constructiva. • Facilitar la toma de decisiones • Determinar las necesidades • Desarrollar un plan para la estabilidad económica. • Ayudar a identificar al a la adolescente las ventajas y desventajas del nuevo proyecto de vida.
	Perdida del proyecto de vida		

*(9)

Adaptación de la adolescente al rol de la maternidad posterior al nacimiento

La adaptación de la adolescente para el desempeño del rol requiere de un equipo multidisciplinario que se enfoque en las particularidades que rodea el ambiente familiar. Dentro del sistema familiar, se manejan normas que limitan los comportamientos individuales y organizan las interacciones de modo que se conserve la estabilidad, con el fin de convertir a la familia en una organización fundamentalmente protectora. La adopción del rol materno se define como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación con el mismo.⁽³³⁻

37)

El cuidado y bienestar de recién nacido depende del conocimiento de las madres, no todas las adolescentes tienen conocimiento sobre el cuidado teniendo problemas en la lactancia materna ya que desconocen los beneficios de la leche materna, se presentan también un desconocimiento en el correcto aseo y baño diario del bebé, por lo que presentan un mal manejo materno.^(34,35,38,39) Acciones de enfermería orientado a la adaptación del rol materno en adolescentes posterior al nacimiento por coincidencia de autores se resumen en la tabla 4.

Tabla 4. Acciones de enfermería orientado a la adaptación del rol materno en adolescentes posterior al nacimiento.

Rol Materno	Problemas de adaptación	Coincidencia de autores	*Acciones de enfermería
Vínculo afectivo (33-37)	Ausencia de contacto físico, verbal y visual Falta de competencia en el cuidado, alimentación y al calmarlo Intolerancia frente al llanto Falta de aceptación de las características del bebé	4	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar el apego. • Enseñanza: estimulación del lactante. • Estimulación de la integridad familiar: familia con niño recién nacido. • Fomentar la lactancia natural • Observar la evolución del vínculo • Enseñar a la madre a que cuide del bebe por si misma • Fomentar la participación del padre en el cuidado del bebe • Fomentar que la madre acaricie a su bebe • Propender a que ambos padres cuiden del bebe
Autocuidado (34,35,40,41)	Expresiones de frustración Depresión Ansiedad	4	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados postparto. • Soporte social. • Conocimiento: estilo de vida saludable. • Protección del abuso. • Aumentar los sistemas de apoyo. • Fomentar la implicación familiar. • Orientación en el sistema sanitario.

				<ul style="list-style-type: none"> • Potenciación de la seguridad. • Identificación de riesgos. •
Cuidado	al	Lactancia materna deficiente	4	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados del lactante. • Enseñanza: estimulación del lactante. • Educación parental: lactante. • Asesoramiento en la lactancia. • Enseñanza: nutrición del lactante. • Enseñanza: seguridad. • Identificación de riesgos. • Monitorización de signos vitales.
recién nacido		Mal manejo del recién nacido		
(34,35,38,39)				

* (9)

CONCLUSIONES

- De la literatura revisada los cambios fisiológicos más frecuentes en la madre adolescente durante el embarazo es la anemia fisiológica, edema, náuseas, vómito; entre los cambios psicológicos destacan la ansiedad, depresión, la soledad, la frustración y las ideas suicidas; los principales problemas socioeconómicos son: el abandono de la escolaridad, la inestabilidad económica y la pérdida del proyecto de vida.
- Los principales aspectos para incluirse en los cuidados de enfermería a la madre adolescente en el apoyo a la adaptación al proceso de maternidad son: el vínculo afectivo, el estado materno orientado al autocuidado y el fortalecimiento de las competencias para el cuidado al recién nacido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mora-Cancino AM, Hernández-Valencia M. Embarazo en la adolescencia. *Ginecol Obstet Mex.* mayo de 2015;83(05):294-301.
2. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. Heather, Herdman SK, editor. 2017. 1-483 p.
3. El Universo. América Latina, con la segunda mayor tasa de embarazo adolescente a nivel mundial | Sociedad | Vida | El Universo [Internet]. 2018 [citado 10 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/vida/2018/02/28/nota/6644338/america-latina-caribe-segunda-mayor-tasa-embarazo-adolescente-nivel>
4. Velasco Margarita, Álvarez Soledad CGVA. Ecuador_Contemporaneo. 2015.
5. INEC. Ecuador registra 122.301 madres adolescentes según Censo 2010 | [Internet]. 9 abril . 2013 [citado 24 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-registra-122-301-madres-adolescentes-segun-censo-2010/>
6. Moreno Mojica CM, Mesa Chaparro NP, Pérez Cipagauta Z, Vargas Fonseca DP, Fonseca DPV. Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal. *Rev Cuid* [Internet]. 17 de julio de 2015 [citado 8 de agosto de 2018];6(2):1041. Disponible en: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/162>
7. Salud M del SA. Cambios fisiológicos y anatómicos de la mujer en el embarazo. 2011;
8. Juan G. Características en el Embarazo de Mujeres Adolescentes que asisten al Centro de Salud Santa Rosa. 2013;
9. Bulechek Gloria, Butcher Howard, Dochterman Joanne WC. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ta edición. 2013.
10. CTO M. Valoración y cuidados de enfermería en la mujer gestante: eliminación, higiene y cambios fisiológicos. Educación maternal. Problemas más frecuentes durante la gestación. Valoración y cuidados de enfermería en la puérpera: cambios fisiológicos y psicológ. 2013. 609-637 p.
11. Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. P, Cohen A, Font Arreaza IJ, Bermúdez C, Schuitemaker Requena JB. Obstetricia y ginecología de Venezuela. [Internet]. Vol. 67, Revista de Obstetricia y Ginecología de

- Venezuela. Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela; 2011 [citado 16 de agosto de 2018]. 246-267 p. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322007000400006
12. Ulanowicz M. Riesgos en el embarazo adolescente. Rev posgrado la VIa catedra Med [Internet]. 2013;13-7. Disponible en: http://www.uach.mx/extension_y_difusion/synthesis/2011/06/01/propuesta_de_intervencion_para_prevenir_el_embarazo_en_adolescentes.pdf
 13. Navas I. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente.
 14. Aguilera Muñoz IM. Proceso de atención de enfermería aplicado en embarazada de 22 semanas de gestación con anemia ferropénica. 2018 [citado 16 de agosto de 2018]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/3828>
 15. Segura Rodríguez BA. Prevalencia de anemia ferropénica en adolescentes embarazadas del Hospital Abel Gilbert Pontón, Guayaquil 2013. 2016 [citado 16 de agosto de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/18319>
 16. Ronal U. Complicaciones clínico ginecológicas más frecuentes en gestantes adolescentes atendidas. 2015;
 17. Bendezú G, Espinoza D, Bendezú-quispe G. Características y riesgos de gestantes adolescentes. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2014;62(1):13-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322016000100002&script=sci_arttext
 18. Menéndez G. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente.
 19. Vera Rentería PA. Complicaciones en madres adolescentes primigestas con infección de vías urinarias en el Hospital San Vicente de Paul, durante el periodo junio-diciembre del 2015. 2016 [citado 16 de agosto de 2018]; Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/17193>
 20. Cuyuch J, López V, Mejía D. Infecciones de vías urinarias en embarazadas de 15 a 30 años y sus complicaciones obstetricas y perinatales en Unidad Comunitaria De Salud Familiar Especializada De Chalchuapa, Santa Ana, en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2015. 2016 [citado 18 de septiembre de 2018]; Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/14083/>
 21. Santo Andres AP. Complicaciones gineco-obstétricas y psicológicas durante el embarazo en adolescentes, Hospital Martín Icaza Bustamante 2017. Repos Univ

