

CAPITULO VI. - EDUCACION HIGIENICA A LAS MADRES

Cuando el niño está ya en la sala de cuna y su peso ha alcanzado 2,100 a 2,300 Grm. es conveniente que la madre venga a la Institución para que observe y practique los cuidados y procedimientos que se le prodigan al niño.

La preparación de las madres para que sepan atender a sus hijos es muy importante. La enfermera debe comprender los problemas sentimentales comunes de quienes dan a luz en un parto que se presenta en época prematura. También debe saber comprender el deseo de esas madres por aprender todo lo necesario en relación con el cuidado de sus hijos. Es preciso que sepa destacar la importancia que tiene administrar los alimentos con la frecuencia necesaria y la debida precaución, evitar las infecciones y acudir a exámenes médicos periódicos, hecho todo ello de tal manera que no sólo constituya una garantía de protección para el niño sino que pueda confiar además, en la capacidad de las madres para realizar estos cuidados. Antes que esta se lleve al niño a su domicilio es conveniente aprovechar cualquier oportunidad para hacerle una demostración práctica de los diversos cuidados que requieren los prematuros.

Lo ideal sería si fuera posible, que la enfermera hiciera una visita al domicilio del niño próximo a ser dado de alta, de esa manera podría apreciar las condiciones materiales del ambiente, el equipo disponible, y la aptitud de las madres para prestar los cuidados que se requieren. Sobre esto dar los consejos adecuados a las madres, pues generalmente cuando estas salen del hospital suelen tener inquietudes respecto a las precauciones y exigencias del cuidado de la criatura y dudar de si sabrán ponerlas en práctica con la habilidad de una enfermera, por lo que ésta debe aconsejarlas según las necesidades y medios económicos con que cuenta cada una. Se le aconsejará que procure tener al niño en un cuarto donde no haya otras personas y de no ser posible, que lo separe con un biombo para mantenerlo lo más aisladamente posible.

A continuación tenemos una hoja de instrucciones que puede entregarse a la familia al ser dado éste, de alta. (8)

Alimentación.

1. - Lavarse las manos antes de preparar y dar el alimento al niño.

2. - Si la madre tiene aún suficiente leche, poner al niño en un solo pecho cada vez que le dé de mamar previo lavado perfecto del pecho.

3. - Si la cantidad de leche que secreta un solo pecho no es suficiente para las necesidades del niño, éste deberá tomar de ambos pechos cada vez.

4. - Amamantar al niño 15 o 20 minutos a las 6:00, 10.00, 14:00, 18:00, 22:00 y a las 2:00 horas de la madrugada. Este plan puede anticiparse o atrasarse media hora dependiendo ello de que el niño tenga hambre o esté durmiendo en éste momento.

5. - Cuando el niño llega a pesar de 2,500 a 3,000 Gm. puede suspenderse la toma de las 2:00 h, si da la impresión de que no la necesita y de que va a dormir toda la noche.

6. - Hervir durante 10 minutos los biberones y utensilios empleados para preparar o dar el alimento al niño.

7. - Sumergir las mamilas en agua hirviendo durante 3 minutos.

8. - Tomar al niño en brazos al darle el alimento.

9. - Hacer que eructe el niño después de cada toma.

10. - Cerciorarse de que la mamila esté perforada. Verificar que la leche salga lentamente gota a gota invirtiendo el biberón.

Es conveniente que al salir de la sala, se le entregue a la madre una mamila blanda con un orificio en el centro, pues quizá tenga dificultades para alimentar a su niño en los primeros días, pues son muchos los prematuros que no aceptan el alimento con una mamila nueva demasiado dura.

Protección.

- 1.- Es preciso lavarse las manos antes y después de tocar al niño.
- 2.- Mantener la temperatura ambiente en 24° C aproximadamente, hasta que el niño pese 3,200 Gm.
- 3.- No envolver al niño en mantas, sino simplemente cubrirlo con ellas.
- 4.- Prepararle una cama dura protegiéndolo de las corrientes de aire por los lados de la misma. No usar almohadas en la cama.
- 5.- Mantener alejada del niño a toda persona resfriada o con irritaciones de garganta, diarrea o una infección cutánea.
- 6.- Poner al niño en posición de decúbito lateral o abdominal con la cabeza girada hacia uno de los lados.

Comportamiento ulterior.

Después que las madres hayan pasado los primeros meses de cuidados en el hogar, necesitan que se les ayude a dirigir la atención en aquellas cosas que precisan las criaturas para prepararlas de manera gradual a la vida en común con las demás personas. Procede orientarlas para que sepan conocer las posibilidades de desarrollo de sus niños y descubrir los signos de actitud para acostumbrarse a tolerar pequeñas contrariedades y adquirir cierta independencia. Es preciso que se les enseñe a comportarse como los demás niños y que aprendan a soportar los motivos de desaliento y las contrariedades y que ellos mismos sepan adaptarse a la vida social. Si la madre escuda y protege a la criatura demasiado tiempo, es probable que después sea una persona desdichada, poco preparada para la vida de relación y la escolar.

En los prematuros suelen observarse ciertas características de personalidad que les son comunes. Los investigadores dedicados a éstos estudios, han encontrado que tienen tendencia a chuparse los dedos durante un período de tiempo más prolongado -

que los otros niños; a estar demasiado ligados a la madre, a presentar una reacción de negativismo, inestabilidad emocional, dificultad para regir el intestino y la vejiga urinaria; también se les dificulta la dicción. (9)

Los investigadores han adscrito el síndrome de conducta de los prematuros a ciertos factores físicos y de influencia del medio ambiente.

El sistema nervioso está menos maduro que en los nacidos a término. Se ven expuestos al medio de la vida extrauterina antes de estar en condiciones de adaptarse a ella.

En consecuencia, sufren más contratiempos y actúan sobre ellos mayor número de estímulos para los que no están preparados, que lo que les ocurre a los que nacen en estado de madurez completa. Además, comienzan a vivir recibiendo la asistencia de varias personas diferentes en vez de encontrar los cuidados y la solicitud constante de una madre. Al principio de su vida requieren una protección y una solicitud extraordinarias. Para muchas madres resulta difícil aceptar que el estado original del niño que exige el empleo de medidas especiales de protección, solo sea un fenómeno transitorio. Se exceden, por lo tanto, en esa protección y como consecuencia, puerilizan a los pequeños cuando por su edad ya se han aproximado al estado normal. Sin embargo, desean con vehemencia al mismo tiempo, que estén en condiciones iguales que los demás niños de la misma edad y se esfuerzan por lograrlo, lo que se haya fuera de la capacidad de realización. En tales circunstancias, es inevitable la confusión en las relaciones madre e hijo.

Si se les encausa de modo que aprendan a observar la facilidad de adaptación propia del niño a las costumbres sociales, sometiendo a éste a situaciones que pongan a prueba su actitud individual, es posible que se contribuya a evitar el síndrome de complotamiento antes descrito. La reacción que se espera de él deberá estar más en consonancia con su edad biológica que con la cronológica extrauterina. El querer obtener más de lo que puede dar, le crea un estado de tensión que hace más difícil el aprendizaje. La conducta que debe seguirse tanto con los niños prematuros como con los normales, es la de hacerles disfrutar