



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, NEONATO CON
PROBLEMAS DE LACTANCIA MATERNA, PUESTO
DE SALUD PAMPAS DEL CUZCO, HUNTER –
AREQUIPA 2023**

PRESENTADO POR:

PATRICIA CACERES VILLARREAL

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR
Y COMUNITARIA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, NEONATO CON
PROBLEMAS DE LACTANCIA MATERNA, PUESTO DE
SALUD PAMPAS DEL CUZCO, HUNTER – AREQUIPA
2023**

PRESENTADA POR

PATRICIA CÁCERES VILLARREAL

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR**

Y COMUNITARIA

APROBADA POR:

PRESIDENTE


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

PRIMER MIEMBRO


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO MIEMBRO


MSc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

LINEA DE INVESTIGACION: Salud Pública - SEG 12

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°462-2024-SEP-EPG/UANCV**

JULIACA, 04 DE NOVIEMBRE DEL 2024.

VISTO:

El Expediente N°2024-07514 de la Egresado (a): CACERES VILLARREAL PATRICIA con DNI N° 29608680 y Código N° 1421000315 del Programa de Segunda Especialidad Profesional de ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA de la Filial AREQUIPA de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional de ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA de la Filial AREQUIPA de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a): CACERES VILLARREAL PATRICIA, con DNI N° 29608680 y Código N° 1421000315, del Programa de Segunda Especialidad Profesional de: ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA de la Sede de Juliaca, Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Primer Miembro	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA MACEDO FERNANDEZ
Segundo Miembro	:	MSc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

SEGUNDO. - DETERMINAR que LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	Viernes 08 de noviembre del 2024
Hora	:	02:00 p.m.
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Leopoldo Velásquez Cordón Carr
DIRECTOR (e)C./ Arch. EPG-2024 (02)
CARGO (01)
LWCC/mha



PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, NEONATO PROBLEMAS DE LACTANCIA MATERNA, PUESTO DE SALUD PAMPAS DEL CUZCO, HUNTER – AREQUIPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

7%

2

Submitted to Universidad de Burgos UBUCEV

Trabajo del estudiante

1%

3

www.consultadelsiglo21.com.mx

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

www.aeesme.org

Fuente de Internet

<1%

7

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

8

idoc.pub

Fuente de Internet

<1%



Metadatos complementarios - UANCV

Trabajo académico	
PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, NEONATO CON PROBLEMAS DE LACTANCIA MATERNA, PUESTO DE SALUD PAMPAS DEL CUZCO, HUNTER – AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	PATRICIA CACERES VILLAREAL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29608680
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-9826-2266
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	No Aplica
Tipo de documento de identidad	No Aplica
Número de documento de identidad	No Aplica
URL de ORCID	No Aplica
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA MACEDO FERNANDEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI



Número de documento de identidad	02064784
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3688-7419
Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – SEG12
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	PUESTO DE SALUD PAMPAS DEL CUZCO, HUNTER País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Hunter Coordenadas: Latitud: -16.450429691388706 Longitud: -71.5576525589901 https://maps.app.goo.gl/rNTUpF9R14i31PRo6 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Agosto del 2024 – Noviembre del 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. Sergio Ortiz Caceres
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - RPO



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Patricia Cáceres Villareal, identificado con DNI
Nro. 2960 8680 en mi condición de egresado de:

- ☐ Escuela Profesional
☒ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

Enfermería

Informo que he elaborado el/la ☐ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☒ Trabajo Académico
denominada:

"Proceso atención en enfermería neonato con problemas
de lactancia materna, puesto de salud pampas del Cuzco
Hunler - Arequipa 2023"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de Enero del 2025

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A las personas que me han guiado para el logro de mis metas y objetivos personales como profesionales, a mis padres, a mis hijos y a mi esposo por el amor incondicional que siempre me brindaron para el éxito de culminar los estudios de segunda especialización en Salud Familiar y Comunitaria



AGRADECIMIENTO

A dios por haber realizado mi sueño de ser una profesional de enfermería especialista.

A los profesores por sus enseñanzas, que han fortalecido el aprendizaje con procedimientos científicos aplicados.



ÍNDICE

ÍNDICE	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
OBJETIVOS	xi

CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN	1
1.2. MOTIVO DE CONSULTA	2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL.....	2
1.4. ANTECEDENTES	4
1.5. ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS	4
1.6. EXAMEN FÍSICO	4
1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD	6
1.8. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN POR DOMINIOS.	7
1.9. ESQUEMA DE VALORACIÓN	10

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS	15
2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS	16
2.3. ESQUEMA DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.....	17



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES	22
3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS.....	24
3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN	27

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERA: SOAPIE.....	32
---	----

CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. DEFINICIÓN	38
5.2. ETIOPATOLOGÍA.....	39
5.3 FISIOPATOLOGÍA.....	39
5.4. FACTORES DE RIESGO	40
5.5. CUADRO CLÍNICO	41
5.6. DIAGNÓSTICO	41
5.7. COMPLICACIONES	42
5.8. EXÁMENES DE LABORATORIO.....	42
5.9. TRATAMIENTO	42
5.10. CUIDADOS DE ENFERMERA	43

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS



RESUMEN

El proceso de atención en enfermería, neonato con problemas de lactancia materna, Puesto de Salud Pampas del Cuzco, Hunter Arequipa 2023, afectando la nutrición de recién nacido, el funcionamiento fisiológico en una situación de alto riesgo y la familia indiferente. Siendo el **objetivo** principal Identificar los factores que influyen en la producción de la leche materna, mejorando la producción de calostro y el reflejo de succión en el neonato, en prevención de la deshidratación y complicaciones. Determinar la relación que tiene el nacimiento del niño con el contacto piel a piel inmediato y el inicio de la lactancia materna, con la intervención de la enfermera. Reconocer en el neonato signo de alarma por una lactancia insuficiente a la poca producción de calostro, aumentando el afrontamiento materno. Implementar la técnica de la re lactación en el neonato, mejorando la nutrición como la producción láctea y el reflejo de la succión, en la consulta CRED, visitas domiciliarias y sesiones

Metodología utilizada es el descriptivo siendo el estudio de caso para el presente trabajo académico, **Conclusiones** del presente trabajo académico; Se identificaron los factores que influyen en la producción de la leche materna, se mejoró la producción de calostro con un buen reflejo de succión del neonato, previniendo signos de deshidratación ni complicaciones, mediante la re lactación. Se determinó la estrecha relación que tiene el nacimiento del niño con el contacto de piel a piel inmediato entre la madre y niño, para el inicio de la lactancia materna. Se reconoció los signos de alarma en el neonato. Se implementó la técnica de la re lactación en el neonato

Palabras claves: Neonato, lactancia materna, contacto piel a piel, re lactación.



ABSTRACT

The nursing care process, newborn with breastfeeding problems, Pampas del Cuzco Health Post, Hunter Arequipa 2023, affecting newborn nutrition, physiological functioning in a high-risk situation and the indifferent family. The main objective is to identify the factors that influence the production of breast milk, improving colostrum production and the sucking reflex in the newborn, preventing dehydration and complications. Determine the relationship between the birth of the child and immediate skin-to-skin contact and the beginning of breastfeeding, with the intervention of the nurse. Recognize in the newborn alarm signs due to insufficient breastfeeding due to low colostrum production, increasing maternal coping. Implement the re lactation technique in the newborn, improving nutrition such as milk production and the sucking reflex, in the CRED consultation, home visits and sessions

The methodology used is descriptive, being the case study for this academic work. Conclusions of this academic work; The factors that influence the production of breast milk were identified, the production of colostrum was improved with a good sucking reflex of the newborn, preventing signs of dehydration and complications, through re lactation. The close relationship between the birth of the child and the immediate skin-to-skin contact between the mother and child was determined, for the beginning of breastfeeding. The re lactation technique was implemented in the newborn

Key words: Newborn, breastfeeding, skin-to-skin contact, re lactation.



INTRODUCCIÓN

El proceso de atención en enfermería, en neonatos con problemas de lactancia materna, afecta a la familia, siendo de alto riesgo ya que indica la nutrición del recién nacido afectando directamente el estado nutricional y el funcionamiento fisiológico de los sistemas para la sobrevivencia del neonato. Después del parto la madre presenta problemas de producción láctea a pesar que el reflejo de succión está presente en el neonato, o también puede presentarse que la secreción láctea es escasa pero el recién nacido tiene el reflejo de succión disminuida con una estimulación nula de producción láctea.

El restablecimiento de la lactancia materna es importante para asegurar la nutrición del niño recién nacido, potencializando su vitalidad, asegurando la producción de leche materna y enseñando técnicas adecuadas de amamantamiento para motivar el reflejo de succión en el neonato, siendo importante que al momento del parto se realice el contacto piel a piel factor condicionante para tener secreción láctea y estimular el reflejo de succión.

El rol de la enfermera es de gran importancia ya que la madre muchas veces esta temerosa al ver que su niño no lacta, siendo la enfermera constante en la estimulación del reflejo de succión, la prensión del pezón y la enseñanza continua de la técnica de amamantamiento.

El proceso de enfermería consta de varios pasos como son la identificación del problema, haciendo una buena valoración para plantear los diagnósticos de enfermería haciendo uso de los dominios y clases, llegando a objetivos precisos de acuerdo a la problemática encontrada, estos objetivos deben de ser



alcanzables para lograr una adecuada lactancia materna mediante la relactación del neonato.

