Protocolo Crisis normativas: Etapa II, Crianza Inicial de los hijos.

Dirigido a: Puérperas, sin distinción de edad.

¿CÓMO ENFRENTAR EL NUEVO ROL DE MADRE?

Definición: El Ciclo Vital Familiar presenta entre una de sus etapas la "Crianza inicial de los hijos", comienzando con el nacimiento del primer hijo en la pareja, en la cual la madre desarrolla mutualidad con su bebé, con el fin de generar vínculo, debiendo empatizar con sus necesidades biólogicas, psicológicas, y emocionales para satisfacerlas. La creación de este vínculo es necesaria para que el niño(a) desarrolle una actitud de confianza con su medio.

Sin embargo, la madre primeriza puede presentar una sensación de constante presión, dada la llegada del nuevo miembro a la familia, puesto que ésta enfrenta dificultad para definir una nueva manera de relacionarse entre la pareja.Comienza a asumir un nuevo rol (de madre), en el cual, si no logra adaptarse, puede desencadenar depresiones puerperales.

Es importante que la madre viva plenamente su maternidad, sin perder la identidad, estableciendo límites claros en los distintos subsistemas que se encuentra (conyugal-parental).

La serie de cambios, en todas las dimensiones del funcionamiento individual y familiar, ya sea, por desempeñar este rol con funciones de protección, orientación, y control de los hijos, pueden provocar reacciones de estrés en la madre por sobrecarga, la cual puede ser expresada de diferentes formas, ya sea por manifestaciones en la piel, dolores de cabeza, espalda, cansancio, malhumor, depresión, sensibilidad, ansiedad, o culpa. Para evitarlo, la participación de ambos cónyuges en las tareas relacionadas con las necesidades del bebe a nivel emocionales, físicas, de aseo, alimentación y tiempo, es crucial en este proceso.

¿Cuáles son los problemas más recurrentes que puedo enfrentar en esta etapa?

Entre las conductas más frecuentes que puede presentar la madre, se pueden observar:

- Variabilidad anímica (esté feliz y se ponga triste en poco tiempo)
- Hipersensibilidad (llore con mayor facilidad)
- Irritabilidad
- Decaimiento o desánimo
- Sentimiento de incapacidad para satisfacer las necesidades de hijo
- Sensación de agobio ante libre demanda de lactancia de hijo.
- Sensación de soledad en la crianza.

- Alteración del sueño (exceso o dificultad para conciliarlo)
- Miedo
- Preocupación por aumento de presupuesto en gastos para cubrir la crianza de un hijo.
- Agobio por disminución de tiempo disponible para realizar actividades que anteriormente ejercía.
- Estrés ante disminución de espacios de privacidad e intimidad de la vida en pareja.

¿Cuáles son los propósitos en los qué debo trabajar para que poder enfrentar esta etapa?

Para enfrentar la crianza inicial conservando el bienestar de la madre, adaptándose paulatinamente al proceso, y procurando estimular el vínculo con su bebe, se hace necesario:

1) Valorar a madre de acuerdo a si se observa muy triste y desanimada, utilizando como apoyo para pesquisa, el cuadro de competencias reflexivas , del instrumento E2P, adjuntado en este documento, el cual puede ser autoaplicado. Esta valoración puede realizarla cualquier Tens Encargado de Posta, Tens de Sector, o profesional de Equipo de Salud.
2) Orientar a familia a mantener cohesión y armonía entre la pareja que permita aumentar el apoyo y compartir responsabilidad en la crianza inicial.
3) De pesquisar riesgo, se deriva a Programa de Salud Mental ya que durante el puerperio mujeres pueden presentar estados depresivos de manejo clínico, y manejables con tratamiento pertinente. En este escenario, si el nivel de riesgo de la madre de presentar episodio depresivo es alto, derivar y agendar de inmediato a PSM (Consulta con Psicóloga) (en caso que la pesquisa no se haya dado por presentar Escala de Edimburgo con puntuación alta, realizado por enfermero(a)).
4) Solicitar apoyo a familia de origen, que permita orientar a padres respecto a nueva etapa, pero cuidando limites y protegiendo la nueva estructura familiar.
5) Psicóloga educará respecto a dudas que se enfrenta en la etapa, a las diversas instancias de atención de salud, con el fin de que la madre se eduque respecto a los cambios a enfrentar en la primera crianza.
6) A nivel familiar, equipo de salud interviniente (Equipo ChCC) debe incentivar la empatía con sensibilidad de madre, flexibilizando en los cambios que pueden ocurrirle, fomentando la escucha activa y la comunicación asertiva.
7) Asimismo, se debe potenciar la capacidad de adaptación, frente a una necesidad de reorganización, si es que madre lo necesita, apoyándola en la liberación de algunas tareas, otorgándole mayor tiempo para que descanse y pueda retomar la crianza con mayor facilidad.
8) Identificar y monitorear cambios conductuales, físicos o psicológicos, ya sean duraderos o intensos, que pudiesen generar un problema de mayor atención.
9) Si se pesquisa episodio depresivo o desadaptativo, se derivará a hora médica de salud mental para evaluación, notificación GES (en caso de Depresión) y prescripción de tratamiento farmacológico si corresponde.
10) El paciente ingresado al Programa de salud mental por Diagnóstico de depresión tiene derecho a todas las garantías GES de acuerdo al tramo FONASA correspondiente y sigue el curso de los algoritmos establecidos en Guía Clínica MINSAL.

ESCALA DE COMPETENCIAS REFLEXIVAS, E2P.

44.	La crianza me ha dejado tiempo para disfrutar de otras cosas que me gustan *(ej., juntarme con mis amigos, ver películas)*	C/N	A/V	C/S	S
45.	Dedico tiempo a pensar cómo apoyarlo/a en los desafíos propios de su edad *(ej., decidir llevarlo al parque para que desarrolle su destreza física, o juntarla con otros niños para que aprenda a hacer amigos)*	C/N	A/V	C/S	S
46.	Antes de relacionarme con mi hijo/a, me limpio de rabias, penas o frustraciones *(ej., respiro hondo antes de entrar a casa)*	C/N	A/V	C/S	S
47.	Reflexiono sobre cómo superar las dificultades de relación que pueda tener con mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S
48.	He logrado mantener un clima familiar bueno para el desarrollo de mi hijo/a *(ej., las discusiones no son frente al niño/a; hay tiempo como familia para disfrutar y reírnos)*	C/N	A/V	C/S	S
49.	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza *(ej., participar de una liga de fútbol, grupos de baile, batucada, etc.)*	C/N	A/V	C/S	S
50.	Siento que tengo tiempo para descansar	C/N	A/V	C/S	S
51.	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a *(ej., si habla de acuerdo a su edad, si su estatura y peso está normal, etc.)*	C/N	A/V	C/S	S
52.	Siento que he logrado mantener una buena salud mental *(ej., me siento contenta/o, me gusta cómo me veo)*	C/N	A/V	C/S	S
53.	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a *(ej., las peleas con mi pareja son en privado, no delante de mi hijo)*	C/N	A/V	C/S	S
54.	Logro anticipar los momentos difíciles que vendrán en la crianza, y me preparo con tiempo *(ej., me informo de cómo ayudarle a dejar los pañales; o cómo hacer un destete respetuoso)*	C/N	A/V	C/S	S

CORPORACIÓN MUNICIPAL
GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA