

TRABAJO DE FIN DE GRADO DE MAESTRO EN
EDUCACIÓN INFANTIL

**ESCUELA DE FAMILIAS, CÓMO ESTIMULAR
ADECUADAMENTE A TU HIJO/A PREMATURO/A POR
MEDIO DE LA ATENCIÓN TEMPRANA**

MODALIDAD: PROYECTO DE INNOVACIÓN

AUTORA: ADARA ZAHILY ÁLVAREZ HERNÁNDEZ
COAUTORA: YANINA CHINEA PLASENCIA

TUTORA: MARÍA EULALIA DÍAZ GARCÍA

CURSO ACADÉMICO: 2022/2023
CONVOCATORIA: JUNIO

Título: Escuela de familias, cómo estimular adecuadamente a tu hijo/a prematuro/a por medio de la atención temprana.

Resumen: En este proyecto de innovación nos encontramos con la necesidad de crear una escuela para familias que acaban de tener un hijo/a prematuro/a. Esta necesidad surge, principalmente porque diversas familias ante esta situación, sienten tras el alta hospitalaria, que no tienen la información necesaria para criar a su hijo/a de una manera correcta y sana de cara a su desarrollo. Con nuestro proyecto de innovación queremos conseguir que las familias cuando salgan del hospital y se vayan a casa, sientan que tienen toda la información que necesitan para criar y estimular al bebé de la mejor forma posible teniendo en cuenta sus características. Debido a ello, vamos a realizar una charla-taller en el hospital con las familias antes de que se les den el alta a sus hijos/as. En esta charla se tratarán cuestiones relacionadas con las características de un niño/a prematuro, la alimentación... Así como, intentaremos resolver todas las dudas que las personas asistentes puedan tener. Por último, antes de finalizar la charla-taller, les entregaremos un folleto que contiene varios consejos y una propuesta de actividades para realizar en casa.

Palabras clave: Prematuridad, Atención Temprana, familia, estimulación.

Abstract: In this innovation project we found the need to create a school for families who have just had a premature child. This need arises, mainly because several families in this situation, feel after hospital discharge, that they do not have the necessary information to raise their child in a correct and healthy way for their development. With our innovation project we want to make families feel that when they leave the hospital and go home, they have all the information they need to raise and stimulate the baby in the best possible way, taking into account its characteristics. Because of that, we will hold a workshop-talk at the hospital with the families before their children are discharged from the hospital. In this talk we will deal with questions related to the characteristics of a premature child, feeding... We will also try to solve all the doubts that the families may have. Finally, before the end of the workshop, we will give them a booklet containing several tips and a proposal of activities to do at home.

Key words: Prematurity, early attention, family, stimulation

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. MARCO TEÓRICO	5
3. JUSTIFICACIÓN	8
4. CUESTIONARIO	12
5. ACTIVIDADES	13
6. PRESUPUESTO	20
7. EVALUACIÓN	20
8. CONCLUSIÓN	20
9. BIBLIOGRAFÍA	22
10. ANEXOS	24

INTRODUCCIÓN

Para realizar este proyecto de innovación, empezamos analizando las diversas características que presentan los niños y niñas prematuros/as, así como las dificultades que estos y estas pueden llegar a tener a corto y a largo plazo debido a su nacimiento prematuro.

En este caso, nos centraremos en implementar nuestro proyecto en la isla de Tenerife, concretamente lo llevaremos a cabo en el Hospital Universitario de Canarias (HUC), y el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria.

Así pues, llevamos a cabo una entrevista con Ana Vanesa Hernández Brito, presidenta de la Asociación de Padres y Madres de Prematuros de Tenerife (APREMATE), con el objetivo de recabar información acerca de como se sienten las familias de esta isla que han tenido hijos/as prematuros. Además, realizamos un cuestionario a las familias vinculadas a APREMATE, para conocer su opinión de primera mano.

La conclusión a la que llegamos tras la entrevista y después de analizar todos los datos obtenidos es que estas familias han tenido diversos sentimientos al tener un hijo/a prematuro, entre ellos temor, culpabilidad y frustración entre otros. Además, estas familias opinan que debe darse a los familiares más información acerca de lo que significa tener un hijo/a prematuro, pues en ocasiones se han sentido bastante desorientados y perdidos.

Este Trabajo de Fin de Grado, titulado *“Escuela de familias, cómo estimular adecuadamente a tu hijo/a prematuro/a por medio de la atención temprana”*, es una propuesta de innovación que ha surgido tras detectar las necesidades sin cubrir de diversas familias de la isla capitalina. El objetivo del proyecto es conseguir que las familias sepan cuáles son las características, necesidades y cuidados de un niño/a prematuro/a, así como generar una sensación de tranquilidad en los familiares, para que se sientan seguros a la hora de criar y estimular al bebé.

MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como bebé prematuro, aquel que nace antes de la semana 37 de gestación. Dentro de esta definición hay diversas subcategorías de bebés prematuros. El artículo de “Nacimiento prematuro” de la Clínica Mayo (Junio 2018), clasifica a los bebés prematuros según la semana de su nacimiento. En primer lugar, se denomina prematuros tardíos, a aquellos nacidos entre la semana 34 y la 36 del embarazo. En segundo lugar, se encuentran los prematuros moderados, que son los bebés nacidos entre la semana 32 y 34 del embarazo. En tercer lugar, los bebés muy prematuros, estos antes de la semana 32 de embarazo. Y, por último, los prematuros extremos, aquellos nacidos antes de la semana 25 de gestación.

Actualmente, se desconocen las causas con exactitud de los partos prematuros, pero sí hay factores de riesgo a tener en cuenta para prevenir estos partos. Como por ejemplo, algunas condiciones en el estilo de vida de la madre durante el embarazo como fumar, beber alcohol, consumir drogas, mala alimentación etc. La mayoría de partos prematuros se producen de manera espontánea, como consecuencia de contracciones uterinas precoces, por indicación del médico mediante inducción del parto, o por una cesárea debido a la existencia de riesgo de la vida del feto o de la madre.

Varios autores han llegado a la conclusión de que las causas del parto prematuro se dividen en dos subgrupos, y estas causas no son excluyentes unas de otras. Por un lado, tenemos las causas intrínsecas como las activaciones hormonales y las activaciones neurales. Y por otro lado, las causas extrínsecas, entre las que se encuentran la sobredistensión uterina asociada al embarazo múltiple, las infecciones maternas (es el único proceso que se ha podido demostrar que causa el parto prematuro), las isquemias uteroplacentarias, las malformaciones uterinas, enfermedades cervicales, y el estrés materno.

Teniendo en cuenta los factores de riesgo de un parto prematuro, se contempla que en España, el 10% de los nacimientos son prematuros. Concretamente, en la isla de Tenerife, según el Instituto Canario de Estadística (ISTAC), en los últimos años solamente el 7% de los bebés nacidos en la isla de Tenerife son prematuros, el resto son embarazos a término. (Véase en anexo I).

Estos infantes tienen unas peculiaridades debido a que no han podido desarrollarse totalmente en el vientre materno, y por ello, sus dos características principales es que nacen con un peso corporal bajo y tienen mayores demandas nutricionales que un bebé a término ya que su crecimiento es más acelerado.

En cuanto a las características físicas, éstas van de acuerdo a la edad de gestación y son importantes para saber su condición de salud al nacer, y se rigen por la exploración clínica respecto a el color y textura de la piel, las orejas, las glándulas mamarias, los genitales, descamación de la piel, crestas plantares, ojos, cráneo, pelo, vello corporal del cuerpo del feto (lanugo), y la vernix (sustancia blanca que cubre la piel de los bebés al nacer). Según estos lectores, las características comunes de un niño prematuro son un bajo peso al nacer (menos de 2,5 kg); piel transparente, delgada, lisa y brillante; cartílago del oído suave y muy flexible; presencia de lanugo; temperatura corporal baja, frecuencia respiratoria rápida (debido a que no tienen los pulmones completamente desarrollados); llanto débil y dificultad en la succión y deglución.

A largo plazo se aprecian una serie de características en los niños y niñas prematuros, en los diferentes ámbitos. En lo que respecta al desarrollo cognitivo, tienen dificultades con el razonamiento lógico y la capacidad de orientación espacial. En lo sucesivo a la personalidad, durante el primer año de vida los prematuros tienen un temperamento frágil, por lo que tienen dificultades para adaptarse a los cambios, y peor humor. Estos rasgos de personalidad dan lugar a una dificultad para establecer vínculos afectivos con los progenitores, lo que origina estrés y culpa por parte de la familia. En último lugar, en lo que se refiere al contexto social, los prematuros tienen dificultades para adaptarse a los cambios de su entorno como por ejemplo mudanzas, nacimientos de hermanos y hermanas, divorcios etc., y por lo tanto, tienen problemas para establecer relaciones sociales y una buena autoestima.

Estos infantes, del mismo modo que tienen unas características especiales, al no poder desarrollarse completamente en el vientre materno, pueden tener algunas complicaciones tanto a corto como a largo plazo.

A corto plazo se pueden observar complicaciones tales como problemas respiratorios, debido a que su sistema respiratorio es inmaduro; cardíacos como hipotensión, problemas cerebrales, problemas para el control de la temperatura corporal, debido a que tienen menos grasa corporal y no generan el calor suficiente; complicaciones intestinales al tener un sistema

digestivo inmaduro, sanguíneos como la anemia e ictericia, metabólicos como hipoglucemia, y problemas con el sistema inmunológico debido a que no se han desarrollado completamente.

Y a largo plazo, se pueden observar complicaciones tales como parálisis cerebral, dificultades en el aprendizaje, problemas en la visión como la retinopatía, dificultades en la audición, problemas dentales como retraso en la aparición de los dientes de leche, problemas psicológicos y de conducta asociados al retraso en el desarrollo, y problemas de salud crónicos como infecciones y asma.

Tras conocer las particularidades de un bebé prematuro, se manifiesta que tiene que tener un cuidado especial, por ello se define el siguiente concepto.

Mareschal, D., Johnson, M.H., Sirois, S., Spratling, M., Thomas, M. (2000) definieron en el Libro Blanco de Atención Temprana, este término:

Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar. (p.12)

Mareschal, D., Johnson, M.H., Sirois, S., Spratling, M., Thomas, M. (2000) describen en el Libro Blanco de Atención Temprana la importancia de la familia dado que éstas ayudan a la detección de posibles trastornos en el desarrollo del niño o niña, ya que al pasar mayor tiempo con sus hijos e hijas pueden observar su interacción diaria con el entorno, y observar posibles diferencias con otros niños o niñas. Además, las familias no solo ayudan con la detección, sino que también intervienen en los tratamientos, por lo que son importantes para favorecer la interacción afectiva y emocional así como para la eficacia de los tratamientos.

Por todo lo mencionado, para los prematuros, es indispensable la atención temprana debido a las circunstancias en las que han nacido, tanto si hay complicaciones como si no las hay. Sobre todo aquellos nacidos antes de la semana 32 de embarazo o con un bajo peso corporal. Con esta atención se valora el estado y las posibles necesidades especiales del infante en todos

los ámbitos, y si es necesario un plan de tratamiento. El objetivo principal de la Atención Temprana en este caso es evitar las secuelas derivadas del nacimiento prematuro del bebé, y si estas finalmente se producen, de paliar sus efectos.

Muchos autores llegan a la conclusión de que la estimulación temprana en el hogar tiene gran importancia en el desarrollo integral del bebé, tanto físicamente como intelectualmente. Esto es debido a la implicación de las familias y el refuerzo del vínculo afectivo. Por un lado, refuerza el vínculo entre el bebé y los progenitores, los cuales pueden hacer un seguimiento detallado sobre el progreso del bebé; y por otro lado, al ser estimulados por las familias mediante el juego, implica que el bebé está progresando en varios ámbitos en el día a día en su entorno, y no solamente en un momento puntual en la sesión con el especialista.

JUSTIFICACIÓN

1. Datos de identificación y contextualización

Esta propuesta de innovación está pensada para realizarse en el Hospital Universitario de Canarias (HUC), y el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria en la isla de Tenerife.

Según la Asociación de Padres y Madres de niños Prematuros (APREM), el número de nacimientos de niños prematuros ha aumentado un 36% en nuestro país en estos últimos años. Si nos centramos en la isla de Tenerife, que se encuentra en la comunidad autónoma de Canarias, según el Instituto Canario de Estadística (ISTAC), en el año 2021 en la isla hubieron un total de 391 nacimientos de niño/as prematuros de 5263 nacimientos totales. Es decir, en el año 2021 el 13% de los nacimientos de ese año fueron niños prematuros. Es por ello, que nos parece una gran oportunidad implementar una charla-taller para esas familias, explicándoles en qué consiste la prematuridad y tener un hijo/a prematuro/a. Además de darles unas pequeñas pautas para que éstos se sientan seguros a la hora de criar a ese niño o niña, queremos incluir la entrega de un folleto informativo a las familias al finalizar estas charlas, que contenga las nociones básicas que éstos deberían saber para tener una mayor tranquilidad y seguridad a la hora de incentivar el desarrollo del niño/a.

En nuestro proyecto de innovación, queremos que las familias sepan todo lo necesario para criar y estimular a un niño/a prematuro/a de la manera más óptima y favorable posible antes de que este niño/a tenga el alta médica.

Para que este proyecto sea lo más innovador posible, hemos realizado una entrevista a Ana Vanesa Hernández Brito, presidenta de APREMATE (Asociación de Padres y Madres de Prematuros de Tenerife) (véase anexo II), quien fundó esta asociación tras su experiencia como madre de una niña prematura. De esta forma, podemos conocer de primera mano las necesidades e inquietudes que presentan las familias a la hora de empezar a criar a estos niños/as.

2. ¿Por qué se propone esta innovación?

Tras la entrevista con la presidenta de APREMATE, ésta explicó que cuando dio a luz a una niña prematura, a la hora de irse a casa tuvo varias dudas acerca de cómo criar a su hija adecuadamente. Ante esta situación comenzó a buscar información tanto en los libros como en internet, no obstante no obtuvo ninguna respuesta a sus inquietudes hasta que acudió a APREM (Asociación de Padres de Niños Prematuros). Después de esta experiencia y cuando su hija cumplió dos años de edad fue cuando decidió, junto con otro grupo de madres, crear la asociación de APREMATE. Para guiar y asesorar a las futuras familias de la isla, que en un futuro estuviesen en la misma situación, ya que hasta ese momento, no existía en la isla ninguna asociación ni entidad que ofreciera ningún servicio a ese tipo de familias.

Cuando APREMATE comenzó a crecer, la presidenta nos mencionó que la mayor parte de las familias se encontraban en la misma situación, y tenían los mismos sentimientos que ella tuvo en su momento, y hay que mencionar que se denotaba la falta de una guía con las nociones básicas para la crianza de un niño prematuro. Pues aunque hoy en día existe internet, es tan variada la información que las familias se encuentran más perdidas que al principio.

Por estos motivos, nace la necesidad de crear un proyecto de innovación centrado en trabajar los aspectos y las necesidades básicas de los niños/as prematuros/as, para que así las familias puedan tener la seguridad de que están criando y estimulando a su hijo/a de la manera más favorable posible de cara a su desarrollo.

3. ¿Qué desencadena la necesidad de poner en marcha el proyecto de innovación?

La necesidad que ha provocado que se ponga en marcha este proyecto de innovación, ha sido que a pesar de que existen en la isla dos hospitales con una atención notable al paciente, y que ambos cuentan con una adecuada UCI Neonatal, en ninguno se ha implementado nunca ninguna formación para las familias primerizas con hijos/as prematuros/as.

Esta situación nos hizo reflexionar acerca de la realidad que viven muchas familias de la isla, y llegamos a la conclusión, que esta carencia de información y desconocimiento viene dada por la falta de un plan de intervención en el ámbito sanitario con la familia. Dado que éstas deberían tener antes del alta hospitalaria, un programa inicial de apoyo que se adecue a las necesidades del niño/a prematuro/a.

Este programa inicial de apoyo a las familias contará con información básica acerca de las características de los niños/as y aportará una serie de consejos básicos para estimular el desarrollo de éste/ésta, en las distintas áreas del desarrollo como son la socialización, el lenguaje, la autoayuda, la cognición y el desarrollo motriz. Además ofrecerá a los padres actividades básicas que conduzcan al niño/niña a la adquisición de destrezas, habilidades y capacidades. Así como, al equipo de profesionales al que habría que acudir en casa caso.

4. ¿Para qué y por qué se propone esta innovación?

El nacimiento de un niño/a de por sí produce un cambio muy grande en la vida de sus progenitores. Si a esto le añadimos que ese nacimiento se desarrolla de manera espontánea puede traer consigo sentimientos de culpa, temor y frustración entre otras cosas.

Por consiguiente, este proyecto de innovación nace con la finalidad de que al alta hospitalaria, se realice una intervención que tenga en cuenta a la familia y los contextos naturales de desarrollo del niño/a. La familia debe estar lo más preparada, segura y apoyada a la hora de afrontar la crianza del niño/a prematuro/a. Y debe contar con una guía que aporte la información necesaria para poder resolver las preguntas e inquietudes que éstos puedan tener en un principio, cómo estimular al bebé en cada área del desarrollo y saber a que profesionales acudir según las necesidades del niño/a. Por lo tanto, nuestro trabajo estará encaminado a dar respuestas de forma inmediata a las necesidades transitorias o permanentes que presenten los niños/as con trastornos en su desarrollo o que tengan el riesgo de padecerlos.

