

Reporte de caso/Case report/Relatório do caso

# Proceso enfermero en lactancia materna y método Baby Led Weaning. Un reto para las enfermeras comunitarias

*Nursing process in breastfeeding and Baby Led Weaning method. A challenge for community nurses*

*Processo de enfermagem na amamentação e método Baby Led Weaning. Um desafio para os enfermeiros comunitários*

Domingo Carlos Cesinardo Córdova<sup>1</sup>  
Yulieth Tamara Candiotti Espinoza<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-3230-9910>  
<https://orcid.org/0000-0002-3869-5632>

## Resumen

**Objetivo:** Abordar la importancia de la lactancia materna y la alimentación complementaria mediante el método BLW/BLISS/Tradicional para prevenir la anemia infantil a través del proceso de atención de enfermería en el primer nivel de atención. **Caso clínico:** La familia está compuesta por tres miembros: un padre de 24 años, una madre de 23 años y un hijo menor de edad lactante. **Métodos:** La información se recolectó utilizando como técnicas la observación, una entrevista a la madre y el examen físico. El instrumento fue el formato de valoración por los once patrones funcionales de M. Gordon, mediante visitas domiciliarias; ejecutado de diciembre de 2022 a febrero de 2023. Se solicitaron la autorización y el consentimiento a los padres del lactante menor. Se brindó el cuidado enfermero aplicando las etapas del proceso de enfermería, utilizando las taxonomías y los diagnósticos enfermeros, así como la clasificación de resultados y la clasificación de intervenciones. **Resultados:** Los diagnósticos de enfermería priorizados fueron lactancia materna ineficaz; desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades; disposición para mejorar la lactancia materna, y respuesta ineficaz de succión y deglución del lactante. **Conclusiones:** Los cuatro diagnósticos enfermeros priorizados se lograron en su totalidad con los resultados esperados en un 100%. Lo que se evidencia que la atención de enfermería brindada al paciente fue favorable, por lo que se encontró una mejoría en su estado de salud.

Palabras clave: proceso de enfermería, enfermería en salud comunitaria, lactancia materna

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica, Perú

<sup>2</sup> Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Lima, Perú

## Abstract

**Objective:** To address the importance of breastfeeding and complementary feeding using the BLW/BLISS/Traditional method to prevent childhood anemia through the nursing care process at the first level of care. **Clinical case:** The family is made up of three members: a 24-year-old father, a 23-year-old mother, and a minor nursing son. **Methods:** The information was collected using observation, an interview with the mother, and a physical examination as techniques. The instrument was the assessment format for M. Gordon's eleven functional patterns, through home visits; executed from December 2022 to February 2023. Authorization and consent were requested from the parents of the minor infant. Nursing care was provided by applying the stages of the nursing process, using taxonomies, and nursing diagnoses, as well as the classification of results and the classification of interventions. **Results:** The prioritized nursing diagnoses were ineffective breastfeeding; nutritional imbalance: intake less than needed; willingness to improve breastfeeding, and ineffective sucking and swallowing response of the infant. **Conclusion:** The four prioritized nursing diagnoses were achieved in their entirety with 100% of the expected results. What is evident is that the nursing care provided to the patient was favorable, so an improvement was found in his state of health.

**Keywords:** nursing process, community nurses, breastfeeding

## Resumo

**Objetivo:** Abordar a importância do aleitamento materno e da alimentação complementar utilizando o método BLW/BLISS/Tradicional para prevenção da anemia infantil por meio do processo de cuidado de enfermagem no primeiro nível de atenção. **Caso clínico:** A família é composta por três membros: um pai de 24 anos, uma mãe de 23 anos e um filho menor de idade que amamenta. **Métodos:** As informações foram coletadas utilizando como técnicas a observação, a entrevista com a mãe e o exame físico. O instrumento foi o formato de avaliação dos onze padrões funcionais de M. Gordon, por meio de visitas domiciliares; executado no período de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023. Foram solicitados autorização e consentimento aos pais do menor. A assistência de enfermagem foi prestada por meio da aplicação das etapas do processo de enfermagem, utilizando taxonomias e diagnósticos de enfermagem, bem como a classificação dos resultados e a classificação das intervenções. **Resultados:** Os diagnósticos de enfermagem priorizados foram amamentação ineficaz; desequilíbrio nutricional: ingestão inferior à necessidade; disposição para melhorar a amamentação e resposta ineficaz de sucção e deglutição do bebê. **Conclusão:** Os quatro diagnósticos de enfermagem priorizados foram alcançados na íntegra com 100% dos resultados esperados. O que fica evidente é que a assistência de enfermagem prestada ao paciente foi favorável, portanto se constatou melhora no seu estado de saúde.

**Palavras-chave:** processo de enfermagem, enfermagem em saúde comunitária, amamentação

## Introducción

En la atención primaria de salud, las enfermeras comunitarias desempeñan un rol muy importante con un panorama de «nuevas» enfermeras en la «educación para la salud», centradas en la persona, la familia y la comunidad. Con un objetivo muy concreto e intervenciones individuales en consultorios de enfermería, como en los domicilios dentro de la familia.<sup>1</sup>

Se trata de los cuidados que se prestan con calidad y calidez, con el paso del tiempo, lo que aportan y lo que significan, por las llamadas enfermeras comunitarias dentro del seno materno de la persona, la familia y la comunidad.<sup>2</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la atención primaria en salud (APS) es la que garantiza los cuidados paliativos centrandose sus necesidades en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restaurar la salud y aliviando el sufrimiento; gozando de un derecho fundamental de salud sin distinción de raza, religión, posición económica, etc.<sup>3</sup>

En los dos últimos años, las enfermeras comunitarias han venido trabajando abiertamente por un avance de la desmedicalización, generando una participación comunitaria con nuevos planteamientos, nuevas propuestas de intervenciones a la salud enfocados en la atención primaria en salud.<sup>4</sup> Por lo tanto, hoy en día las denominadas enfermeras comunitarias deben trabajar profundamente, incorporando hábitos, como conductas, para un estilo de vida saludable en la educación, para la salud en el ámbito escolar, laboral y familiar.<sup>5</sup>

En el primer nivel de atención, denominado la puerta de entrada a la salud, se genera el primer contacto con la persona, familia y la comunidad. Siendo así el eje vertebrador de la atención a la salud pública.<sup>6</sup> La finalidad de este trabajo es realizar una propuesta a las enfermeras comunitarias para el personal de los diferentes centros de salud; así como de las universidades, formadoras de profesionales.<sup>7</sup>

La leche materna, o llamada sangre blanca, es la alimentación natural e ideal que brinda el seno de la madre desde el nacimiento hasta los seis meses de edad. Complementando a un periodo hasta los dos años para generar crecimiento, desarrollo y salud en los niños menores de cinco años.<sup>8</sup>

La lactancia materna (LM), como la alimentación complementaria (AC) en el lactante, hoy en día se ve en la angustia de que los mismos profesionales y/o padres no saben cómo abordarla. El objetivo de este artículo es poder resumir de forma general, mediante la evidencia científica sobre la lactancia materna y la alimentación complementaria, algunos métodos dentro de esta nueva etapa para los lactantes.<sup>9</sup>

Se recomienda mantener la lactancia materna de forma exclusiva y natural durante los 6 primeros meses de edad y, a partir de ese momento, añadir de forma gradualmente el resto de los alimentos, lo que se conoce como alimentación complementaria, en forma de papilla o conocido como el método tradicional, manteniendo la LM a demanda todo el tiempo que madre e hijo deseen.<sup>9</sup>

Es decir, una introducción muy precoz de la AC puede conllevar riesgos a corto y largo plazo. Si no hay disponibilidad de LM antes de los 4 meses, se deberá utilizar únicamente fórmula de

inicio. Entre los 4 y 6 meses no se han encontrado beneficios de la introducción de la alimentación en niños amamantados y sí se ha visto un aumento de las infecciones.<sup>9</sup>

Por tanto, la recomendación actual es esperar a los 6 meses para comenzar con AC en los niños con LM. En los lactados artificialmente la recomendación es menos unánime, aunque en todo caso nunca comenzar antes del cuarto mes.<sup>10</sup>

Cuando se inicia la alimentación complementaria se deben tener en cuenta muchos aspectos en la salud del niño, por ejemplo, su desarrollo adecuado en cuanto a peso y talla, niveles de hemoglobina adecuada, ya a esa edad aparecerán los primeros dientes, por lo tanto, el niño podrá deglutir las comidas.<sup>11</sup>

Una efectividad buena de una adecuada ganancia mediante la LM y AC, como poco común, es observando a través de la prueba de humedad, el cual refiere mojar más de seis pañales en 24 horas, lo que estima una buena producción de leche materna y AC.<sup>12</sup>

La necesidad nutricional en una madre lactante tiene que ser equilibrada y balanceada, con alimentos ricos en vitaminas y minerales. Con el descuido en su alimentación llegará a sentirse agotada, cansada.<sup>12</sup>

Si, por el contrario, la madre conoce y aborda estos temas le genera ventajas en el aspecto psicológico; refiriendo bienestar, mejor apego madre-hijo y comunicación. También se genera beneficios para el lactante menor/mayor, como disminución de un 70% de muerte infantil, así como la disminución de infecciones respiratorias agudas (IRA), enfermedades diarreicas agudas (EDA), restricción de obesidad infantil, considerando una mejora nutricional en su salud vascular.<sup>13</sup>

El método Baby Led Weaning (BLW) consiste en una alimentación autorregulada por el lactante, el cual es el inicio de la alimentación complementaria en forma de alimentos enteros sancochados, reemplazando en forma de papillas. Tal es el caso de que el niño los pueda coger con los dedos y se lo lleve a la boca. El bebé adopta un papel activo y sumergido en su alimentación complementaria, explorando y experimentando en su aprendizaje del entorno del seno familiar dentro de las comidas, seguro de sí mismo y con posibilidades de manejarlo adecuadamente.<sup>14</sup>

La OMS refiere que la anemia es un problema en el mundo debido a la malnutrición, bajo peso al nacer, prematuridad, madres solteras, padres adolescentes y depresión materna, que afecta en el ciclo vital.<sup>15</sup>

De los niños de 6 a 35 meses de edad, la OMS menciona que ya es un problema severo para la salud pública en general, en corto y largo plazo de la comunidad. Una anemia leve, moderada y/o severa significaría prioridades en la salud pública.<sup>16</sup>