- Guayaquil [Internet]. 2017; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31305>
22. Guido E, Daisy B, Guido T, Junior S, HuamánRoberto. Características y riesgos de gestantes adolescentes. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2016 [citado 2 de agosto de 2018];62(1):13-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002
 23. Chavez, Yeny, Vargas J. Factores condicionantes de la actitud hacia la Maternidad en adolescentes atendidas. 2015;
 24. Pazmiño Alberto. Embarazo en la Adolescencia y su Impacto Psicosocial. Univ Guayaquil. 2018;
 25. Maldonado Juela ME. El ejercicio físico y su influencia en las estudiantes embarazadas de la Universidad Nacional de Loja en el Periodo 2014-2015. 2016 [citado 16 de agosto de 2018]; Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/13696>
 26. Menéndez Guerrero GE, Navas Cabrera I, Hidalgo Rodríguez Y, Espert Castellanos J. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. [Internet]. Vol. 38, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 2012 [citado 6 de agosto de 2018]. 333-342 p. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0138-600x2012000300006
 27. Durán-Flórez E, Aguirre-Gallego MM, Low C, Crespo M, Ibáñez M. Perfil psicosocial de adolescentes gestantes en dos instituciones de salud de Bogotá. Psicol y Salud. 2016;26(1):137-45.
 28. Arenas K, Salcedo N. adolescentes gestantes: características sociodemográficas, depresión e ideación suicida. 2013;5(2):31-44.
 29. Centenaro Daniela, Helena Angela, da Silva Carolina GM. Llegó la hora! Expectativas y experiencias de parto de adolescentes embarazadas [Internet]. Vol. 33, Revista de Psicología (PUCP). Pontificia Universidad Católica del Perú. Departamento de Psicología; 2015 [citado 13 de agosto de 2018]. 333-361 p. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472015000200004&script=sci_arttext&tlng=en
 30. Chancay Diana. Entorno psicológico y social del embarazo en adolescente en el hospital universitario 2016- 2017. 2018;

31. Pérez YGS; IHS; MCM; RHR; SMB. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. Arch Med Camaguey. 2010;14(1).
32. Cancino A, Valencia M. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. Perinatol y Reprod Humana [Internet]. 1 de junio de 2015 [citado 2 de agosto de 2018];29(2):76-82. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175>
33. Garrido M del C, Marchán M. Adopción del Rol Materno en Madres Adolescentes Primerizas Según Grupo de Convivencia. María del Carmen Garrido Hidalgo* y Marleny Marchán Coronado** Universidad César Vallejo. Rev Psicol Trujillo. 2011;13(1):11-28.
34. Zapata O. Conocimientos de las madres adolescentes que acuden al centro de salud tipo C “Saquisili”, sobre el manejo materno y su influencia en la salud del recién nacido/a. 2016;
35. Piura M, Junio M, Perú P. Gestantes Adolescentes Respecto a los Cuidados Básicos del Recien Nacido en el Hogar. 2017;
36. Muñoz M, Poo AM, Baeza B, Bustos ML. Riesgo relacional madre-recién nacido. Estudio de prevalencia y variables asociadas. Rev Chil Pediatría. enero de 2015;86(1):25-31.
37. Espinoza M FE. Factores socioculturales y nivel de vínculo afectivo en madres adolescentes y recién nacidos atendidos en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Abril-septiembre 2016. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; 2017.
38. Forero Y, Isaacs MA, Rodríguez SM, Hernandez JA. La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de la ciudad de Bogotá. Biomédica [Internet]. 27 de mayo de 2013 [citado 16 de julio de 2018];33(4). Disponible en: <http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/1470>
39. Girón-Vargas SL, Mateus-Solarte JC, Cabrera-Arana GA. Costos Familiares de Mantener y Abandonar la Lactancia Exclusiva en el Primer Mes Posparto. Rev Salud Pública [Internet]. junio de 2011 [citado 16 de julio de 2018];11(3):395-405. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642009000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
40. Wolff L C, Valenzuela X P, Esteffan S K, Zapata B D. Depresión posparto en el embarazo Adolescentes: Análisis del Problema y sus Consecuencias. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2009 [citado 15 de agosto de 2018];74(3):151-8.

Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262009000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=en

41. Huamani O. Adolescentes Primarias Atendidas en el Hospital de Apoyo Camaná , 2013. 2017;

ANEXOS

Sistematización bibliográfica

AUTORES	OBJETIVOS	PROBLEMAS	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
<p>Matronas del Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>Las modificaciones, tanto físicas como psicológicas, que suceden durante la Gestación, tienen la consideración de fisiológicas, aunque sin duda suponen una severa alteración orgánica.</p>	<p>En los cambios fisiológicos y anatómicos en el embarazo.</p>	<p>Asesoramiento antes de la concepción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer una relación terapéutica de confianza • Proporcionar información con los factores de riesgo • Apoyar la toma de decisiones acerca de la conveniencia del embarazo, en función a los factores de riesgo.
<p>Restrepo, Sandra, Zapata, López, Natalia, Parra Sosa, Escudero, Estela A</p> <p>2014</p>	<p>Implicaciones en la salud y nutrición del binomio madre-hijo.</p>	<p>Presencia de infecciones urinarias y/o vaginales de la madre se asociaron con recién nacidos pequeños para la edad gestacional.</p>	<p>Control de Infección</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrar un tratamiento de antibiótico. ▪ Curva térmica ▪ Contralar las alzas térmicas por medio físicos. ▪ Administrar medicamentos antipiréticos. <p>Informar al médico sobre los resultados de laboratorio</p>
<p>Guerrero Ochoa, Patricia Alexandra</p> <p>Vera Rentería, Patricio Andrés</p>	<p>Contribuir con información para el mejoramiento de la calidad de vida de un sector de la población femenina y que corresponde a las</p>	<p>Las infecciones de vías urinarias, siendo de estas la pielonefritis la más frecuente</p>	<p>Control de Infección</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrar un tratamiento de antibiótico. ▪ Curva térmica ▪ Contralar las alzas térmicas por medio físicos.

	madres adolescentes primigestas		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrar medicamentos antipiréticos. <p>Informar al médico sobre los resultados de laboratorio</p> <p>Cuidados prenatales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instruir a la paciente acerca de la nutrición necesaria durante el embarazo • Vigilar la ganancia de peso durante el embarazo <p>Asesorar a la adolescente acerca de los cambios en la sexualidad</p>
Chávez, Yeny, Vargas, Jessica 2015	Analizar los factores condicionantes de la actitud hacia la maternidad en adolescentes	La aparición de estrías y cloasma durante el embarazo hace que la adolescente rechace la maternidad	<p>Apoyo Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explorar con la adolescente que ha desencadenado la emociones • Realizar afirmaciones enfáticas de apoyo • Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias • Proporcionar ayuda en toma de decisiones
Javier Callejo González 2016-2017	Analizar las dimensiones del problema, factores y causas. Determinar cuáles son sus principales	En una maternidad temprana en adolescentes se enfrenta a retos personales y sociales que le provocan una	<p>Aumentar el afrontamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los papeles y relaciones. • Utilizar un enfoque

	necesidades y carencias socio afectivas.	situación de estrés por incapacidad o desconocimiento pudiendo afirmar que el cómo haga ese afrontamiento de su nueva realidad marcará el resto de su itinerario de vida y el de su hijo.	sereno de reafirmación. <ul style="list-style-type: none"> • Disponer un ambiente de aceptación. • Proporcionar información objetiva respecto al proceso de maternidad. • Evaluar la capacidad del paciente para toma de decisiones.
Velasco Margarita, Álvarez Soledad, Carrera Gioconda Vásquez Alison 2015 Pérez, Yoandra González Sáez ; Isabel Hernández Sáez ; Marlene Conde Martín ; Rodolfo Hernández Riera ; Susana M. Brizuela 2010	Situación de la niñez y adolescencia y en el contraste entre las mejorías alcanzadas y la persistencia de brechas estructurales que inciden en el pleno cumplimiento de derecho	El embarazo en menores de 20 años está asociado a un mayor riesgo de muerte materna y a más posibilidades de problemas de salud en los hijos y una vida en la pobreza lo cual conlleva adaptación ineficaz al proceso de maternidad en madres adolescentes y familia	Asesoramiento sexual <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar información a la paciente sobre las relaciones sexuales que puede traer una complicación en el embarazo. • Comentar el efecto que puede ocasionar problemas para el bebé durante el embarazo y el parto como infección de la cavidad vaginal y vías urinarias.

