



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE
EDAD DE UN HOSPITAL DE ESSALUD,
CHICLAYO- 2019**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER
EN ENFERMERÍA**

Autora:

Neyra Núñez Dorely

Asesora:

Mg. Heredia Llatas, Flor Delicia

Línea de Investigación:

CIENCIAS DE LA VIDA Y CUIDADO DE LA SALUD HUMANA

**Pimentel - Perú
2019**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A
LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD DEL HOSPITAL BELÉN
LAMBAYEQUE- 2019**

PRESENTADO POR:

NEYRA NÚÑEZ DORELY

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el grado:

BACHILLER EN ENFERMERÍA:

Mg. Mendoza Mundaca Laura Socorro

PRESIDENTA

Mg. Perleche Fuentes Gladys del Rosario

SECRETARIA

Mg. Flor Delicia Heredia Llatas

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por ser nuestro creador, guía,
Fuente de amparo inspiración y fortaleza
Que está presente cuando más lo necesitamos,
Y por hacer palpable su amor atreves de cada
Uno de los miembros que nos rodea.
Gracias nuestro padre celestial
Por ser tan generoso con tus hijos
Y obsequiarnos felicidad y gozo en
Esta vida terrenal.

A mi esposo: Abimael Campos Siesquén,
que gracias a él por su apoyo,
comprensión, amor y ayuda incondicional
hizo esto posible, el camino ha sido difícil
y las adversidades siempre han estado
presentes, pero con mucho esfuerzo y de
la mano con mi esposo esto paso a ser todo
un desafío que hoy me llena de orgullo y
agradecimiento hacia él gracias esposo
mío te amo con todo mi corazón.

A mis padres: Trinidad y Clotario
Y a todos mis hermanos que me ayudaron
Y contribuyeron considerablemente en mí
Formación Profesional. Gracias papitos
Por sus consejos aliento y por luchar conmigo
En todos Los momentos adversos.

AGRADECIMIENTO

Me gustaría aprovechar este espacio para mostrar mi más profundo agradecimiento a todas aquellas personas que me ayudaron con sus palabras, con su aliento, con su apoyo moral, con su apoyo emocional y algunas veces con su apoyo económico totalmente desinteresado con un solo fin, de verme más cerca de mi sueño y anhelo.

A las Lic. De la escuela Enfermería que forman parte de este logro tan relevante y significativo para mí, que forjaron en nosotros el espíritu y la fortaleza que se necesita para ejercer la profesión. Considero este proceso de atención de enfermería es el fruto de un arduo trabajo realizado en equipo junto a mi asesora la Mg. Heredia Llatas, Flor Delicia y con todas las personas que participaron y apoyaron absolutamente la culminación y el alcance de todas las metas propuestas, tanto académicas como desarrollo personal.

RESUMEN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Es un método sistemático y organizado, que para su aplicación requiere de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten la prestación del cuidado de enfermería de forma lógica, racional y humanística al individuo, a la familia y a colectivos y se mide por el grado de eficiencia, progreso y satisfacción del usuario.

Su propósito es identificar el estado de salud del paciente, sus problemas reales y de riesgo para establecer planes que aborden a las necesidades identificadas y aplicar intervenciones de enfermería específicas que cubran tales necesidades.

Este proceso fue ejecutado en un Hospital de Essalud a un lactante mayor de 1 año con diagnóstico médico Anemia y Neumonía adquirida en Comunidad. El Modelo teórico de Ramona Mercer es el que sustenta este proceso es la Adopción del Rol Maternal, fundamentado en la taxonomía NANDA – NOC – NIC.

En la fase de valoración para la recogida de datos se utilizó: la observación, la entrevista a profundidad a la familia, el examen físico y la historia clínica.

PALABRAS CLAVE: Anemia, Historia clínica, Neumonía, paciente, rol maternal

ABSTRACT

The Nursing Care Process (PAE). It is a systematic and organized method, which for its application requires knowledge, skills and attitudes that allow the provision of nursing care in a logical, rational and humanistic way to the individual, the family and groups and is measured by the degree of efficiency, Progress and user satisfaction.

Its purpose is to identify the patient's health status, their real and risk problems to establish plans that address the identified needs and apply specific nursing interventions that cover those needs.

This process was carried out in an Essalud Hospital for an infant older than 1 year with a medical diagnosis Anemia and Pneumonia acquired in the Community. The theoretical model of Ramona Mercer is the one that supports this process is the Adoption of the Maternal Role, based on the taxonomy NANDA - NOC - NIC.

In the assessment phase for data collection, the following was used: observation, in-depth interview with the family, physical examination and medical history.

KEY WORDS: Anemia, Clinical history, Pneumonia, patient, maternal role

INDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1. Valoración según dominio.....	9
1.1.1. Historia de salud de enfermería.....	10
1.1.2. Examen físico	11
1.1.3. Situación problema.....	12
1.2. Análisis y confrontación de la literatura	13
1.3. Formulación del diagnóstico según Nanda.....	19
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	20
2.1. Instrumentos utilizados en la recolección de datos	20
2.2. Aspectos éticos	21
2.3. Criterios éticos básicos.....	22
2.4. Criterios de rigor científico.....	22
2.5. Planificación del cuidado (NIC).....	23
III. RESULTADO Y DISCUSIÓN	33
IV. CONCLUSIONES.....	38
REFERENCIAS.....	39

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema generalizado tanto en las áreas urbanas y rural también atraviesa a todos los estratos socioeconómicos, en la actualidad muchos de nuestros niños padecen de anemia y es muy preocupante es una de las principales causas de mortalidad infantil. Según el Ministerio de Salud, en el Perú, la anemia viene siendo un problema de salud pública muy graves, dada la elevada prevalencia de 43.6% entre los niños de 6 a 35 meses, al 2016, y casi 6 de cada 10 niños, entre los 6 y 12 meses, se encuentran con anemia 59.3%. se estima que hay 620 mil niños anémicos a nivel nacional y su incidencia, durante sus primeros años de vida y en la etapa posterior, está relacionada con la desnutrición infantil (1).

La neumonía es una de las principales causas de enfermedad y muerte infantil esto se da mayormente en países de desarrollo según los reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial la tasa anual de neumonía en niños menores de 5 años es de 150-156 millones de casos, hay muchos casos que de neumonía en países más desarrollados que el 40 % necesitan ser hospitalizados, en estos países desarrollados la incidencia anual de neumonía es de 33 por cada 10,000 en niños menores de 5 años y 14.5 por 10,000 en niños de 0 a 16 años (2).

Este proceso fue ejecutado en un Hospital de Essalud en el servicio de neonatología, a un lactante mayor de 1 año de edad con diagnóstico: anemia y neumonía adquirida en comunidad. Este proceso tiene como objetivo identificar el estado de salud de nuestro paciente lactante mayor, los problemas reales o posibles de su salud, establecer planes para poder atender las necesidades que puedan identificar y determinar las intervenciones específicas de enfermería para cubrir esas necesidades. Nuestra Teórica Ramona Mercer nos habla sobre el Modelo de la Adopción de Rol Maternal, ella nos explica el proceso que enfrenta una mujer para convertirse en madre nos habla desde el embarazo hasta el primer año del nacimiento del hijo, las precauciones que debe de tener la madre sobre los cuidados al hijo, el cuidado de enfermería debe de contribuir identificando junto con la madre situaciones que dificultan en este proceso o el cuidado del hijo, para poder plantear acciones que favorezcan la adopción del rol materno (3).

1.1. Valoración según dominios

Dominio 1: Promoción de la Salud

Paciente lactante mayor de 1 año de edad. Sexo femenino procedente de la provincia de Chiclayo, región Lambayeque, con Diagnostico Medico Anemia y Neumonía Adquirida en Comunidad,

Dominio 2: Nutrición

El Lactante mayor con Anemia y Neumonía, no ha recibido lactancia materna y se alimenta mediante vía oral con biberón tiene una alimentación ineficaz, con un peso de 8kg y una hemoglobina de 9.5 gr/dl.