En el Perú, si bien en los últimos años hemos obtenido logros importantes contra la desnutrición crónica infantil, existe todavía trabajo por hacer para reducir la problemática de anemia y el exceso de peso en los niños.<sup>13,16</sup>

La anemia aún es un problema público en el Perú. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) menciona que el 40% de la población entre los 6 meses y 3 años de edad

padecen de anemia infantil. Cabe resaltar que la cifra aún es más alta en las zonas rurales, que en las zonas urbanas del país. De esta manera, el Gobierno peruano, en el año 2018, anunció una prioridad de salud pública en el primer nivel de atención.<sup>17</sup>

Se plantean, entonces, aspectos de investigación para el manejo de la anemia infantil. En relación con este tema existe la infancia en tres periodos: 1) de 0 a 3 meses los niveles de hemoglobina son variables, lo que disminuye fisiológicamente hasta los 3 meses de edad; 2) de 3 a 6 meses la anemia sugiere una hemoglobinopatía, y 3) de 6 a 2 años la principal causa es la deficiencia de hierro (anemia ferropénica), siendo adquirida a dicha edad.<sup>17</sup>

La «anemia» es definida como la disminución de los glóbulos rojos por el límite de las necesidades fisiológicas en el organismo, variando por factores de edad, género del paciente y si son gestantes, y diagnosticado de manera indirecta mediante la medición del nivel de hemoglobina o del hematocrito.<sup>17</sup>

En el Perú, la anemia infantil es una condición preocupante en niños menores de 2 años, causando morbilidad y mortalidad infantil. La educación comunitaria en la reducción de la anemia genera impactos positivos frente a este problema. Se debe señalar que el departamento de Huancavelica se encuentra en el cuarto lugar a nivel nacional de prevalencia contra la anemia y es un problema particular a tratar.<sup>18</sup>

La Ley N.º 18.071 del Perú regula la fortificación de alimentos en mayor eficacia en la estrategia de salud pública y pone en práctica procedimientos para preparar alimentos ricos en hierro.<sup>19</sup>

Hoy en día la anemia está considerada un mal endémico en todo el mundo y el Perú está dentro de esta problemática, según la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS) y el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú.<sup>20</sup>

Tras el análisis de los artículos, la anemia viene a ser temporal o grave, variando de leve a severa, considerando la fatiga como el síntoma principal; acompañado de palidez, debilidad, mareos, extremidades frías.<sup>21</sup>

Los lactantes, preescolares y gestantes son grupos de riesgo a una anemia. En consideración a ello, se generan algunas interrogantes: ¿se cumple una LME hasta los seis meses?; ¿se genera una buena AC con adecuada responsabilidad en el lactante?; ¿se brinda promoción de la salud en los consultorios de enfermería?, y ¿se realiza un buen control de CRED, del niño? Por lo tanto, son muchas las razones que puedan existir y brechas por cerrar.<sup>22</sup>

Es tan solo un inicio para emprender temas de investigación en el primer nivel de atención, como de las que genera la enfermería de práctica avanzada en la salud pública de la persona, la familia y dentro de la comunidad.<sup>23</sup>

Finalmente, tenemos la convicción de que el presente artículo contribuirá a las acciones de promoción de una alimentación saludable para la prevención de los problemas nutricionales, teniendo como principios el desarrollo integral de la niña y el niño, un estilo de alimentación responsivo y una alimentación basada en alimentos naturales mediante métodos como BLW, métodos tradicionales, etc.

A mediados del siglo XIX, Florence Nightingale definió a la enfermería como el «cuidado de la experiencia de la ciencia humana». Indirectamente, nace lo que se conoce como proceso enfermero. Siendo aquí el centro de atención las respuestas humanas con base en su enfermedad, valorando su criterio con una perspectiva y fundamento científico.<sup>24</sup>

Con esta descripción se podría decir que el proceso de enfermería proporciona conocimientos, habilidades, generando pensamiento crítico, raciocinio clínico para un cuidado holístico basado en evidencia científica.<sup>24</sup>

El proceso de enfermería es un instrumento del cuidado, con un método científico en la disciplina profesional, sistemática, metódica, oportuna y medible. Cabe mencionar que es importante que los profesionales de enfermería estén a la vanguardia del proceso de atención de enfermería (PAE) y la investigación para el avance en la enfermería de práctica avanzada (EPA).<sup>25</sup>

Virginia Henderson menciona que el proceso de enfermería se relaciona con el enfermero-paciente para la toma de decisiones del individuo, la familia o la comunidad, dentro de los cuidados que generan gran experticia.<sup>25</sup>

Los cuidados en proceso de enfermería es una serie de elementos y utilización para la formación y participación de los profesionales. La enfermería está en la obligación de contar con conocimientos más recientes en la ciencia humana en sus etapas de valoración, diagnósticos de enfermería, planificación de resultados, intervenciones de enfermería y la evaluación en cada etapa del PAE.<sup>26</sup>

Dicho estudio de caso, elaborado en Formato IMRD, ya que el cuidado enfermero es un proceso dinámico, sistemático, holístico, continuo que brinda y se aplica un método científico no solo clínico, sino que también comunitario. Por lo que estos estudios generarán habilidades investigativas dentro y fuera del ámbito profesional, mejorando la percepción del quehacer enfermero en la salud pública.