5. ¿Qué fines, metas, objetivos propone el proyecto?

Nuestro proyecto de innovación se plantear con la idea de lograr los siguientes objetivos generales:

1. Lograr que las familias conozcan cuáles son las características principales de un niño/a prematuro/a.

2. Conseguir que las familias sepan estimular a su hijo/a prematuro/a de la manera más favorable posible de cara a su desarrollo.
3. Generar una sensación de tranquilidad en las familias, para que éstos se sientan seguros a la hora de criar a su hijo/a prematuro/a.
4. Concienciar de la importancia de que exista mayor información acerca de los niños/as prematuros/as.

6. ¿Cómo se propone desarrollar el cambio?

Los objetivos a conseguir con este proyecto de innovación se han obtenido a través de la entrevista con la directora de APREMATE (Asociación de Padres y Madres de Niños Prematuros), y usando los datos obtenidos en un cuestionario que realizaron diversas familias con hijos/as prematuros/as. Todo esto nos ha permitido conocer la realidad de diversas familias de la isla de Tenerife que han tenido unos hijos con estas condiciones.

Por ello, hemos decidido crear una escuela de familias de niños/as prematuros/as, para que éstos sepan estimular y criar a su hijo/a de la forma más favorable de cara a su desarrollo. Para conseguir este proceso en primer lugar, tendremos una charla-taller con el personal sanitario de pediatría y de la UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales) del Hospital Universitario de Canarias (HUC), y el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria en la isla de Tenerife. Esta charla-taller tendrá la finalidad de que los sanitarios sepan quiénes somos, qué actividad que queremos llevar a cabo con las familias, y cómo ponerlos en contacto con nosotras.

En segundo lugar, tendremos la charla-taller explicativa dirigida a las familias con pre-alta hospitalaria. En esta charla, les explicaremos las características propias del niño/a prematuro/a, daremos consejos básicos e informaremos sobre cómo estimular a su hijo/a adecuadamente. También informaremos de la existencia de los distintos profesionales a los que acudir según las necesidades que puedan presentar sus hijos/as. De esta forma, conseguiremos que las familias se vayan al alta hospitalaria con una menor incertidumbre hacia el futuro de su bebé.

Por otro lado, si el número de familias que van a asistir a la charla, es muy pequeño, o les fuera imposible acudir a ella, les proporcionaremos nuestros datos para realizar esta actividad online.

Como punto final, al término de la charla-taller, les entregaremos a cada una de las familias asistentes, un folleto que recogerá los puntos principales de lo expuesto anteriormente, así como varios consejos básicos, para que lo puedan consultar siempre que lo necesiten. Así como les proporcionaremos nuestros datos de localización (e-mail), por si necesitan resolver dudas.

CUESTIONARIO

Con el objetivo de conocer la realidad y las diferentes interrogantes que presentaron las distintas familias de niños/as prematuros/as de la isla de Tenerife, se elaboró un cuestionario que contiene preguntas abiertas y cerradas (véase anexo III).

Este cuestionario ha sido destinado concretamente a las familias que pertenecen a la asociación de APREMATE en la isla de Tenerife, gracias a la colaboración de su presidenta, Ana Vanesa Hernández Brito. La cual mostró una gran disposición a la distribución del cuestionario entre las diversas familias que se encuentran asociadas a APREMATE. Así como, a elaborar los gráficos de los resultados, en base a las respuestas que las familias habían dado, facilitándonos así el análisis de la información (véase anexo IV).

Si observamos los gráficos que recogen las respuestas de las familias, podemos observar como resultado que la mayoría de las familias son primerizas en el parto prematuro, y también es destacable que la mayoría afirma que no habían sufrido enfermedades o infecciones de ningún tipo durante el embarazo.

Siguiendo con el análisis, se aprecia claramente una notable diferencia acerca de la información que tiene la familia tras el acontecimiento. Actualmente el 98% de las familias entienden el significado de prematuridad, no obstante, solo el 10,2% entendía el concepto tras el nacimiento del/la niño/a. Esto denota claramente que hay una escasez de información proporcionada a las familias antes de darles el alta a sus hijos/as.

En tercer lugar, solo el 34,7% de las familias encuestadas afirman que se les informó debidamente de las características físicas de un niño prematuro en el momento del nacimiento. Así como, solo el 44,9% opinan que fueron debidamente informadas acerca de las dificultades que su hijo/a prematuro/a pudiese llegar a tener.

En último lugar, mencionamos el hecho de que el 98% de las familias están de acuerdo en que es necesaria la entrega de un folleto tras una pequeña charla en el hospital, antes de darles el alta y que se lleven a su hijo/a a su hogar.

En conclusión, analizando todos los datos obtenidos y las diversas respuestas, reiteramos los antes expuesto, las familias demandan tener más información acerca de los niños/as prematuros/as antes de abandonar el hospital. Es por esto, que llevaremos a cabo una propuesta innovadora. Para que todas las familias que tengan un niño/a prematuro/a, sientan la tranquilidad de que han sido debidamente informados antes de irse a su casa, y poder tener la tranquilidad de que están criando a su niño/a de la manera más adecuada y sana para él/ella.

ACTIVIDADES

Actividad 1: Charla informativa a los Sanitarios (UCI.Pediátrica).

Esta actividad se basa en una charla informativa que se le dará en primer lugar, al personal sanitario de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCI-pediátrica) y, por último, a las familias de los/las bebés prematuros/as. (Véase anexo V).

En esta charla-taller se les explicará al personal sanitario, exponiendo somos, a quién va dirigida nuestra charla- taller, que objetivos queremos conseguir con las familias, y que vamos a ofrecerles para afrontar el cuidado y estimulación en casa con garantías y un mínimo de “preparación”. (Véase anexo V).

Actividad 2: Charla informativa a las Familias.

La charla – taller, que expondremos a los padres y/o madres tiene como objetivos general, dar a conocer a las familias un programa de Atención Temprana para el cuidado de su hijo/a prematuro, y una serie de contenidos específicos por cada uno de los puntos trabajados en la charla. Todo esto se realizará de manera grupal aprendiendo mediante la escucha activa, basándonos en los conocimientos ya obtenidos y la metodología de pregunta-respuesta. (Véase anexo V).

Objetivo general:

- Dar a conocer a las familias un Programa de Atención Temprana para el cuidado de su hijo prematuro.

Objetivos específicos:

- Aprender estrategias para estimular a su bebé
- Conocer el concepto de bebé prematuro, sus características comunes y los diferentes problemas en cada una de las áreas del desarrollo
- Saber qué es la estimulación temprana, su importancia y los especialistas que intervienen en ella
- Identificar los signos de alerta de un/a bebé prematuro/a
- Conocer el concepto de edad corregida y su importancia
- Comprender lo que es un retraso madurativo.
- Aprender diferentes métodos de estimulación según cada una de las áreas del desarrollo, para llevar a cabo los familiares con sus hijos e hijas.
- Potenciar la capacidad motora, sensitiva y mental del niño/a.
- Fomentar el desarrollo cognitivo.
- Potenciar la habilidad de reconocimiento facial de los bebés e impulsar a que éstos repitan sonidos.
- Reforzar el vínculo familiar.

Metodología:

La charla partirá exponiendo las nociones básicas sobre las características de los bebés a término, reforzando con los conocimientos previos que puedan tener algunas familias, para luego, pasar a explicar las diferencias de un bebé a término de uno prematuro. Además, el aprendizaje de los conocimientos de esta charla-taller se realizará de manera grupal mediante la escucha activa y la metodología de pregunta-respuesta debido a que las familias se sentarán juntas y tendrán que participar preguntando y escuchando lo que comentan los demás.

Materiales:

Los materiales que se necesitan para la realización de la charla-taller son un ordenador con un proyector, un atril y unas sillas para los asistentes. También se contará con la documentación en formato Power Point, un muñeco para la parte práctica y la encuesta de satisfacción.

Detalles actividad	
Destinatarios	Personal sanitario y familias de bebés prematuros
Duración	45 minutos
Espacio	Sala de usos múltiples del hospital
Evaluación	Cuestionario de satisfacción
Recursos materiales y	Recursos tecnológicos (ordenador y proyector), recursos educativos (presentación PDF), mobiliario (atril y sillas) y un muñeco para las actividades.

Desarrollo de la charla informativa:

Esta actividad se realizará en la sala de múltiples usos del hospital, donde normalmente se dan ponencias o cursos. Esta sala cuenta con un atril y un proyector, y luego unas sillas que se colocarán delante donde se sentarán los familiares de manera circular y cerca del atril para un mayor acercamiento de entre las familias y las ponentes, para poder interactuar.