Dominio 7: Rol y Relaciones

Lactante mayor vive en una familia disfuncional

Fuente de apoyo: los padres son separados vive con la madre y la abuela, la madre trabaja y el niño se queda al cuidado de la abuela.

Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al Stress

Niña expresa reducción a la seguridad en sí misma, Palidez, abuela, refiere: “estoy preocupada que mi nieta se quede aquí en el hospital por varios días”, “tengo mucho miedo que se pueda empeorar y no mejore”, “su mama trabaja todo el día y desde pequeña no le ha dado de mamar, mi nieta se queda todo el día a mi cuidado”

Dominio 11: Seguridad y Protección

Mediante la valoración lactante mayor se encuentra con una piel pálida, con una T° 36.2, presencia de vía clorurada en miembro superior izquierdo (MSI).

Dominio 13: Crecimiento y desarrollo:

Medidas antropométricas P: 8.00kg, T:65cm, PC: 47cm, PT: 45cm.

1.1.1. Historia de Salud de Enfermería: valoración individual**Datos de filiación**

1. **Nombre:** Carmen Elizabeth Jaramillo llamo
2. **Edad:** 1 año
3. **Etapa de la vida:** Lactante mayor
4. **Lugar de nacimiento o procedencia:** Chiclayo
5. **Religión:** católica
6. **Fecha de ingreso:** 06/08/18
7. **Motivos de ingreso:** anemia
8. **Diagnostico medico:**
 - ✓ Anemia y Neumonía Adquirida en Comunidad
9. **Tratamiento médico:**
 - ✓ Ceftriaxona 400mg EV C/ 12hr (100mg/kg/día)
 - ✓ Paracetamol 10mg VO, PRN con T>38°

1.1.2. Examen físico

Piel: pálida (+/+++), color blanco, hidratada, llenado capilar normal

Cabeza: cráneo normo cefálico, ojos: pupilas IF, escleras blanquecinas, fosas nasales permeables y secas, faringe no congestiva.

Cabello: presenta cabello negro, con mala higiene

Cara: simétrica sin presencia de anomalías

Orejas: implantación auricular completa, simétricas con un conducto auditivo abierto sin presencia de secreciones y sin anomalías.

Nariz: se sitúa en la línea media su tamaño es proporcional en relación con los demás rasgos faciales los surcos naso labiales son simétricos, permeabilidad nasal.

Boca: simétrica en buen estado de higiene

- ✓ Labios simétricos
- ✓ Lengua rosada y húmeda sin lesiones
- ✓ Paladar rosado sin hendidura o masas

Cuello: simétrico no presenta deformación.

Tórax: simétrico ampliación conservada

Abdomen: b/d a la palpación.

Genitourinario: genitales femeninos

Ano: permeabilidad anal, control de esfínteres no fisuras, inflamaciones ni lesiones

Extremidades superiores: Brazos simétricos, misma longitud, movimientos coordinados, sin presencia de lesiones, dedos completos.

Extremidades inferiores: se observa simetría, misma longitud, alineamiento de piernas y caderas en el mismo nivel, dedos completos.

1.1.3 Situación Problema

Lactante mayor con iniciales C.E.J-LL de 1 año de edad. Sexo femenino procedente de la provincia de Chiclayo, región Lambayeque, en su tercer día de hospitalización

en la cama N° 6 del servicio de neonatología en un hospital de Essalud, se encuentra despierta, activa reactiva, orientada en tiempo espacio y persona, mucosas orales secas, con diagnóstico médico Anemia y Neumonía Adquirida en Comunidad.

Al examen físico se observa cabeza simétrica piel pálida (+/+++), tórax simétrico, abdomen b/d a la palpación, vía clorurada en miembro superior izquierdo (MSI).

Al control de funciones vitales: T° 36.2c°, FC: 94x', FR: 27x', SatO2: 98

Medidas antropométricas P: 8.00kg, T:65cm, PC: 47cm, PT: 45cm.

A la entrevista abuela, refiere: “estoy preocupada que mi nieta se quede aquí en el hospital por varios días”, “tengo mucho miedo que se pueda empeorar y no mejore”, “su mamá trabaja todo el día y desde pequeña no le ha dado de mamar, mi nieta se queda todo el día a mi cuidado”

Diagnostico medico:

- Anemia y Neumonía Adquirida en Comunidad,

Tratamiento médico:

- Ceftriaxona 400mg EV C/ 12hr (100mg/kg/dia)
- Paracetamol 10mg VO, PRN con T>38°
- Control de signos vitales
- Dieta
- Balance hídrico

Exámenes de laboratorio:

- Hemoglobina 9.5 gr/dl

1.2. Análisis y confrontación de la literatura

Este proceso fue ejecutado en un Hospital de Essalud en el servicio de neonatología, a un lactante mayor de 1 año de edad con diagnóstico: anemia y

neumonía adquirida en comunidad. En la cual está sustentado con la Teórica Ramona Mercer nos habla sobre el Modelo de la Adopción de Rol Maternal, nuestra teórica nos habla de conceptos que son principales: características maternas (incluye las actitudes respecto a la crianza y el estado de salud), nos habla también de las características de hijo (temperamento y salud), y lo más importante es el rol materno (competencia del rol) y sobre los resultados en el niño (salud) **(3)**.

Ramona Mercer en su teoría, propone a los profesionales de enfermería que tengan en cuenta a las familias, las comunidades, colegios, el entorno y todas las entidades como parte importante del desempeño del rol, en la cual la madre está involucrada a una evolución y transformación sobre el desempeño del rol que tiene la madre, la madre se va acercando cada día más con su hijo donde va adquiriendo aptitudes, capacidades, habilidades y competencias en la ejecución de los cuidados que involucra en su rol. La madre va ir experimentando una percepción de armonía, intimidad y muchas competencias en su desempeño del rol maternal es allí donde va a tener su propia identificación que es la de ser madre.

Ramona Mercer nos dice que el factor más importante para el buen cuidado de los hijos es el amor y el apoyo de las parejas esto hará posible el cuidado integral madre-hijo, los cuidados materno perinatal también es uno del campo de la profesión de enfermería donde es fundamental brindar los cuidados en los distintos periodos de vida mediante el periodo del embarazo, ya sea en trabajo de parto, parto, posparto y cuidados en el neonato **(4)**.

Según la OMS nos define que la anemia es la disminución de hemoglobina por debajo de lo normal para la edad y el sexo, en niños de 6 meses a 6 años de edad los valores son de 11/gr/dl y de 6 años a 14 años 12gr/dl. Según La anemia muestra una tasa muy alta en las consultas de atención primaria, pediatría y en el control de la gestación. No es lo mismo la deficiencia de hierro (DH) que la anemia por deficiencia de hierro (ADH). La ADH es la causa más frecuente de anemia en todo el mundo y representa un importante problema de salud principalmente en los países subdesarrollados. La ADH es muy prevalente de forma que hasta un 5% de niños y adolescentes, un 10 por ciento de todas las mujeres pre menopáusicas y un 1 por ciento de todos los barones mantienen anemia por falta de hierro; y puede llegar hasta un 40 por ciento de los adultos mayores que se cuidan en sus

domicilios. Anemia en la infancia: la ADH afecta al crecimiento y al desarrollo de todos los niños, en la cual viene disminuyendo la resistencia a las infecciones y varía el desarrollo cognitivo y psicomotor (5).

Según la seriedad clínica: Anemia severa $Hb < 7.0\text{gr/dl}$, anemia moderada $7.1-10.0\text{gr/dl}$, Anemia leve $10.0-10.9\text{gr/dl}$.

Se concluye que hoy en día hay muchos casos de niños con anemia y es una problemática real en el país lo cual la anemia es una de las primordiales causas de muerte infantil, esto se da por la falta de hierro, hay una deficiencia nutricional en los niños, no hay una buena alimentación, es por ello que se recomienda a las madres que cuando nace él bebe es muy importante darle los 6 primeros meses lactancia materna exclusiva, a partir de los 6 meses él bebe ya puede comer ciertos alimentos de origen animal como el hígado, sangrecita, estos alimentos son ricos en hierro, es muy importante que a esa edad el niño ya reciba su micronutrientes eso le ayudara a prevenir la anemia y para su crecimiento y desarrollo. Se ven muchos casos de niños con anemia en zonas urbanas de extrema pobreza madres que no acuden a un establecimiento de salud para sus respectivos controles de crecimiento y desarrollo. (5)

(00107) Patrón de alimentación ineficaz del lactante **r/c** hospitalización del lactante **e/p** palidez facial (+/+++)
Hemoglobina 9.5gr/dl .

La OMS recomienda que la alimentación complementaria debe incluir en la ocasión adecuada, nos quiere decir que los bebes deben percibir alimentos adicional a partir de los 6 meses, primero unas 2 o 3 veces al día entre los 6 y los 8 meses luego, entre los 9 y 11M y los 12 a 24 M tres o cuatro veces al día, la madre debe tener en cuenta que en cada alimento debe añadirle apetitivos nutritivos 1 o 2 veces al día conforme se requiera, los alimentos deben estar bien preparados con una consistencia, variación apropiada y suministrar en porciones adecuadas para el niño en la cual va a permitir de recubrir el apetito del niño en su crecimiento, sin dejar la lactancia materna, al momento de preparar los alimentos se debe de tener en cuenta el lugar seguro donde vamos a disminuir que el niño corra el riesgo de contaminación por microorganismos patógenos (6).

La educación a todas las madres sobre la alimentación complementaria es muy importante no depende solo de la disponibilidad de los alimentos que cada madre

tiene en su hogar, depende también de dedicación, seguridad, adaptación y las praxis de los cuidadores. Sabemos que en cuanto la alimentación del niño se debe de tener mucho cuidado sobre todo estimulación activa. El cuidador debe tomar en cuenta, conocer y responder las actitudes que tiene el niño cuando tiene hambre la madre tiene que estimular al niño para que coma. A todo esto, se le llama alimentación activa (6).

Sabemos que en muchos de los países hay una tasa elevada de niños con malnutrición niños que son vulnerables, estos casos se dan en los niños que son menores de 5 años, mayormente se da en niños que radican en zonas urbanas de extrema pobreza donde 2 de cada cinco niños tienen retraso de crecimiento y desarrollo por el mismo hecho que no tienen una buena alimentación y hay muchas familias que no van a un hospital o centro de salud para llevar adecuadamente sus respectivos controles de crecimiento y desarrollo, es fundamental incentivar a todas las madres, familias y comunidad mediante sesiones educativas sobre temas de alimentación, lactancia materna, con la finalidad que las madres lo apliquen con sus niños y así disminuir que corran el peligro y el riesgo de tener anemia.(6)

La lactancia materna en los niños es muy importante porque esto proporciona muchos nutrientes y es un alimento fundamental he importante para el crecimiento y desarrollo del niño. Según la OMS nos indica que la lactancia materna también es muy fundamental en la salud de la madre, según los datos de investigación revela que, a nivel poblacional la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses es una forma de alimentación perfecta para los lactantes, luego deben de recibir alimentos complementarios que contengan muchos nutrientes, pero sin dejar la lactancia materna hasta los 2 años o más (7).

Sabemos que hoy en día la leche materna es la primera comida natural para los lactantes proporciona toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida, la leche materna sigue cubriendo todas las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida y durante el segundo año, todas las madres deben tener en cuenta que la leche materna promueve al desarrollo cognitivo y sensorial en la cual va a proteger al niño de todas las enfermedades crónicas y las infecciones, eso hace que reduzca muchas de las

enfermedades más frecuentes en la infancia ya sean las diarreas o las neumonías, si el niño está enfermo va ayudar de una forma rápida en su recuperación.

La leche materna no solo ayuda al niño sino ayuda también a la madre esto hace q la madre reduzca unos de los riesgos de sufrir cáncer de ovario y de mama, es un beneficio para la familia en lo económico ya que es una alimentación segura (7) .

La OMS está trabajando con UNICEF, para poder promover y educar a todas las mamitas, familias y a toda la población sobre el valor de la lactancia materna e incentivar a los padres para que ayuden en la crianza de los hijos y así fortalecer el vínculo afectivo padre-hijo, también se habla sobre la licencia de la paternidad remunerada para incentivar al padre y fomentar y compartir las responsabilidades en cuanto el cuidado del hijo lo que busca la OMS y UNICEF es la igualdad. (7)

Por lo tanto, las madres también tienen el derecho de tener un entorno laboral adecuado y a propicio que las ampare y cuenten con el apoyo para que ellas sigan con la lactancia materna cuando regresan al trabajo, dándoles las facilidades correspondientes y el acceso a los permisos y descansos para poder amamantar al bebe, ellas tienen derecho a tener un espacio seguro y limpio que sea totalmente privado para que se sientan seguras confiables y puedan extraer y guardar la leche materna, cada centro de trabajo debe de tener un lactario para que la madre tenga una privacidad única con su bebe (8).

La OMS y UNICEF, sugiere a todas las mamitas que inician la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses: que el amamantamiento se inicie durante la primera hora de vida, que el niño solo reciba leche exclusiva sin ningún otro complemento como el agua, que la lactancia sea a libre demanda cada vez que el niño lo requiera ya sea en el día o en la noche, que no se utilicen biberones (7).

Lo que buscamos hoy en día es que los profesionales de salud elaboren un plan para fomentar y orientar a todas las madres, familia y a toda la población sobre la importancia que tiene la lactancia materna, brindarles asesoramiento y darle las herramientas necesarias para que ellas sepan los beneficios que el niño va a tener mediante la leche materna, especialmente en madres que viven en zonas rurales de extrema pobreza. (7)

(00105) Interrupción de la lactancia materna r/c separación madre- niño, por

empleo de la madre **m/p** Abuela refiere su mama trabaja y no le da de mamar.

La neumonía adquirida en comunidad (NAC), es una enfermedad muy infecciosa respiratoria aguda expuesta a un microorganismo que se produce fuera de un hospital. Esto se conceptúa como condición que no haya sido hospitalizado en los 7 y 14 días anticipados al comienzo de los síntomas o que los síntomas empiecen en las primeras 48 horas a partir de su hospitalización, hay una repercusión que se da entre 3 y 8 casos por 1.000 habitantes por año, es una infección pulmonar que se contrae fuera de un hospital, cuando la persona presenta NAC se inflaman sus pulmones y no funcionan adecuadamente. Las causas de la neumonía adquirida en comunidad son las bacterias, virus y los hongos. **(9)**

La incidencia total de neumonía en los países desarrollados y de extrema pobreza es muy alta, hay entre 10 y 45 que son casos nuevos entre 1000 niños al año y afecta sobre todo a los niños que son menores de 5 años. También se dice que en muchos de los países de desarrollo, ya que es la causa de muerte de muchos niños **(10)**.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la neumonía es una de las importantes causas de mortalidad en muchos niños en todo el mundo. La OMS nos indica que se mide que la neumonía mato a 920 136 niños menores de 5 años en el 2015, lo que se indica que el 15% de todas las funciones de niños menores de 5 años a nivel mundial. Sabemos que la neumonía impacta a todos los niños y familias a nivel mundial, pero su prevalencia es mucho mayor en África y Asia. Esta enfermedad (NAC) se puede expandir por diferentes vías, los virus y las bacterias están presentes generalmente en la nariz o garganta de todos los niños, lo cual pueden infectar los pulmones al inhalarse. También pueden propagarse por vía aérea, en gotas producidas en tosidos o estornudos. La neumonía infantil se previene mediante la vacuna contra la Hib, neumococos, sarampión y tos ferina es la forma más fuerte de prevenir la neumonía y educir la mortalidad infantil **(11)**.

Es muy importante educar a las madres y a toda la comunidad el valor que tiene una buena alimentación en todos los niños con la finalidad de mejorar sus defensas empezando con lactancia materna durante los 6 primeros meses de vida y así evitar que corran el riesgo de sufrir cualquier tipo de enfermedad.

El rol maternal y la importancia que tiene una madre en el proceso de desarrollo emocional de su hijo es muy fundamental sobre todo en sus primeros años, sabemos que con la madre el niño establece su primer vínculo afectivo es su primera relación que a lo largo de nuestra vida va a seguir reproduciendo. Es muy importante que la madre brinde amor, afecto y cariño al niño con la finalidad de evitar conductas tímidas, agresivas o aisladas, compartir más tiempo exclusivo con el niño es allí donde ellos se van a conocer y explorar, esto lo afirma el psicoterapeuta: Emiliano Villavicencio **(12)**.

Según la OMS el papel que tienen los padres en los niños es ver su alimentación brindarles una buena alimentación muy nutritiva y saludable, por lo tanto, también se les sugiere a las familias que tengan un buen estilo de vida saludable y lo desarrollen ya que la conducta de los hijos puede imitarse mediante la observación, adaptación, los padres también influyen en el comportamiento de sus hijos **(13)**.

Papá y mamá aportan de una manera distinta a los hijos en el proceso de su desarrollo. Desde que nace un niño los padres ayudan a explorar o determinar procesos muy complejos como el ser persona y la identidad sexual del niño o niña toda madre tiene una característica propia que ayuda a complementarla con el niño o niña, nos referimos desde el lenguaje hasta los valores que les inculcan a los hijos, es allí cuando los padres fomentan a desarrollar en sus hijos su propia identidad y lo más importante proporcionan un mundo lleno de valores. **(14)**

La madre por su condición de mujer y del rol que asume en el vínculo de la familia y de toda la sociedad solo por el hecho de amantar al niño, ella tiene una relación física y afectiva con el niño o niña ella tiene una facilidad única en cuanto a la comunicación verbal con el niño y sobre todo para compartir momentos de intimidad la madre también sirve de intermediaria con el padre en cuanto a los problemas ella es quien analiza desde cualquier punto de vista afectivo. El niño o la niña aprende mucho de la madre a través de la convivencia diaria: mientras la madre ordena, baña al niño, ayuda con las tareas o va de compras ella va transmitiendo y enseñando muchas cosas para que los niños tengan una forma de ver el mundo **(14)**.

(00055) desempeño ineficaz del rol r/c desnutrición e/p paciente de 1 año de edad pesa 8kg no recibió lactancia materna ni una buena alimentación.

1.3 Formulación del diagnóstico según NANDA

Problemas Reales

(00107) Patrón de alimentación ineficaz del lactante **r/c** hospitalización del lactante
e/p palidez facial (+/+++)
Hemoglobina 9.5gr/dl.

(00105) Interrupción de la lactancia materna **r/c** separación madre- niño, por empleo de la madre **m/p** Abuela refiere su mama trabaja y no le da de mamar.

(00055) desempeño ineficaz del rol **r/c** desnutrición **e/p** paciente de 1 año de edad pesa 8kg no recibió lactancia materna ni una buena alimentación.

(00148) Temor **r/c** separación del sistema de apoyo en una situación potencialmente estresante. Ej. Hospitalización, procedimientos hospitalarios. **e/p** niña expresa reducción de la seguridad en sí misma, palidez, inquietud

Problemas de Riesgo

(00004) riesgo de infección **r/c** procedimiento invasivo, defensas primarias inadecuadas

II. MATERIAL Y MÉTODOS

En el presente proceso de investigación de enfermería el material y método que se utilizó fue la recopilación de datos mediante la ficha de valoración, la entrevista a la familia y el examen físico al paciente.

2.1. Recolección de datos

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo observacional, siendo unidad de análisis, un lactante mayor de 1 año de edad, hospitalizado en el servicio

de Neonatología en un Hospital de Essalud.

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta el formato de valoración por dominios, lo cual se constituyó por 13 dominios según NANDA.

Se aplicó las técnicas de observación, examen físico, entrevista y la historia clínica, se recopiló información objetiva mediante la observación al paciente como del entorno.

Se realizó el examen físico cefalocaudal en la cual se tuvo en cuenta el método de inspección, palpación, percusión, auscultación.

Otro de los métodos que utilizamos para la recolección de datos fue la entrevista, donde se recolectó información subjetiva, lo cual fue de mucha importancia donde nos permitió identificar muchos problemas que involucran al paciente, la persona entrevistada nos manifestó que: “estoy preocupada que mi nieta se quede aquí en el hospital por varios días”, “tengo mucho miedo que se pueda empeorar y no mejore”, “su mamá trabaja todo el día y desde pequeña no le ha dado de mamar, mi nieta se queda todo el día a mi cuidado”.

Otro de los métodos fue la revisión de la historia clínica del paciente, es un documento legal que nos permite ver la situación y el estado de salud en la que el paciente se encuentra.

2.2. Aspectos éticos

La investigación para la salud se ejecuta de acuerdo a los tres principios universales de investigación, descritos en el Informe Belmont, Respeto por las personas, Beneficencia y Justicia. Estos principios, están planteados para garantizar y orientar en la cual siempre se debe tener en cuenta el bienestar de todas las personas que están participando ya sean los investigadores como los patrocinados y todos los integrantes de los comités de ética todas las instituciones deben darse cuenta la gran interés que tienen estos principios siempre ponerlos en práctica y aplicarlos como profesionales

que son y cuidar por la comodidad de todos los individuos, familias y sociedad y todas las personas que son partícipes de muchos estudios de investigación (15).

Principio de respeto a las personas: En este principio nos da un mensaje muy importante, que todas las personas sean tratadas con mucho respeto también pedir que las personas de investigación sean tratados de la misma manera, a todas las personas que son incapaces de valerse por sí mismo o de tomar una decisión se les debe brindar el apoyo y protección y siempre tratarlas con respeto ya que es uno de los valores muy importantes. Este principio se aplica mediante la obtención de consentimiento informado. El consentimiento informado se adquiere de aquellas personas de investigación que están aptos de tomar sus propias iniciativas, garantizando su comprensión de la investigación idónea. En el proceso de aplicación del consentimiento informado se debe obtener una investigación clara y garantizar que exista intelecto por parte de las personas de investigación y garantizar que las personas entiendan que su colaboración es potestativo, independiente de exigencia o estímulo ilícito. Para las personas que necesitan de capacidad de iniciativa, otras salvaguardadas deben facilitar para asegurar protecciones adicionales (15).

Principio de beneficencia: este principio nos quiere dar un mensaje muy importante el de no hacer daño a las personas o al individuo de investigación se dice que la beneficencia es la ética de investigación, lo cual significa no maleficencia no hacer daño a las demás personas. Es una eliminación del daño y darles más beneficios a todas las personas asegurándose que todas las personas tengan el mayor beneficio y sean muy favorables (15).

Principio de justicia: En este principio de ser justos y dar a las personas de forma equitativa de los sujetos de indagación, de una u otra forma que el diseño de la investigación acceda que las cargas y las ganancias estén distribuidos de manera equitativa entre el equipo de personas del estudio. Es decir, los individuos no deben ser escogidos en razón que están buenamente aptos o porque su posición los hace más fácilmente incorporar, como sería el caso de las personas institucionalizados o individuos de inferior categoría (15).