La presente investigación tuvo como objetivo abordar a través del proceso de atención de enfermería en el primer nivel de atención la importancia de la lactancia materna y la alimentación complementaria mediante el método BLW/Bliss/Tradicional para prevenir la anemia infantil.

## Métodos

El método es un estudio de caso único, de enfoque cualitativo. Se empleó para la recolección de información los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon. Para el procesamiento de datos se utilizaron las nomenclaturas taxonómicas internacionales de diagnósticos enfermeros 2021-2023 de NANDA.

## Caso clínico

La familia está conformada por tres integrantes: un padre de 24 años, una madre de 23 años y un hijo lactante menor. Se dedican al negocio de un pequeño restaurante, en un quiosco. El artículo se redactó entre los meses de diciembre de 2022 a febrero de 2023. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista, así como la observación y el pensamiento crítico; mediante las visitas domiciliarias, además del formato de valoración de enfermería por los once patrones de M. Gordon, que están dirigidos para las enfermeras en todo su contexto.

Se realizaron 6 visitas domiciliarias a la familia, como también los controles CRED del lactante menor, el cual permitió contar con los datos necesarios y una información enfocada a realizar el proceso de cuidado enfermero comunitario. Se captó a una familia con padres primerizos y se pidió su participación en la investigación; por lo que se solicitó el consentimiento informado, en donde se mencionó la confidencialidad de los datos, el cual fue aceptado.

### Valoración de enfermería

Lactante menor de 6 meses de edad, de iniciales P.A.E.N., que acude a sus controles de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud de Santa Ana, Huancavelica. El paciente presenta antecedentes de faringitis aguda a los 2 meses. El paciente nació el 1 de junio de 2022, con una edad gestacional 40 semanas al nacer y con un peso de 3810 g.

Acude a su control CRED de seis meses de edad en la fecha 6/12/2022, presenta un peso de 7240 g y una talla de 66 cm. Se le realiza el dosaje de hemoglobina, con un diagnóstico médico de anemia por deficiencia de hierro. En la entrevista, la madre refiere: «mi hijo está lactando menos y está irritable»; «lo noto cansado, sin mucho movimiento»; «muy pocas veces micciona en el día»; «me siento ansiosa por no saber cómo darle de lactar de manera adecuada»; «no quiere comer los alimentos que le preparo»; «eso me hace sentir cansada y agitada por tratar de creer que lo hago bien»; «se me olvida las posiciones y técnicas de la lactancia materna», y «ahora estoy preocupada por el resultado del dosaje de hemoglobina de mi hijo y pienso que eso le está causando esas molestias». La madre se compromete a cumplir con las recomendaciones del profesional de enfermería y del nutricionista para mejorar el estado de salud de su hijo. Los exámenes auxiliares indican hemoglobina: 9,5 g/dl y hematocrito: 36 %.

### Valoración de Enfermería por Patrones Fundacionales

#### Patrón I

Percepción - manejo de la salud: Paciente con antecedente de faringitis aguda. Madre ansiosa por el resultado de hemoglobina de su hijo. Vacunas completas para la edad.

#### Patrón II

Nutricional metabólico: Reflejo de succión disminuido. Somnoliento. Peso: 7,240 Kg. Talla: 66 cm. Resultado de hemoglobina: 9,5 g/dl (anemia moderada). Hematocrito: 36 %. El lactante no ingiere los alimentos de la madre que prepara en casa.

### Patrón III

Eliminación: Moja el pañal 4 veces al día. Heces normales/espontánea. Genitales normales.

### Patrón IV

Actividad-ejercicio: Lloroso al examen físico. Frecuencia cardiaca. F.C: 120x`. Frecuencia respiratoria. F.R: 34. Temperatura: 36 °C. Fuerza muscular disminuida en miembros superiores e inferiores. Fatiga.

### Patrón V

Sueño -descanso: Calidad de sueño irregular. Somnoliento. Duerme entre 14 a 16 horas.

### Patrón VI

Perceptivo -cognitivo: Tono muscular normal.

### Patrón VII

Autopercepción - autoconcepto: No aplica.

### Patrón VIII

Rol -relaciones: Cuidado de ambos padres en el seno familiar, padre de 24 años y madre de 23 años de edad. Se dedican al negocio de un pequeño restaurante, en un quiosco.

### Patrón IX

Sexualidad -reproducción: No aplica.

### Patrón X

Adaptación -tolerancia al estrés: No aplica.

### Patrón XI

Valores -creencias: Padres católicos.

### **Priorización de diagnósticos enfermeros**

(00104): Lactancia materna ineficaz relacionada con ansiedad materna manifestada por vaciado insuficiente de los pechos en cada toma.

(00002): Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades, relacionado con suministro inadecuado de los alimentos, manifestado por ingesta de alimentos inferior a las cantidades diarias recomendadas. Resultado de hemoglobina 9,5 g/dl. Anemia moderada.

(00106): Disposición para mejorar la nutrición, la madre expresa el deseo de mejorar la nutrición de su hijo lactante menor.

(00295): Respuesta ineficaz de succión y deglución del lactante, relacionada con hipotonía muscular, manifestada por capacidad deteriorada para mantener una succión eficaz.

## Resultados

**Tabla 1**

*Plan de cuidados de enfermería - primer diagnóstico enfermero*

Diagnóstico de enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Intervención de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
00104 Lactancia materna ineficaz relacionada con ansiedad materna manifestada por vaciado insuficiente de los pechos en cada toma.	1001 Establecimiento de la lactancia materna: madre. Puntaje inicial: 2 Indicadores: 1001.01 Comodidad de la posición durante la alimentación. 1001.02 Sostiene el pecho manteniéndolo en forma de C. 1001.06 Reconocimiento de deglución del lactante. 1001.13 R e c o n o c e rápidamente los signos de hambre. 1001.20 Ingesta de líquidos por parte de la madre. 1001.24 Utiliza apoyo familiar (pareja).	5820 Disminución de la ansiedad Actividades: Se creó un ambiente que facilite la confianza. Se explicaron todos los procedimientos. Incluidas las sensaciones que se han de experimentar. Se pudo incluir al padre a que sea participe en las sesiones. Se trabajó en equipo con el profesional nutricionista. 5328 Visitas domiciliarias de apoyo. Actividades: Se estableció el propósito y el número propuesto de visitas. Se mostró interés por el paciente.	1001 Establecimiento de la lactancia materna: madre. Puntuación de cambio: 5 Indicadores: 1001.01 Comodidad de la posición durante la alimentación. 1001.02 Sostiene el pecho manteniéndolo en forma de C. 1001.06 Reconocimiento de deglución del lactante. 1001.13 R e c o n o c e rápidamente los signos de hambre. 1001.20 Ingesta de líquidos por parte de la madre. 1001.24 Utiliza apoyo familiar (pareja).

Fuente: Elaboración propia con base de datos de las taxonomías Nanda, Noc, Nic; basada en Herdman H. (2023), p. 235; Moorhead S. (2018), p. 370; Butcher H. (2018), p. 163, 438

En la tabla 1, se desempeñó el proceso de cuidado de enfermería comunitario en formato IMRD: lactancia materna ineficaz, donde se vio una mejora oportuna y continua a los cuidados de enfermería en los tres meses que se trabajó con el paciente. Inicialmente, se le dio un puntaje de dos y en la etapa final del logro NOC ganó 5 puntos.

**Tabla 2**

*Plan de cuidados de enfermería -segundo diagnóstico enfermero*

Diagnóstico de enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Intervención de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
00002 Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades, relacionado con suministro inadecuado de los alimentos, manifestado por ingesta de alimentos inferior a las cantidades diarias recomendadas. Resultado de hemoglobina 9,5 g/dl. Anemia moderada.	1020 Estado nutricional del lactante Puntaje inicial: 2  Indicadores: 1020.02 Ingestión oral de alimentos 1020.03 Ingestión oral de líquidos 1020.04 T o l e r a n c i a alimentaria 1020.05 Relación peso/talla 1020.07 Crecimiento 1020.09 Hemoglobina	Enseñanza: nutrición del lactante (7-9 meses)  Actividades: Se enseñó a los padres a introducir alimentos con los dedos cuando el bebé pueda sentarse. Se enseñó a los padres a tener al bebé junto a la familia durante las comidas. Se enseñó a los padres a dejar que el bebé empiece a comer solo y vigilar el atragantamiento. Se enseñó a los padres el método BLW/ BLISS y el Tradicional. Se trabajó en equipo con el profesional nutricionista. 5328 Visitas domiciliarias de apoyo. Actividades: Se estableció el propósito y el número propuesto de visitas. Se mostró interés por el paciente.	1020 Estado nutricional del lactante. Puntuación de cambio: 5  Indicadores: 1020.02 Ingestión oral de alimentos 1020.03 Ingestión oral de líquidos 1020.04 Tolerancia alimentaria 1020.05 Relación peso/talla 1020.07 Crecimiento 1020.09 Hemoglobina

Fuente: Elaboración propia con base de datos de las taxonomías Nanda, Noc, Nic; basada en Herdman H. (2023), p. 231; Moorhead S. (2018), p. 401; Butcher H. (2018), p. 185, 438

En la tabla 2, se desempeñó el proceso de cuidados de enfermería comunitario en formato IMRD: Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades, dentro de las intervenciones de enfermería en el primer mes fue un reto no solo para nosotros, sino para el paciente al poder adaptarse en un nuevo cambio sobre su alimentación, lo que fue favorable y oportuno. Inicialmente, se le dio un puntaje de 2 y en la etapa final del logro NOC ganó 5 puntos.

