



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN:**

**EXÁMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA**

**MEMORIA TÉCNICA DE LA PARTE PRÁCTICA**

**TEMA**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON LACTANCIA  
MATERNA INEFICAZ**

**AUTORA**

**RODRÍGUEZ LIMÓN DIANA CRISTINA**

**TUTORA**

**LIC. YANEDSY DÍAZ AMADOR, MSc.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR  
2017**



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN:**

**EXÁMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA**

**MEMORIA TÉCNICA DE LA PARTE PRÁCTICA**

**TEMA**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON LACTANCIA  
MATERNA INEFICAZ**

**AUTORA**

**RODRÍGUEZ LIMÓN DIANA CRISTINA**

**TUTORA**

**LIC. YANEDSY DÍAZ AMADOR, MSc.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR**

**2017**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc.  
**DECANA DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

Lic. Sonia Santos Holguín, MSc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**



---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, MSc.  
**DOCENTE DE ÁREA**



---

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.  
**TUTORA**



---

Ab. Brenda Reyes Tomalá, Mgt.  
**SECRETARÍA GENERAL**

## ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADO.....	i
ÍNDICE .....	ii
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS .....	3
Objetivo general .....	3
Objetivos específicos .....	3
DESARROLLO DE LA PRÁCTICA.....	4
Descripción del objeto de estudio .....	4
Modelo y teoría aplicada .....	5
Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería .....	5
CONCLUSIONES.....	12
BIBLIOGRAFÍA.....	13
ANEXOS.....	14

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna refleja el nivel de bienestar en la sociedad y es un indicador muy importante en la salud pública. El desempeño óptimo de los profesionales de la salud se transforma en la herramienta más eficaz para prevenir futuras complicaciones y así disminuir la mortalidad infantil, la misma que se convierte en una de los principales objetivos del desarrollo de la Organización Mundial de la Salud.

Desde el inicio de la humanidad la alimentación a los niños era de forma normal, natural y sin complicaciones, pero en la última década las empresas farmacéuticas vienen ofertando el empleo de los productos lácteos artificiales.

Desde esta perspectiva se ha evidenciado en las familias la sustitución de la leche materna por la leche de fórmula siendo una gran preocupación, específicamente por el abandono de la lactancia materna esto se da por la falta de conocimientos sobre los beneficios que aporta especialmente en los primeros seis meses de vida, su composición, forma correcta de amamantar y almacenamiento.

Solo un 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva, (OMS, 2017). En Ecuador el 46.2% menores de 1 mes son alimentados con otros líquidos diferentes a la leche materna esta cifra va en aumento ya que en los lactantes de 5 a 6 meses el porcentaje es mucho más elevado correspondiendo a un 71.5%, (INEC, 2013).

Esta influencia puede darse también por la falta de tiempo que tienen las madres trabajadoras para la dedicación a lactar, es uno de los principales factores donde solo ofrece comodidad, sin pensar que esta alternativa solo causará complicaciones en sus hijos.

En la provincia de Santa Elena no se encuentran datos estadísticos relacionados a la lactancia materna, pero en el trabajo de investigación de González & Manzo (2012), se pudo evidenciar a través de una encuesta que se realizó sobre el nivel de conocimiento en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor a 80 personas que el 41% si conoce sobre la importancia de la lactancia materna mientras que el 59% desconoce.

Con los porcentajes antes mencionados es importante una educación adecuada pre y postparto que impulse en las gestantes la cultura de la lactancia materna exclusiva, con acciones de enfermería que vayan dirigidas a una preparación física y psicológica, asesorando y corrigiendo conceptos erróneos.

La práctica permite al profesional ejecutar intervenciones de enfermería tomando en cuenta valores éticos, humanísticos, interculturales, utilizando el conocimiento científico, razonamiento lógico y pensamiento crítico para permitir juicios de valor a las respuestas humanas en las diferentes etapas del ciclo vital especialmente en la promoción, prevención y rehabilitación del paciente.

# OBJETIVOS

## **Objetivo general**

Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente con lactancia materna ineficaz

## **Objetivos específicos**

- Realizar la valoración de enfermería determinando factores de riesgos de la lactancia materna ineficaz.
- Priorizar las intervenciones de enfermería en la lactancia materna ineficaz.
- Explicar los beneficios, composición, postura y posición correcta para una lactancia exitosa.

## DESARROLLO DE LA PRÁCTICA

### Descripción del objeto de estudio

Cuando la madre o el lactante experimentan insatisfacción o dificultad en el proceso de la lactancia se le denomina lactancia materna ineficaz es ocasionado por múltiples factores especialmente por la falta de conocimiento porque conlleva a un proceso insatisfactorio por: El retraso en el comienzo de la lactancia, la toma infrecuente, el mal agarre del pecho, la posición incorrecta de agarrar al recién nacido, el uso de biberones y las tomas complementarias con fórmulas artificiales.

La lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta de forma natural a la especie humana ya que aporta los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del recién nacido. Se recomienda de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida y a partir de esta edad el lactante recibe alimentación complementaria hasta los 2 años.

Los principales beneficios del recién nacido son: Optimiza el crecimiento y desarrollo cognitivo, protege contra Infecciones respiratorias como neumonía, bronquitis, protege contra Infecciones gastrointestinales como la diarrea, protege contra infecciones de oído, favorece el desarrollo inmunológico, protege contra alergias, es menos propenso a sufrir de estreñimientos, hay menor riesgo de sufrir cólicos, favorece la digestión, disminuye el riesgo de mortalidad infantil y puede tener un menor riesgo de padecer: Diabetes, obesidad, muerte súbita del lactante, caries en los dientes. Además se encuentra lista para ingerirse a la temperatura adecuada.

En la madre ofrece numerosas ventajas como: Favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo, ayuda a la recuperación del útero a que regrese a su tamaño normal (involución uterina), previene cáncer de mamas y ovarios, ayuda a perder el peso ganado durante el embarazo, hay menor probabilidad de depresión postparto, ahorra tiempo porque está siempre lista, no necesita de preparación y tampoco la esterilización de biberones. Además en las familias contribuye al ahorro de dinero, los padres se benefician económicamente al no tener que comprar leche de fórmula ya que éstas en algunos casos presentan un alto costo en el mercado según la marca. Dinero que en ciertas familias se necesita para cubrir otros gastos.

Respecto a su composición principalmente el calostro que se excreta durante los primeros 4 o 5 días postparto, es de color amarilla claro y de consistencia viscosa, tiene un contenido mayor de inmunoglobulinas que favorece la correcta maduración de su propio sistema defensivo, tiene un contenido alto en proteínas, carotenos, minerales (zinc, manganeso, potasio, azufre, hierro) y vitaminas liposolubles (A, E, K), el calostro favorece una mejor evacuación del meconio y facilita su propia digestión.

El éxito y posterior satisfacción de lograr una adecuada lactancia materna depende en gran medida de la postura que adopta la madre y la correcta posición del lactante, ante todo la madre debe estar cómoda y tener al lactante lo más cerca posible con el pezón y aréola dentro de su boca para evitar el dolor y las grietas.

### **Modelo y teoría aplicada**

En esta práctica es fundamental abordar el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender porque hace énfasis en la importancia de los procesos cognitivos y en el cambio de conducta especialmente en los factores socioculturales. Los supuestos de éste modelo reflejan la perspectiva de la ciencia conductual y destacan el papel activo del paciente en gestionar las conductas de salud modificando el contexto del entorno, motivando el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano.

### **Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería**

El proceso de atención de enfermería aplicado en la paciente con lactancia materna ineficaz constituye la base de los métodos científicos para proporcionar los cuidados con calidad que ayuden a lograr y conservar un bienestar de alto nivel.

### **Valoración**

Datos primarios de la historia clínica: Paciente primigesta de 17 años de edad que se encuentra en el servicio de materno infantil en posición decúbito dorsal, acompañado de su hijo, con diagnóstico de puerperio fisiológico sin antecedentes personales ni obstétricos. Se muestra inquieta, no sabe cómo dar de lactar a su hijo, y lo alimenta con leche de fórmula, ella refiere: “no le doy mi pecho porque no me sale mucha leche y para que deje de llorar le doy leche de fórmula”. Orientada en

tiempo, espacio y persona, con signos vitales estables presentando: Presión arterial 120/80, frecuencia respiratoria 18 por minuto, frecuencia cardíaca 81 por minuto, temperatura 36.1°C.

Al explorar mediante el exámen físico se constatan: Piel hidratada, cabeza normocéfalo, cara con fascies ruborizadas sin lesiones ni cicatrices, expresión de ojos vivaces, simétricos, mucosas húmedas e hipercoloriadas, pupilas isocóricas, nariz con vías aéreas bien permeables, sin presencia de lesiones ni secreciones, boca limpia y mucosas húmedas, orejas simétricas, limpias sin secreciones, cuello normo configurado, sin presencia de lesiones ni cicatrices, ausente de adenopatías, tórax simétrico con ruidos cardíacos presentes, frecuencia y ritmo respiratorio normal, mamas pequeñas con pezones formados, sin lesiones ni vergeturas, abdomen, blando depresible no doloroso a la palpación, altura uterina cuatro centímetros por debajo de la región umbilical, genitales con presencia de loquios de moderada cantidad color rojo intenso y sangrado escaso, diuresis con frecuencia y cantidades normales de color amarillo claro, extremidades superiores sin alteraciones en el tejido celular subcutáneo, con vía periférica permeable colocada en el antebrazo izquierdo y extremidades inferiores simétricas con relación al resto del cuerpo.

Con los datos antes mencionados uno de los datos más relevantes es la edad y por ser primigesta se evidencia la falta de experiencia y conocimiento. Desde este punto de vista los patrones disfuncionales son: Rol/relaciones porque la madre experimenta insatisfacción y dificultad en el compromiso con el rol de ser madre. Afrontamiento/tolerancia al estrés porque mediante sus actitudes no demuestra la capacidad para resistir a los cambios en la propia integridad, habilidad y sistemas de apoyo familiar.

### **Diagnóstico**

Mediante el juicio clínico se priorizan los diagnósticos más pertinentes: Lactancia materna ineficaz (00104): Relacionado con conocimientos deficientes manifestado por llanto del lactante en la hora posterior a la toma; interrupción de la lactancia materna (00105) relacionado con necesidad de destetar bruscamente al niño manifestado por conocimiento deficiente sobre la obtención de la leche materna;

ansiedad (00146) relacionado con cambio en la función del rol, manifestado por inquietud.

### **Planificación**

El paciente logrará adquirir conocimientos sobre la lactancia materna y adoptará una mejor conducta respecto a su función de rol de madre en la etapa postparto. Los principales indicadores son: Beneficios de la lactancia materna, composición de la leche materna, técnica adecuada para amamantar al recién nacido, posición adecuada del lactante, razones para evitar el uso inicial de tetinas y suplementos artificiales, relación entre lactancia materna e inmunidad del lactante, reconoce rápidamente los signos de hambre, succiones nutritivas frente a las no nutritivas. Adaptación al papel materno, establece un vínculo con el lactante, control del nivel de ansiedad, control del estado de comodidad y utiliza el apoyo familiar. El propósito de la puntuación DIANA es aumentar a 4 (conocimiento sustancial).

### **Ejecución**

En el asesoramiento en la lactancia, se proporciona información acerca de los beneficios de alimentación de pecho materno, su composición en proteínas, inmunoglobulinas, vitaminas y minerales que tiene la leche materna, se explica sobre la técnica y posición adecuada para que el lactante reciba una alimentación exitosa, se informa acerca de las posibles complicaciones que genera la alimentación suplementaria, se determina la frecuencia con que se da el pecho en relación de las necesidades del lactante, se recomienda que la madre utilice ambos pechos en cada toma, se informa a la madre que la alimentación de su hijo es a libre demanda sin horario establecido, corrigiendo conceptos equivocados, mala información e imprecisiones acerca de la alimentación materna y se evalúa la comprensión de la madre sobre los beneficios que aporta para ella y el lactante.

Respecto a la disminución de la ansiedad por inquietud: Se trata de comprender la perspectiva del paciente sobre la adaptación del papel materno, se escucha con atención, creando un ambiente que facilite confianza, animando la manifestación de sentimientos, percepciones y miedo, proporcionando información objetiva respecto a su situación y determinando la capacidad de toma de decisiones del paciente.

## **Evaluación**

El paciente logra adquirir conocimientos sobre la lactancia materna, menciona beneficios e importancia tanto para ella como para el recién nacido, menciona diferencias entre la leche materna y leche de fórmula, logra satisfacer las necesidades de alimentación con su pecho las veces que el niño requiere porque adopta la correcta postura y posición en el lactante, descarta completamente la leche de fórmula porque sabe sobre las posibles complicaciones que se pueden generar en un futuro como la obesidad y caries en los dientes, demuestra seguridad en su nueva etapa y acepta su función de rol de madre brindando un vínculo afectivo madre e hijo.

## PLANES DE CUIDADO

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																														
<p>Dominio 7: Rol/relaciones. Clase 1 : Roles del cuidador</p> <p>(00104) Lactancia materna ineficaz:</p> <p>Relacionado con: Conocimientos deficientes</p> <p>Manifestado por: Llanto del lactante posterior a la toma.</p>	<p>Dominio 4: Conocimiento y conducta de salud Clase s: Conocimientos sobre salud (1800) Conocimiento: Lactancia materna</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%;">Indicadores</th> <th style="width: 5%;">1</th> <th style="width: 5%;">2</th> <th style="width: 5%;">3</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-Beneficios de la lactancia materna</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>-Composición de la leche materna, del proceso de salida de la leche, leche inicial frente a tardía</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>-Razones para evitar el uso inicial de tetinas y suplementos artificiales</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>-Relación entre lactancia materna e inmunidad del lactante.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	-Beneficios de la lactancia materna		X				-Composición de la leche materna, del proceso de salida de la leche, leche inicial frente a tardía		X				-Razones para evitar el uso inicial de tetinas y suplementos artificiales	X					-Relación entre lactancia materna e inmunidad del lactante.		X				<p>Campo 5: Familia Clase Z: Cuidados de crianza de un nuevo bebé (5244) Asesoramiento en la Lactancia</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Educación acerca de los beneficios de alimentación de pecho materno</li> <li>-Se observa la frecuencia con que se da el pecho en relación de las necesidades del lactante.</li> <li>-Se recomienda que la madre utilice ambos pechos en cada toma</li> <li>-Informar acerca de las posibles complicaciones que genera la alimentación suplementaria</li> <li>-Corregir conceptos equivocados, mala información e imprecisiones acerca de la alimentación materna.</li> <li>-Evaluar la comprensión de la madre sobre los beneficios que aporta la leche materna para ella y el RN</li> </ul>	<p>Paciente menciona beneficios e importancia de la lactancia tanto para ella como para el RN, menciona diferencias entre la leche materna y leche de fórmula, logra satisfacer las necesidades de alimentación con su pecho las veces que el niño requiere y descarta completamente la leche de fórmula, madre e hijo muestran satisfacción.</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">ELABORADO POR: RODRÍGUEZ D. E. ENFERMERÍA</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																												
-Beneficios de la lactancia materna		X																															
-Composición de la leche materna, del proceso de salida de la leche, leche inicial frente a tardía		X																															
-Razones para evitar el uso inicial de tetinas y suplementos artificiales	X																																
-Relación entre lactancia materna e inmunidad del lactante.		X																															

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																														
<p>Dominio 7: Rol/relaciones. Clase 1 : Roles del cuidador</p> <p>(00105) Interrupción de la lactancia materna.</p> <p>Relacionado con: Necesidad de destetar bruscamente al niño. Manifestado por: Conocimiento deficiente sobre la obtención de la leche materna</p>	<p>Dominio 4: conocimiento y conducta de salud Clase s: conocimientos sobre salud (1800) Conocimiento: Lactancia materna.</p> <table border="1" data-bbox="638 416 1111 1337"> <thead> <tr> <th data-bbox="638 416 902 475">Indicadores</th> <th data-bbox="902 416 943 475">1</th> <th data-bbox="943 416 983 475">2</th> <th data-bbox="983 416 1023 475">3</th> <th data-bbox="1023 416 1064 475">4</th> <th data-bbox="1064 416 1111 475">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="638 475 902 719">-Razones para evitar el uso inicial de tetinas y suplementos artificiales</td> <td data-bbox="902 475 943 719">X</td> <td data-bbox="943 475 983 719"></td> <td data-bbox="983 475 1023 719"></td> <td data-bbox="1023 475 1064 719"></td> <td data-bbox="1064 475 1111 719"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="638 719 902 847">-Preparación para el destete</td> <td data-bbox="902 719 943 847">X</td> <td data-bbox="943 719 983 847"></td> <td data-bbox="983 719 1023 847"></td> <td data-bbox="1023 719 1064 847"></td> <td data-bbox="1064 719 1111 847"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="638 847 902 975">-Reconoce rápidamente los signos de hambre</td> <td data-bbox="902 847 943 975"></td> <td data-bbox="943 847 983 975">X</td> <td data-bbox="983 847 1023 975"></td> <td data-bbox="1023 847 1064 975"></td> <td data-bbox="1064 847 1111 975"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="638 975 902 1337">-Succiones nutritivas frente a las no nutritivas</td> <td data-bbox="902 975 943 1337">X</td> <td data-bbox="943 975 983 1337"></td> <td data-bbox="983 975 1023 1337"></td> <td data-bbox="1023 975 1064 1337"></td> <td data-bbox="1064 975 1111 1337"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	-Razones para evitar el uso inicial de tetinas y suplementos artificiales	X					-Preparación para el destete	X					-Reconoce rápidamente los signos de hambre		X				-Succiones nutritivas frente a las no nutritivas	X					<p>Campo 5: familia Clase w: cuidados de un nuevo bebé (1054) Ayuda en la lactancia materna.</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Proporcionar información sobre las desventajas de la alimentación suplementaria y los riesgos para su hijo</li> <li>-Proporcionar a la madre oportunidad de contacto con el bebé para que le dé el pecho</li> <li>-Facilitar la comodidad y la intimidad en los primeros intentos de dar el pecho</li> <li>-Animar a la madre a que no limite el tiempo de mamar</li> <li>-Instruir a la madre acerca del crecimiento y desarrollo del bebé con la leche materna y leche de fórmula</li> </ul>	<p>Paciente demuestra conocimiento sobre posibles complicaciones que se pueden generar en un futuro como la obesidad y caries en los dientes.</p> <p>ELABORADO POR: RODRÍGUEZ D.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																												
-Razones para evitar el uso inicial de tetinas y suplementos artificiales	X																																
-Preparación para el destete	X																																
-Reconoce rápidamente los signos de hambre		X																															
-Succiones nutritivas frente a las no nutritivas	X																																

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																				
<p>Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés. Clase 2 : Respuestas de afrontamiento</p> <p>(00146) Ansiedad</p> <p>Relacionado con: Cambio en la función del rol Manifestado por: Inquietud.</p>	<p>Dominio IV: conocimiento y conducta de salud Clase Q: Conducta de salud (1624) Conducta de salud maternal en el postparto</p> <table border="1" data-bbox="647 384 1189 1383"> <thead> <tr> <th data-bbox="647 384 943 443">Indicadores</th> <th data-bbox="943 384 992 443">1</th> <th data-bbox="992 384 1039 443">2</th> <th data-bbox="1039 384 1088 443">3</th> <th data-bbox="1088 384 1137 443">4</th> <th data-bbox="1137 384 1189 443">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="647 443 943 544">-Se adapta al papel materno</td> <td data-bbox="943 443 992 544">X</td> <td data-bbox="992 443 1039 544"></td> <td data-bbox="1039 443 1088 544"></td> <td data-bbox="1088 443 1137 544"></td> <td data-bbox="1137 443 1189 544"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 544 943 703">-Establece un vínculo con el Lactante</td> <td data-bbox="943 544 992 703"></td> <td data-bbox="992 544 1039 703">X</td> <td data-bbox="1039 544 1088 703"></td> <td data-bbox="1088 544 1137 703"></td> <td data-bbox="1137 544 1189 703"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 703 943 863">-Controla el nivel de ansiedad</td> <td data-bbox="943 703 992 863"></td> <td data-bbox="992 703 1039 863">X</td> <td data-bbox="1039 703 1088 863"></td> <td data-bbox="1088 703 1137 863"></td> <td data-bbox="1137 703 1189 863"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 863 943 1023">-Controla el estado de comodidad</td> <td data-bbox="943 863 992 1023"></td> <td data-bbox="992 863 1039 1023"></td> <td data-bbox="1039 863 1088 1023">X</td> <td data-bbox="1088 863 1137 1023"></td> <td data-bbox="1137 863 1189 1023"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 1023 943 1383">-Utiliza el apoyo Familiar</td> <td data-bbox="943 1023 992 1383">X</td> <td data-bbox="992 1023 1039 1383"></td> <td data-bbox="1039 1023 1088 1383"></td> <td data-bbox="1088 1023 1137 1383"></td> <td data-bbox="1137 1023 1189 1383"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	-Se adapta al papel materno	X					-Establece un vínculo con el Lactante		X				-Controla el nivel de ansiedad		X				-Controla el estado de comodidad			X			-Utiliza el apoyo Familiar	X					<p>Campo 3: Conductual Clase T: Fomento de la comodidad (5820) Disminución de la ansiedad</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante</li> <li>-Crear un ambiente que facilite confianza</li> <li>-Proporcionar información objetiva respecto a su situación</li> <li>- Escuchar con atención</li> <li>-Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedo</li> <li>-Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipiten la ansiedad.</li> <li>-Determinar la capacidad de toma de decisiones del paciente</li> </ul>	<p>Paciente después de haber adquirido conocimientos demuestra seguridad en su nueva etapa, acepta su función de rol de madre brindando un vínculo afectivo madre e hijo.</p> <p style="text-align: right;">ELABORADO POR: RODRÍGUEZ D. E. ENFERMERÍA</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																																		
-Se adapta al papel materno	X																																						
-Establece un vínculo con el Lactante		X																																					
-Controla el nivel de ansiedad		X																																					
-Controla el estado de comodidad			X																																				
-Utiliza el apoyo Familiar	X																																						