2.3. Criterios éticos básicos

Según el autor Diego gracia realizó una excelente exposición sobre la historia de

dichos principios desde la antigüedad hasta la actualidad, es por ello que hoy en día se pretende indagar y conocer cuáles son los elementos más resaltantes e importantes para fundamentar una bioética intercultural. (15)

De acuerdo a los principios respeto por las personas, Beneficencia y Justicia. Estos principios, están planteados para garantizar y orientar en la cual siempre se debe tener en cuenta el bienestar de todas las personas que están participando ya sean los investigadores como los patrocinados y todos los integrantes de los comités de ética (15)

2.4. Criterios de rigor científico

Credibilidad: este criterio nos permite examinar los fenómenos y las experiencias humanas, de tal que son encabezados por los individuos. Se describe al acercamiento de los resultados del estudio deben tener en relación con el fenómeno visto. La credibilidad se distingue cuando los descubrimientos son verídicos o ciertos, ya sea por los individuos que intervinieron en dicha investigación, como por las que han experimentado el fenómeno estudiado (25)

Fiabilidad: la fiabilidad se describe a la potencia de replicar indagaciones y muchas investigaciones, análisis o estudios, esto es, que un indagador emplee un sinnúmero de procedimientos o tácticas de recopilación de datos que otro, y alcance frutos o resultados semejantes. Este dictamen o criterio asegura que los datos representan algo real e indudable, y que las contestaciones que dan los colaboradores son libres de las circunstancias de dicha investigación. (25)

2.5. Planificación del cuidado (NIC)

DIAGNOSTICO DE ENERMERÍA: (00107) Patrón de alimentación ineficaz del lactante r/c hospitalización del lactante e/p palidez facial (+/+++) Hemoglobina 9.5gr/dl.			
OBJETIVO	CRITERIO DE RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES/ ACTIVIDADES (NIC)	FUNDAMENTO CIENTIFICO
Lactante mayor mejorará su patrón de alimentación e incrementara su hemoglobina progresivamente durante su estancia hospitalaria mediante los cuidados de enfermería.	<p>Dominio: conocimiento y conducta.</p> <p>Clase: Conocimiento sobre la salud.</p> <p>Indicadores</p> <p>(180001) beneficios de la lactancia materna.</p> <p>(2-5)</p>	<p>(5244) asesoramiento en lactancia materna</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar a la madre sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna. • Fomentar una lactancia materna continua al volver al trabajo. • Explicar la diferencia de una 	<p>Es la forma más adecuada y natural de proporcionar aporte nutricional, inmunológico y emocional al bebe, que le aporta todos los nutrientes y anticuerpos que lo mantendrán sano, sin olvidar que le permita crear fuerte lazo afectivo con la madre. Permite el desarrollo cerebral del niño, protege de enfermedades diarreicas y respiratorias (7).</p> <p>La lactancia materna continúa contribuyendo significativamente a la nutrición del lactante bastante más allá del primer año de vida como fuente importante de energía y de nutrientes fundamentales para el crecimiento del niño (7).</p> <p>Es de mucha importancia brindar educación</p>

		<p>succión nutritiva y no nutritiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el deseo y la motivación de la madre respecto a la lactancia materna. 	<p>sanitaria e incentivar a todas las madres, familia y comunidad sobre la importancia que tiene la lactancia materna y los beneficios tanto para el niño como para la madre. El profesional de salud debe educar a cada madre sobre una buena succión, las posiciones y las técnicas de agarre para el amamantamiento de sus niños. Con la finalidad de reducir muchas enfermedades en el lactante (8).</p> <p>A través de una buena educación sanitaria y estimulación a la madre lograremos determinar su deseo de brindarle lactancia materna a su niño. La educación sanitaria es un componente muy importante para fortalecer y mejorar estilos de vida (hábitos, costumbres y comportamientos) saludables en hombres y mujeres (8).</p>
--	--	---	--

DIAGNOSTICO DE ENERMERÍA: (00105) Interrupción de la lactancia materna r/c separación madre- niño, por empleo de la madre m/p Abuela refiere su mama trabaja y no le da de mamar.

OBJETIVO	CRITERIO DE RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES/ ACTIVIDADES (NIC)	FUNDAMENTO CIENTIFICO
<p>Lactante mejorara una buena lactancia materna mediante los cuidados de su madre y los cuidados de enfermería durante la estancia hospitalaria.</p>	<p>(1020) Estado nutricional del lactante Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Digestión y Nutrición (K). <u>Indicadores</u> (1004) Estado nutricional (2-5) (1008) estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos (2-5) (102009) Hemoglobina (2-5)</p>	<p>(5244) asesoramiento en la lactancia materna <u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar a la madre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna. • Ayudar que el lactante se sujete bien a la mama. • Instruir sobre las distintas posiciones para la lactancia materna. 	<p>La leche materna es el mejor alimento para el lactante, lo protege de enfermedades infecciosas, contiene los componentes indispensables para su crecimiento y desarrollo, además permite el vínculo afectivo y una interacción más intensa entre la madre e hijo (7).</p> <p>La técnica y el buen agarre del amamantamiento tiene gran importancia, la boquita del bebe debe estar bien abierta para que el pezón y la gran parte de la areola entren bien en ella, o de lo contrario no logra tener el preciado alimento (16).</p> <p>No existe una única posición para dar de lactar, lo más importante es que la madre esté cómoda, que él bebe este enfrentado y pegado al cuerpo de la madre y que se agarre bien al pecho, introduciendo gran</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a determinar la necesidad de tomas de alimentación. • Evaluar la capacidad del lactante para mamar. • Instruir a la madre sobre una alimentación equilibrada y rica en hierro. 	<p>parte de la areola en su boca, para que al mover la lengua no lesione el pezón. Existen muchas posturas para amamantar: posición sentada, posición acostada, posición crianza biológica, posición invertida, posición de caballito (17).</p> <p>La OMS y UNICEF, recomienda a todas las madres que inician la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses: que la lactancia se inicie durante la primera hora de vida, que el lactante solo reciba leche exclusiva sin ningún otro complemento ni siquiera agua, que la lactancia sea a libre demanda cada vez que el niño lo requiera ya sea en el día o en la noche, que no se utilicen biberones (7).</p> <p>La coordinación de la succión y la deglución es necesaria para un buen funcionamiento de la lactancia y la anatomía oral del bebe está diseñada para ello (17).</p> <p>El profesional de salud debe estimular a la madre para que lleve una dieta equilibrada, nutritiva rica en hierro y un descanso adecuado ya que ambos son necesarios para el éxito de la lactancia (17).</p>
--	--	---	--

DIAGNOSTICO DE ENERMERÍA: (00055) desempeño ineficaz del rol r/c desnutrición e/p paciente de 1 año de edad pesa 8kg no recibió lactancia materna ni una buena alimentación.