**Tabla 3**

*Plan de cuidados de enfermería - tercer diagnóstico enfermero*

Diagnóstico de enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Intervención de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
00106 Disposición para mejorar la nutrición, la madre expresa el deseo de mejorar la nutrición de su hijo lactante menor. Fuerza muscular disminuida.	<p><b>C o n o c i m i e n t o :</b> cuidados del lactante. Puntaje inicial: 2</p> <p>Indicadores:</p> <p>1819.01 Características del lactante normal</p> <p>1819.02 Desarrollo y crecimiento normales</p> <p>1819.03 Coge al lactante adecuadamente</p> <p>1819.10 Técnicas de alimentación del lactante</p> <p>1819.11 Signos y síntomas de deshidratación</p>	<p>5270 Apoyo emocional</p> <p>Actividades:</p> <p>Se proporcionó ayuda en la toma de decisiones para la madre y padre.</p> <p>Se favoreció la conversación como medio de disminuir la respuesta emocional.</p> <p>Se escucharon las expresiones de sentimientos de los progenitores al momento de la alimentación.</p> <p>Se trabajó en equipo con el profesional nutricionista.</p> <p>5328 Visitas domiciliarias de apoyo</p> <p>Actividades:</p> <p>Se estableció el propósito y el número propuesto de visitas.</p> <p>Se mostró interés por el paciente.</p>	<p><b>C o n o c i m i e n t o :</b> cuidados del lactante. Puntuación de cambio: 4</p> <p>Indicadores:</p> <p>1819.01 Características del lactante normal</p> <p>1819.02 Desarrollo y crecimiento normales</p> <p>1819.03 Coge al lactante adecuadamente</p> <p>1819.10 Técnicas de alimentación del lactante</p> <p>1819.11 Signos y síntomas de deshidratación</p>

Fuente: Elaboración propia con base de datos de las taxonomías Nanda, Noc, Nic; basada en Herdman H. (2023), p. 233; Moorhead S. (2018), p. 199; Butcher H. (2018), p. 74, 438

En la tabla 3, se ejecutaron los cuidados de enfermería con el diagnóstico: disposición para mejorar la nutrición, durante el primer y segundo mes, la madre presentó una leve dificultad en la alimentación complementaria para su hijo, el cual ya en el tercer mes fue el punto clave para desenvolverse y abordar todo lo aprendido en las intervenciones de enfermería. Inicialmente, se le dio 2 puntos y en la etapa final del logro NOC ganó 4 puntos.

**Tabla 4**

*Plan de cuidados de enfermería - cuarto diagnóstico enfermero*

Diagnóstico de enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Intervención de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
00295 Respuesta ineficaz de succión y deglución del lactante, relacionada con hipotonía muscular, manifestada por capacidad deteriorada para mantener una succión eficaz.	1000 Establecimiento de la lactancia materna: lactante. Puntaje inicial: 1  Indicadores:  1000.02 Sujeción areolar adecuada  1000.13 Correcta colocación de la lengua  1000.14 Reflejo de succión  1000.06 Amamanta durante un mínimo de 5 a 10 minutos por pecho.  1000.07 Mínimo de ocho tomas al día  1000.08 Micciones al día apropiadas para la edad  1000.10 Aumento de peso adecuado para su edad  1000.11 Lactante satisfecho tras la toma	0180 Manejo de la energía  Actividades:  Se corrigieron los déficits del estado fisiológico (anemia).  Se seleccionaron intervenciones para reducir la fatiga.  Se controló la ingesta nutricional para asegurar los recursos energéticos.  Se limitaron los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación.  Se trabajó en equipo con el profesional nutricionista.  5328 Visitas domiciliarias de apoyo.  Actividades:  Se estableció el propósito y el número propuesto de visitas.  Se mostró interés por el paciente.	1000 Establecimiento de la lactancia materna: lactante. Puntaje de cambio: 5  Indicadores:  1000.02 Sujeción areolar adecuada  1000.13 Correcta colocación de la lengua  1000.14 Reflejo de succión  1000.06 Amamanta durante un mínimo de 5 a 10 minutos por pecho.  1000.07 Mínimo de ocho tomas al día  1000.08 Micciones al día apropiadas para la edad  1000.10 Aumento de peso adecuado para su edad.  100011 Lactante satisfecho tras la toma

Fuente: Elaboración propia con base de datos de las taxonomías Nanda, Noc, Nic; basada en Herdman H. (2023), p. 250; Moorhead S. (2018), p. 370; Butcher H. (2018), p. 273, 438

En la tabla 4, se ejecutaron los cuidados de enfermería con el diagnóstico: respuesta ineficaz de succión y deglución del lactante, el cual se planificó, ejecutó y evidenció una mejora del paciente. Inicialmente, se le dio un puntaje de dos puntos y en la etapa final del logro NOC ganó 5 puntos.

## Discusión

El caso clínico presenta los logros alcanzados por la atención de enfermería comunitaria y nutricionista comunitario brindada a la madre y al padre del paciente lactante menor, abordando los cuidados del profesional enfermero; asimismo, estos fueron realizados de manera conjunta, cuidadosa y colaborativa tratando e interactuando con el paciente (relación enfermera - paciente). Los logros NOC del paciente son indicios que se planifican desde un inicio de una intervención para una posintervención para favorecer a la mejora continua del paciente, informando y acompañando a los progenitores en los tres meses de trabajo apropiado.