El presente trabajo académico está constituido por cinco capítulos los cuales abordaran la re lactación del neonato desde el planteamiento de objetivos, valoración, diagnósticos, planificación, base teórica, conclusiones y recomendaciones.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores que influyen en la producción de la leche materna, mejorando la producción de calostro y el reflejo de succión en el neonato, en prevención de la deshidratación y complicaciones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la relación que tiene el nacimiento del niño con el contacto piel a piel inmediato y el inicio de la lactancia materna, con la intervención de la enfermera.
2. Reconocer en el neonato signo de alarma por una lactancia insuficiente a la poca producción de calostro, mediante la intervención de la enfermera, aumentando el afrontamiento materno.
3. Implementar la técnica de la relactación en el neonato, mejorando la nutrición como la producción láctea y el reflejo de la succión, en la consulta CRED, visitas domiciliarias y sesiones demostrativas sobre masajes mediante las intervenciones de enfermería.



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos : Neonato M.G.G.E, Mama E.L.E.L.

Edad cronológica : Neonato de 2 días de nacida, madre de 23 años

Etapas de la vida : Niño - niña

Sexo : Femenino

Fecha de nacimiento : 10 Setiembre de 2023 (neonato)

Grado de instrucción : Madre con estudios no universitarios no concluidos

Ocupación : Vendedora de verduras en el mercado

Domicilio : A. H. Pampas del Cuzco, Hunter

Procedencia : Arequipa, Hunter

Estado civil : Conviviente

N° de hijos : uno (el neonato)

Idioma : Castellano

Religión : Católica

Fecha de ingreso : 12/09/2023

Informante : Madre del neonato



1.2. MOTIVO DE CONSULTA.

Neonato que asiste con su madre al control de dos días, donde la madre refiere que su bebe succiona bien, pero ella no tiene producción de calostro, también manifiesta que su parto fue en el hospital por cesaría por haber doble circular y el cordón era corto, el nacimiento fue el 10 de setiembre a las 12 del día, cuando nació la niña se la llevaron de inmediato, no la conoció hasta la noche, se la dieron y le dijeron que le dé lactar, a pesar que el neonato succionaba bien ella no tenía producción de leche materna, sin embargo a los dos días le dieron de alta.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

Neonato de dos días de nacida, de parto por cesaría donde no hubo el apego piel a piel en su primer momento de vida, le ofrecen el pecho materno después de 5 horas de nacida, donde la producción láctea es escasa.

A la inspección neonato presenta deshidratación leve, reflejo de succión presente, a la evaluación antropométrica recién nacida con un peso de nacimiento de 3, 250 gr. Peso de alta 3,120 gramos habiendo una pérdida del 4%, a la actualidad tiene un peso de 2990 gramos con una pérdida de peso del 8%, las mamas maternas con escasa secreción calostrual, se observa que la familia tiene muy pocos conocimientos de la importancia de la lactancia materna al neonato.

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

Neonato con problemas de lactancia materna

TRATAMIENTO MÉDICO: Re lactación

Formula láctea 90 ml/Kg de peso por día

Peso 2990 x 90= entre 12 tomas =22.5 ml cada 2 horas

Para evitar la deshidratación mediante la re lactación a través de la sonda oro gástrica

Medicamento	Vía	Dosis	Frecuencia	Mecanismo de Acción
Formula láctea al 14%	oral	90ml/kg peso/d	2 horas	Preparar leche maternizada en un recipiente de vidrio y a través de una SOG esta va directamente a la boca del neonato donde ella succiona y toma la leche. El mecanismo de acción es mejora el reflejo de succión y hacer que la niña se alimente con leche maternizada mientras se produce la leche materna y fomentando el vínculo de madre y neonato.
Posición adecuada para la lactancia				La madre se sentara derecha en una silla o en la cama, colocara al neonato en la parte delantera abdomen con abdomen, y le ofrecerá el pezón donde estará pegada la sonda que va al biberón.

EXÁMENES AUXILIARES: BIOQUIMICOS

EXAMEN	VALOR ENCONTRADO	VALOR NORMAL	INTERPRETACIÓN
Examen de hemograma	Normal		Normal
Hemoglobina	14 mm%	11 mm%	Normal



1.4. ANTECEDENTES

1.4.1. Antecedentes del nacimiento

- a) Nació en el hospital por cesaría por doble circular con cordón corto
- b) Apgar de nacimiento de 8 y de 10
- c) No hubo apego de piel a piel inmediato
- d) El contacto con la madre para iniciar la lactancia fue después de 5 horas
- e) reflejo de succión presente, leche materna escaza

1.4.2. Antecedentes familiares:

- a) La madre primigesta, tuvo una gestación normal sin complicaciones
- b) Padre sano.
- c) Familia materna y paterna sin antecedentes de enfermedades crónicas.

1.5. ANTECEDENTES SOCIO ECONÓMICOS

Vivienda propia de construcción de material noble en casco sin estuque, tiene una habitación, una sala compartida con la cocina, baño habitan los padres y el neonato, tiene servicio de agua desagüe, luz eléctrica, el mantenimiento del hogar aportan ambos padres con un ingreso de S/.1800 soles mensuales.

La madre tiene un régimen alimenticio desordenado por su trabajo en el mercado ingiere pocos líquidos y su comida esta ha base más de harinas, poca verdura y frutas no toma leche.

La relación en pareja es buena

1.6. EXAMEN FÍSICO DEL NEONATO

Aspecto General, el neonato a la inspección, en regular estado de higiene, regular estado general, mucosa oral ligeramente seca, deshidratación leve, pil ligeramente pálida.



Funciones vitales:

Saturación de oxígeno, 90%

Frecuencia cardiaca 142 x minuto

Temperatura 36.8°C

Medidas Antropométricas:

Peso corporal 2,990 gramos

Altitud 47 centímetros.

Perímetro cefálico, 33 centímetros

Perímetro torácico, 33.5 centímetros

Perímetro abdominal, 34 centímetros

Perímetro braquial, 10 centímetros

Examen Céfalo-Caudal,

La cabeza se observa cabello bien implantado de color negro con fontanela anterior de características normales, fontanela posterior normal,

Características de la Cara, no hay manchas, se observa pálida

Ojos simétricos, de color café oscuro

Las fosas nasales permeables.

Las características de la boca, se observan las mucosas secas pálidas.



Al examen Cardiovascular, Frecuencia cardiaca de 140 pulsaciones de características normales ligeramente aceleradas, neonato respira un poco rápido con 94% de saturación.

Características del abdomen, al examen blando depresible, con un perímetro de 34 centímetros, piel pálida, cordón umbilical normal.

Características de genitales y vías urinarias, neonato de sexo femenino, la madre refiere que su orina es ligeramente anaranjada y ha realizado meconio

Características de la Columna vertebral

A la inspección se observa normal sin particularidades

Características de las extremidades,

A la inspección se observa simetría en la superiora como inferiores

Reflejos, Presentes,

Signo de babinsky positivo, reflejo de succión activo, reflejo del moro reflejo

1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

DATOS SUBJETIVOS, La madre del neonato refiere que su parto fue por cesaría en el hospital, conociéndola cinco horas después, la recién nacida tuvo un peso de 3250 gramos al nacer, y al alta tuvo 3120 gramos, cuando le entregan a la bebe la madre trata de alimentarla y tiene escasa producción de calostro pese a que el niño succionaba fuerte.

Ya en la casa la producción de calostro continua escasa pese a que la bebe succiona bien, la ha traído al consultorio para su control CRED de dos días.



DATOS OBJETIVOS, neonato es traída por su mama al control de niño sano de dos días, a la observación piel ligeramente pálida, seca y escamosa, reflejo de succión presente pero las mamas maternas se encuentran placidas con escaso calostro, al examen físico neonato en deshidratación leve, regular estado general, regular estado de higiene, observándose una pérdida de peso del 8% desde su nacimiento porque la madre tiene escaso calostro.

Peso actual 2990 gr.

Frecuencia cardiaca 140 pulsaciones, Saturación de oxígeno al 94 %

Temperatura 36.8°C

1.8. VALORACIÓN SEGÚN CLASIFICACIÓN POR DOMINIOS

Dominio 1, Promoción de la salud. La familia no tiene conciencia de las implicancias que representa al neonato en su crecimiento y desarrollo en tener la lactancia adecuada

Clase 2, Manejo de la salud, 00188 comportamiento de salud propenso a riesgos porque no han tomado acciones inmediatas a la escasa producción de calostro para alimentar al neonato

Dominio 2, Nutrición. Es prioridad la alimentación del neonato la leche materna a falta de esta leche maternizada, la madre del neonato no tiene producción de calostro, con una pérdida de peso del 8% desde el nacimiento.

Clase 1, Ingestión, 00104 lactancia materna ineficaz, 00106 preparación para una mejor lactancia materna, mediante la re lactación.



00002 Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales del recién nacido

Clase 5, Hidratación, 0027 volumen de líquidos deficientes

Dominio 3, Eliminación e intercambio. El neonato presenta meconios y orina con uratos, en el intercambio respiratorio no presenta dificultad respiratoria.

Dominio 4, Actividad y reposo. El neonato presenta regular tono muscular, llanto fuerte, fontanelas normales, con pulsaciones de 140 por minuto y 94% de saturación de oxígeno.

Clase 4, respuestas cardiovasculares y pulmonares, 00311 riesgo de deterioro de la función cardiovascular

Dominio 5, Percepción y cognición. Neonato no se observa alteraciones neurológicas.

La madre tiene poca comunicación con el equipo salud sobre la lactancia materna

Dominio 6, Autopercepción. Los padres no perciben sobre las implicancias de no tener producción calostro.