OBJETIVO	CRITERIO DE RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES/ ACTIVIDADES (NIC)	FUNDAMENTO CIENTIFICO
<p>Lactante mejorara su nutrición y ganancia de peso mediante los cuidados de enfermería y los cuidados por parte de su madre.</p>	<p>(2900) cuidado de los hijos: seguridad física del lactante</p> <p><u>Indicadores</u></p> <p>(290001) maneja adecuadamente al lactante/ niño pequeño. (2-5)</p> <p>(290010) evita dejar al lactante/niño pequeño desatendido en un vínculo motor (2-5)</p>	<p>(7040) apoyo al cuidador principal</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento del cuidador. Monitorizar los problemas de interacción de la familia en relación a los cuidados del lactante. 	<p>Según Sánchez nos habla que para, mejorar el conocimiento y tener buenas habilidades para un buen cuidado se requiere saber de qué se es capaz y que espera del otro, tener control, apoyo y prever las situaciones de crisis y dar sentido al hecho de cuidar. La habilidad exige al cuidador, mantener la relación cuidador, cuidado, comunicarse, expresar el cambio, abordar los sentimientos negativos, los conflictos manejar la alimentación y contar con los recursos básicos que exige la necesidad de la persona (18).</p> <p>El cuidado humanizado de las personas constituye una de las tareas sociales pendientes más urgentes, la iniciativa de entregar un apoyo a las familias y los niños que ejercen su cuidado, viene a constituir una señal importante del reconocimiento del rol de apoyo</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar información sobre el estado de salud del lactante de acuerdo con sus preferencias. • Reconocer la dependencia que tiene el lactante, del cuidador según corresponda 	<p>terapéutico del cuidador (18).</p> <p>La información clínica que se proporciona a la familia o usuario de un servicio de salud puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial, mejora la relación entre el personal de enfermería paciente y familia y por lo tanto influye en la calidad de servicio (19).</p> <p>En el hospital muchos de nuestros pacientes pierden la autonomía y se vuelven dependientes al ser sometido al conjunto de rutinas establecidas por el personal asistencial, de modo que se altera su ritmo de vida al implementar horarios de comida, higiene, alimentación y sueño que se acopla a la situación de desconocimiento de la enfermedad, del régimen terapéutico, así como del nuevo entorno y lenguaje. En el caso del lactante requiere de mucho cuidado tanto de la madre como de la familia (19).</p>
<p>DIAGNOSTICO DE ENERMERÍA: (00148) Temor r/c separación del sistema de apoyo en una situación potencialmente estresante. Ej. Hospitalización, procedimientos hospitalarios. e/p niña expresa reducción de la seguridad en sí misma, palidez, inquietud.</p>			

OBJETIVO	CRITERIO DE RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES/ ACTIVIDADES (NIC)	FUNDAMENTO CIENTIFICO
<p>Lactante reducirá su temor, palidez, inquietud mediante los cuidados de enfermería.</p>	<p>(1404) autocontrol de miedo</p> <p><u>Indicadores</u></p> <p>(140403) busca información para reducir el miedo (2-5)</p> <p>(140417) controla la respuesta de miedo (2-5)</p>	<p>(5270) apoyo emocional</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar afirmaciones empáticas. Abrazar o tocar al lactante para proporcionar apoyo. 	<p>Un estado emocional estable ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas y a colaborar de forma activa con su recuperación y tratamiento. La empatía requiere cuando menos sabes interpretar las emociones ajenas, incluye percibir las preocupaciones o los sentimientos del otro y responder a ellos. La empatía significa comprender los problemas e intereses que tiene cada persona bajo sus sentimientos (20).</p> <p>Brindar apoyo emocional es una manera de ayudar y proteger a las personas, ponerse en el lugar de ella saber los que siente o lo que piensa, sin decirlo es la esencia de la empatía o el apoyo emocional que le brindamos a la persona. En muchos casos el niño no dirá con palabras lo que siente o lo que experimenta, pero si nos lo revela por su expresión facial, llanto y otras maneras no verbales (20).</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la comunicación como medio de disminuir la respuesta emocional. • Proporcionar sentimientos de seguridad 	<p>Según Alexis Codina: Cuando utilizamos la inteligencia emocional para comunicarnos con las personas, prestamos especial atención al efecto que causa nuestra comunicación sobre sus sentimientos, pensamientos y comportamientos y la ajustamos en la manera correspondiente para que, de esta forma, nuestra sensibilidad se convierta en una de nuestras capacidades (20).</p> <p>Alexis codina, nos indica que si no podemos percibir nuestros propios sentimientos o impedir que nos ahoguen nos vamos a encontrar fuera de contacto y con un mal estado de ánimo emocional y vamos a demostrar inseguridad a las demás personas que nos rodean. Para proporcionar un sentimiento de seguridad y mucha energía debemos de estar bien emocionalmente (20).</p>
DIAGNOSTICO DE ENERMERÍA: (00004) Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo, defensas primarias inadecuadas			

OBJETIVO	CRITERIO DE RESULTADO (NOC)	INTERVENCIONES/ ACTIVIDADES (NIC)	FUNDAMENTO CIENTIFICO
<p>Lactante no presentara infección durante la permanencia en el hospital y los cuidados de enfermería.</p>	<p>(1902) control de riesgo</p> <p><u>Indicadores</u></p> <p>(190220) Identificas los factores de riesgo</p> <p>(2-5)</p>	<p>(6550) protección contra las infecciones.</p> <p>Definición: Prevención y detección precoz de la infección de un paciente de riesgo.</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener las normas de asepsia para el paciente de riesgo. • Fijar correctamente y cambiar los esparadrapos del catéter periférico. • Evitar el contacto del paciente con personas que tengan infecciones respiratorias o cutáneas. • Se inspeccionan signos de infección. 	<p>El uso de las reglas de asepsia impide la contaminación cruzada, así como el lavado de manos y utilización de guantes, brinda protección de barrera disminuyendo posibilidad de infección (21). La fijación de catéter y el cambio de esparadrappo evitan la proliferación de microorganismos en la zona de venopunción expuesta (21).</p> <p>Según la OMS, las enfermedades respiratorias afectan a las vías respiratorias, incluidas las vías nasales, los bronquios y los pulmones, incluyen desde infecciones agudas como la neumonía y la bronquitis a enfermedades crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (21). Mediante la inspección de signos de infección esto permitirá evaluar si el paciente tiene indicios de presentar infecciones. Los procedimientos de</p>

		<ul style="list-style-type: none">• Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.	<p>control de infecciones son precauciones adoptadas en entornos de atención sanitaria para evitar la propagación de enfermedades infecciosas (22).</p> <p>El refuerzo de las medidas de higiene y prevención de las infecciones, incluida la vacunación, puede limitar la propagación de microorganismos resistentes y reducir el uso inapropiado o excesivo de los antimicrobianos. Evitaremos las infecciones mediante el lavado de manos, saneamiento, la preservación de los alimentos y el agua. (22).</p>
--	--	--	--

III. RESULTADO Y DISCUSIÓN

El proceso de investigación tiene como objetivo principal, brindar cuidados de enfermería a un lactante mayor de 1 año de edad con diagnóstico médico anemia y neumonía adquirida en comunidad. Sabemos que muchos de nuestros niños son vulnerables a muchas enfermedades por sus defensas primarias inadecuadas y muchas de las madres no tienen conocimientos sobre el riesgo que puede tener su niño si no se le brinda un cuidado óptimo, los cuidados de enfermería que se le brindaron al niño durante la hospitalización fueron importantes pudimos identificar muchas necesidades que la lactante venía atravesando. Es por ello que se optó por brindar educación a la madre sobre los cuidados que tiene que tener con su niño con el objetivo de proporcionarle un estilo de vida saludable. (4)

Nuestra Teórica Ramona Mercer, propone a los profesionales de enfermería que tengan en cuenta a las familias, las comunidades, colegios, el entorno y todas las entidades como parte importante del desempeño del rol, en la cual la madre está involucrada a una evolución y transformación sobre el logro del rol maternal⁽⁴⁾. Lo que busca nuestra teórica es que la madre este más vinculada con su hijo es allí donde la madre va adquirir, muchas aptitudes, capacidades, habilidades y competencias en los cuidados que le brinda al niño, la madre va a tener un momento de intimidad, armonía con el hijo es allí donde va a tener su propia identificación que es la de ser madre y su desempeño en su propio rol.(4)

En cuanto a nuestro primer diagnóstico: (00107) Patrón de alimentación ineficaz del lactante **r/c** hospitalización del lactante **e/p** palidez facial (+/+++)
Hemoglobina 9.5gr/dl. Donde se tuvo como objetivo: Lactante mayor mejorará su patrón de alimentación e incrementará su hemoglobina progresivamente durante su estancia hospitalaria mediante los cuidados de enfermería. Obteniéndose un 100% de la meta programada. Las actividades que se realizó durante la hospitalización fue conseguir que el lactante consuma alimentos ricos en hierro, se estableció un horario adecuado para su alimentación, otro de los puntos más importantes fue que se logró que la madre le diera lactancia materna. Es fundamental educar, orientar a la madre sobre el valor de la alimentación en el niño, informarle sobre los alimentos que el niño tiene que consumir brindarles las herramientas necesarias para que las madres sepan los beneficios que se va a lograr mediante una buena alimentación. Así evitaremos que el niño corra el riesgo q padezca de anemia y otras enfermedades a futuro.(5)

Nuestro segundo diagnóstico: **(00105)** Interrupción de la lactancia materna **r/c** separación madre- niño, por empleo de la madre **m/p** Abuela refiere su mama trabaja y no le da de mamar.