Según el análisis y los resultados de los datos obtenidos del primer diagnóstico: lactancia materna ineficaz, se realizó el plan de cuidados establecidos, logrando obtener una intervención adecuada y favorable para el paciente con una mejora notable. Según NANDA, la lactancia materna ineficaz es la dificultad en el suministro de leche a un lactante directamente de los pechos, lo cual puede afectar su estado nutricional. Se encuentra sustento en un estudio, donde se señala que la lactancia materna es la mejor elección para nutrir al niño durante el primer año de vida. Sin duda, entre las múltiples ventajas que ofrece son preponderancia nutricional, contribución inmunológica del lactante, mejora la evolución de los bebés prematuros, reduce el riesgo de padecer alergias cuando hay una predisposición genética, aumenta la respuesta inmunitaria de las vacunas, entre otros aspectos.<sup>27</sup>

Según el análisis y los resultados de los datos obtenidos del segundo diagnóstico: desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades, se realizó el plan de cuidados brindados, mejorando en su estado de salud con una notable percepción. Según NANDA, el desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades es la ingesta insuficiente de nutrientes para satisfacer las necesidades metabólicas. Asimismo, en una investigación se precisa que la prevalencia y la duración de la lactancia materna ha tenido una disminución en muchas partes del mundo por una variedad de razones sociales, económicas y culturales. Por lo que, es necesario fortalecer la promoción de la lactancia materna en las zonas más alejadas de las comunidades.<sup>28</sup>

Según el análisis y los resultados de los datos obtenidos del tercer diagnóstico: disposición para mejorar la nutrición, se realizó el plan de cuidados establecidos, logrando un 100 % de una intervención adecuada y favorable para el paciente con una mejora notable. Según NANDA, la disposición para mejorar la nutrición es el patrón de aporte de nutrientes que puede fortalecerse. Además, se indica que el médico y la enfermera de la familia por ser el puntal fundamental en la divulgación de este tipo de alimentación, deben continuar su labor educativa para lograr una mejor preparación de la madre.<sup>29</sup>

Según el análisis y los resultados de los datos obtenidos del cuarto diagnóstico: respuesta ineficaz de succión y deglución del lactante, se realizó el plan de cuidados establecidos, logrando obtener una intervención adecuada y favorable para el paciente con una mejora notable. Según NANDA,

la respuesta ineficaz de succión y deglución del lactante es la capacidad alterada de un lactante para succionar o coordinar la respuesta de succión-deglución. Es indiscutible la importancia que innumerables autores le confieren a la succión. Diversos investigadores plantean que la succión desarrollada por el niño es fundamental durante la lactancia. Esta, como función básica, solo dura unos meses. A medida que el niño adquiere nuevas habilidades para alimentarse, desarrolla también otras funciones importantes, como son la deglución y la respiración, puesto que las estructuras involucradas son comunes.<sup>30</sup>

El cuidado en el proceso de atención de enfermería en el ámbito comunitario, se aplicó con las actividades propuestas en un plan de cuidados basados en respuestas humanas del paciente lactante menor, tratándose de cubrir la mayor cantidad de problemas de la madre hacia el paciente, según su necesidad, con un enfoque individual basado en evidencia científica, tanto en el consultorio de Enfermería como las visitas domiciliarias de apoyo, y con enfoques tales como son las taxonomías, que es el arma para defendernos como ciencia humana. Por ello, se contó con un trabajo multidisciplinario de la mano del profesional nutricionista para la mejoría y bienestar continuo del paciente lactante menor, ya que se explicó proceso a proceso las deficiencias de los padres por ser primerizos.

Se identificaron y priorizaron cuatro diagnósticos de enfermería en el campo comunitario; trazando como objetivos a desarrollar dentro del plan de cuidados, donde los resultados esperados de los cuatro diagnósticos de enfermería se lograron en su totalidad, dado a un 100%. Por ende, se concluye que se logró alcanzar un resultado positivo al aplicar el plan de cuidado al paciente, evidenciando la mejora en su totalidad. Se evidenció el papel importante de la enfermera comunitaria y la nutricionista comunitaria, con un objetivo concreto, trabajo colaborativo: intervenciones individualizadas. En sus cuatro funciones principales dentro de la comunidad: promoviendo la salud, previniendo la enfermedad y restaurando la salud, así como aliviando las dificultades en torno a las respuestas humanas. Una enfermera comunitaria holística que se basa no solo en lo biológico, psicológico y social, sino en lo espiritual de la ciencia humana.

## Referencias

1. Martínez Riera JR. Que papeñ desempeñan las enfermeras comunitarias en el marco de la Atención Primaria de Salud. *ELSEVIER*; enero de 2014. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/que-papel-desempenan-las-enfermeras-comunitarias-en-el-marco-de-la-atencion-primaria-de-salud>
2. Martínez Riera JR. La vida es sueño. El sueño de ser enfermera. *Enfermería Comunitarias*. 2022 marzo. Disponible en: <https://efyc.jrmartinezriera.com/2022/03/30/la-vida-es-sueno-el-sueno-de-ser-enfermera/>
3. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2021 [citado el 1 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.
4. Martínez Riera JR. Enfermeras y Medios de Comunicación. *Revista Internacional de Cuidados de Salud Familiar y Comunitaria*; febrero de 2023; 4(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/comunitaria/v4n1/ec0341.php>

