





---

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

T E S I S PARA OBTENER EL

T Í T U L O DE E N F E R M E R A

PRESENTADA Y SOSTENIDA, por la Srta.

ROSA A. PAJARO

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

---

\*\*\*\*\*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

DECANO DE LA UNIVERSIDAD

\* \* \* \* \*

Dr. NICOLAS MAGARIO PAZ.

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS

\* \* \* \* \*

Srita. IRENE TOVAR TEJADA.

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

PRESIDENTE DE TESIS

\* \* \* \* \*

Dr. FRANCISCO. OBREGON J.

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

CONSEJO DE EXAMINADORES

\* \* \* \* \*

Dr. FRANCISCO HAYDAR

\* \* \* \* \*

Dr. MANUEL ACOSTA.

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

Dr. Luis C. FERNANDEZ.

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

ESTE TRABAJO LO DEDICO A MI  
 QUERIDA MADRE Y HERMANOS.

a LA DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS  
 IRENE TOVAR TEJADA.

A MI PRESIDENTE DE TESIS  
 DR. FRANCISCO OBREGON J.

a1 DR. RAFAEL A. MUÑOZ ,

A TODOS MIS PROFESORES ,

Y A MIS COMPAÑERAS DE ESTUDIO.

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

Cartagena, 9 de noviembre de 1943.-

Sr. Decano de la Facultad de Medicina

E.S.d.

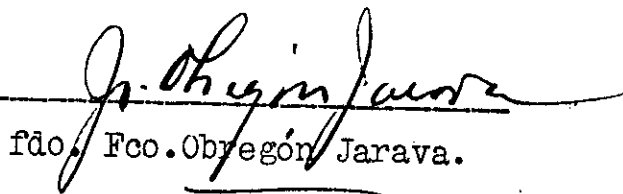
Sr. Decano:

La Señorita Rosa A. Pájaro aprovechada alumna de la Escuela de Enfermeras de la Universidad, me favorece con el nombramiento de Presidente de su Tesis de Grado.-

Ha escogido la Srta. Pájaro el importante tema de todos los tiempos "Cuidados del Recien Nacido" y su estudio es la relación fiel de la práctica que ésta distinguida alumna ha seguido en tan delicada labor durante el tiempo que le ha tocado ejercitar esta noble obra.-

En mi concepto la monografía de la Srta. Pájaro llena los requisitos reglamentarios para optar el título de Enfermera.-

Del Señor Decano muy atento servidor y colega,

  
fdo. Fco. Obregón Jarava.

-----

UNAS PALABRAS.-

En memoria de mi profesión escribo estas frases de verdadero amor y entusiasmo a ella. Gracias a la generosa acogida de mi querida tutora, Srta. Irene Tovar Tejada, aquíén con ardientes anhelos hago llegar mis expresivas congratulaciones por haberme conducido al camino de la verdad, que desde luengos años impulsada por la verdadera vocación que siento, he vivido y seguiré cultivando el bien, abnegada a la cabecera del dolor por mitigar las penas que agobian a la humanidad.-

-----

-----

## CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO.

Los cuidados del recién nacido son muy importantes porque hay que saber que él no está acostumbrado al medio ambiente, y su organismo está dispuesto a coger los microbios de este ambiente.-

Desde el momento en que el niño ha venido al mundo hay que tratarlo con sumo cuidado ya que su piel es sumamente fina y delicada.-

Cuando ya el niño se ha bañado con agua tibia y un algodón enjabonado, se seca con algodones y se envuelve en mantas para protegerlo de las corrientes de aire.- Esto es si el niño nace normalmente.-

CUIDADO DE LOS OJOS.- Inmediatamente después del nacimiento, antes que otro cuidado alguno es preciso efectuar en cada ojo una instilación de cuatro o cinco gotas de una solución de nitrato de plata al 1%; esto debe hacerse en todos los casos porque de lo contrario se expone el niño a la infección muy grave llamada oftalmia purulenta del recién nacido.-

Para esta pequeña operación se necesitan frecuentemente dos personas, una que separa los párpados y otra que hace la instilación. El niño es mantenido en posición horizontal con la cabeza colgada.

Los nuevos inconvenientes que presentan derivan de la irritación frecuente determinada por la aplicación de soluciones fuertes.-

LIGARURA DEL CORDON.- Es ventajoso esperar de cinco a diez minutos para efectuar la ligadura de él, mientras el cordón está animado de latidos; de este modo el niño gana aproximadamente 80 gramos de sangre.- Puede usarse el hilo de seda bien esterilizado el cañamo grueso hervido.- Se tendrá cuidado de hacer hervir el hilo escogido durante veinte minutos.-



La ligadura se efectúa a unos seis centímetros del ombligo.-  
Se hace un nudo simple, un nudo que tiene la ventaja de no aflojarse porque si se afloja se puede producir una hemorragia.-

CURA DEL CORDON.- Se evitarán los cuerpos grasos, los antisépticos y los polvos, se efectuará la cura con alcohol y yodo y se cubre con gasas estéril y se venda; esta cura se deja durante 24 o 48 horas.