Donde se tuvo como objetivo: Lactante mejorará una buena lactancia materna mediante los cuidados de su madre y los cuidados de enfermería durante la estancia hospitalaria. Se obtuvo un 100% de la meta programada,

Las actividades que se realizaron mediante la hospitalización fueron: lograr que la madre le diera de lactar a la niña, se concientizo a la madre que pase mayor tiempo con la niña fomentando el vínculo afectivo entre madre/hijo. Sabemos que la suspensión de la lactancia materna es un problema en muchos de los países, hay muchas madres que trabajan y no tiene la oportunidad de tener un horario establecido para poder amantar a su niño. las madres también tienen el derecho de tener un entorno laboral adecuado y a propicio que las ampare y cuenten con el apoyo para que ellas sigan con la lactancia materna cuando regresan al trabajo, dándoles las facilidades correspondientes y el acceso a los permisos y descansos para poder amamantar al bebe, ellas tienen derecho a tener un espacio seguro y limpio que sea totalmente privado para que se sientan seguras confiables y puedan extraer y guardar la leche materna, cada centro de trabajo debe de tener un lactario para que la madre tenga una privacidad única con su bebe ⁽⁸⁾ .

Es allí donde se busca que la madre cree un vínculo afectivo con su hijo mediante la lactancia materna, el vínculo afectivo es un sentimiento que se tiene por otra persona, el placer que va sentir el niño de tener cerca a su madre esto hace q estas acciones sean estimulantes para el niño se va a sentir protegido. Es por ello lo que se busca hoy en día es que todos los centros de trabajo tengan un horario establecido y den la oportunidad a todas las madres de amamantar a sus niños, con esto se lograra reducir muchas enfermedades crónicas en los niños especialmente la anemia ya q en todo el mundo es una de las enfermedades más resaltantes en niños menores de 5 años.**(8)**

Es por ello que brindamos consejería a la madre sobre la importancia y los beneficios que tiene la lactancia materna tanto para el niño como para la madre y familia. La leche materna contiene muchos componentes específicos y nutrientes que reduce la exposición de contraer muchas enfermedades infecciosas en los niños.

Nuestro tercer diagnóstico: **(00055)** desempeño ineficaz del rol **r/c** desnutrición **e/p**

paciente de 1 año de edad pesa 8kg no recibió lactancia materna ni una buena alimentación.

Donde se tuvo como objetivo: Lactante mejorará su nutrición y ganancia de peso mediante los cuidados de enfermería y los cuidados por parte de su madre. Lo cual se obtuvo un 100% de la meta programada.

Las actividades que se realizaron mediante la hospitalización fueron: que la madre este más comprometida con el lactante, la madre le brindo lactancia materna durante la hospitalización, que la madre estemas pendiente y comprometida en los horarios de alimentación del lactante, el personal de enfermería le brindo un cuidado óptimo al lactante. Se le brindo consejería a la madre sobre los cuidados que tiene que tener con el lactante durante la hospitalización. (6)

Según la OMS el papel que tienen los padres en los niños es ver su alimentación brindarles un buena alimentación muy nutritiva y saludable, por lo tanto, también se les propone a todos los padres que tengan un buen estilo de vida saludable y lo desarrollen ya que la conducta de muchos niños suele imitarse mediante la observación y la adaptación, los padres también influyen en el comportamiento de sus hijos (13).

El rol que tiene la madre el proceso de desarrollo del niño es muy fundamental sobre todo en sus primeros años de vida esto hace que tengan un mejor estado de desarrollo emocional

Lo que buscamos es que la madre sea más responsable y este más comprometida en la crianza de su hijo ya que el niño a lado de su madre se va a sentir más seguro y sobre todo protegido este apego hace que se establezca un vínculo afectivo entre la madre/hijo.

Según el terapeuta Emiliano Villavicencio afirma que: Es muy importante que la madre brinde amor, afecto y cariño al niño con la finalidad de evitar conductas tímidas, agresivas o aisladas, compartir más tiempo exclusivo con el niño es allí donde ellos se van a conocer y explorar (12).

Es importante brindar sesiones educativas a todas las madres/padres, familias y comunidad, sobre el rol que ellos van a desempeñar como padres así lograremos que ellos tengan claro los beneficios sobre el vínculo afectivo Padres/hijo, también informarles las consecuencias que puede tener los hijos en cuanto al abandono por parte de los padres. Con la finalidad de evitar y prevenir riesgos y consecuencias a fututo.

Nuestro cuarto diagnóstico: (00148) Temor r/c separación del sistema de apoyo en

una situación potencialmente estresante. Ej. Hospitalización, procedimientos hospitalarios. e/p niña expresa reducción de la seguridad en sí misma, palidez, inquietud.

Donde se obtuvo como objetivo: Lactante reducirá su temor, palidez, inquietud mediante los cuidados de enfermería. Lo cual se obtuvo un 100% de la meta programada.

Las actividades que se realizaron mediante la hospitalización fueron: brindar apoyo emocional al lactante y a la familia, que la madre abrace al lactante para que se sienta protegido y disminuya su temor y le proporcione apoyo emocional, se realizó con mucha responsabilidad y mayor cuidado todos los procedimientos hospitalarios mediante la hospitalización con la finalidad de disminuir el temor que tiene la niña.

El personal de salud toma en cuenta y aprende a identificar el origen de sus temores de cada niño hospitalizado, sus miedos que a ellos los irrita o las diferentes causantes del estrés. Los niños tienen miedo a todas las cosas desconocidas, todos sabemos de qué muchos niños necesitan, más que el medicamento, estar acompañado de sus padres. Los niños tienen mucho temor por lo general se practican procedimientos invasivos que son dolorosos ya sea instalación de catéter en la vena es por ello que demuestran su miedo y su temor en el momento de estar hospitalizados (24).

Es allí donde el profesional de enfermería brinda los cuidados, debemos ser amables, cordiales, y humanos debemos brindar el apoyo emocional tanto al niño como a la familia ya que para ellos son momentos difíciles, mediante el apoyo emocional que le vamos a brindar al paciente ayudaremos a que ellos se sientan más seguros y protegidos y lo más importante es que vamos a lograr reducir el temor y el miedo que ellos tienen durante la hospitalización.

También se debe informar a la familia que es fundamental brindar los cuidados al menor, indicarles a todas las madres que el vínculo afectivo madre/hijo es importante porque le brinda seguridad al menor y eso hace que reduzcan sus miedos y su temor, mientras más cuidados se le brindan al niño vamos a lograr reducir el estrés, el miedo y el temor es allí donde va a ver menos repercusiones negativas a futuro.

Nuestro quinto diagnóstico: **(00004) Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo,**

defensas primarias inadecuadas

Donde se tuvo como objetivo: lactante no presentará infección durante la permanencia en el hospital y los cuidados de enfermería.