5. Martínez Riera JR. Los cuidados están desvalorizados e invisibilizados por las instituciones y la propia sociedad. ELSEVIER; diciembre 2020. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/edu-jose-ramon-martinez-riera-de-la-pandemia-se-habla-de-una-manera-muy-medicalizada>
6. Minsa. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. [Online]. 2023 [citado el 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16727-conocer-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion>.
7. Torres Esperon M. Funciones de la enfermera en la atención primaria de salud. [Online].; 2004 [citado el 13 de julio de 2004]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/polmachaco/files/2016/06/Funciones-de-enfermer%C3%ADa-en-la-atenci%C3%B3n-primaria-de-salud.pdf>.
8. Carmo Souza F. Efecto de una intervención educativa sobre la lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado. Revista Latinoamericana de Enfermagem. 2020; (28). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/KLR8hsCY9k6rr43txjtdPg/?format=pdf&lang=es>
9. Gomez Fernandez M. Asociación Española de Pediatría. [Online]; 2018 [citado el 9 de noviembre de 2018]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacio\\_n\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf).
10. Carbajal Azcona A. Manual de Nutrición y Dietética. [Online]; 2013 [citado en septiembre de 2013]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>.
11. Notas sobre nutrición. La alimentación de los niños de más de seis meses. [Online]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/y5740s/y5740s11.pdf>.
12. Urquiza Arestegui R. Lactancia materna exclusiva ¿Siempre? Scielo Perú; abril de 2014; 60(02). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011)
13. Garcia Raya ML. Abandono de Lactancia Materna. Grado de Enfermería. Universidad de Jaén; 2016. Disponible en: [https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/2836/1/Mara\\_Luisa\\_Garca\\_Raya.TFG\\_ENFERMERIA\\_2016..pdf](https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/2836/1/Mara_Luisa_Garca_Raya.TFG_ENFERMERIA_2016..pdf)
14. Tolosana Lasheras T, Orensanz Alava A. Manual sobre cómo ofrecer una Alimentación Complementaria Saludable. In Tolosana Lasheras T, Orensanz Alava A. Manual sobre cómo ofrecer una Alimentación Complementaria Saludable.: Unidad Docente AFyC Sector Zaragoza 1; 2017; 34. Disponible en: <https://www.ocez.net/archivos/revista/703-libro-alimentacion-blw.pdf>
15. Aquino Canchari CR. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Revista Cubana de Pediatría; diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2021/cup211r.pdf>

16. Reyes Narvaez, Contreras Contreras M, Oyola Canto MS. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Scielo; septiembre de 2019; 21(03). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2313-29572019000300006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006)
17. Valladares Escobedo C, Lazaro Serrano ML, Mauricio Córdova AG. Guías Alimentarias para Niños y Niñas Menores de dos años de Edad. In Valladares Escobedo C, Lazaro Serrano ML, Mauricio Córdova AG. Guías Alimentarias para Niños y Niñas Menores de dos años de Edad. Lima. 2020; 44. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1811895/Gu%C3%ADas%20Alimentarias%20para%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20menores%20a%202%20a%C3%B1os%20de%20edad.pdf>
18. Pita Rodriguez G, Jimenez Acosta S. Anemia por deficiencia de hierro en la población infantil de cuba. Brechas por cerrar. Scielo; junio de 2011; 27(02). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892011000200003&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892011000200003&script=sci_arttext&tlng=en)
19. Guabloche Judith. Anemia Infantil en el Perú: Análisis de la situación y Políticas Públicas para su Reducción. Moneda; marzo de 2021; (185). Disponible en: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-185/moneda-185-10.pdf>
20. Davila Aliaga R, Pacucar Zegarra R, M. Quispe A. Anemia Infantil. Peru Investing Perinat; julio de 2018; 02(46-52). Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118/123>
21. Carrero CM, Orostergui MA, Ruiz Escorcía L, Barros Arrieta D. Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Arquivoc Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2018; 37(04). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55963209020/55963209020.pdf>
22. Gimenez Serrano S. Anemias. Elsevier. 2004 mayo; 18(5). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-anemias-13061904>
23. Machado K, Alcarraz G, Morinico E, Briozzo T, Gutierrez S. Anemia ferropénica en niños menores de un año de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Scielo Uruguay; octubre de 2017; 88(5). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492017000500254](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000500254)
24. Reina G NC. El Proceso de Enfermería: Instrumento para el Cuidado. Umbral Científico. diciembre de 2010; (17). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
25. A. Ramirez E. Proceso de Enfermería; lo que sí es y lo que no es. Elsevier. 2016 mayo. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706316300185>
26. Alvarez Suarez L, del Castillo Arevalo F, Fernandez Fidalgo D, Muñoz Melendez M. Servicio de Salud. [Online]; 2010 [citado en junio de 2010]. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2016/02/MANUAL-VALORACION-NOV-2010.pdf>

27. Mendoza LE. La importancia de la lactancia materna. Rev Salud Publica Nutr. 2005; 6(1)
28. Ortega-Ramirez ME. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Acta pediatri. Méx [online]; [citado el 1 de agosto de 2023] 2015; 36(2):126-129. Disponible en: <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912015000200011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000200011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 2395-8235.
29. Gonzalez Mendez I, Pileta Romero B. Lactancia materna. Rev Cubana Enfermer [online]; [citado el 1 de agosto de 2023] 2002; 18(1):15-22. Disponible en: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192002000100003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000100003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0864-0319.
30. Santos Prieto D et al. Caracterización de la succión en el lactante según la rehabilitación neurooclusal. Rev Cubana Estomatol [online]; [citado el 1 de agosto de 2023] 2010; 47(3):315-325. Disponible en: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072010000300005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072010000300005&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507

### Correspondencia

**cordova10carlos05@gmail.com**

Fecha de recepción: **30/5/2023**

Fecha de aceptación: **6/8/2023**