Después se cura diario y el muñon que queda es retenido por los vasos que son los últimos en separarse, y la caída se hace por necrosis aséptica, del octavo al décimo día.-

Es necesario el baño diario al niño para evitar el unto sebáceo que lo cubre.- Para el baño se empleará el agua hervida tibia con algodón untado en jabón.- Se secará con paños calientes y finos; es necesario que se haga esto en una habitación caliente para evitar el enfriamiento.- No olvidemos que la temperatura del niño en el útero es de  $37^{\circ}$  a  $38^{\circ}$ , algo superior a la del líquido amniótico.-

VESTIDO DEL NIÑO.- Se le cruza su paño que sea de una tela suave y se le pone su batoncito y se cubre con mantas de arriba hacia abajo, dejando libre la respiración; se le calienta la cuna con dos bolsas calientes para evitar que se enfríe.-

El niño se pesa cuando nace y después una vez por día, esto se debe hacer a la misma hora y que esté desnudo, porque él pierde el peso durante los cuatro primeros días y recobra el peso de nacimiento hacia el décimo día.-

La pérdida de peso del niño es fisiológica; se observa en todos los niños, cualquiera que sea el modo de criarlos. Es preciso advertir a la familia para que no se inquiete; esta pérdida es causada

por la evacuación del meconio, de las flemas y de la orina.-

Al final del quinto día el recobro del peso comienza y dura cuatro o cinco días; por regla general al décimo día el niño ha recuperado su peso de nacimiento.-

Después del baño el niño no debe cargarse ni mecarse; cada tres horas después de las tetadas se efectuará el lavado de todas las regiones ensuciadas por medio de un poco de algodón mojado con agua tibia, después del lavado de las regiones cuidadosamente secadas y empolvadas con polvos de talco.-

Después de las 24 horas se pone el niño al seno; generalmente se consigue que mame entre las 36 y las 48 horas; pero a veces antes, algunos niños son capaces de succionar con energía ya antes de las 24 horas.-

El estudio de la niñez podemos considerarlo en varias edades: 1ª la que se extiende desde el momento en que el niño abandona el cláustro materno hasta los 30 días y que se conoce con el nombre de recién nacido.- Otra que se extiende desde los 30 días hasta los catorce meses y que se conoce con el nombre de lactante.-

El niño normal tiene un peso al nacer de 3 kilos, éste peso disminuye en los primeros días por la expulsión del meconio.- Luego viene aumentando poco a poco este peso y después como al quinto mes tiene un peso de 6 kilos poco mas o menos.- Luego continúa aumentando este peso y al año el peso del niño se ha triplicado, es decir, tiene un peso de 9 kilos.- A los dos años tiene un peso de 12 kilos y a los 5, tiene un peso de 17 kilos.-

TALLA.- El niño al nacer tiene una talla de 50 centímetros, al cuarto mes ha aumentado 10 centímetros; al año ha aumentado 10 centímetros

más, a los dos años tiene 80 centímetros y a los 5 años tiene más de un metro.-

AMAMANTAMIENTO DEL NIÑO.- La alimentación del niño es el problema más importante para la madre.- El médico y la enfermera debe insistir en que la madre amamante a su hijo, y ésta debe hacer todo lo posible por excitar la secreción de la leche y aumentarla.-

Es verdad que hay algunas madres que no pueden alimentar a sus hijos, pero son casos muy raros; como sucede en las enfermedades infecciosas, tales como la tuberculosis y ciertas enfermedades crónicas, las enfermedades mentales, la mal formación del pezón y algunas mastitis o grietas persistentes o también por un nuevo embarazo que contrae indica la continuación de la lactancia porque implica una carga demasiado pesada para la madre; las madres que sufren del corazón tampoco pueden criar a sus hijos.-

La leche de la madre es la única que le dá garantía al niño para su crecimiento y para la resistencia frente a las enfermedades a que está expuesto, y además es la más pura que puede conseguirse.- Con la alimentación materna se suprimen las enfermedades del aparato digestivo, tan peligrosas para el niño.- La preparación de teteros exige un cuidado escrupuloso y constante, porque es preciso conseguir leche muy buena y conservarla a una temperatura muy fría para que no se altere; hay que manejarla con mucho aseo, por lo cual se debe tener utensilios, frascos y chupos cuidadosamente esterilizados, y finalmente hay que vigilar atentamente la cantidad de alimento para aumentarla a medida que crece el niño.