Las actividades que se realizaron mediante la hospitalización fueron: Mantener las normas de asepsia para el lactante, evitar el contacto del lactante con personas que tengan infecciones respiratorias o cutáneas, se inspeccionan signos de infección en el lactante, se educó a la Madre y la abuela a prevenir infecciones mediante el lavado de manos y el buen uso de barreras protectoras.

El uso de las reglas de asepsia impide la contaminación cruzada, así como el riguroso lavado de manos y la importante utilización de guantes, brinda protección de barrera disminuyendo posibilidad de infección (21).

La ayuda y el refuerzo de las medidas de higiene y prevención de las infecciones, integrando la vacunación, puede restringir y propagar los microorganismos resistentes y disminuir la utilización inapropiada o excedente de los antimicrobianos (22).

El personal de enfermería debe tomar las precauciones para prevenir la diseminación de todas las enfermedades infecciosas ya que estas reglas y medidas de bioseguridad son parte de la vigilancia de todas las infecciones, se debe tener en cuenta el lavado de manos con los pasos correctos ya que es la manera más vigoroso para prevenir y evitar que la propagación suceda, el personal de salud debe utilizar todas las medidas de bioseguridad con la finalidad de evitar las infecciones cruzadas enfermero/paciente y así ofrecer una excelente calidad de vida a nuestro pacientes.

Lo que se busca es orientar y educar a la familia que evitaremos las infecciones mediante el riguroso lavado de manos, saneamiento, la conservación de los alimentos y el agua y el uso de las barreras protectoras, antes de acercarse al paciente hospitalizado con la finalidad de evitar las infecciones.

IV. CONCLUSIONES

-Existen muchos niños que tienen retraso de crecimiento y desarrollo o padecen de anemia por el mismo hecho que no tienen una buena alimentación es fundamental incentivar a la madre mediante sesiones educativas sobre temas de alimentación para que ella lo aplique con su niño, ya que va a permitir que el lactante tenga una mejor recuperación, y este menos tiempo en el hospital.

-La lactancia materna en los niños es muy importante porque esto proporciona muchos nutrientes y es un alimento esencial y fundamental para el crecimiento y desarrollo del niño. Según, la lactancia materna también es muy valioso en cuanto a la salud de la madre, según la información de científicos revela que, a nivel poblacional la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses es una manera de alimentación perfecta para todos los lactantes.

-El rol maternal y la importancia que tiene una madre en el proceso de desarrollo emocional de su hijo es muy fundamental sobre todo en sus primeros años, sabemos que con la madre el niño establece su primer vínculo afectivo es su primera relación que a lo largo de nuestra vida va a seguir reproduciendo. Es muy importante que la madre brinde amor, afecto y cariño al niño con la finalidad de evitar conductas tímidas, agresivas o aisladas en el niño.

-En muchos de los casos los niños tienen temor o miedo cuando se tienen que separar de uno de sus padres. No quieren que sus padres los dejen solos sobre todo en un hospital, muchos de los niños saben afrontar sus temores y sus miedos con el soporte y la protección de sus progenitores a medida que los niños van creciendo van superando los temores y miedo que tenían cuando eran más pequeño. Es por ello que es muy importante que los padres estén siempre cerca de los hijos para brindarles el apoyo emocional que ellos necesitan.

-Como profesionales de salud sabemos que las infecciones nosocomiales pueden estar causadas por muchas bacterias o por hongos, las infecciones bacterianas son muy peligrosas para el paciente incluso los puede llevar a la muerte ya que los organismos que se adquieren en los hospitales suelen ser muy resistentes. Es por ello que se tiene que tomar las medidas de bioseguridad mediante el cuidado del paciente.

REFERENCIAS

1. Salud Md. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>. [Online].; 2017. Acceso 12 de

- noviembre de 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
2. Carlos NLA. Estudio clínico-epidemiológico de neumonía adquirida en la comunidad durante la edad pediátrica. Experiencia en el Hospital Ángeles Pedregal. 2016; XIV(3).
 3. Rosario VMY. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante. 2016; xxv(3).
 4. Laura L. adopción del rol maternal de la teórica ramona mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la. cuidarte. 2011.
 5. Guzman llanos MJ. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. enfermería global. 2016;(43).
 6. Salud OMDl. https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/. [Online]; 2019. Acceso 13 de noviembre de 2019. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/.
 7. Salud OMDl. lactancia materna. [Online]; 2019. Acceso 13 de noviembre de 2019. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/.
 8. OMS. LACTANCIA MATERNA. [Online]; 2019. Acceso 13 de NOVIEMBRE de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/08/01/default-calendar/world-breastfeeding-week-2019>.
 9. SOCIAL IMDS. Prevención, diagnóstico y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad. [Online]; 2017. Acceso 13 de NOVIEMBRE de 2019. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/234GER.pdf>.
 10. Primaria. GdVRdlAEdPdA. Protocolos del GVR. [Online]; 2013. Acceso 17 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/gvr/protocolo-neumonia-2011.pdf>.
 11. Salud OMDl. web mundial. [Online]; 2019. Acceso 17 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>.
 12. DIASALUD E. <https://www.dallasnews.com/espanol/al-dia/salud/2019/05/08/la-importancia-del-rol-de-una-madre-en-la-familia/>. [Online]; 2019. Acceso 20 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.dallasnews.com/espanol/al-dia/salud/2019/05/08/la-importancia-del-rol-de-una-madre-en-la-familia/>.
 13. Salud OMDl. sitio web regionales. [Online]; 2019. Acceso 20 de noviembre de 2019. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_parents/es/.
 14. familia h. hacer familia.com. [Online]; 2016. Acceso 20 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/mujer/madre-figura-materna-maternidad-feminidad-familia-20161111134155.html>.
 15. Hondur. RM. sitio web. [Online]; 2012. Acceso 20 de noviembre de 2019. Disponible en: <http://www.bvs.ln/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>.
 16. Salud Md. www.minsa.gob.pe. [Online]; 2010. Acceso 20 de noviembre de 2019. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Especial/2010/lactancia/matcom/LM_Cartillavers02.pdf.

17. Pediatría AEd. diseño web: mume. [Online]; 2016. Acceso 21 de noviembre de 2019. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>.
18. Bogotá FdEUNdC. Rev. salud pública. 17. [Online]; 2015. Acceso 21 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2015.v17n3/394-403/es>.
19. Sepúlveda DP. La obligación de informar al paciente. Cuestiones sobre el derecho a ser informado. Revista Medica de Chile. 2013; 141(12).
20. Codina A. de gerencia.com. [Online]; 2011. Acceso 21 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://degerencia.com/articulo/empatia-y-comunicacion-primera-aptitud-social-de-la-inteligencia-emocional/>.
21. OMS. MANUAL DE BIOSEGURIDAD. En OMS , editor. MANUAL DE BIOSEGURIDAD. GINEBRA : TERCERA EDICION; 2005. p. 1-223.
22. Salud OMdl. sitio web mundial. [Online]; 2019. Acceso 21 de noviembre de 2019. Disponible en: https://www.who.int/topics/respiratory_tract_diseases/es/.
23. OMS. WEB MUNDIAL. [Online]; 2019. Acceso 21 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/infection-prevention-control/es/>.
24. Ariza RPyC. [Online]; 2017. Acceso 23 de noviembre de 2019. Disponible en: : <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/tag/miedos-en-hospitalizacion/>.
25. Thai_S5_AnálisisRigor. Medidas de rigor en investigación cualitativa y cuantitativa. . [Sitio web]. 2012. [Consultado el 25 de mayo del 2019]. Disponible en: file:///C:/Users/PC_Hogar/Downloads/THAI_S5_AnálisisRigor_2012-2013.pdf