Se comenzará con una breve presentación de las ponentes y el por qué del proyecto. Este proyecto surge en colaboración con la Asociación APREMATE (Asociación de Padres y Madres de Prematuros de Tenerife), tras una entrevista con la presidenta de dicha asociación y una breve investigación sobre este tema, en el que se ha pasado un cuestionario a varias familias vinculadas a la Asociación APREMATE. El resultado de dicha investigación refleja que las familias de bebés prematuros sienten que no están preparadas y no tienen la suficiente información para hacer frente al cuidado de un bebé prematuro.

Seguidamente, definiremos el concepto de bebé prematuro y las características comunes de éstos, así como los problemas más habituales en las distintas áreas del desarrollo: personal/social, adaptativa, motora, comunicación y el área cognitiva.

En esta charla-taller se explicará la Intervención en Atención Temprana, comentando que se realiza a través de unos determinados profesionales (Logopedas, Psicomotricistas,

Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales y Psicólogos) dependiendo de las características y necesidades que posea el/la niño/a; y se explicaría el papel clave que tiene el *Ámbito Familiar* en los primeros años de vida en los programas de atención temprana como el que vamos a desarrollar.

En la charla-taller se explicará que estos especialistas tienen como objetivo la estimulación integral del niño o niña mediante un conjunto de intervenciones dirigidas al bebé, las familias y su entorno. Estos profesionales son el *psicomotricista*, que tiene como finalidad el desarrollo de las competencias motrices, cognitivas y socioafectivas a través del movimiento; el *logopeda*, que trabaja a nivel orofacial, para la mejora de la succión, las áreas de alimentación, el habla y la comunicación; el *fisioterapeuta*, mediante terapias manuales pretende desarrollar el área para prevenir posibles deformidades; el *terapeuta ocupacional*, favorece la adquisición de las habilidades y las destrezas motoras a nivel perceptivo-cognitivo y socio-afectivo, además de potenciar la autonomía en las actividades diarias realizando adaptaciones, asesoramientos y seguimientos periódicos; y el *psicólogo*, que trabaja con las familias para el manejo satisfactorio de las emociones y para que puedan afrontar estas situaciones. Con las intervenciones de estos profesionales, así como la intervención desde el ámbito familiar, se intentará mejorar o prevenir los posibles déficits en el desarrollo psicomotor, en el área del lenguaje, en el área cognitiva y en el área social de estos/as niños/as, creando así ambientes ricos en estímulos que les permitan potenciar la adquisición de las capacidades que no han sido debidamente maduras. En todo momento, se realizará *feedback* con las familias preguntando si tienen dudas, si conocían dicha información, o si por el contrario quieren aportar otra información que conozcan. Como punto final se le informará de la existencia de grupos de apoyo para familiares de niños/as prematuros.

A lo largo de la sesión comentaremos los signos de alarma que tenemos que tener en cuenta para ir de visita urgente al pediatra, un ejemplo de signo de alarma sería el bajo peso, dado que los/as bebés prematuros/as nacen con un peso corporal bajo, por lo que sería de vital importancia que el bebé ganara peso de forma paulatina. Por eso hay que hacer hincapié en que el periodo de lactancia tiene un gran impacto en el desarrollo cerebral, por lo que un aumento insuficiente de peso puede presentar un mal desarrollo cognitivo; mientras que ganar un peso excesivo puede ocasionar que en la edad adulta se presenten enfermedades cardiovasculares y diabetes. Otras señales de alerta que puede presentar el bebé puede ser la piel azulada, fatiga, llanto excesivo y prolongado, respiración rápida o dificultades en la respiración, silbidos y aleteo nasal al respirar, baja temperatura, y poca reacción ante los

estímulos. Estos son algunos signos de alarma, que si están presentes hay que acudir de inmediato al centro de salud más cercano.

Seguidamente, se explicará a los padres y madres el concepto de edad corregida. La edad corregida es la edad del bebé en semanas desde el nacimiento, menos las semanas de prematuridad. Este término es importante, dado que sabiendo la edad corregida según la prematuridad del bebé se puede valorar de manera correcta la evolución del desarrollo integral. Es decir, el desarrollo de un prematuro no es igual al de un bebé nacido a término al menos hasta los 2 años, porque durante este tiempo, el bebé prematuro madura despacio y así va recuperando el tiempo que le faltó en el desarrollo al nacer antes de tiempo. Por lo tanto, se les informará a las familias que su bebé no va a ser igual a uno nacido a término, para que no se preocupen cuando observen que su bebé no madura al mismo ritmo que los demás.

Con motivo de esta maduración más lenta, es usual que los niños y niñas prematuros presenten un retraso madurativo en algunas áreas, por eso la importancia de la estimulación temprana, para mejorar o prevenir estas dificultades. Se entiende por retraso madurativo aquel que se produce con un desarrollo evolutivo más lento según los parámetros incluidos en las escalas de desarrollo Battelle y que no excede el año de diferencia respecto del nivel de edad del sujeto.

En último lugar se les expondrán algunas actividades que pueden realizar las familias con los bebés para una estimulación temprana en el hogar según las diferentes áreas. Antes de comenzar con cada área, en los prematuros se suele llevar a cabo el “método Kanguro”, que consiste en tener al bebé con el pañal solamente y colocarlo en el pecho de los padres y/o madres para estar piel con piel. Se considera que este método es efectivo en la prevención de la hipotermia, el ritmo y calidad del sueño, y en el crecimiento y neurodesarrollo del neonato. Además, este método mejora el estrés de los familiares y el apego entre el bebé y las figuras de crianza.

Actividades:

Son ejercicios diarios que pueden realizar las familias en cualquier momento del día junto con el bebé, y están divididas en área del desarrollo sensorio motriz, área del desarrollo cognitivo, área del lenguaje, y el área del desarrollo socioafectivo.

En primer lugar, se explicaría el área del desarrollo sensorio motriz, en la que los ejercicios están enfocados en potenciar la capacidad motora, sensitiva y mental. Por ejemplo, realizando movimientos con las piernas y los brazos del bebé, tanto estirarlos como doblarlos, o abrir las extremidades y cerrarlas; y colocando al bebé en diferentes posiciones y en cada una mostrarle juguetes con diferentes formas, colores tamaños y con sonidos que capten la atención del infante, y a su vez, que éste intente coger los objetos.

En segundo lugar, expondríamos el área del desarrollo cognitivo donde los padres usarán las técnicas de contar cuentos, utilizando diferentes tonos de voz, imitación de animales... También se le estimulará con diferentes tipos de música tanto para relajarlos como para activarlo. Estas actividades se pueden realizar a lo largo del día mientras come, en la cuna al dormir, etc.

En tercer lugar, abordariamos el área comunicativa o del lenguaje, en la que se realizará gestos con la boca, ojos, nariz o cejas para que el bebé vaya reconociendo las diferentes expresiones faciales, como por ejemplo, sacar la lengua, cerrar y abrir la boca, inflar las mejillas etc. Además, esto irá acompañado de sonidos y palabras para que así el bebé intente repetir lo que le dicen las personas de su entorno.

Y en último lugar, el área de desarrollo socioafectivo, en la que es necesario el contacto físico entre los progenitores y el bebé. Esto es mediante abrazos y caricias, que se refuerza el vínculo familiar, además de acompañarlo de sonrisas, llamar al bebé por su nombre etc..

Estas son algunas actividades de estimulación temprana que pueden hacer los familiares en el hogar, y son las actividades más básicas para los más pequeños, ya que a medida que crecen se pueden ir adaptando según su edad. Todas estas actividades se harán como ejemplo en la charla acompañado de un muñeco para que sea más fácil para los familiares entender cómo deben estimular a los bebés.

Tras terminar la explicación de las actividades, se pasaría a ruegos y preguntas, donde se entregará una encuesta de satisfacción junto con nuestro folleto dónde se detalla lo explicado en la charla taller y nuestros datos de contacto.

Actividad 3: folleto a las familias.

Como broche final de la charla-taller con las familias, les repartiremos un folleto (véase anexo VI), el cual contendrá información esencial acerca de los niños/as prematuros/as, así como varios consejos básicos y varias propuestas de actividades para realizar en casa, con el fin de estimular cada área del niño/a. Además de que les proporcionaremos nuestro e-mail para que puedan contactar con nosotras.

Esta guía se les entrega con el objetivo de que las familias la puedan consultar siempre que quieran y así tengan una mayor tranquilidad a la hora de criar a su hijo/a. El folleto en cuestión contiene la siguiente información:

- Concepto de niño/a prematuro/a.
- Necesidades de un niño/a prematuro/a.
- Afrontar los sentimientos de la familia, hablarles de grupos de apoyo.
- Pautas a la hora de dar el alta, como preparar al resto de la familia.
- Cuándo llamar al médico / cuándo no hay que preocuparse.
- Como calmar el llanto, darles de comer.
- Concepto de edad corregida.
- Salidas, visitas a casa.