Con frecuencia la alimentación artificial fracasa y entonces transcurren en los doce primeros meses de la existencia del niño en una se-

rie de enfermedades que lo enflaquecen y retarda su desarrollo, por esto la madre tendrá que estar llamando al médico, quién se ve obligado a hacer una serie de experimentos diferentes, que generalmente no dan resultados.-

En la mayoría de los casos después del nacimiento del niño, los pechos de la madre no dan leche, sino que secretan un líquido espeso que se llama calostro y que tiene efecto laxante; la leche solamente sube a los dos o tres días después del nacimiento. El calostro es necesario para el niño y por esto hay que ponerlo al pecho después de las 12 horas después del nacimiento, dejando dos o tres minutos. De esta manera se establece más pronto la secreción de la leche, y también se acostumbra hacer mamar al niño desde que nace.- Si después de esta primera comida el niño se impacienta y llora, se le puede dar unas cucharaditas de agua hervida tibia o agua azucarada.-

Para dar de mamar al niño la madre debe alzarle la cabeza y tener cuidado de separar el seno de la nariz para que el niño respire bien.

El tiempo que debe transcurrir entre una y otra tetada varía entre tres y cuatro horas según se de el pecho 6 o 7 veces al día.- La alimentación debe darse a hora fija guiándose por el reloj, a fin de enseñar al niño hábitos higiénicos desde el nacimiento.-

DESARROLLO DEL NIÑO.- El primer año de vida del niño es el más importante, pues durante este período crece y se desarrolla rápidamente, transformándose de un ser indefenso, en un ser que llora, juega y comienza a caminar y a hablar; pero no solamente crece, sino que aprende a comer y a dormir a horas fijas y a intervalos regulares y hacer uso de nuevos alimentos.-

Si su desarrollo es normal se sienta, gatea y se mantiene en pie, comienza a caminar y a hablar, coge las cosas que están a su alcance

y conoce varios objetos, conoce a sus padres y a sus familiares, emplea varias palabras, sabe que al llorar acudirá su madre a satisfacer sus necesidades, aprende a ser parte del hogar y acepta las nuevas experiencias de la vida.

FRECUENCIA DE LAS TETADAS DURACION DE LA DIGESTION GASTRICA.- El estómago del recién nacido está lleno de flemas espesas que obstruyen la cavidad del órgano.- Las flemas son expulsadas en parte por la vía bucal, en parte por el intestino.- Es inútil hacer tomar algo sea lo que fuere, durante las 24 horas primeras del nacimiento.-

En la práctica la regla siguiente es fácil de recordar y de aplicar.-

Primer día: Ninguna tetada.-

Segundo día: Una tetada por la mañana y otra por la tarde.

Tercer día: Tres tetadas por la mañana(a las 7 a.m.) después del medio día(a las dos) y por la noche ( a las diez)

Cuarto día: Cuatro tetadas a las 7 a.m., al medio día (a las 5 de la tarde y a las diez de la noche.-

Quinto día: Cinco tetadas( a las 7 a.m. y a las 10½; por la tarde a las 3 p.m. y 6½; por la noche a las diez.-

Sexto día: Siete tetadas con tres horas de intervalo, ninguna por la noche.-

Septimo día: Siete tetadas espaciadas cada tres horas y una por la noche.

Hemos demostrado que la digestión gástrica no es completa sino al cabo de dos o tres horas y conviene dejar el estómago vacío media hora.-

CANTIDAD DE LECHE QUE DEBE TOMAR UN NIÑO.- Durante los tres o cuatro primeros días , la cantidad absorbida por el niño varía según que la madre sea primípara o multípara.-

En las primíparas las primeras tetadas no son con frecuencia nada más que 5 o 10 gramos.-

En las multíparas son mas abundantes y en general alcanza a unos cuarenta gramos. Hacia al quinto, la cantidad de leche por tetada tiende a regularizarse y es de 40 gramos aproximadamente.-

DURACIÓN DE LA TETADA.- El niño debe tetar cada vez cinco minutos en cada pecho. La tetada sucesiva de los dos pechos es indispensable; la afluencia de la leche determinada por la succión de un pezón se produce en ambos pechos, y hay que evacuar esta leche que obstruiría los acinos.-

Excepcionalmente la duración de la tetada puede llegar a los quince minutos; más allá de este tiempo la toma de leche es muy débil; la subida ya no se produce.-

MANERA DE AMAMANTAR AL NIÑO.- Para darle de mamar al niño durante los primeros días que siguen al nacimiento, hay que acostarlo al lado de la madre, cuidando que el pecho no le tape la nariz, para que pueda respirar facilmente; cuando se levante, lo mejor es poner al niño comodamente en el regazo; con la cabeza alta, y cuando termine de mamar, recostarlo contra el pecho, en posición vertical, para que expulse el aire que haya tragado.-

Así se evita que vomite después de las comidas. Ni el niño ni la madre deben interrumpirse durante los 15 o 20 minutos que aproximadamente dura la comida.-

Algunos niños robustos que maman con fuerza emplean menos tiempo,- Otros débiles que maman lentamente, requieren 20 minutos.-

Es importante occiciar cada pecero completamente dos veces en las 24 horas con el objeto de aumentar la proaciación de leche.- Cuando ésta es abundante se le puede dar un solo pecero en la comida y el otro se le dará en la próxima; si el niño no es lo suficientemente

fuerte para el período del destete la leche disminuye y a menudo se necesita dar ambos pechos en la misma comida para satisfacer al niño; pero en este caso sí se comienza con el izquierdo, se debe dar en la siguiente comida el derecho, para que los dos vacíen completamente. La comida de la madrugada debe suspenderse cuando el niño cumpla dos meses de edad o antes si el peso es satisfactorio. Los intervalos de cuatro horas pueden sostenerse durante el primer año. La comida de las diez puede quitársele a los nueve meses de edad.-

El niño alimentado al pecho debe tomar agua hervida (sin dulce) en los intervalos de cada comida de manera regular, tres o mas veces y con mayor razón en los climas calientes.-

DEPOSICIONES.- Las primeras deposiciones que hace el recién nacido son de color verde oscuro, espesas, con muy poco olor, y reciben el nombre de meconio, pero muy pronto se vuelven de color amarillo oro que es característico de las deposiciones del niño normal alimentado al pecho.-

Las deposiciones del recién nacido nunca deben contener sangre, y si la tuvieren debe avisarse inmediatamente al médico.-

El niño alimentado al pecho hace generalmente dos o tres deposiciones diarias, pero este número puede ser mayor, sin que se trate de diarrea, siempre que el aspecto sea normal.- De igual modo, considerarse constipado si la deposición es blanda y pastosa; y por el contrario hay que clasificarlo como tal, si hace deposiciones duras y secas que salen con dificultad.-

Si las deposiciones son muy blandas, verdosas o demasiado frecuentes, o si por el contrario son duras y secas, debe consultarse al médico.-

ESTREÑIMIENTO.- El niño criado regularmente al pecho no debe hacer más que una o dos deposiciones diarias. Las materias tienen el aspecto de

huevos revueltos y no presentan ningún olor fecaloideo .- Durante los tres primeros meses el niño hace dos deposiciones por día; durante el resto del año una sola deposición se produce casi a hora fija.- Las deposiciones tienen un color amarillo sin olor fétido.- En un gran número de niños bien criados y no sobre-alimentados las deposiciones son de color verde; todas las substancias alimenticias ingeridas son absorbidas; las materias evacuadas están coloradas por los pigmentos biliares.-

Sin embargo, ciertos niños que están generalmente sanos, están sujetos al estreñimiento; otros si bien no están propiamente hablando, constipados, presentan una tensión abdominal, la que se puede conocer por la dureza de la pared abdominal, a la que no se puede deprimir ni pellizcar facilmente como en el vientre de terciopelo; las evacuaciones gaseosas son frecuentes y, finalmente, la prominencia de la cicatriz umbilical formando harina es a menudo muy marcada.-

Para evitar estos inconvenientes de la tensión abdominal es preciso purgar frecuente y sistemáticamente a todos los niños de pecho.- Como purgante se dá el aceite de recino cada tres días a la dosis de una cucharada de café, entre las dos tetadas de la mañana.- Utilizando este procedimiento de la purga regular cada tres días en todos los niños de pecho sin que se haya visto el menor accidente, y los niños sometidos a este régimen tienen un vientre absolutamente elástico y hacen una sola deposición por cada día sin fetidez ninguna y sin gases; duermen la mayor parte del tiempo y están perfectamente tranquilos.-

En los casos excepcionales en que el aceite de recino no puede tolerarse, empleamos el maná en papel de tres gramos, que se disuelve en agua azucarada.- Pueden utilizarse tambien las inemas de 20 gramos de aceite administrados con una pera de caucho y que no presentan el mismo inconveniente.-



HIPOALIMENTACION.- El niño que no aumenta o que pierde peso debe considerarse como hipoalimentado, esto es, que no recibe la cantidad de alimento que necesita.-Cuando el alimento es escaso, el niño llora y se impacienta después de mamar, y si esto continúa aparecen los signos de hipoalimentación, como son los sudores cuando duerme, falta de sueño, palidez y flojedad de la piel, deposiciones escasas en cantidad y de color mas oscuro, y disminución de peso.-