## CONCLUSIONES

Mediante la valoración de enfermería se logró identificar los patrones afectos en el paciente y factores de riesgo con respecto a la lactancia materna ineficaz, estableciendo los diagnósticos más pertinentes como son lactancia materna ineficaz relacionado con conocimientos deficientes manifestado por llanto del lactante posterior a la toma; interrupción de la lactancia materna relacionado con necesidad de destetar bruscamente al niño manifestado con conocimiento deficiente sobre la obtención de la leche materna y ansiedad relacionado con cambio de la función del rol manifestado por inquietud.

Se priorizó las intervenciones de enfermería en la lactancia materna ineficaz mediante los objetivos propuestos para la orientación, interpretación y evaluación de la lactancia dirigidas para contribuir en la disminución del abandono y sobre para la prevención de posibles complicaciones a futuro.

Se explicó los múltiples beneficios para la madre y el recién nacido, la composición de la leche materna especialmente las proteínas que tiene el calostro, inmunoglobulinas, vitaminas y minerales, considerando también la técnica y posición adecuada para que el lactante reciba una alimentación exitosa.

En conclusión la aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente con lactancia materna ineficaz es fundamental porque precisa de una excelente valoración para la identificación de los patrones afectos en el paciente, permitiendo en la enfermera la utilización del juicio clínico para establecer diagnósticos precisos que ayuden a la orientación y sobre todo al bienestar para mejorar la calidad de vida de la madre y del recién nacido.

## BIBLIOGRAFÍA

### LIBROS

Berman A; Snyder S; kozier B; Erb G. (2008). *Fundamentos de enfermería*. 8va ed. Madrid España. Pearson Educación S.A.

Bulechek G; Butcher H; Dochterman J. (2009). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería*. 5ta ed. España. ELSEVIER.

Gilbert M. (2011). *Desarrollo integral infantil*. 1era ed. Ecuador. Municipalidad de Guayaquil.

Gomis D; Kordi S. (2012). *Enfermería, Teoría + Práctica*. 4ta ed. Buenos Aires, Argentina. AKADIA.

Herdman T.H. (2015-2017). *Nanda Internacional: Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación*. Barcelona, España: ELSEVIER

Moorthead S; Johnson M; Maas M; Swanson E. (2009). *Clasificación de Resultados de Enfermería*. 4ta ed. Barcelona-España. ELSEVIER.

### SITIOS WEB

González, M., & Manzo, C. (2012). *conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna que tienen las embarazadas primigestas*. Obtenido de <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/606/1/GONZALEZ%20REYES%20MALAVE-TESIS.pdf>

INEC. (2013). *Encuesta nacional de salud y nutrición*. Obtenido de [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/Presentacion de los principales resultados ENSANUT.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Presentacion_de_los_principales_resultados_ENSANUT.pdf)

OMS. (2017). *Datos estadísticos sobre la lactancia materna*. Obtenido de <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

# **ANEXOS**

LA LIBERTAD, OCTUBRE 2017

### **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutor/a de la presente memoria técnica de la parte práctica: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON LACTANCIA MATERNA INEFICAZ, elaborado por la Srta. RODRÍGUEZ LIMÓN DIANA CRISTINA, egresada de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la apruebo en todas sus partes.

Atentamente



---

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.  
**TUTORA**

LA LIBERTAD, OCTUBRE DEL 2017.

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

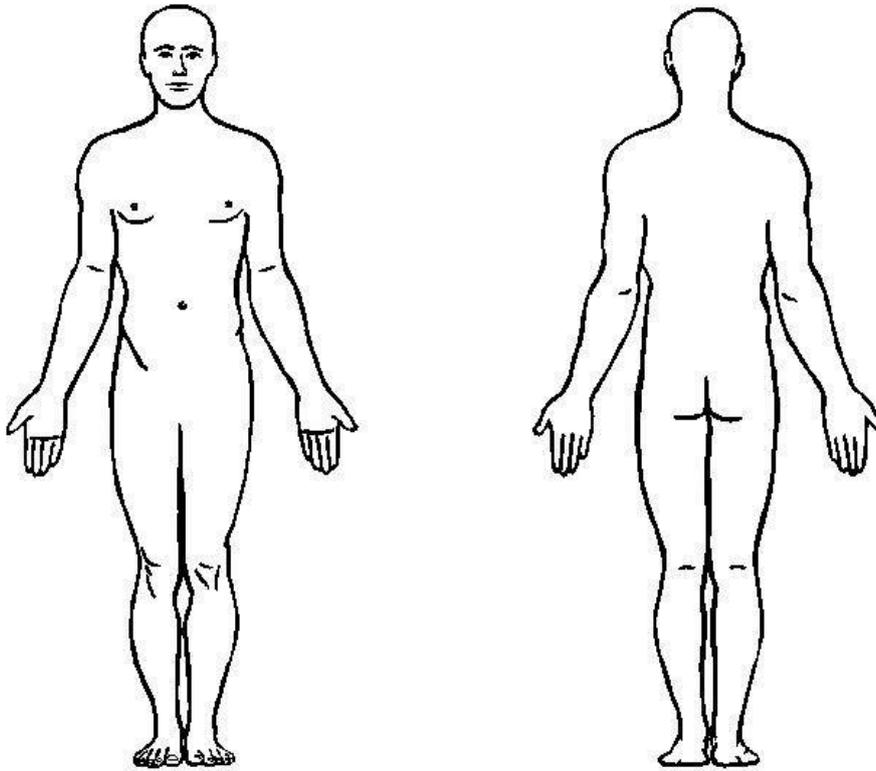
Yo, **Rodríguez Limón Diana Cristina** con Cédula de Identidad N° **2400164014** declaro que la Modalidad de Titulación: Memoria Técnica de la parte Práctica es el producto de la experiencia en el área hospitalaria aplicando la metodología de la ciencia de enfermería con las taxonomías NANDA, NOC y NIC, la presente memoria es de mi absoluta responsabilidad; el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

Rodríguez Limón Diana Cristina  
CI: 2400164014  
**AUTORA**

## EXAMEN FÍSICO CÉFALO-CAUDAL



### Orden de valoración del examen físico

- Cabeza.
- Cara
- Ojos
- Oídos
- Nariz
- Boca
- Cuello.
- Tórax.
- Abdomen.
- Genitales
- Extremidades.

**Examen físico de la cabeza:**

**Inspección:** Normocéfalo

**Palpación:** Con buena implantación de cabello y buena higiene.

**Examen de la cara:** Fascies ruborizadas, sin lesiones ni cicatrices.

**Examen de los ojos:** Expresión de los ojos vivaces, híper coloreados, simétricos, pupilas isocóricas.

**Examen de la nariz:** Con vías aéreas bien permeables, sin lesiones, sin secreciones.

**Examen de la cavidad bucal:** Con buena higiene, mucosas húmedas y labios hidratados.

**Examen físico de los oídos:** Simétricos, sin lesiones, sin secreciones, sin dolor.

**Examen físico del cuello:** Cuello normo configurado, sin presencia de lesiones ni cicatrices, ausente de adenopatías

**Examen físico del Tórax:** Simétrico, con ruidos cardíacos presentes, frecuencia y ritmo respiratorio normal, mamas pequeñas con pezones formados, sin lesiones ni vergeturas.

**Examen del abdomen:** blando depresible no doloroso a la palpación, altura uterina cuatro centímetros por debajo de la región umbilical.

**Genitales:** Con presencia de loquios de moderada cantidad color rojo intenso y sangrado escaso, diuresis con frecuencia y cantidades normales de color amarillo claro.

**Examen físico de las extremidades músculo esquelético.**

En las extremidades superiores: Sin alteraciones en el tejido celular subcutáneo, con vía periférica permeable colocada en el antebrazo izquierdo En las extremidades inferiores: simétricas con relación al resto del cuerpo.