Zambrano Gloria, Gayon Gladys, Mojica Diana, Cañizares Yeny 2011	Prevenir y controlar factores de riesgo para obtener hijos y madres sanas.	El embarazo adolescente se ha convertido en uno de los principales problemas en la sociedad, generando alto impacto psicológico, económico y social en la adolescente y la familia,	Apoyo Emocional <ul style="list-style-type: none"> • Explorar con la adolescente que ha desencadenado la emociones • Realizar afirmaciones enfáticas de apoyo • Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias
---	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar ayuda en toma de decisiones
<p>Cáceres Manrique F de M, Molina Marín G, Ruíz Rodríguez M</p> <p>2014</p>	<p>Comprender los significados de la maternidad para las gestantes, con el fin de orientar la promoción de la salud materno- infantil.</p>	<p>La maternidad es un proceso complejo y de transformación personal que ayuda a las gestantes a formar vínculos con su hijo, con la pareja y con los familiares que la apoyan. Durante esta experimentan sentimientos encontrados de alegría y satisfacción, junto con preocupación y angustia por los retos que implica la maternidad. Entender este proceso orienta el quehacer de los profesionales de la salud hacia una atención prenatal armonizada con las expectativas de la gestante.</p>	<p>Cuidados prenatales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instruir a la paciente acerca de la nutrición necesaria durante el embarazo • Vigilar la ganancia de peso durante el embarazo • Asesorar a la adolescente acerca de los cambios en la sexualidad
<p>Cancino, A.M. Mora Valencia, M. Hernández</p> <p>2015</p>	<p>Impacto de los embarazos en adolescentes en la salud tanto de la madre como del niño.</p>	<p>La adolescente que se queda embarazada tempranamente suele venir de ambiente poco favorables, como desintegración familiar, imagen paterna distante negativa, así como conflicto y rigidez intrafamiliares.</p>	<p>Apoyo Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explorar con la adolescente que ha desencadenado la emociones • Realizar afirmaciones enfáticas de apoyo • Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias • Proporcionar ayuda en toma de decisiones

<p>Arenas, Kathy Salcedo, Nacira 2013</p>	<p>Describir a través de diversos métodos las relaciones entre depresión e ideas suicidas.</p>	<p>De las 30 adolescentes gestantes, se encontrando prevalencia de depresión, de ideación suicida. Las adolescentes embarazadas presentan niveles de depresión leve o moderada,</p>	<p>Apoyo Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explorar con la adolescente que ha desencadenado la emociones • Realizar afirmaciones enfáticas de apoyo • Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias • Proporcionar ayuda en toma de decisiones
<p>Asunción Lara, Gabriela Letechipía 2011</p>	<p>Investigar la ocurrencia de la ideación y comportamiento suicida en embarazadas que acuden a atención prenatal y analizar los motivos de las conductas.</p>	<p>El intento suicida es menos frecuente que la intención y el deseo e ideas de muerte. El deseo de morir, la intención y el intento son a la vez menos frecuentes durante el embarazo que en otro momento de la vida.</p>	<p>Apoyo Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explorar con la adolescente que ha desencadenado la emociones • Realizar afirmaciones enfáticas de apoyo • Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias • Proporcionar ayuda en toma de decisiones
<p>Pazmiño Alberto 2018</p>	<p>La ansiedad en las gestantes, va aumentando según el riesgo gestacional y la permanencia hospitalaria, pone en peligro el bienestar materno y el desarrollo del feto.</p>	<p>Una atención oportuna prenatal</p>	<p>Disminución de la ansiedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un enfoque sereno que de seguridad. • Permanecer con la paciente para promover seguridad y reducir el miedo. • Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.

			<ul style="list-style-type: none">• Facilitar la comunicación, asegurar la confidencialidad, y mostrarse tranquilo, controlando el lenguaje no verbal y demostrando empatía, escuchar activamente las inquietudes y sentimientos de la gestante y su familia.• Proporcionar un ambiente íntimo y apropiado.
--	--	--	--