Para saber si el niño está recibiendo la cantidad de alimento necesario, debe pesársele antes y después de las comidas del día; las diferencias entre las dos pesadas indican la cantidad de leche que el niño come.-

Si la madre tiene suficiente leche y apesar de esto el niño no aumenta de peso, debe otra causa como por ejemplo que no mame bien por falta de fuerza o por alguna deformación de la boca o por obstrucción nasal.-

En este caso, se saca la leche artificialmente y se le dá al niño con un gotero.- Debe hacerse examinar la nariz y la boca por un médico.- Cuando la madre no tenga leche suficiente hay que completar la alimentación con teteros, y tratar de aumentar la leche del pecho, para lo cual se vigilará la dieta e higiene de la madre, que debe dormir bien, reposar y tomar suficiente cantidad de alimentos y de líquidos.-

El pecho debe vaciarse continuamente a intervalos regulares y si el niño no puede, hay que desocuparlo manualmente.- Si la cantidad que suministra un solo pecho es insuficiente, se le darán ambos en cada comida.-

Los esfuerzos que se hagan por aumentar la leche alfin dan resultados Es posible hacer volver la leche cuando parece que se ha agotado; para esto se pone el niño cada cuatro horas a que mame al pecho por espacio

de siete a diez minutos y luego se exprimen para estimularlos a que produzcan más.-

MOTIVOS INJUSTIFICADOS PARA EL DESTETE.- Si el niño no aumenta bien de peso, porque la leche de la madre es insuficiente, no debe suspendersele el pecho, sino completarse la comida con un tetero; también se pondrá más cuidado en el régimen alimenticio e higiénico de la madre para aumentar su leche.-

Algunas madres le quitan el pecho a sus hijos diciendo que la leche es muy clara, pero debe saberse que la leche de mujer es de aspecto más claro que la leche de vaca y de color asuloso.- No se puede determinar por el solo aspecto de la leche, y casi por examen de laboratorio, si es de buena o mala calidad.- Por lo demás es excepcional que la leche materna sea de mala calidad.- Las dificultades de la lactancia se deben casi siempre que la cantidad de la leche es insuficiente o alguna enfermedad de la madre, casi nunca a la calidad de la leche.-

Los cólicos, regurgitaciones, aumento del número de las deposiciones o color verdoso de ellas, no son motivo para quitarle el pecho al niño; tampoco la aparición de las reglas.-

En ocasiones es indispensable suspender el pecho por enfermedad de la madre; pero si la enfermedad, es muy grave como la fiebre puerperal y el tifo, se debe vaciar los pechos con la mano o un saca leche a intervalos regulares, a fin de evitar que la leche se acabe.- Durante la enfermedad la madre alimentará al niño con teteros prescritos por el médico y se comenzará de nuevo la lactancia tan pronto sea posible.-

DENTICION.- El niño al nacer presenta en sus encías como la huella de los dientes que han de salir posteriormente.- A los seis meses de vida poco más o menos se observa la salida del primer diente que es un incisivo central inferior, en este período se observa por mera

coincidencia una serie de trastornos y que las madres achacan a la salida de los dientes y descuidan por lo tanto el cuidado de éstos; es necesario prestarle atención con el fin de evitar funestas consecuencias; continúan saliendo los dientes, saliendo primeramente los inferiores y al cabo de un año cuenta el niño con ocho incisivos.-

A los 18 meses ha aumentado cuatro premolares, dos arriba y dos abajo, a los dos años salen los cuatro caninos y a los tres años salen los otros cuatro premolares; entre los cinco y los seis años salen los cuatro primeros molares y a los seis años comienza el niño a mudar los dientes lo que efectuará en la misma forma.-

COMO SE DEBE PROCEDER AL DESTETE.- Antes de quitarle el pecho al niño debe consultarle al médico, a fin de que la madre aprenda a preparar el alimento que va a reemplazar su leche. Generalmente se emplea una mezcla de leche hervida, agua y azúcar de la cual se dá durante la primera semana un tetero diario y cuatro comidas del pecho; cinco días después se dan dos teteros y tres comidas de pecho, y así sucesivamente hasta que el niño toma solamente alimento artificial.-

Algunas veces es necesario destetar al niño rápidamente, como en el caso de enfermedad de la madre, cosa que debe evitarse en lo posible, porque se expone el niño a enfermar, especialmente si es de corta edad.-

Puede suceder que al principio del destete, el niño rechace el tetero, pero si se insiste en ofrecérselo a intervalos regulares, es seguro que el hambre le hará comer.- Después de los ocho meses el niño debe tomar la leche en taza.-

ALIMENTACION ARTIFICIAL.- La técnica de la alimentación artificial debe ser rigurosa en cuanto a la cantidad y calidad del alimento, y

en cuanto al régimen de su administración higiénica.- Como se comprende tratándose de alimentación artificial el régimen estricto es más necesario que cuando se trata de alimentación natural.-

El número al fracaso de la crianza con el alimento artificial es menor cuando se cumplen los preceptos de la buena técnica.-

LECHE DE BURRA.- Que ha gozado de prestigio como sustitutos de la leche de mujer, se ha empleado con fundamento su tanto empírico , pues tiene igual cantidad de azúcar y menor cantidad de grasa y de albúminas que la de la leche de vaca, es una leche de pobre valor calórico por lo que nos dá lugar a más de un caso de hipo-alimentación y además su precio un poco elevado.-

EL EMPLEO DE LA LECHE DE VACA.- La leche de vaca es en todas partes el más usado de los alimentos artificiales.-

Estudiaremos aquí las condiciones que debe reunir la leche destinada para alimento del lactante y la forma como debe administrársele.-

Ya nos hemos ocupado antes de su composición y de sus diferencias con la leche de mujer.- Sinteticamente puede decirse lo siguiente respecto a las condiciones que debe llenar la leche de vaca para la alimentación del lactante.- Primero, debe provenir de animal sano regularmente alimentado.-

Segundo, Ser obtenida por un ordeño la más higiénica posible y conservarla en cámara frigorífica, si no se le usa inmediatamente.-

Tercero, sometida a la ebullición durante uno o dos minutos, ebullición que es conveniente practicarla lo más pronto posible después del ordeño.-Cuarto., conservada en un sitio fresco de preferencia en nevera después de la ebullición.-

La leche de vaca se administra diluída en agua o cocimientos de cereales o harina según la edad del niño, el fundamento de la dilución durante algún tiempo es el siguiente: disminuir el contenido de albúmina en el alimento artificial y dar al niño( es sabido que la leche de vaca tiene casi tres veces más albúmina que la leche de mujer).

Pero se ha demostrado que la nocividad de la albúmina es escasa; y por otra parte como hemos dicho el lactante alimentado artificialmente tiene mayor necesidad de albúmina.- Tampoco tiene valor explicativo la posibilidad de que la dilución del suero disminuya las fermentaciones anormales en el intestino, porque para que ello se cumpla es necesario que la cantidad de albúmina esté aumentada y como se comprende, al diluir se la leche se diluye en igual proporción la albúmina y el suero.- La utilidad de las diluciones sólo puede fundarse en lo que resulta de la observación clínica.- Nosotros aconsejamos las diluciones siguientes, según la edad:

En los dos primeros meses mitad de leche y mitad de agua o cocimientos con agregados.- Después del segundo mes,  $\frac{2}{3}$  de leche y uno de agua con cocimiento con agregados.-

Deben proscribirse por completo las diluciones al cuarto y al quinto. Tampoco creemos necesario el empleo de la dilución al tercio, ni en recién nacidos, dilución que se justifica para el tratamiento de ciertos trastornos y transitoriamente, si se quiere obrar con prudencia al iniciar la alimentación con leche de vaca en toda edad.-

En general, no aconsejamos leche pura antes de los 10 meses para evitar los diversos inconvenientes que por el exceso de leche se observan en algunos niños.-

-15-

Lo que significa el conocer que ciertos lactantes ya desde el segundo trimestre la toleran bien sin diluir.-

Digamos que para diluir la leche puede usarse agua o cocimiento.- En general, es preferible usar cocimiento, pues parece ser que favorecen la digestión de la leche y aumentan por otra parte el valor calórico de la mezcla como veremos más adelante; se usa sobre todo los cocimientos de granos de avena o de cebada desde los primeros meses, y los cocimientos de harina después del quinto mes.-

AGREGADOS .- Tienen por objeto enriquecer la dilución cuyo valor calórico como se comprende es menor que el de la leche pura, y tiene por objeto satisfacer la elevada necesidad del lactante en Hidratos de Carbono.