Al entregarles el folleto a las familias, se les dará la opción de leerlo en ese momento. Para así poder comentarlo, y que se resuelva cualquier duda o inquietud que los familiares pudieran tener.

Detalles actividad	
Destinatarios	Las familias de los bebés prematuros que asistirán a la charla
Duración	20 minutos
Espacio	Sala que nos habrá dejado el personal del hospital correspondiente
Evaluación	Tendrá un apartado en el cuestionario de satisfacción para las familias, utilizado para evaluar la charla a los familiares
Recursos materiales	y Impresiones del folleto a color.

PRESUPUESTO

Para poner en práctica este proyecto de innovación, hay que tener en cuenta una serie de gastos, ya que se requieren tanto recursos materiales como personales. Debido a ello, hemos realizado un presupuesto que, de manera orientativa, pueda reflejar el coste económico de su ejecución (véase anexo VII).

EVALUACIÓN

Para evaluar nuestro proyecto de innovación, y valorar qué resultados ha tenido, vamos a utilizar como herramienta una encuesta de satisfacción (véase anexo VIII).

Este cuestionario será entregado a las familias que asistan a nuestra charla en uno de los dos hospitales al finalizar la sesión. Es decir, cuando hayamos terminado la parte expositiva de la sesión, así como tras la entrega y preguntas acerca del folleto.

Los familiares tendrán unos 10 minutos para contestar a todas las cuestiones, pudiéndonos preguntar si tienen alguna duda.

CONCLUSIÓN

Se entiende por estimulación temprana el conjunto de intervenciones que ayudan a potenciar las habilidades físicas, mentales y psicosociales de un niño o niña.

Por ello, la estimulación temprana tiene una gran relevancia en los prematuros debido a que si se le estimula de manera correcta, puede evitarse cualquier retraso en las áreas del desarrollo, además de ayudar a solventar y prevenir problemas comunes en prematuros.

Con la investigación llevada a cabo sobre los/as bebés prematuros/as, hemos llegado a la conclusión de que las familias de éstos no se sienten preparadas para afrontar el cuidado de un bebé prematuro debido a la carencia de información, y por ellos se han creado varias asociaciones de familias de prematuros como la asociación “APREMATE” que intenta cubrir algunas de estas necesidades basados en la experiencia.

Por estas necesidades encontradas, se ha creado este proyecto de innovación que tiene como objetivo trabajar los aspectos y las necesidades básicas de los niños/as prematuros/as, para que así las familias puedan tener la seguridad de que están criando y estimulando a su hijo/a de la manera más favorable posible de cara a su desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

Atención temprana (s.f). *Aprem*. www.aprem-e.org

Carrasco, A. (31 de enero del 2020). Los bebés prematuros. *Tu Fisio Infantil*.
<http://tufisioinfantil.com/bebes-prematuros/>

Del Castillo Chiri, A. D. P. (2017). *Características clínicas y epidemiológicas del recién nacido prematuro atendido en el Hospital Regional de Moquegua*, año 2014-2016. [Tesis, Universidad Privada de Tacna
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/379/Del-Castillo-Chiri-Andrea-del-Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gámez, S. (20 de junio de 2015). Estimulación Temprana – 47 ejercicios para bebés y niños. *Tugimnasiacerebral*.
<https://tugimnasiacerebral.com/para-bebes/49-ejercicios-de-estimulacion-temprana-para-ninos-bebes>

Gómez-Gómez, M., Danglot-Banck, C., & Aceves-Gómez, M. (2012). Clasificación de los niños recién nacidos. *Revista mexicana de pediatría*, 79(1), 32-39.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp121g.pdf>

Grupo de Atención Temprana (2000). *El Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid: Real Patronato de Prevención y atención a la minusvalía. Mareschal, D., Johnson, M.H., Sirois, S., Spratling, M., Thomas, M.

Huertas Tacchino E. (2018). *Parto pretérmino: causas y medidas de prevención*. *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2018;64(3):399-404. DOI:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322018000300013&script=sci_arttext

ISTAC (2020). *Estadística de nacimientos*. Instituto Canario de Estadística (ISTAC).
<http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do>

Mariscal, M. G. D. S. (2008). *Psicología Del Desarrollo: Desde El Nacimiento a la Primera Infancia*. MCGRAW-HILL INTERAMERICANA-MUA.

- Nacimiento prematuro. (2023). Recuperado de:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/premature-birth/symptoms-causes/syc-20376730>
- Unidad de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (s.f.). *Características del niño prematuro*. Hospital Victoria Eugenia.
<https://hospitalveugenia.com/atencion-temprana/nino-prematuro-bebe-fisioterapeuta-pediatria-sevilla/>
- Romero R, Gómez R, Mazor M, Yoon BH, Espinoza J. (2018). *Síndrome de parto prematuro: relevancia clínica y etiológica*. En: Gratacós E. Medicina Fetal Cap. 81. Edit. Médica Panamericana, cap. 81. 2009:723-35.
- Sánchez Arias, S. (6 de junio de 2021). Alimentación para bebés prematuros y consejos. *Eres mamá*. <https://eresmama.com/alimentacion-bebes-prematuros-trucos-consejos/>
- Tapia Nistal, P, (s.f.). Terapia ocupacional y psicomotricidad. *anda Conmigo Terapia Ocupacional y Psicomotricidad - CENTROS ANDA CONMIGO*
- Trujillo García, A. M. (2011). La estimulación temprana y su importancia. *Temas para la educación, Revista digital para profesionales de la enseñanza*.
<https://www.feandalucia.ccoo.es/docuipdf.aspx?d=8727&s=1>

ANEXOS

ANEXO I

	Tenerife
2021	
TOTAL	5.263
A término	4.872
Prematuros	391
2020	
TOTAL	5.534
A término	5.149
Prematuros	385
2019	
TOTAL	5.914
A término	5.460
Prematuros	454
2018	
TOTAL	6.378
A término	5.900
Prematuros	478
2017	
TOTAL	6.801
A término	6.256
Prematuros	545

ANEXO II

Entrevista con Ana Vanesa Hernández Brito, presidenta de APREMATE, (Asociación de Padres y Madres de Prematuros de Tenerife)

1. ¿Cuántas familias de prematuros componen la asociación?

Actualmente la asociación acoge a 100 familias que forman parte de ella a modo de socios, repartidas entre la isla de Tenerife y la isla de La Palma.

2. ¿Cuáles son los motivos más comunes que has conocido bajo tu experiencia de un parto prematuro?

Los motivos que más ha oído por los que un niño nace prematuro son: la preeclampsia (subida de tensión en la madre muy alta, donde peligra la vida del niño y de la madre), rotura de bolsa sin saber del todo el motivo, el crecimiento del niño se detiene (hay un parón en el peso y que provocar el parto), y porque es un embarazo gemelar y se

adelanta. Aunque nunca se sabe con exactitud por qué se da el nacimiento de un niño prematuro.

3. ¿Cuánto de normal es que se de el nacimiento de un niño prematuro?

A nivel nacional tiene constancia de que el 10% de niños que nacen son prematuros. Siendo nuestro país el que cuenta con una de las tasas más altas en Europa de nacimientos prematuros.

4. ¿Cuál es el problema más común en los niños prematuros?

Bajo su opinión y experiencia el problema más común que se da entre estos niños es a nivel respiratorio, y en varias ocasiones afecta al lenguaje, puesto que varios niños prematuros tienen dificultades a la hora de adquirir el lenguaje y a la hora de usarlo.

5. ¿Qué complicaciones más son más comunes a corto y a largo plazo en los niños prematuros?

A corto plazo el aspecto más problemático son los reflejos, ya que el niño puede tardar más tiempo en desarrollarlos, además a veces pueden tener problemas para subir de peso. Por otra parte, si hablamos de problemas a largo plazo, puede darse que el niño tenga alguna dificultad escolar, y en inciso que tenga que ir al logopeda por problemas en el habla. Aunque no son aspectos que sucedan siempre.

6. ¿Qué aspecto piensas que debería atenderse más en los niños prematuros?

Opina que debería trabajarse más la estimulación sensorial con bebés prematuros, ya que es importante para que haya un buen desarrollo físico, cognitivo y emocional, y es un aspecto al que no se le da actualmente la importancia que tiene.

7. ¿Qué ofrece APREMATE?

APREMATE es una asociación sin ánimo de lucro. Se fundó en marzo de 2013 debido a la angustiosa experiencia de un grupo de madres, las cuáles tuvieron partos prematuros. Ésta ofrece apoyo psicológico y acompañamiento a la familia, un teléfono 24h donde las familias pueden llamar desde el hospital, talleres, y en La Palma tienen un pequeño grupo de acompañamiento para las madres.

8. ¿Qué podríamos ofrecer nosotras a esos padres con nuestro TFG?

Desde su experiencia, a ella le hubiese gustado, al nacer su guía, poseer una pequeña guía de consejos básicos, para darle tranquilidad a los padres. Ya que la familia tiene miedo de hacer algo erróneo al salir del hospital y perjudicar a su hijo. Les gustaría saber si lo que están haciendo para estimular al pequeño es correcto.

ANEXO III

ENCUESTA A LAS FAMILIAS

Somos estudiantes de último curso, del grado de maestro de educación infantil de la Universidad de La Laguna (ULL).

El propósito de esta encuesta está centrado en conocer cuáles han sido sus sentimientos e inquietudes al tener un hijo/a prematuro/a.

Les damos las gracias de antemano por su colaboración.

1. Número de embarazos previos al de su hijo/a prematuro/a

Ninguno Uno Más de uno

2. ¿Presentó alguna vez enfermedad o infección durante el embarazo?

Si. No.

3. ¿Actualmente entiende usted el significado de prematuridad?

Si. No. Más o menos

4. ¿Y en el momento del nacimiento de su hijo/a prematuro/a, lo entendía?

Si. No. Más o menos

5. ¿Sentimiento presente al tener un bebé prematuro?

Temor. Culpabilidad. Frustración. Otro: -----

6. ¿Desde un principio cree que se le explicaron cuáles eran las características físicas de un niño/a prematuro/a?

Si. No. Más o menos

7. ¿Y cuáles eran las posibles dificultades que este pudiese tener?

Si. No. Más o menos

8. ¿Piensa que fue debidamente informado antes de que le dieran el alta a su hijo/a?

Si. No. Mas o menos

9. ¿Se sintió apoyado por entidades externas a su círculo cercano?

Si. No. Mas o menos

En caso de haber seleccionado "si" o "más o menos", ¿cuáles han sido esas entidades?

10. ¿Cuánta información fiable cree que hay a día de hoy acerca de los/las niños/as prematuros/as?

Bastante. Mucha. Alguna. Poca. Muy poca

¿Por qué?

11. ¿Cree que la entrega de un folleto y una charla previa sobre la prematuridad antes de salir del hospital es necesaria?

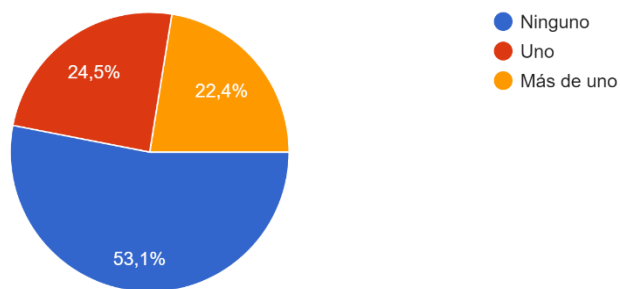
12. al nacer su hijo/a prematuro/a, ¿qué información te hubiese gustado que te proporcionaran?

Muchas gracias por su colaboración, un saludo.

ANEXO IV

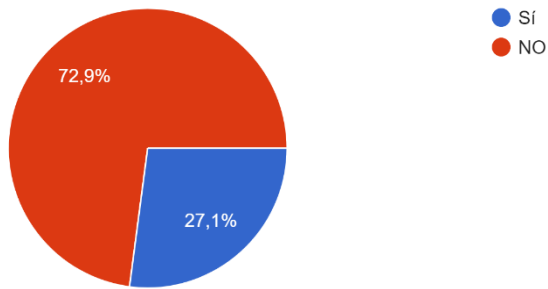
RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Número de embarazos previos al de su hijo/a prematuro/a
49 respuestas



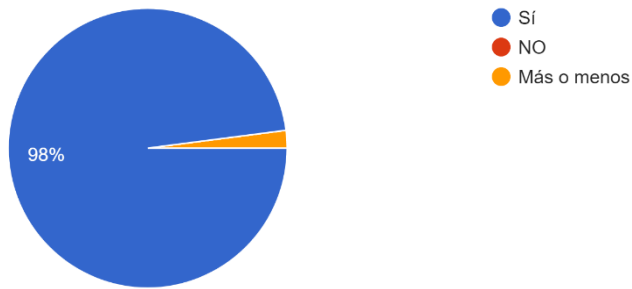
¿Presentó alguna vez enfermedad o infección durante el embarazo?

48 respuestas



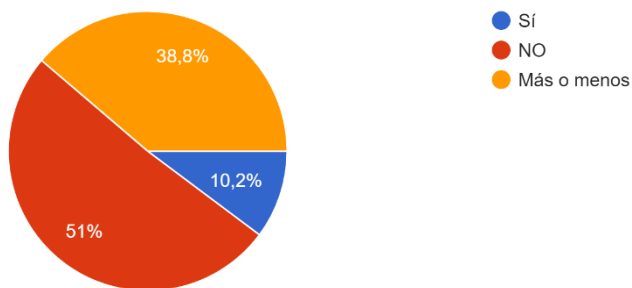
¿Actualmente entiende usted el significado de prematuridad?

49 respuestas



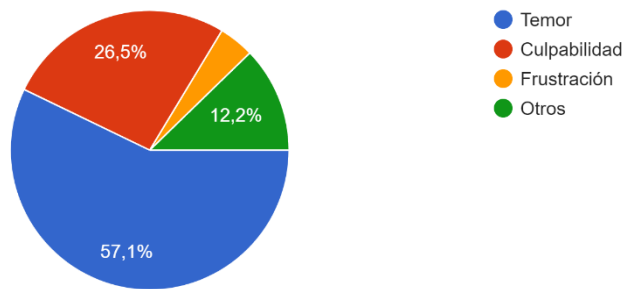
¿Y en el momento del nacimiento de su hijo/a prematuro/a, lo entendía?

49 respuestas



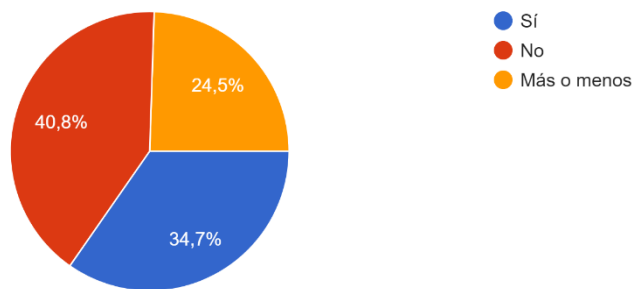
¿Sentimiento presente al tener un bebé prematuro?

49 respuestas



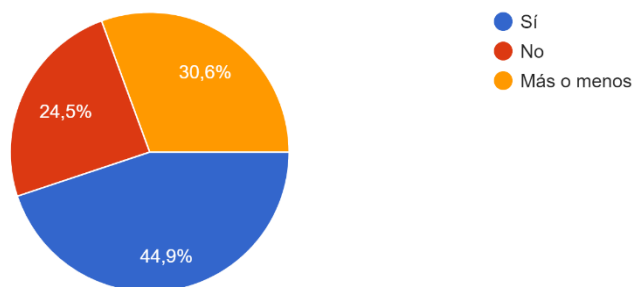
¿Desde un principio cree que se le explicaron cuáles eran las características físicas de un niño/a prematuro/a?

49 respuestas



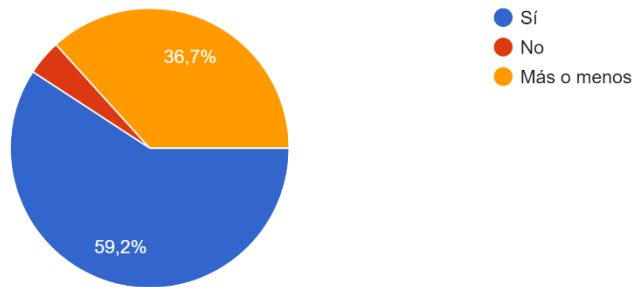
¿Y cuáles eran las posibles dificultades que este pudiese tener?

49 respuestas



¿Piensa que fue debidamente informado antes de que le dieran el alta a su hijo/a?

49 respuestas



¿Se sintió apoyado por entidades externas a su círculo cercano?

49 respuestas



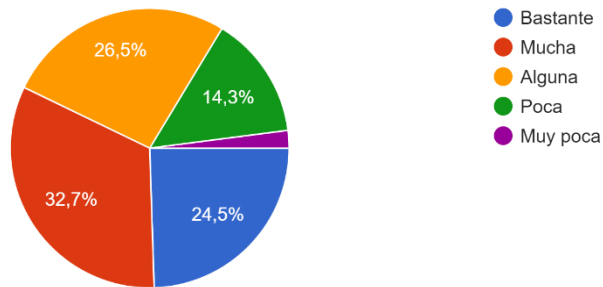
Rellena en caso de haber elegido la última opción.

29 respuestas

- Apremate
- APREM (Asociación de Madrid)
- Apremate. Seguridad Social.
- Por el tema de la pandemia...mi hijo nació el 18 marzo 2020
- APREMATE
- Los pediatras las enfermeras auxiliares y sobre todo por la asociación de prematuros apremate y la psicóloga
- HUC
- Área de Neonatología del HUC, médicos externos a la seguridad social.
- Apremate

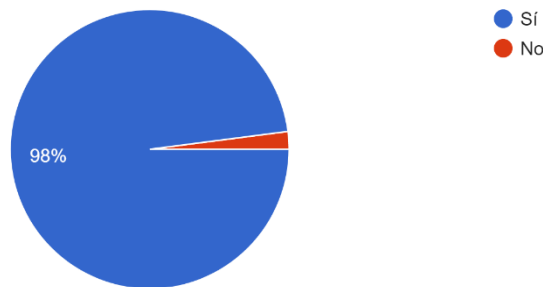
¿Cuánta información fiable cree que hay a día de hoy acerca de los/las niños/as prematuros/as?

49 respuestas



¿Cree que la entrega de un folleto y una charla previa sobre la prematuridad antes de salir del hospital es necesaria?

49 respuestas



¿ Al nacer su hijo/a prematuro/a, ¿Qué información te hubiese gustado que te proporcionaran?

39 respuestas

- herramientas para estimular a nivel cognitivo o físico a mi hijo/a, saber que cosas puedo hacer desde casa para ir estimulando
- Los riesgos que tenía
- Toda la que pudiese absorber
- Dieta y posibles complicaciones
- Creo que recibí la información necesaria por por parte del personal del hospital.
- Pues que me hubieran informado en el embarazo que podría nacer prematuro, y todo lo relacionado a ello
- Cuidados en casa. Posibles problemas
- El desarrollo puede ser
- Nos informaron bien

Lactancia materna, cómo bañarlo... riesgos que podía tener...

Todo el proceso q se llevará a cabo

Como tratarlos y como saber reaccionar ante cualquier problema

Todo fue hace 14 años y no había casi información a las mamás una vez que nos íbamos de alta del hospital.

Pienso que toda la información es poca para lo que tenemos que afrontar son muchos niños y niñas prematuros y cada caso es diferente y casi siempre los trata por igual y en mi caso que tengo dos niños de diferentes edades y los dos prematuros me dieron casi igual información y la verdad que lo que me valió para uno el otro no

La posible causa del parto, los peligros que conllevaba, los riesgos...

Por lo menos saber a que nos enfrentábamos, un poco despejar muchas dudas que surgieron día a día

Creo que me la dieron toda

Cuidados, problemas asociados a la prematuridad

Las posibles secuelas que le podrían salir con los años y le han salido .

La inestabilidad que presentan, es duro pero necesario, es muy muy muy duro y frustrante dejarlos relativamente estables en la UCIN una noche, pero en cuestión de horas, al volver por la mañana, encontrar a tu peque intubado, inestable y barajando una intervención quirúrgica importante y esperando si sigue estable o puede pasar cualquier cosa.

Por otro lado, también la carrera de fondo que queda por delante, pasan los años y a largo plazo pueden aparecer problemas sensoriales, renales, etc. No sólo es "crecer y ganar peso y talla".

Me proporcionaron desde antes de nacer, y durante el tiempo de ingreso bastante información sobre la prematuridad.

En mi caso me informaron justo antes de dar a luz

Más ayuda psicológica

Características especiales de la prestación maternidad por niñ@ prematuro.

De las posibles secuelas que podía tener el niño, de lenguaje, de motricidad, de capacidad intelectual, etc...

Cesarea - no supe nada hasta pasadas horas - el padre no aparecía - impotencia de no saber si habían muerto

ANEXO V

POWER POINT DE LAS CHARLAS

*¿Cómo estimular
adecuadamente a su hijo/a
prematuro/a?*

*¿Quiénes
somos?*

*¿Por qué surge
este proyecto?*



¿Qué es un bebé prematuro?

Características

comunes

- *Bajo peso al nacer (menos de 2,5 kg)*
- *Piel transparente, delgada, lisa y brillante*
- *Cartilago del oído suave y muy flexible*
- *Presencia de lanugo*
- *Etc.*

Problemas

comunes

- *Problemas en las áreas del desarrollo*
- *Patologías*

- *Intervenciones planificadas por profesionales*
- *Dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno*
- *Objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos*
- *Se debe considerar la globalidad del niño*

Las familias son importantes para favorecer la interacción afectiva y emocional así como para la eficacia de los tratamiento

Intervención en Atención Temprana

Papel de las familias

Profesionales que intervienen en la Intervención Temprana

- *Logopedas*
- *Psicomotricistas*
- *Fisioterapeutas*
- *Terapeutas ocupacionales*
- *Psicólogos (Grupos de apoyo para familias)*

Signos de alarma

- *Bajo peso corporal*
- *Piel azulada*
- *Fatiga*
- *Llanto excesivo y prolongado*
- *Respiración rápida o dificultades en la respiración*
- *Silbidos y aleteo nasal al respirar*
- *Baja temperatura*
- *Poca reacción ante los estímulos*



¿Qué es la edad corregida?

La edad corregida es la edad del bebé en semanas desde el nacimiento, menos las semanas de prematuridad.

¿Qué es el retraso madurativo?

Se entiende por retraso madurativo aquel que se produce con un desarrollo evolutivo más lento según los parámetros incluidos en las escalas de desarrollo Battelle y que no excede el año de diferencia respecto del nivel de edad del sujeto.

Actividades

- MÉTODO KANGURO





¡Gracias!

ANEXO VI

FOLLETO ENTREGADO A LAS FAMILIAS



TFG sobre la atención temprana vinculada con la familia en niños y niñas prematuros/as

Adora Zahily Álvarez Hernández



- ✓ los nacidos entre la semana 34 y 36 son prematuros tardíos.
- ✓ los nacidos entre la semana 32 y 35 son prematuros moderados.
- ✓ los nacidos entre la semana 28 y 32 son bebés muy prematuros.
- ✓ los nacidos antes de la semana 25 son prematuros extremos



Concepto de niño y niña prematuro/a

Un embarazo se considera que da lugar a un "parto a término" cuando el nacimiento se produce entre las semanas 37 y 42.

Cuando este nacimiento se da antes de las 37 semanas, se le denomina "prematuro".

Hay diferentes niveles de prematuridad, según en la semana en la que hayan nacido, y cada uno de éstos tendrán unas características y necesidades distintas:



Concepto de edad corregida

El concepto teórico de "edad corregida" se refiere a la edad que el niño/a tendría si hubiese nacido en la semana 40 del embarazo.

Por ejemplo: si un bebé nace en el sexto mes de embarazo (entre 21 y 24 semanas de gestación), será un prematuro/a extremo/a.

Teniendo en cuenta que un "parto a término" tiene lugar a los 9 meses de gestación, el nacimiento de ese/a bebé se adelantó en 3 meses.





Si este/a bebé en cuestión tiene por edad cronológica 5 meses, y vino al mundo 3 meses antes de lo previsto, su edad corregida son 2 meses.

Edad actual de su hijo MESES
Número de meses que se adelantó el nacimiento MESES
= Edad corregida MESES



Este ajuste de edad es importante a la hora de analizar el crecimiento y los hitos del desarrollo de su hijo/a. Se realiza hasta los 2 años, ya que es el momento en el que el concepto de edad corregida desaparece.



Como afronta sus sentimientos las familias

Al tener un niño/a prematuro/a, es totalmente natural que la familia tenga algunos de los siguientes sentimientos: negación, culpabilidad, ira, temor, preocupación... Es importante comprender que es normal tener este sentimiento y buscar las formas de afrontarlo. A continuación, sugerimos algunos métodos que quizás puedan ser de ayuda:



Técnicas de autoayuda: técnicas de relajación.

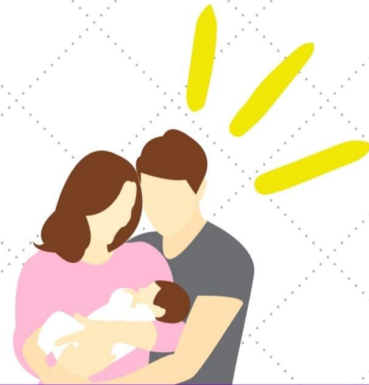
- ♥ Técnicas de autoayuda: técnicas de relajación como meditación o yoga, utilizar un diario en el que escribas tus sentimientos para liberar las emociones, tener algún pasatiempo creativo como la música o el dibujo, o hacer ejercicio para liberar estrés.
- ♥ Grupos de apoyo: tener el apoyo de otras personas externas ayudará a que sobrelleven de mejor forma la situación que están viviendo. El personal médico puede ser una gran fuente de información, no hay que tener temor a preguntarles.



♥ Si se siente confundido/a sería conveniente que esté acompañado/a de un familiar o amigo de apoyo.

♥ Terapia profesional: podrá optar por hacerla en privado, en terapia de grupo, o con algún miembro de la familia. Es una buena oportunidad para expresar y comprender las emociones o sentimientos que se puedan tener.
Asociaciones de Familias: pueden ofrecerte acompañamiento y transmitirte su experiencia.

♥ A Nivel provincial existe la asociación APREMATE, para apoyar y asesorar en todo lo que necesites.



Preparar a los hijos/as mayores para la llegada del nuevo hermano/a

Puede darse la situación cuando se tiene el siguiente hijo/a, que el hermano/a mayor experimente rabia, celos, miedo... Debido a que siente que está perdiendo parte de la atención de sus familiares. Sobre todo al ser un niño/a prematuro/a, ya que se tiene que pasar más tiempo del normal en el hospital. Existen varias acciones que facilitarán la transición entre el hospital y la llegada a casa del nuevo/a niño/a:

✓ Animen a sus hijos/as a hablar de sus sentimientos, y háganles saber que aunque ahora tengan un hermano/a pequeño/a van a seguir cuidando de ellos/as de la misma forma.

✓ Antes de que el niño/a conozca a su hermano/a, es importante poner en sus casas fotos del/la bebé recién nacido/a en un lugar en el que su hijo/a pueda verlas a menudo.





- ✓ Lleven a sus hijos/as al hospital para que conozcan al/la nuevo/a bebé. Esto hará que ellos se sientan partícipes del proceso. Además, puedes solicitar el Programa de Hermanos, el cual está activo en ambos hospitales capitalinos.
- ✓ Hablar con ellos acerca de cómo pueden ayudar a su nuevo hermano/a para que forme parte de su familia: "podéis compartir vuestros juguetes".



Salida y visitas en casa



Siguiendo con el ejemplo de antes, si su bebé tiene por edad cronológica 5 meses, y vino al mundo 3 meses antes de lo previsto, su edad corregida son 2 meses. Con lo cual, podrá salir del hogar, cuando tenga la edad que corresponda a la fecha de su posible nacimiento. Es decir, teniendo en cuenta la edad corregida, el niño/a podrá hacer salidas cuando tenga 8 meses cronológicos, 5 meses de edad corregida. Se deben evitar al principio lugares de grandes aglomeraciones.



Cuando acuda con él/ella a las citas médicas, intente ir en una hora a la que no haya mucha gente, y evitar sentarse junto a niños/as mayores en épocas epidémicas de catarro.

Es natural que familiares y amigos quieran conocer al nuevo miembro de la familia. Pero no deben visitarlo/a muchas personas a la vez, y se recomienda que las personas resfriadas o con enfermedad infectocontagiosa no cojan al/la bebé en brazos.



Hay que evitar que las personas fumen al lado del niño/a. No se le debe exponer al humo del tabaco, ya que puede aumentar la aparición de problemas respiratorios (tos, asma...)



Cuando debe acudir pediatra



- ✓ El/la bebé tiene deposiciones bastante frecuentes y/o líquidas
- ✓ Vomita a menudo.
- ✓ Rechaza la comida y/o come muy poco.
- ✓ Respira más rápido y/o tiene dificultades para hacerlo, acompañado de movimientos visibles del pecho.
- ✓ Tose bastante.
- ✓ Lloro en exceso.
- ✓ Aparecen manchas violáceas en la piel que tengan un aspecto similar a los hematomas.



Es importante tomar la temperatura antes de acudir al centro de salud u hospitalario.

Según vaya conociendo mejor a su hijo/a, ganará más confianza a la hora de detectar si los síntomas son preocupantes o no, paciencia.



Cuando no hay que preocuparse



El/la bebé tiene hipo, de forma habitual.

Estornuda o bostezo bastante a menudo.

Tiene regurgitaciones ocasionales.

OK

Notas que se esfuerza al hacer las deposiciones (siempre que éstas sean blandas).

Según vaya conociendo mejor a su hijo/a, ganará más confianza a la hora de detectar si los síntomas son preocupantes o no, paciencia.



Como calmar el llanto



- ✓ Primero, asegurarse que no tiene hambre, que tiene el pañal limpio y que no está enfermo/a.
- ✓ Colocar al bebé de forma que pueda verlo, hablarle con voz suave, y sujetarle los brazos cerca del pecho pero dejándole las manos libres para que pueda moverlas.
- ✓ Envolverlo/a con una manta, y que éste/a se quede con los hombros inclinados hacia delante.





- ✓ Colocar/a piel con piel en nuestro pecho en ocasiones suele ayudar que exista movimiento.
- ✓ Evitar jugar con él/ella, ya que puede que aún no tolere mucho la estimulación.
- ✓ No sacudir al niño/a o hacer movimientos bruscos para que deje de llorar, es importante proporcionarle tranquilidad.



Alimentación



El mejor alimento para bebés prematuros es la leche materna. Es de alto valor biológico y con una digestibilidad altísima. Las tomas deben hacerse en cantidades pequeñas y con intervalos más frecuentes (aproximadamente de 8 a 10 veces al día), y se aconseja seguir con la lactancia materna, aunque ya se haya iniciado la alimentación complementaria (6 meses).



Si no puede alimentarse con leche materna, la siguiente opción es la leche de fórmula. En este caso es de vital importancia elegir una leche fortificada con nutrientes esenciales, que contengan grasas y proteínas que se digieran fácilmente. Además, en este caso puede que se precise de un biberón con una tetina especial para bebés prematuros, para que el niño/a no tenga que hacer mucho esfuerzo de succión.



Conviene iniciar la alimentación complementaria con cautela. Triturando bastante bien los alimentos y comprobando su tolerancia a los mismos. Además, no se debe incluir más de un alimento nuevo cada 3/4 días, para ir comprobando alergias y/o intolerancias.



Estimulación temprana



DESARROLLO COGNITIVO	DESARROLLO SENSORIOMOTRIZ
Contar un cuento usando distintos tonos Escuchar música	Colocar al bebé en distintas posiciones y enseñarle distintos juguetes
Ayudarle a identificar objetos cotidianos de la casa	Darles objetos con distintas texturas para que se familiaricen con ellos
Aparecer y desaparecer delante suya con una manta	Hacerles masajes

DESARROLLO DEL LENGUAJE	DESARROLLO AFECTIVO Y EMOCIONAL
Mover boca, nariz, ojos... delante suya	Muchos abrazos y caricias
(para que se familiarice con las expresiones y la vocalización de las palabras)	Hablar con él/ella mirándole/a a los ojos y sonriéndole
Repetir cada sonido o balbuceo que haga Hablarle con lenguaje claro, que entienda	Coloca un espejo delante suya y deja que se observe



ANEXO VII

PRESUPUESTO APROXIMADO SOBRE EL COSTE DEL PROYECTO

RECURSOS MATERIALES PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ESCUELA DE FAMILIAS		
Para la charla informativa		
Materiales	Unidades	Precio
Ordenador portátil HP 17-CP0002NS	1	619,00
Proyector Philips NeoPix Easy Play Proyector LCD 800x480 Gris	1	211,90
Muñeca bebé sorpresa Dormilón Rosa 30cm Baby Born (para demostraciones)	1	14,99
Atril	1	Cedido por el hospital
Sillas	15	Cedidas por el hospital

Folletos		
Materiales	Unidades	Precio
Impresiones del folleto	30	(1,65 € c/u) 49,5 € (financiación de APREMATE para material divulgativo)
Coste total: 895,39		

RECURSOS HUMANOS PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ESCUELA DE FAMILIAS		
Tipo de especialistas	Unidades	Precio
Graduadas en el grado de Maestro de Educación Infantil Especialidad de Atención Temprana	2	(30 € c/u) 60 € por sesión (financiación de APREMATE para talleres informativos) (80% fondos de APREMATE, 20% donación de las familias)
Coste total 4 sesiones en un mes: 240€		

ANEXO VIII

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN TRAS LA SESIÓN

Elija una de las siguientes opciones para contestar a cada pregunta: 1. Muy en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 4. De acuerdo. 5. Muy de acuerdo.					
1. ¿Considera que los objetivos se han adaptado al programa?					
2. ¿Todos los temas han sido tratados con la profundidad necesaria?					
3. ¿Considera que ha recibido la información suficiente?					
4. ¿Los contenidos que se han trabajado han cumplido con sus expectativas?					
5. ¿Le ha gustado el trato que ha recibido por el personal?					
6. ¿Recomendaría a otras personas la asistencia a estas sesiones?					
Del 1 al 10, siendo el 1 la puntuación más baja y el 10 la más alta, ¿qué valoración total le daría a la sesión?					

Comentarios o sugerencias de mejora:
GRACIAS POR SU COLABORACIÓN