

**Universidad de Zaragoza**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**

***Grado en Enfermería***

Curso Académico 2016 / 2017

TRABAJO FIN DE GRADO

PROGRAMA DE EDUCACIÓN: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO Y  
LACTANTE DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA EN ATENCIÓN  
PRIMARIA

EDUCATIONAL PROGRAM: NEWBORN AND LACTANT CARES DURING  
THE FIRST YEAR OF LIFE IN PRIMARY CARE

**Autora:** Yaiza Sodeto Lobera

**Director:** Jesús Fleta Zaragozano

## ÍNDICE

1.	RESUMEN .....	3
2.	ABSTRACT .....	4
3.	INTRODUCCIÓN .....	5
4.	OBJETIVOS .....	8
5.	METODOLOGÍA .....	9
	Estrategia de búsqueda .....	9
	Desarrollo temporal del estudio .....	10
	Ámbito de aplicación .....	10
	Declaración de intereses .....	10
6.	DESARROLLO .....	11
	Diagnósticos de enfermería .....	11
	Objetivos .....	11
	Población diana .....	12
	Contexto social .....	12
	Captación .....	12
	Redes de apoyo .....	13
	Recursos humanos y materiales .....	13
	Presupuesto .....	15
	Sesiones – Actividades .....	16
	Evaluación .....	18
	Tabla resumen sesiones .....	19
	Cronograma del programa .....	20
7.	CONCLUSIONES .....	21
8.	BIBLIOGRAFÍA .....	22
9.	ANEXOS .....	27

## **1. RESUMEN**

**Introducción:** Es necesario promover unos correctos cuidados y atenciones al niño desde el nacimiento con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad estableciendo así las bases de una vida saludable. Aunque no padezcan ningún tipo de patología, requieren frecuentes cuidados. Los cuidados de enfermería del niño sano y el autocuidado que deben aprender y manejar los padres durante los primeros días, pueden ayudar a solucionar las dificultades y problemas que se presenten.

**Objetivo principal:** Diseñar un Programa de Educación para la Salud sobre los cuidados del recién nacido y lactante sano, hasta los 12 meses de vida, en atención primaria dirigido a padres y futuros padres con el fin de aumentar su nivel de conocimientos preventivos y mejorar la calidad de vida de sus hijos.

**Metodología:** Se ha realizado una revisión bibliográfica en las distintas bases de datos y páginas webs de revistas enfermeras y asociaciones pediátricas. También se han consultado libros sobre cuidados enfermeros infantiles.

**Desarrollo:** El Programa de Educación constará de tres sesiones. La primera enfocada a la lactancia y cuidados del recién nacido y lactante, la segunda a la lactancia y prevención de accidentes hasta los 12 meses y la tercera tratará sobre la diversificación alimentaria.

**Conclusiones:** El papel de enfermería, en atención primaria, promocionando los cuidados básicos e instruyendo acerca de la prevención de accidentes del niño sano, durante el primer año de vida, es fundamental. Mediante los Programas de Educación los padres adquieren autonomía a la hora de cuidar a sus hijos proporcionándoles una vida de mejor calidad.

**Palabras clave:** "Cuidados", "Atención", "Recién nacido", "Lactante".

## **2. ABSTRACT**

**Introduction:** It is essential to develop correct techniques and attentions towards the kid since the birth in order to diminish mortality and morbidity, being able, in that way, to settle the grounds for a healthy life. Although they do not suffer from any kind of pathology, frequent care is required. Nursery care of healthy newborns and self-care that parents must learn and handle during the very first days can truly help solve the difficulties and problems that may arise.

**Main aim:** Design of a Health Education Program about newborn and healthy lactant cares, until the 12th month of life and in primary care focused on parents and future parents, as a mean to increase their preventive knowledges, as well as improving kids' life quality.

**Methodology:** A bibliographic revision has been carried out in different databases and webpages of various nursery magazines and publications, as well as those from pediatric associations. Books about child nursery care have been additionally consulted.

**Development:** The Education Program shall consist on three sessions. The first one shall be focused on lactancy and caring of newborn and lactating, the second shall give a main overview about lactancy and accident prevention until twelve months. The third one, on the other side, shall treat about alimentary diversification.

**Conclusions:** Nursery in primary care, promoting basic care and instructing regarding accident prevention of healthy kids during their very first year of life, is absolutely essential. By means of the Education Program parents shall acquire enough autonomy when it comes to their kids care, providing them a better quality life

**Keywords:** "Care", "Attention", "Newborn", "Lactating".

### **3. INTRODUCCIÓN**

Según la OMS un recién nacido (RN) es un niño que tiene menos de 28 días. Estos 28 primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el niño. Con lo cual, es necesario promover unos correctos cuidados y atenciones desde esta etapa con objeto de disminuir esa mortalidad y establecer las bases de una vida saludable (1).

Un RN se considera sano cuando es a término y su historia, su examen físico y su adaptación lo garanticen. Aunque no padezcan ningún tipo de patología requieren frecuentes cuidados (2).

La introducción del RN al hogar conlleva la transformación de la vida diaria y de la estructura de la familia. Las primeras semanas tras el parto constituyen una fase de grandes cambios tanto físicos como psicológicos para los padres. Estos primeros días pueden ser dificultosos ya que la madre se encuentra en un periodo de recuperación postparto y ambos padres tendrán que afrontar alteraciones en su vida. (3,4).