Comunmente sólo se agregan éstos; más rara vez se emplean además las grasas y albúminas.-

El agregado de Hidratos de Carbonos, aparte del enriquecimiento del alimento, es indispensable para el alimento.-

Se usa corrientemente el azúcar de caña.- Está demostrado que la lactosa es más fermentable.- Puede producir diarrea.- De consiguiente se indicará que se agrega azúcar común; al cinco o al diez por ciento por caso.-

A medida que el niño crece necesita otros alimentos que le son indispensables para proveerse de ciertas substancias de que carece la leche, o que contiene un muy escasa cantidad.-

El primer año necesita los siguientes alimentos.- Jugo de naranjas y de tomate que contienen vitaminas C , que previene y cura el escorbuto; aceite de hígado de bacalao, muy importante porque contiene vitamina D.-

El jugo de naranjas debe comenzarse a dar al empezar el primer mes.-

Se puede dar el jugo de tomate, limón y piña, pero estos últimos tienen el inconveniente de ser ácidos.- Al principio se dá una cucharadita dos veces al día y se va aumentando según los meses; puede diluirse con agua hervida.-

El jugo de uvas no reemplaza al de naranjas ni al de tomate.- Las verduras cocidas machucadas y tamizadas, se pueden dar a los cinco meses de edad, una vez en el día, a la hora del almuerzo.- Se aconsejan las espinacas, lechugas y rábanos blancos etc.-

Al principio se dá una cucharadita de verduras y legumbres machucadas una vez al día, y se aumenta la cantidad hasta llegar a una cucharada a los seis meses, dos a los siete meses y tres cucharadas a los ocho meses de edad.-

El tiempo de cocción de los vegetales varía según su clase, pero en general deben hervirse hasta cuando estén tiernos, lo que se puede saber pinzándolos con un tenedor.- Es una práctica buena cocerlos en poca cantidad de agua, ligeramente salada, sin emplear soda, manteca, pimienta y otros condimentos.- Las verduras se pasan a través de un colador agregando al agua en que se hierve, porque contiene substancias minerales y vitaminas que el niño debe aprovechar.-

A los diez meses de edad el niño puede comer dos cucharadas de papa asada, tres veces a la semana; después del año se puede dar todos los días, pero sin reemplazar por esto las verduras, que son indispensables.-

Cuando aparecen los primeros dientes debe comer pan tostado, pero no bizcochos ni colación.- Cuando se comienzan a dar harinas o alimentos nuevos, puede suceder que los reciba con agrado o que los rechace porque le son desconocidos; en este caso debe insistirse hasta que aprenda a comerlos.-

-17-

Cuando se le pone en la boca una cucharadita de un alimento nuevo semi-sólido, el niño no sabe que hacer, ejecuta algunos movimientos como para mamar que no son suficientes para tragar. Una vez que tiene la comida en la boca se ve que la mueve con la lengua, como averiguando que es, y su rostro demuestra sorpresa o curiosidad.- Muchas veces escupe; en este caso no hay que demostrar disgusto ni reprenderlo, sino que se debe dar otro poco diciéndole que es muy agradable.-

El aprendizaje de la alimentación es un asunto serio, y el niño asocia con la idea de comer con las palabras agradables o desagradables que le dice su madre.- Tratándolo con suavidad se puede asegurar que el niño comerá cualquier alimento.- No le pregunte si quiere, o como le parece el alimento que le ofrece, ni le demuestre con la expresión de la cara que no le va a gustar, ni le adule.- Algunos niños aprenden a comer pronto, otros tardan algún tiempo, y en este caso no hay que impacientarse.-

El período comprendido entre el primer año de vida requiere los mayores cuidados y atenciones, porque esta época de crecimiento es muy importante para el futuro del niño.- Son muchas las familias que no saben cual debe ser el crecimiento del niño normal, cuantos dientes debe tener a determinada edad, cuáles son los mejores alimentos para su organismo, cuáles las manifestaciones de su inteligencia, cómo se le forman buenos hábitos, etc.-

El crecimiento es una tarea muy difícil para el niño, que sólo puede realizar correctamente si se le ayuda y pone a su disposición los elementos que son indispensables para la salud.- El hogar del niño tiene que suministrarle aire puro, luz, espacio suficiente para que pueda correr y jugar, agua saludable para la bebida, alimentos que contengan todas las substancias que el niño necesita para desarrollarse



y para crecer, y cama para él solo.- Cuando el hogar no le ofrece al niño estas elementales condiciones higiénicas, no puede considerarse como un hogar apropiado para su desarrollo normal.-

Los niños en esta edad experimentan cambios muy rápidos, tanto en su aspecto exterior, altura, peso y fisonomía, como en las manifestaciones de la inteligencia; cuando se deja de ver a un niño por algunos meses, se encuentran en él cambios tan notorios que casi no se le reconoce.- El niño en esta edad adquiere diariamente nuevos conocimientos, experimenta nuevas sensaciones por parte de la vista, oído, olfato etc; de aquí que con razón se diga que un mes de vida del niño vale más que un año de vida del adulto.-

El niño va aumentando y ampliando diariamente sus experiencias, primero en su propio hogar, y luego fuera de él.- A la edad de un año apenas puede pronunciar con dificultad algunas palabras y escasamente es capaz de ponerse en pié, en esta edad el niño es de más cuidado porque está expuesto a recibir caídas y golpes.- Hay que prevenir las enfermedades.- La gran mayoría de los niños vienen al mundo con un desarrollo correcto y sin defectos ni enfermedades; por esto mismo debe la madre esforzarse para conservarles la salud.-