Dominio 7, Relación de roles. La familia es nuclear con su primer hijo, trabajo eventual ambos padres trabajan para su mantenimiento.

Clase 1, roles de cuidado, 00164 disponibilidad para mejorar la crianza de los hijos

00062 Riesgo de tensión en el rol del cuidador

Dominio 8, Sexualidad, Neonato de sexo femenino sin particularidades



Dominio 9, Afrontamiento / tolerancia al stress,

Los padres se muestran preocupados por la poca producción de calostro para alimentar al niño.

Clase 2 respuestas de afrontamiento, 00075 preparación para un mejor afrontamiento familiar

Dominio 10, Principios vitales,

La madre tiene creencias de como alimentar a su bebe y piensa que la leche va llegar después de varios días y que no tiene leche por ser primeriza

Clase 3, Congruencia entre valores/creencias y acciones, 00083 conflicto decisional

Dominio 11, Medidas de seguridad,

Recién nacido se encuentra con mucosas orales secas, piel pálida escamosa, buen tono muscular, orina con uratos, reflejo de succión presente

Clase 1, Infección, 0004 riesgo de infección por escasa producción de calostro.

Las medidas de seguridad que se deben de tener en la relactación son enfocadas a prevenir infecciones en el neonato

Dominio 12 Comodidad y confort

La madre siente cierto bienestar por contar con su esposo y un hogar formado

Dominio 13, Desarrollo del crecimiento,

Recién nacido en su segundo día de vida, con escasa producción calostrual en el seno materno, buen reflejo de succión, con peso de nacimiento de 3250 gr. Peso actual 2990 gr.

Clase 2, desarrollo, 00305 riesgo de retraso del desarrollo infantil.



1.9. VALORACIÓN

NOMBRES: Neonato M.G.G.E, Mama E.L.E.L.

EDAD: Neonato 2 días y mama 23 años

SERVICIO: Enfermería, Control de Crecimiento y Desarrollo

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: Neonato con por problemas de lactancia materna

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	BASE TEÓRICA	EL PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Subjetivos, La madre refiere que tiene escaso calostro, la bebe presenta buen reflejo de succión. Objetivos, neonato con pérdida de peso del 8% en su segundo día de vida, con deshidratación leve y reflejo de succión presente, las mamas maternas, son placidas y poca producción de calostro. Peso: 2900 gramos	Dominio 2, Nutrición, Clase 1 Ingestión, 00104	El contacto piel a piel estimula la producción de calostro en la madre. La escasa producción de calostro, genera en el neonato problema de deshidratación. Los problemas que generan a la madre al no suministrar leche materna al neonato inmediatamente después del parto, al no haber el apego piel a piel inmediato con la madre y el recién nacido, la producción calostrual se ve afectada, se debe incentivar la succión contribuyendo a la producción.	Lactancia materna ineficaz	Relacionado a complicaciones durante el nacimiento y falta de conocimientos maternos sobre la importancia de la lactancia materna precoz



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Subjetivo, La madre manifiesta que la piel del niño se está descamando y que su orina es color ligeramente anaranjado, que lo ve más flaquito de cuando salió del hospital, que no lacta por no tener leche Objetivo, Neonato con piel seca, mucosas orales pálidas y secas, escasa lactancia materna, pérdida de peso. Saturación de oxígeno 94% Frecuencia cardiaca 142 pulsaciones por minuto	Dominio 2, Nutrición Clase 1, Ingestión, 00002	La ingesta de pocos nutrientes representa un desequilibrio, en nutrientes como en líquidos en el organismo generando pérdida de peso y deshidratación, cuando es leve las alteraciones funcionales son imperceptibles, pero pueden ocasionar daños en el crecimiento como en el desarrollo del niño. Los aportes que da la leche materna al neonato permite el metabolismo para el buen funcionamiento de los sistemas permitiendo ganar peso y talla, un buen desarrollo de los órganos. Las deficiencias de estos nutrientes afectan el sistema afectivo, motor y social del niño y de la familia.	Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales del recién nacido	Relacionado con el aporte nutricional inadecuado y la insuficiente producción de leche materna.



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIO	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Subjetivos, La madre refiere que no tiene secreción láctea y pensó que la leche iba aparecer con los días y solo ha pasado 2 días y el niño al comienzo lloraba mucho ahora llora poco y esta somnoliento. Objetivos, al examen físico el neonato presenta deshidratación leve, con pérdida de peso en 24 horas del 8%, buen reflejo de succión, orina anaranjada ligeramente, madre indiferente. Se observa Peso de nacimiento 3250 Peso actual 2990 gr.	Dominio 11, Medida de seguridad, Clase 1 Infección, 0004	Los neonatos que no son alimentados con leche materna sobre todo en los primeros días de vida los exponen a adquirir infecciones agregadas, siendo factores de riesgo la baja escolaridad de los padres al no comprender que los niños tienen hambre y necesitan cubrir sus necesidades nutricionales para asegurar su crecimiento y mantener su estado de salud. Exponiendo a estos neonatos a rechazar la lactancia materna al no recibirla de manera continua. La leche materna previene enfermedades diarreicas, neumonías y otras afecciones que ponen en riesgo la salud del niño.	Riesgo de infección del neonato.	Factor relacionado a conocimientos insuficientes para evitar la exposición a patógenos.



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIO	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Subjetivo, la madre refiere que el neonato desde que nació no se mueve mucho, duerme todo el día y tiene miedo que tenga alguna alteración. Objetivo, Al interrogatorio a los padres se observa temor de alteraciones en él bebe, muestran no tener un afrontamiento positivo ante la situación y actitud de incertidumbre. Recién nacido en estado de higiene regular, sin lactar desde el nacimiento	Dominio 7, Relación de roles Clase 1 Roles de cuidado 00062	Los padres son susceptibles de percibir los riesgos que determinan el cuidado del neonato y la falla de estos pone en peligro al menor, como consecuencia de ser una experiencia nueva y complicada, como es el cuidado de un bebe recién nacido La no asistencia de la mujer al prenatal y la poca preparación en el rol materno conlleva a que las mamás no produzcan leche materna. El rol parenteral se ve afectado por la preocupación de no saber cómo atender al neonato.	Riesgo de tensión en el rol del cuidador	Relacionado con la falta de experiencia de la llegada del primer hijo y la responsabilidad parenteral hacia el neonato



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIO	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Subjetivo, La madre muestra no estar preocupada por la salud del neonato pensando que es normal la falta de leche materna, pensando que ya llegaría después de varios días. Objetivo, al interrogatorio los padres muestran desconocimiento de como fomentar la lactancia materna, alternativas de amamantamiento.	Dominio 1, Promoción de la salud, Clase 2 Manejo de la salud, 00188	El comportamiento de riesgo en la familia que afectan al neonato son acciones involuntarias o por desconocimiento, las cuales pueden afectar nocivamente e indirectamente en el crecimiento, desarrollo y de salud del neonato. Siendo los más importantes los nutricionales que están relacionados con la lactancia materna.	Comportamiento de salud propenso a riesgos	Relacionado con la actitud indiferente de la madre hacia los problemas del neonato



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICOS EN ENFERMERÍA

2.1. HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

- a) Poca producción láctea en la madre
- b) Niño de dos días con pérdida del 8% de peso de recién nacido
- c) Signos de deshidratación leve
- d) Dificultad respiratoria del neonato
- e) Parto por cesaría donde no hubo contacto piel a piel inmediato
- f) Neonato tiene primer contacto con la madre después de cinco horas de nacido
- g) Madre indiferente ante la poca producción láctea



2.2 DIAGNÓSTICO EN ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS.

2.2.1. Lactancia materna ineficaz, relacionado a complicaciones durante el nacimiento y falta de conocimientos maternos sobre la importancia de la lactancia materna m/p la poca secreción láctea en las mamas maternas y evidenciado por la pérdida de peso en el neonato

Dominio 2 Nutrición, Clase Ingestión, Código 00104

2.2.2. Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales del recién nacido relacionado con el aporte nutricional inadecuado y la insuficiente producción de leche materna. m/p el deterioro físico del bebe

Dominio 2 Nutrición, Clase Ingestión, Código 00002

2.2.3. Riesgo de infección del neonato, relacionado a conocimientos insuficientes para evitar la exposición a patógenos, evidenciada por la falta de nutrientes al neonato.

Dominio 11 Medidas de seguridad, Clase 1 infección, Código 00004

2.2.4. Riesgo de tensión en el rol del cuidador, relacionado con la falta de experiencia de la llegada del primer hijo y la responsabilidad parenteral hacia el neonato, manifestada por la madre y evidenciada por la incertidumbre de los padres.

Dominio 7 Relación de roles, Clase 1 Roles del cuidador, Código 00062

2.2.5. Comportamientos de salud propenso a riesgos, relacionado con la actitud indiferente de la madre hacia los problemas del neonato, evidenciado por los escasos conocimientos de como fomentar la lactancia materna.

Dominio 1 Promoción de la salud, Clase 1 Manejo de la salud, Código 00188



2.3. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

NOMBRES: Neonato M.G.G.E, Mama E.L.E.L. **EDAD:** Neonato 2 días y mama 23 años

SERVICIO: Enfermería, Control de Crecimiento y Desarrollo

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: Neonato con por problemas de lactancia materna

1er. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Lactancia materna ineficaz, relacionado a complicaciones durante el nacimiento y falta de conocimientos maternos sobre la importancia de la lactancia materna m/p la poca secreción láctea en las mamas maternas y evidenciado por la pérdida de peso en el neonato

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS
		REALES	POTENCIALES	DETERMINANTE	CONDICIONANTE	
Subjetivos, La madre refiere que tiene escaso calostro, la bebe presenta buen reflejo de succión. Objetivos, neonato con pérdida de peso del 8% en su segundo día de vida, con deshidratación leve y reflejo de succión presente, las mamas maternas, son placidas y poca producción de calostro, Peso: 2900 gr	Dominio 2, Nutrición, Clase 1 Ingestión, 00104	Escasa secreción láctea	No aplica	En el nacimiento no hubo contacto piel a piel	Falta de conocimientos de los padres	Poca secreción de calostro en las mamas maternas



2do. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales del recién nacido relacionado con el aporte nutricional inadecuado y la insuficiente producción de leche materna. m/p el deterioro físico del bebe

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE	
Subjetivo, La madre manifiesta que la piel del niño se está descamando y que su orina es color ligeramente anaranjado, que lo ve más flaquito de cuando salió del hospital, que no lacta por no tener leche Objetivo, Neonato con piel seca, mucosas orales pálidas y secas, escasa lactancia materna, pérdida de peso. Saturación de oxígeno 94% Frecuencia cardiaca 142 pulsaciones por minuto	Dominio 2, Nutrición Clase 1, Ingestión, 00002	Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales		Inadecuado aporte nutricional por insuficiente producción calostrál		Deterioro físico del recién nacido



3er. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo de infección del neonato, relacionado a conocimientos insuficientes para evitar la exposición a patógenos, evidenciada por la falta de nutrientes al neonato

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENIADOS Y/O MANIFESTADOS
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE	
Subjetivos, La madre refiere que no tiene secreción láctea y pensó que la leche iba aparecer con los días y solo ha pasado 2 días y el niño al comienzo lloraba mucho ahora llora poco y esta somnoliento. Objetivos, al examen físico el neonato presenta deshidratación leve, con pérdida de peso en 24 horas del 8%, buen reflejo de succión, orina anaranjada ligeramente, madre indiferente. Se observa Peso de nacimiento 3250 Peso actual 2990 gr	Dominio 11, Medida de seguridad, Clase 1 Infección, 0004	_____	Riesgo de infección del neonato	Exposición a patógenos	Conocimientos insuficientes de los padres	Falta de nutrientes al neonato



4to. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: riesgo de tensión en el rol del cuidador, relacionado con la falta de experiencia de la llegada del primer hijo y la responsabilidad parenteral hacia el neonato, manifestada por la madre y evidenciada por la incertidumbre de los padres

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENIADOS Y/O MANIFESTADOS
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE	
Subjetivo, la madre refiere que el neonato desde que nació no se mueve mucho, duerme todo el día y tiene miedo que tenga alguna alteración. Objetivo, Al interrogatorio a los padres se observa temor de alteraciones en él bebe, muestran no tener un afrontamiento positivo ante la situación y actitud de incertidumbre. Recién nacido en estado de higiene regular, sin lactar desde el nacimiento	Dominio 7, Relación de roles Clase 1 Roles de cuidado 00062	_____ —	Tensión parenteral en el rol del cuidador	Inexperiencia de los padres ante el primer hijo sobre sus cuidados y la responsabilidad	G Ejecución del rol	Incertidumbre de los padres



5to. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Comportamientos de salud propenso a riesgos, relacionado con la actitud indiferente de la madre hacia los problemas del neonato, evidenciado por los escasos conocimientos de como fomentar la lactancia materna

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENIADOS Y/O MANIFESTADOS
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE	
Subjetivo, La madre muestra no estar preocupada por la salud del neonato pensando que es normal la falta de leche materna, pensando que ya llegaría después de varios días. Objetivo, al interrogatorio los padres muestran desconocimiento de como fomentar la lactancia materna, alternativas de amamantamiento	Dominio 1, Promoción de la salud, Clase 2 Manejo de la salud, 00188	Comporta mientos propensos a riesgos de salud		Actitud indiferente de la madre hacia los problemas de salud del neonato	El estado del recién nacido	Indiferencia de la madre y los escasos conocimientos de como fomentar la lactancia materna

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. PRIORIDADES DE DIAGNÓSTICOS

3.1.1. Lactancia materna ineficaz, relacionado a complicaciones durante el nacimiento y falta de conocimientos maternos sobre la importancia de la lactancia materna m/p la poca secreción láctea en las mamas maternas y evidenciado por la pérdida de peso en el neonato

Dominio 2 Nutrición, Clase Ingestión, Código 00104

Diagnostico priorizado por la importancia que tiene la lactancia para la alimentación adecuada del recién y por sus aportes nutricionales, siendo importante las intervenciones de enfermería en la relactación.

3.1.2. Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales del recién nacido relacionado con el aporte nutricional inadecuado y la insuficiente producción de leche materna. m/p el deterioro físico del bebe

Dominio 2 Nutrición, Clase Ingestión, Código 00002

Este segundo diagnostico por la necesidad de tratar el desequilibrio nutricional del neonato de manera urgente con la técnica de relactación, la que ayudara a mejorar su estado nutricional y al aporte de nutrientes logrando la vitalidad y la ganancia de peso y talla y el desarrollo de los órganos.

3.1.3. Riesgo de infección del neonato, relacionado a conocimientos insuficientes para evitar la exposición a patógenos, evidenciada por la falta de nutrientes al neonato

Dominio 11 Medidas de seguridad, Clase 1 infección, Código 00004

El tercer diagnóstico en prevención de infecciones agregadas por la falta de nutrientes en el neonato

3.1.4. Riesgo de tensión en el rol del cuidador, relacionado con la falta de experiencia de la llegada del primer hijo y la responsabilidad parenteral hacia el neonato, manifestada por la madre y evidenciada por la incertidumbre de los padres.

Dominio 7 Relación de roles, Clase 1 Roles del cuidador, Código 00062

Cuarto diagnóstico para promover un rol parenteral seguro y positivo para la familia

3.1.5. Comportamientos de salud propenso a riesgos, relacionado con la actitud indiferente de la madre hacia los problemas del neonato, evidenciado por los escasos conocimientos de como fomentar la lactancia materna.

Dominio 1 Promoción de la salud, Clase 1 Manejo de la salud, Código 00188

Quinto diagnóstico, es brindar conocimientos de lactancia materna a los padres en el rol que desempeñan en esta importante etapa del neonato de estar en contacto piel a piel con la madre brindando amor, afecto mediante las caricias y la conversación que la madre entabla con el neonato en el momento de la lactancia materna.



3.2. ESTABLECIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

3.2.1. Lactancia materna ineficaz, relacionado a complicaciones durante el nacimiento y falta de conocimientos maternos sobre la importancia de la lactancia materna m/p la poca secreción láctea en las mamas maternas y evidenciado por la pérdida de peso en el neonato

Dominio 2 Nutrición, Clase Ingestión, Código 00104

(NOC) OBJETIVOS,

DOMINIO 1, SALUD FISIOLÓGICA, CLASE 1 AUTOCUIDADO

1001. La madre establecerá una lactancia materna efectiva, el neonato recibirá leche materna a través de la re lactación

1800. Los padres obtendrán conocimientos de lactancia materna

1008. El neonato mejorar estado nutricional mostrando signos de ingesta adecuada verificado con el aumento de peso

3.2.2. Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales del recién nacido relacionado con el aporte nutricional inadecuado y la insuficiente producción de leche materna. m/p el deterioro físico del bebe

Dominio 2 Nutrición, Clase Ingestión, Código 00002

(NOC) OBJETIVOS,

DOMINIO 2, SALUD FISIOLÓGICA, CLASE 2 DIGESTIÓN Y NUTRICIÓN

El estado nutricional del neonato mejorara con la técnica de re lactación que la enfermera enseñara a los padres y los cuidados de estos.

1004 Mejorar el estado nutricional del bebe

0602 se Hidratará al recién nacido



1006, Ganará peso con la re lactación

Absorción de la leche

3.2.3. Riesgo de infección del neonato, relacionado a conocimientos insuficientes para evitar la exposición a patógenos, evidenciada por la falta de nutrientes al neonato

Dominio 11 Medidas de seguridad, Clase 1 infección, Código 00004

(NOC) OBJETIVOS,

DOMINIO 5, SALUD PERCIBIDA, CLASE 1 SALUD Y CALIDAD DE VIDA

La enfermera mantendrá al Neonato sin infecciones, mejorando su nutrición

0702 Estado inmune del bebe

3118, Autocontrol de la infección

1807 Conocimiento control de la infección

3.2.4. Riesgo de tensión en el rol del cuidador, relacionado con la falta de experiencia de la llegada del primer hijo y la responsabilidad parenteral hacia el neonato, manifestada por la madre y evidenciada por la incertidumbre de los padres

Dominio 7 Relación de roles, Clase 1 Roles del cuidador, 00062

(NOC) OBJETIVOS,

DOMINIO 6, SALUD FAMILIAR, CLASE 2 DESEMPEÑO DEL CUIDADO FAMILIAR

La enfermera apoyara a la familia a asumir una responsabilidad positiva ante la llegada del recién nacido, logrando un contacto piel a piel durante la re lactación

2203 alteración de estilos de vida del cuidador principal

Responsabilidad del rol



2211 Ejecución del rol parenteral

Proporcionando nutrición adecuada y un contacto piel a piel

3.2.5. Comportamientos de salud propenso a riesgos, relacionado con la actitud indiferente de la madre hacia los problemas del neonato, evidenciado por los escasos conocimientos de como fomentar la lactancia materna

Dominio 1 Promoción de la salud, Clase 1 Manejo de la salud, Código 00188

(NOC) OBJETIVOS,

DOMINIO 4, CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE SALUD, CLASE 3 CONTROL DE RIESGO Y SEGURIDAD

La familia tendrá comportamientos saludables con una actitud positiva hacia el neonato fomentando la lactancia materna

1937, Control del riesgo deshidratación

1205, Se aumentará la autoestima de la madre



3.3. PLANIFICACIÓN:

NOMBRES: Neonato M.G.G.E, Mama E.L.E.L. **EDAD:** Neonato 2 días y mama 23 años **SERVICIO:** Enfermería

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: Neonato con problemas de lactancia materna

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Lactancia materna ineficaz, relacionado a complicaciones durante el nacimiento y falta de conocimientos maternos sobre la importancia de la lactancia materna m/p la poca secreción láctea en las mamas maternas y evidenciado por la pérdida de peso en el neonato

MEDICIÓN DEL OBJETIVO: DE 3 A 15, Puntaje DIANA 15 Puntaje basal 3(1001 = Puntaje. 1; 1800= Puntaje. 1; 1008 puntaje. 1)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																																
Lactancia materna ineficaz, relacionado a complicaciones durante el nacimiento y falta de conocimientos maternos sobre la importancia de la lactancia materna m/p la poca secreción láctea en las mamas maternas y evidenciado por la pérdida de peso en el neonato Dominio 2 Nutrición, Clase Ingestión, Código 00104	DOMINIO 1, SALUD FISIOLÓGICA, CLASE 1 AUTOCUIDADO 1001. La madre establecerá una lactancia materna efectiva, el neonato recibirá leche materna a través de la relactación 1800. Los padres obtendrán conocimientos de lactancia materna 1008. El neonato mejorar estado nutricional mostrando signos de ingesta adecuada <table><tr><th>INDICADOR</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>1001. Establecimiento lactancia materna: madre</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1800. Conocimiento lactancia materna</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1008, estado nutricional ingestión alimentaria y de líquidos</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	INDICADOR	1	2	3	4	5	1001. Establecimiento lactancia materna: madre	X					1800. Conocimiento lactancia materna	X					1008, estado nutricional ingestión alimentaria y de líquidos	X					1056 alimentación por sonda, Promover la relactación, alimentación mediante una sonda directa del biberón o vaso pegada a través de la parte externa del seno terminando en el pezón y va directamente a la boca del niño 5244, Asesoramiento en la lactancia Posición adecuada para el amamantamiento Conectar al niño y la madre 7140, Asesoría y apoyo emocional 1260. Monitoreo a través del peso	La enfermera evalúa la producción de secreción láctea, cuando está ausente y el niño pierde más del 8% en 48 horas es de sugerir técnicas de amamantamiento para fomentar la producción mientras la re lactación es un método apropiado fomentando el acercamiento de la madre conservando el contacto piel a piel y con métodos donde la madre ofrezca simultáneamente el pezón motivando la formación de la leche	1001. La madre establece una lactancia materna efectiva, el neonato recibe leche materna mediante una relactación efectiva 1800. Los padres obtienen conocimientos de lactancia materna apropiados 1008. El neonato mejora su estado nutricional con una ingesta adecuada <table><tr><th>INDICADOR</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>1001. Establecimiento lactancia materna: madre</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>1800. Conocimiento lactancia materna</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>1008, estado nutricional ingestión alimentaria y de líquidos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table> RESULTADO: LOGRADO 1001 = Puntaje 5; 1800= Puntaje 5; 1008 puntaje 5; Total 15= 100%	INDICADOR	1	2	3	4	5	1001. Establecimiento lactancia materna: madre					X	1800. Conocimiento lactancia materna					X	1008, estado nutricional ingestión alimentaria y de líquidos					X
INDICADOR	1	2	3	4	5																																															
1001. Establecimiento lactancia materna: madre	X																																																			
1800. Conocimiento lactancia materna	X																																																			
1008, estado nutricional ingestión alimentaria y de líquidos	X																																																			
INDICADOR	1	2	3	4	5																																															
1001. Establecimiento lactancia materna: madre					X																																															
1800. Conocimiento lactancia materna					X																																															
1008, estado nutricional ingestión alimentaria y de líquidos					X																																															



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA; Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales del recién nacido relacionado con el aporte nutricional inadecuado y la insuficiente producción de leche materna. m/p el deterioro físico del bebe

MEDICIÓN DEL OBJETIVO: DE 6 A 15, Puntaje DIANA 15, Puntaje basal 6 (1004 Puntaje 2; 0602 Puntaje 3; 1006 puntaje 1)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																																
Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales del recién nacido relacionado con el aporte nutricional inadecuado y la insuficiente producción de leche materna. m/p el deterioro físico del bebe Dominio 2 Nutrición, Clase Ingestión, Código 00002	DOMINIO 2, SALUD FISIOLÓGICA, CLASE 2 DIGESTION Y NUTRICION 1004 Mejorar el estado nutricional del bebe 0602 se Hidratará al recién nacido 1006, Ganará peso con la re lactación Absorción de la leche <table><tr><td>INDICADOR</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>1004 Estado nutricional</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>0602 Hidratación al recién nacido</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>1006, Peso: masa corporal</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> El estado nutricional del neonato mejorara con la técnica de re lactación que la enfermera enseñara a los padres.	INDICADOR	1	2	3	4	5	1004 Estado nutricional		X				0602 Hidratación al recién nacido			X			1006 , Peso: masa corporal	X					8240, Técnicas de re lactación para el amamantamiento 1240, Valorar la ganancia de peso Controlar signos de alarma de deshidratación Cuidado de la sonda de amamantamiento en la re lactación 1800, Apoyo en el autocuidado	La técnica de re lactación es importante para mejorar la lactancia en los bebes donde la producción láctea es escaza o ausente ya que se conserva el contacto piel a piel de madre a hijo, y no se pierde el reflejo de succión en él bebe. El peso es un indicador importante para evaluar el estado nutricional del niño ver si gana o pierde. Las medidas de bioseguridad involucran la salud del neonato por ello mantener buenas practicas, el hogar es donde asegura la nutrición del bebe	1004 Se Mejora el estado nutricional del bebe 0602 se logra hidratar al recién nacido 1006, El neonato gana peso con la re lactación <table><tr><td>INDICADOR</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>1004 Estado nutricional</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>0602 se Hidratación</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>1006, Peso: masa corporal</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table> Se mejoró el estado nutricional del neonato con la técnica de re lactación que la enfermera enseñó a los padres. RESULTADO: LOGRADO 1004 punt. 4; 0602= Punt. 5; 1006 punt. 5; Total 14 = 93% objetivo logrado	INDICADOR	1	2	3	4	5	1004 Estado nutricional				X		0602 se Hidratación					X	1006 , Peso: masa corporal					X
INDICADOR	1	2	3	4	5																																															
1004 Estado nutricional		X																																																		
0602 Hidratación al recién nacido			X																																																	
1006 , Peso: masa corporal	X																																																			
INDICADOR	1	2	3	4	5																																															
1004 Estado nutricional				X																																																
0602 se Hidratación					X																																															
1006 , Peso: masa corporal					X																																															



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo de infección del neonato, relacionado a conocimientos insuficientes para evitar la exposición a patógenos, evidenciada por la falta de nutrientes al neonato.

MEDICIÓN DEL OBJETIVO: DE 7 A 15, Puntaje DIANA 15, Puntaje basal 7 (0702 Puntaje 3; 3118 Puntaje 2; 1807 puntaje 2)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																																
Riesgo de infección del neonato, relacionado a conocimientos insuficientes para evitar la exposición a patógenos, evidenciada por la falta de nutrientes al neonato. Dominio 11 Medidas de seguridad, Clase 1 infección, Código 00004	DOMINIO 5, SALUD PERCIBIDA, CLASE 1 SALUD Y CALIDAD DE VIDA 0702 Estado inmune del bebe 3118, Autocontrol de la infección 1807 Conocimiento control de la infección <table><tr><td>INDICADOR</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>0702 Estado inmune del bebe</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>3118, Autocontrol de la infección</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1807 Conocimiento control de la infección</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> La enfermera mantendrá al Neonato sin infecciones, mejorando su nutrición	INDICADOR	1	2	3	4	5	0702 Estado inmune del bebe			X			3118, Autocontrol de la infección		X				1807 Conocimiento control de la infección		X				6540, disminución de riesgos de infección Cuidados de la piel del bebe 0602 Hidratación Desinfección de mamilas Lavado de manos Cuidados y limpieza de las mamilas y sonda a utilizar para la re lactación	El control de infecciones es mejorando el estado inmunológico del recién nacido mediante medidas nutritivas a través de la lactancia materna y con medidas de prevención sanitaria evitando la proliferación de agentes patógenos El lavado de manos previene el crecimiento de bacterias o agentes patógenos. La desinfección de utensilios utilizados en la re lactación	0702 Se tiene un buen estado inmune del bebe 3118, Se logra un autocontrol de la infección 1807 Se logra conocimiento control de la infección <table><tr><td>INDICADOR</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>0702 Estado inmune del bebe</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>3118, Autocontrol de la infección</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>1807 Conocimiento o control de la infección</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table> Se logra mantener al neonato sin infecciones, mejorando la nutrición RESULTADO: LOGRADO 0702 Pun. 5; 3118 Pun. 5; 1807 puntaje 5; Total 15= 100% objetivo logrado	INDICADOR	1	2	3	4	5	0702 Estado inmune del bebe					X	3118, Autocontrol de la infección					X	1807 Conocimiento o control de la infección					X
INDICADOR	1	2	3	4	5																																															
0702 Estado inmune del bebe			X																																																	
3118, Autocontrol de la infección		X																																																		
1807 Conocimiento control de la infección		X																																																		
INDICADOR	1	2	3	4	5																																															
0702 Estado inmune del bebe					X																																															
3118, Autocontrol de la infección					X																																															
1807 Conocimiento o control de la infección					X																																															



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo de tensión en el rol del cuidador, relacionado con la falta de experiencia de la llegada del primer hijo y la responsabilidad parenteral hacia el neonato, manifestada por la madre y evidenciada por la incertidumbre de los padres

MEDICIÓN DEL OBJETIVO: DE 3 A 10, Puntaje DIANA 10, Puntaje basal 3 (2203 = Punt. 2; 2211= Punt 1)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	DIAGNOSTICO DE ENFRMERIA	INTERVENCIÓN ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																				
Riesgo de tensión en el rol del cuidador, relacionado con la falta de experiencia de la llegada del primer hijo y la responsabilidad parenteral hacia el neonato, manifestada por la madre y evidenciada por la incertidumbre de los padres. Dominio 7 Relación de roles, Clase 1 Roles del cuidador, Código 00062	DOMINIO 6 SALUD FAMILIAR, CLASE 2 DESEMPEÑO DEL CUIDADO FAMILIAR 2203 alteración de estilos de vida del cuidador principal Responsabilidad del rol 2211 Ejecución del rol parenteral Proporcionando nutrición adecuada y un contacto piel a piel <table><tr><td>INDICADOR</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>2203 alteración de estilos de vida del cuidador principal</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2211 Desempeño del rol de los padres</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> La enfermera apoyara a la familia a asumir una responsabilidad positiva ante la llegada del recién nacido, logrando un contacto piel a piel durante la re lactación	INDICADOR	1	2	3	4	5	2203 alteración de estilos de vida del cuidador principal		X				2211 Desempeño del rol de los padres	X					7104, Estimulación de la integridad familiar ante la presencia de un recién nacido 5244, Asesoramiento en la lactancia, enseñando sobre sus beneficios Técnicas de amamantamiento Posición 5370 Potenciación del rol Contacto piel a piel	La responsabilidad parenteral ante la presencia del primer hijo, las implicancias de su bienestar físico, emocional. La relación afectiva que se debe tener entre los padres hacia el bebe durante el amamantamiento influye en establecer los lazos afectivos de la familia afianzando el afrontamiento familiar	2203 Se mejora los estilos de vida del cuidador con Responsabilidad del rol 2211 Se logra ejecución positiva del rol parenteral Se logra una nutrición adecuada, mejorando la producción láctea <table><tr><td>INDICADOR</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>2203 alteración de estilos de vida del cuidador principal</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>2211 Desempeño o del rol de los padres</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table> Se logra que familia tenga responsabilidad positiva ante el recién nacido durante la re lactación RESULTADO LOGRADO 2203 = Punt 5; 2211= Punt. 5; Total 100%	INDICADOR	1	2	3	4	5	2203 alteración de estilos de vida del cuidador principal					X	2211 Desempeño o del rol de los padres					X
INDICADOR	1	2	3	4	5																																			
2203 alteración de estilos de vida del cuidador principal		X																																						
2211 Desempeño del rol de los padres	X																																							
INDICADOR	1	2	3	4	5																																			
2203 alteración de estilos de vida del cuidador principal					X																																			
2211 Desempeño o del rol de los padres					X																																			



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Comportamientos de salud propenso a riesgos, relacionado con la actitud indiferente de la madre hacia los problemas del neonato, evidenciado por los escasos conocimientos de como fomentar la lactancia materna

MEDICIÓN DEL OBJETIVO: de 4 a 10, Puntaje DIANA 10, Puntaje basal 4 (1937 = Punt. 2; 1205= Punt. 2)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																				
Comportamientos de salud propenso a riesgos, relacionado con la actitud indiferente de la madre hacia los problemas del neonato, evidenciado por los escasos conocimientos de como fomentar la lactancia materna. Dominio 1 Promoción de la salud, Clase 1 Manejo de la salud, Código 00188	DOMINIO 4 CONOCIMIENTOS Y CONDUCTAS DE SALUD CLASE 3 CONTROL DE RIESGOS Y SEGURIDAD 1937 , Control del riesgo deshidratación 1205 , Se aumentará la autoestima de la madre	5250 , Ayuda en la toma de decisiones 8300 Fomentar el rol Afrontamiento eficaz Comunicación familiar y equipo de salud mediante sesiones educativas y demostrativas	El comportamiento que adopta la familia ante la llegada del recién nacido y con problemas de lactancia ante un eminente desequilibrio del bebe adoptan conductas negativas las cuales afectan al entorno familiar-. La comunicación debe de ser verbal y demostrativa para lograr los cambios en los padres.	1937 , Control de riesgo de deshidratación 1205 , Se mejora la autoestima de la madre																																				
	<table><tr><td>INDICADOR</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>1937, Control del riesgo deshidratación</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1205, autoestima</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			INDICADOR	1	2	3	4	5	1937 , Control del riesgo deshidratación		X				1205 , autoestima		X				<table><tr><td>INDICADOR</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>1937, Control del riesgo deshidratación</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>1205, autoestima</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>	INDICADOR	1	2	3	4	5	1937 , Control del riesgo deshidratación					X	1205 , autoestima					X
	INDICADOR			1	2	3	4	5																																
	1937 , Control del riesgo deshidratación				X																																			
	1205 , autoestima				X																																			
INDICADOR	1	2	3	4	5																																			
1937 , Control del riesgo deshidratación					X																																			
1205 , autoestima					X																																			
La familia tendrá comportamientos saludables con una actitud positiva hacia el neonato fomentando la lactancia materna				Se logra que la familia tenga comportamientos saludables y una actitud positiva hacia el neonato se fomentó la lactancia materna																																				
				RESULTADO: LOGRADO																																				
				1937 = Puntaje 5; 1205= Puntaje 4; Total 9 de 10 objetivo logrado																																				



CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN, EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA

SOAPIE

S: La madre refiere que tiene muy poca leche y el niño lloraba, pero ahora ya no llora, pero succiona bien

O: neonato con pérdida de peso del 8% en 48 horas, deshidratado, reflejo de succión presente.

Al examinar las mamas maternas son placidas y sale muy poco calostro.

Peso: 2900 gramos

A: Lactancia materna ineficaz, relacionado a complicaciones con el peri parto y déficit de conocimientos m/p la poca secreción láctea en las mamas maternas y evidenciado por la pérdida de peso en el neonato

P: La madre establecerá una lactancia materna efectiva, el neonato recibirá leche materna a través de la re lactación

Los padres obtendrán conocimientos de lactancia materna



El neonato mejorar estado nutricional mostrando signos de ingesta adecuada

I: . Alimentación por sonda, Promover la re lactación, alimentación mediante una sonda directa del biberón o vaso pegada a través de la parte externa del seno terminando en el pezón y va directamente a la boca del niño

Asesoramiento en la lactancia Posición adecuada para el amamantamiento

Conectar al niño y la madre

Asesoría y apoyo emocional

Monitoreo a través del peso

E: La madre establece una lactancia materna efectiva, el neonato recibe leche materna mediante una re lactación efectiva

Los padres obtienen conocimientos de lactancia materna apropiados

El neonato mejora su estado nutricional con una ingesta adecuada

Patricia Cáceres V.

SOAPIE

S: La madre manifiesta que la piel del niño se está descamando y que su orina es poca, que lo ve más flaquito de cuando salió del hospital, que no lacta por no tener leche

O: Neonato con piel seca, mucosas orales pálidas y secas, escasa lactancia materna, pérdida de peso, la madre no toma conciencia de la gravedad de no alimentar a su bebe, Saturación de oxígeno 90%

A: Desequilibrio nutricional, inferior a las necesidades corporales del recién nacido relacionado con el aporte nutricional inadecuado y la insuficiente producción de leche materna. m/p el deterioro físico del bebe

P: El estado nutricional del neonato mejorará con la técnica de re lactación que la enfermera enseñará a los padres y los cuidados de estos, mejorar el estado nutricional del bebe, se hidratará al recién nacido, ganará peso con la re lactación y absorción de la leche

I: Técnicas de re lactación para el amamantamiento, valorar la ganancia de peso controlar signos de alarma de deshidratación, cuidado de la sonda de amamantamiento en la re lactación y el apoyo en el autocuidado

E: Se logra mejorar el estado nutricional del neonato aplicando la técnica de re lactación se logra enseñar a los padres y mejoran los cuidados.

Se Mejora el estado nutricional del bebe, se logra hidratar al recién nacido

El neonato gana peso con la re lactación.

Patricia Cáceres V.

SOAPIE

S: La madre refiere que no tiene secreción láctea y pensó que la leche iba aparecer con los días y solo ha pasado 2 días y el niño al comienzo lloraba mucho ahora llora poco y duerme harto.

O: Al examen físico el neonato presenta piel descamada, mucosas orales secas, con buen reflejo de succión, poca orina y con olor fuerte, se observa pérdida de peso en 24 horas del 8%, peso de nacimiento 3250, peso actual 2990 gr

A: Riesgo de infección del neonato, relacionado a conocimientos insuficientes para evitar la exposición a patógenos, relacionada con la falta de nutrientes al neonato.

P: La enfermera mantendrá al Neonato sin infecciones, mejorando su nutrición estado inmune del bebe, autocontrol de la infección, procedimientos de prevención de la infección

I: . Disminución de riesgos de infección, cuidados de la piel del bebe, hidratación desinfección de mamilas, lavado de manos, cuidados y limpieza de las mamilas y sonda a utilizar para la re lactación

E: Se mantiene al Neonato sin infecciones, mejoro la nutrición del recién nacido se tiene un buen estado inmune del bebe, se logra un autocontrol de la infección Se logra buenos procedimientos de prevención de la infección

Patricia Cáceres V.

SOAPIE

S: La madre refiere que el neonato desde que nació no se mueve mucho, duerme todo el día y tiene miedo que tenga alguna alteración.

O: Al interrogatorio a los padres se observa temor de alteraciones en él bebe, muestran no tener un afrontamiento positivo ante la situación y actitud de incertidumbre. RN en higiene regular, deshidratación leve, lacta poco

A: Riesgo de tensión en el rol del cuidador, relacionado con la poca experiencia de la llegada del primer hijo y brindar cuidados con la responsabilidad parenteral hacia el neonato, manifestada por la madre y evidenciada por la incertidumbre de los padres

P: La enfermera apoyara a la familia a asumir una responsabilidad positiva ante la llegada del recién nacido, logrando un contacto piel a piel durante la re lactación, alteración de estilos de vida del cuidador, responsabilidad del rol, ejecución del rol parenteral, proporcionando nutrición adecuada.

I: Estimulación de la integridad familiar ante la presencia de un recién nacido, asesoramiento en la lactancia, enseñando sobre sus beneficios, técnicas de amamantamiento, posición, Potenciación del rol y el contacto piel a piel

E: Se logra que familia tenga responsabilidad positiva ante el recién nacido, se tiene contacto piel a piel durante la re lactación, se mejora los estilos de vida del cuidador con responsabilidad del rol, se logra ejecución positiva del rol parenteral, Se proporciona nutrición adecuada y un contacto piel a piel.

Patricia Cáceres V.



SOAPIE

S: La madre muestra no estar preocupada por la salud del neonato pensando que es normal la falta de leche materna, pensando que ya llegaría después de varios días.

O: al interrogatorio los padres muestran escasos conocimientos de como fomentar la lactancia materna, alternativas de amamantamiento.

A: Comportamientos de salud propenso a riesgos, relacionado con la actitud indiferente de la madre hacia los problemas del neonato, manifestado por la indiferencia de la madre y evidenciado por los escasos conocimientos de como fomentar la lactancia materna

P: La familia tendrá comportamientos saludables con una actitud positiva hacia el neonato fomentando la lactancia materna, control del riesgo deshidratación, se aumentará la autoestima de la madre

I: Ayuda en la toma de decisiones, fomentar el rol, afrontamiento eficaz, comunicación familiar y equipo de salud mediante sesiones educativas y demostrativas.

E: La familia tiene comportamientos saludables y una actitud positiva hacia el neonato se fomentó la lactancia materna, se logra controlar el riesgo de deshidratación, se aumentó la autoestima de la madre

Patricia Cáceres V.



CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. DEFINICIÓN DE LACTANCIA MATERNA

La leche materna es de elección para iniciar la alimentación en el recién nacido ya que contiene nutrientes apropiados para su digestión, ayuda a eliminar los desechos adquiridos durante el periodo fetal mediante el llamado meconio, la leche materna contiene vitaminas, minerales, proteínas que son requeridas por el organismo del neonato.

La primera secreción láctea es el calostro

Según la OMS: "La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ya que proporciona los nutrientes que necesitan de forma equilibrada, al tiempo que protege frente a la morbilidad y la mortalidad debido a enfermedades infecciosas" (1).

DEFINICIÓN DE AUSENCIA DE LACTANCIA MATERNA

La hipogalactia, se define a la poca producción de secreción láctea que tiene la madre, lo que no permite obtener la cantidad suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales del niño recién nacido, exponiéndolo a problemas de deshidratación y/o desequilibrio nutricional.

5.2. ETIOPATOLOGÍA DE LACTANCIA MATERNA

La secreción láctea se produce en los alveolos, que son como racimos de uva, se localizan dentro de la mama femenina, una vez producida la leche se transporta a través de conductos del seno, y para salir al exterior se hace cuando se exprime o succiona el pezón materno. La secreción láctea no depende del tamaño del seno.

A la succión del pezón se envía un mensaje al cerebro donde se liberan hormonas, prolactina y oxitocina, cuya función es hacer que los alveolos produzcan leche la oxitocina incentiva a la contracción de los músculos que se ubican alrededor de los alveolos y transporten la leche.

5.3. FISIOPATOLOGÍA DE LACTANCIA MATERNA

La fisiología de la lactancia materna, se inicia desde el embarazo donde “crecen los alveolos, ductos, lóbulos y la formación de nuevos acinos diferenciándose de los lóbulos excretores, produciéndose una combinación de acciones entre estrógenos y progesterona, observándose altos niveles de prolactina, donde influye la insulina, el cortisol, la hormona tiroidea, paratiroidea y las hormonas hipofisiarias” (2).

Fisiológicamente la producción de leche materna durante el embarazo es “inhibida por los esteroides sexuales donde antagoniza la acción de la prolactina, al tercer mes de embarazo inicia la actividad de la secreción láctea y se hace presente después del parto con el calostro, en el post parto inmediato la secreción láctea se hace presente, donde los niveles de prolactina son altos aumentando la producción de calostro” (3).

La preparación de las mamas, se observa el crecimiento de estas, aumentando la vascularización, aumento en la producción de lóbulos y lobulillos, la presencia de la leche materna depende de la succión, por ello es importante que al momento del parto de inicie el contacto piel a piel y el recién nacido succione el pezón materno, lo que estimula las terminaciones nerviosas de areola y pezón, llegando los mensajes al tálamo e hipotálamo.

5.4. FACTORES DE RIESGO

La alimentación del recién nacido debe de ser lactancia materna exclusiva ya que contiene los valores nutritivos que necesita, cuando se hacen presentes factores negativo que impiden la alimentación del recién nacido con leche materna se habla de factores de riesgo los cuales son:

- ✓ “Ser el primer hijo
- ✓ Durante la gestación no haber tenido controles pre natales
- ✓ Un factor es la edad de la mujer embarazada
- ✓ Falta de preparación de pezones durante el embarazo
- ✓ Una mala nutrición durante la gestación
- ✓ Haber tenido infecciones recurrentes durante la gestación
- ✓ Haber tenido un parto distócico
- ✓ No haber tenido el contacto piel a piel la madre con el recién nacido al momento del parto, para inducir la succión en el pezón materno y el acercamiento materno hacia el recién nacido y viceversa
- ✓ Mujeres embarazadas con enfermedades inmunosupresoras o crónicas que impidan la producción láctea
- ✓ Falta de información sobre el parto y la alimentación del recién nacido
- ✓ La ocupación de la madre” (4)

5.5. CUADRO CLÍNICO

Para la producción de la leche materna se tiene en cuenta:

- ✓ Al momento del parto contacto piel a piel madre con el neonato, lo que fomenta la producción de calostro y una comunicación estrecha entre ambos
- ✓ La madre presentara al recién nacido un pezón formado para la emisión de calostro, enfatizando en una buena posición y técnica de amamantamiento.
- ✓ Presencia de leche materna en los pezones maternos observándose endurecidos y abultados.
- ✓ Recién nacido con buen reflejo de succión y aprensión.

En madres que, en el puerperio inmediato no hay presencia de secreción láctea, no pueden alimentar al recién nacido, se presentan los siguientes síntomas y signos de alarma en el recién nacido.

- ✓ El recién nacido esta somnoliento
- ✓ Al examen se observa la piel pálida y seca
- ✓ Observándose niveles de glucosa bajas
- ✓ El neonato presenta pérdida de peso
- ✓ Las mucosas orales se observan secas
- ✓ El neonato presenta llanto intenso
- ✓ Puede presentar falta o escasa orina
- ✓ Disminución del reflejo de succión

5.6. DIAGNÓSTICO

Recién nacido con problemas de lactancia materna por problemas en el inicio de la lactancia materna por diversos factores socio – culturales o de salud.

Para llegar a un diagnóstico se toma como referencia el resultado de los niveles de glucosa y el porcentaje de pérdida de peso, la temperatura corporal.

5.7. COMPLICACIONES

Las complicaciones en el lactante que no tiene leche materna suficiente para sus requerimientos nutricionales.

- ✓ “Niveles de glucosa baja
- ✓ Deshidratación
- ✓ Reflejo de succión disminuido
- ✓ Inadecuada ganancia de peso
- ✓ Hipo actividad” (5)

5.8. ESTUDIOS DE LABORATORIO

Para determinar la falta de secreción láctea en el recién nacido se realiza análisis de glucosa siendo lo normal glucemia plasmática <50 mg/dl

5.9. TRATAMIENTO

Los recién nacidos que no tiene la madre secreción láctea suficiente para amamantarlo se dará el tratamiento de la re lactación.

RE LACTACIÓN, “procedimiento en que la madre logra recuperar .la producción de secreción láctea, cuando ésta ha disminuido total o parcialmente” (6).

Cuyo objetivo principal es asegurar la nutrición del niño, esta puede ser con leche materna, fórmula o mixta.

Se utiliza un biberón o vaso en cuyo interior va una sonda nasogástrica que se adaptara para que vaya a la boca del niño y este succione, la sonda se pega con esparadrapo todo el trayecto del seno y termina en una boquilla larga al nivel del pezón, con el objetivo de mantener el contacto de la piel del niño con la mamá y haya comunicación entre ambos.



5.10. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- ✓ Brindar información a la madre sobre el inicio de la lactancia materna
- ✓ Informar sobre la re lactación, como técnica de amamantamiento mientras aumente la secreción láctea, alternando la sonda con el pezón para que el niño succione y se forme la leche materna.
- ✓ En las primeras horas dar de lactar cada hora
- ✓ Monitorizar el peso y evaluarlo
- ✓ Enseñar a los padres sobre signos de alarma de deshidratación
- ✓ Promover la cercanía de la madre hacia el recién nacido
- ✓ Orientar sobre la ansiedad de la madre ante la ausencia de producción láctea
- ✓ Mejorar la alimentación materna e incentivar al consumo de líquidos
- ✓ Indicar a los padres no reemplazar la leche materna por fórmula
- ✓ Consejería de lavado de manos
- ✓ Aplicar técnicas de desinfección en los enseres utilizados



CONCLUSIONES

- PRIMERA.** Se identificaron los factores que influyen en la producción de la leche materna, se mejoró la producción de calostro con un buen reflejo de succión del neonato, previniendo signos de deshidratación ni complicaciones, mediante la re lactación.
- SEGUNDA.** Se determinó la estrecha relación que tiene el nacimiento del niño con el contacto de piel a piel inmediato entre la madre y niño, para el inicio de la lactancia materna con la intervención oportuna de enfermería.
- TERCERA.** Se reconoció los signos de alarma en el neonato por una lactancia insuficiente por la poca producción de calostro, con los cuidados de enfermería logrando un afrontamiento positivo de la madre.
- CUARTA.** Se implementó la técnica de la re lactación en el neonato, logrando mejorar la nutrición y la producción láctea mediante la presencia del reflejo de succión, con las intervenciones de la enfermera durante las visitas domiciliarias y sesiones demostrativas a la familia.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA.** A Las enfermeras identifiquen oportunamente los factores que influyen en la producción de la leche materna, con técnicas que mejoren la producción de calostro y conserven el reflejo de succión del neonato, en prevención de la deshidratación o posibles complicaciones.
- SEGUNDA.** Al equipo de salud, determine la relación del nacimiento con el contacto de piel a piel inmediato de la madre con el recién nacido en el inicio de la lactancia materna.
- TERCERA.** A la enfermera reconozca signos de alarma en el neonato que se presenten por una lactancia insuficiente debido a la poca producción de calostro, mejorando el afrontamiento de la madre hacia una actitud positiva
- CUARTA.** A la enfermera Implemente la técnica de la re lactación en el neonato mejorando la nutrición y la producción láctea, conservando el reflejo activo de la succión, planificando visitas domiciliarias y sesiones demostrativas.



REFERENCIAS

1. OPS, OMS. Lactancia materna y alimentación complementaria. Ginebra, 2012
2. Rosada NY, Delgado MW, Meireles OMY, Figueroa GLI, Barrios GA. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017 – 2018. Revista médica, Granma, Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Bayamo, Granma, Cuba. 2017
3. Iglesias de la Cruz María del Carmen. Lactancia materna: porque y como. El punto de vista fisiológico. Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Medicina. Madrid, 2019.
4. Carrillo – Navarro Anabel, Gallegos – Gallegos Rossana P., Barragán – Lizama Ligia. Factores maternos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva. Salud de Tabasco Vol. 26, N° 1Y 2. México, 2020.
5. Ancalla Mamani Edith R., Marín Quilca Gloria S. Conocimiento en Lactancia Materna Exclusiva relacionada con la técnica de amamantamiento al recién nacido de madres internadas en el hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2017. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de enfermería, Unidad de Segunda Especialidad en enfermería. Arequipa – Perú, 2017.
6. Organización Mundial de la Salud. Relactación revisión de la experiencia y recomendaciones para la práctica. Departamento de salud y desarrollo del niño y del adolescente de la OMS. Ginebra, 1998.
7. La lactancia Materna y el Amamantamiento.
<https://kaelin.pe/lactancia-materna-amamantenimiento/>



8. Barboza Solano Avelina, Morales Villa Silvia Nataly. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chíncha – 2021. Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería. Chíncha – Perú, 2021
9. Bermejo Medrano Paula, Gonzales Subirón Rosa, Lamuela Fidalgo Nerea. Proceso de atención de enfermería en la Lactancia Materna, Revista de Investigación, Zaragoza – España. 8 de diciembre 2021
10. Casado María Eugenia. Fisiología de la Lactancia. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Chile, 2018
11. Chávez Tortorel Teresa E. Trabajo Académico, Cuidados de enfermería en neonatos con deshidratación hiponatremia alimentado con leche materna exclusiva en el servicio de neonatología del hospital II Uldarico Rocca, ESSALUD. Lima 2022. Universidad Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, Segunda Especialidad Profesional Callao, - Perú, 2022.
12. Gil Valencia Bibiana, Lopez Gómez Sabina, Monrroy Orihuela J. Factores de riesgo para la no lactancia exclusiva los seis primeros meses de vida. Observatorio de la Salud Pública, Universidad CES Medellín. Colombia, 2011
13. Happymami. Lactancia materna, entiende sus fases y fisiología hasta destete.
<https://happymamilactancia.com/lactancia-materna/>
14. Marín Paz Antonio Jesús, Gonzales Rodriguez Rafael, Sainz Otero Ana. Diagnósticos de Enfermería relacionados con la EfyC (NANDA 2015-2017).



Universidad de Cádiz, Departamento de enfermería y fisiología. Cádiz – España. 2015.

15. NANDA Internacional. Diagnóstico de enfermería NANDA NIC NOC 2021-2023. Definiciones y clasificación. 2021.
16. Pérez Jiménez Antonio. PAE y diagnóstico de enfermería NANDA, NOC Y NIC, Anexo 1 clasificación completa de diagnósticos de enfermería NANDA 2021-2023. 2021.
17. Picado Susana de la Flor, Hernández Lopez Ana Belén H. Plan de cuidados de enfermería estandarizado de lactancia materna. NURSE Investigación de enero a febrero 2013, Nure investigación N° 62.
Nursing care plan standardized breastfeeding
18. Rocano Susanibar Nhuria. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del hospital III, ESSALUD Chimbote. Universidad Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería. Lima – Perú, 2016.
19. Signos de advertencia de problemas con la lactancia materna, desarrollo por pediatras respaldo por los padres.
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages7baby/breastfeeding/Paginas/Watning-Signs-of-breastfeeding-Problems.aspx>
20. Tineo Díaz Noris del Pilar. Trabajo de Investigación, Proceso de atención de enfermería aplicado a lactante menor de 32 semanas y 3 días de nacido del hospital Regional Lambayeque – Chiclayo – 2019. Universidad Señor de Sipan, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, Pimentel – Perú 2019



21. Vásquez Atoche María Luisa. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura. Universidad Cayetano Heredia, Escuela de Post Grado. Atoche Lima – Perú, 2018.



ANEXOS

Anexo 1: Técnica de la re lactacion



Técnica de la re lactación, se apoya a la madre a la obtención de leche, ya que mientras más succiona el recién nacido, la producción va en aumento. “Se coloca una sonda muy delgada pegada en el pecho de la madre y se pone el calostro extraído en un frasco. En tanto el bebé va haciendo la succión directa, él toma la leche extraída del frasco mientras estimula a la madre con la succión para tener mayor producción” (7).



Las diversas técnicas que se usan en la re lactación son necesarias, en las que se asegura la alimentación de recién nacido, intercalando con el pecho materno, en esta técnica se prohíbe el uso de tetinas.



ANEXO 2 POSIONES PARA EL AMAMANTAMIENTO

9 Posiciones para Amamantar tu Bebé

Posición de
CunaPosición de Cuna
Acostada de LadoPosición de
Cuna Cruzada

Posición Vertical y Móvil

Posición Sentada
o CaballitoPosición Acostada con el
Bebé a la InversaPosición Acostada
de LadoPosición de
Fútbol Americano

Posición Reclinada

Signos de un Buen Agarre:

- La boca de tu bebé está bien abierta.
- Los labios de tu bebé están evertidos.
- El mentón y la nariz de tu bebé están cerca de tu pecho.
- Se ve más areola por encima de la boca de tu bebé que por debajo (agarre asimétrico).

Signos de una Buena Posición:

- La cara de tu bebé mira hacia tu pecho.
- La cabeza y el cuerpo de tu bebé están en línea recta.
- Mantienes el cuerpo de tu bebé cerca de ti.
- Si tu bebé es un recién nacido, envuélvelo en un abrazo. No lo sujetes de la nuca y los hombros mientras no pueda sostener bien la cabeza.

Visita www.primerospasosweb.com para más información y consejos sobre la lactancia



ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 29-01-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Patricia Cáceres Villareal

Dirección: Av. Arequipa N° 1370

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 29608680

Teléfono: 950303330 email: pcaceresvillareal@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Enfermería

Escuela Profesional o Mención: Enfermería

Título o Grado Académico a optar: Salud Familiar y Comunitaria

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☐ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☒

Título: Proceso atención en enfermería neonato con problemas de lactancia materna, puesto de salud pampas del Curco, Hunter - Arequipa 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Neonato, lactancia materna, contacto piel a piel

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☐ Titulo ☒ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia,

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☐

Internacional

☒

Nacional

Línea de investigación:

Salud Pública - P12

Firma de Autor



huella digital

29-01-2025

Fecha