Tratándose sobre todo de las enfermedades propias de la infancia, es mejor aprender a prevenirlas, que curarlas.- Muchas enfermedades de los niños son menos comunes hoy merced a los métodos científicos de que disponemos para prevenirlos.- Varios de ellos se pueden evitar con una alimentación correcta, vida al aire libre, exposición metódica a los rayos solares y vacunación o inoculación de ciertas sustancias protectoras, evitando el contacto del niño con personas enfermas, resguardando sus alimentos de los insectos, y esterilizando o hirviendo toda alimentación artificial, y todo objeto que se ponga en contacto con la

boca del niño o mejor dicho que los gérmenes de las enfermedades comuniquen al niño.-

La mejor manera de prevenir cualquier enfermedad es evitar el contacto del niño con personas u objetos infectados.- Por lo tanto el niño no se debe llevar a lugares demasiados habitados, ni donde haya grandes aglomeraciones como plazas, cines, etc. Esto lo expone a coger resfriados y catarros a los cuales es muy propenso.-

A esto hay que agregar como base fundamental para una buena salud la regularidad de las comidas y el establecimiento de hábitos saludables.-

La rutina diaria del baño, el sueño, del horario de la alimentación, de la vida al aire libre, de los ejercicios y de la desocupación del intestino y de la vejiga, deben continuarse a una manera regular.-

Entre las enfermedades que puede sufrir el recién nacido está el tétanus del ombligo o también se le llama mal de los siete días, ésta es causada por el bacilo tetánico y hay que atacarlo fuertemente.-

Las otras enfermedades que puede sufrir el niño en el curso de su primer año pueden clasificarse, según su origen, en enfermedades congénita y en enfermedades adquiridas.- Tienen las primeras por causa principal las taras hereditarias, y se manifiesta por una debilidad congénita o por lesiones, que pueden causar la muerte desde los primeros días de existencia del niño o reducir su vitalidad.-

Se observa la debilidad congénita en los niños nacidos de padres que en el momento de la concepción estaban enfermos (sífilis, alcoholismos o de madre enferma o fatigada durante el embarazo).

La debilidad congénita se traduce en que el peso y la talla son inferiores a lo normal.-

Puede el niño presentar signos de enfermedades congénitas, especial-

mente la sífilis hereditaria.- Los estigmas de esta enfermedad son a veces accesibles a la vista.-

Asientan entonces en la cara: máculas y pápulas rojizas al nivel de las cejas, de las aberturas de la nariz, de la boca o también ampollas de penfigo en diversas regiones del cuerpo, en la palma de la mano o la planta del pié.-

Un signo de sífilis es una coriza congénita con ronquido permanente.- Todos estos signos revelan una sífilis activa, por consiguiente, contagiosa que exige medidas profilácticas.-

Eventualmente, en fin, se someterá al niño a un tratamiento anti-sifilítico, pero siempre con gran prudencia en las dosis y la vigilancia del tratamiento.-

En los lactantes entre las enfermedades más frecuentes está la gastro-enteritis.- Una lactancia artificial mal dirigida, la sobre-alimentación, leche de mala calidad o alterada, o algunas infecciones generales, pueden determinar trastornos gástricos o intestinales, con fiebre más o menos alta acompañada de signos digestivos (vómitos, diarreas.)

En los gastro-enteritis graves, en el cólera infantil, los vómitos y las deposiciones diarreicas se multiplican y debilitan rápidamente al niño; es importante cualquiera que sea su causa, debe ponerse al lactante a dieta hídrica, siquiera mientras llega el médico.-



## CONCLUSION.-

Una vez terminado mi tema he sacado en conclusión que estas páginas tienen una aspiración aun más alta en este punto, poseer un cariño interior intenso que deba elevar mi misión a la altura de una madre ya que se me consigna por objetivo al cuidado de un inocente, teniendo a mi cargo su vida y para ello necesita la enfermera poseer conocimientos teóricos y prácticos y más que todo una dosis mayor de amor y un espíritu dispuesto para afrontar toda clase de sacrificio contribuido doblemente a su curación manteniendo y he aquí que la enfermera impulsada por su vocación y abnegación debe encontrarse dispuesta a cumplir todos los deberes que ha dado en este punto.-

-----

BIBLIOGRAFIA.

- Conferencias del Profesor- Manuel Acosta
- Conferencias del Profesor- Francisco Haydar
- Conferencias del . Salud y-Sanidad, por Roberto Concha.-