La salud infantil es principalmente dependiente de las actuaciones asistenciales y preventivas. Hoy en día, la Atención Primaria (AP) infantil es fundamental e imprescindible y la incorporación de la enfermería a la atención del niño ha contribuido sustancialmente a este suceso (5). La enfermera aporta un apoyo social informativo y emocional y en menor medida de refuerzo positivo y físico (6).

La familia y el niño son los principales sujetos en la prevención dirigida a prácticas de salud personal. Para una adecuada gestión de cuidados, es indispensable la participación/intervención de los padres desde el momento del nacimiento junto al equipo de salud. Éstos deben entender las claves que se les proporciona. Por ello es imprescindible incorporar estrategias educativas, recreativas e informativas fáciles de aplicar y que no modifiquen la dinámica de las consultas (4, 7, 8).

Se sabe que los Programas de Educación Maternal, pre y postparto, son percibidos como muy satisfactorios y afirman que responden a sus necesidades. Así como los grupos de apoyo a la Lactancia Materna (LM) que en AP se perfilan como muy válidos en el fomento de la LM postparto,

informando, supervisando la técnica y disolviendo las inseguridades de la madre. Es por ello por lo que se decide trasladar esta estrategia, dirigida por la matrona y enfermera de pediatría, hacia las recomendaciones y cuidados del RN y lactante (8-11).

El síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) constituye la primera causa de mortalidad postneonatal en los países desarrollados. Es la enfermera quien se encargará de educar a los padres para evitarlo y ofrecerá las pautas más óptimas para que este problema sea lo menos prevalente posible (12, 13, 14). ANEXO 1.

Las enfermeras deben enseñar a los padres la adecuada utilización de los chupetes promoviendo la seguridad y bienestar del niño (15). ANEXO 2. Durante la instauración de la lactancia materna se debe evitar el chupete y no se desaconseja cuando esté establecida ya que disminuye el riesgo del SMSL (16).

La mortalidad y morbilidad por accidentes es siempre prevenible. La estrategia debe centrarse en intervenciones específicas sobre peligros potenciales que pueden suponer el riesgo de lesión grave y usar estrategias que dependan de acciones que se realicen (17). La prevención dependerá de la edad y de las habilidades correspondientes a su desarrollo psicomotor (18). ANEXO 3.

En relación con la higiene se deben seguir una serie de recomendaciones específicas sobre ésta (5, 19, 20). ANEXO 4. Además, al finalizar el baño puede ser un buen momento para realizar el masaje infantil. Éste es un medio de estimulación sensorial y de comunicación con el niño, una técnica de relajación que fortalece el vínculo entre madre/padre e hijo (21, 22).

En relación a la nutrición, la LM es la mejor manera de suministrar a los niños los nutrientes esenciales para un crecimiento y desarrollo saludables. La leche materna es el mejor alimento y la mejor fuente de nutrición para los lactantes. Casi todas las mujeres pueden amamantar disponiendo de una adecuada información y del apoyo del sistema de atención de salud y de su familia, ya que no es sólo responsabilidad de la madre, el padre debe brindarle apoyo, comprensión y estímulo para mantenerla (23-25).

La OMS recomienda la LM exclusiva durante los seis primeros meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces y el mantenimiento de la LM hasta los 2 años o más (23).

La succión del lactante es lo que estimula la producción de leche. La LM debe ser a demanda (24). Favorece el desarrollo intelectual y facilita el establecimiento de flora bacteriana bífida saludable que protegerá el sistema digestivo del lactante y en su vida adulta. Además, mantiene una mayor unión madre-hijo, es más económica, no precisa preparación, y produce efectos favorables sobre la salud del niño y de la madre a corto, medio y largo plazo (25, 26).

Se ha detectado que sigue habiendo un desconocimiento sobre la LM en las futuras madres por lo que aún es necesario aumentar los esfuerzos para ofrecer información, orientación y educación en este ámbito (24, 27).

Cuando no sea posible la LM se alimentará con las llamadas leches para lactantes o fórmulas de inicio. Sustituyen a la leche materna durante los 6 primeros meses de vida y pueden ser utilizadas junto a otros alimentos hasta el año de vida o sustituidas por preparados de continuación a partir de los 6 meses (28). Se deben seguir una serie de recomendaciones acerca de la preparación del biberón y de su administración. ANEXO 5.

El proceso de Diversificación Alimentaria (DA), que idealmente se debería iniciar a los 6 meses, es el periodo en el que de una manera progresiva se van incorporando diferentes alimentos a la alimentación del lactante. El equipo de pediatría asesora a la familia en este proceso, que puede variar según diversos factores. La incorporación de nuevos alimentos se tendría que hacer de una manera progresiva, lenta y en pequeñas cantidades, respetando un intervalo de algunos días para cada nuevo alimento y observando cómo se tolera. Los niños adquieren destrezas manuales y pueden comer lo mismo que el resto de la familia, con algunas pequeñas adaptaciones (29).

Existen una serie de recomendaciones generales que se deben seguir sobre DA. ANEXO 6. Así mismo, la enfermera debe ampliar y mejorar la consejería en Alimentación Complementaria que se les brinda a los padres (29, 30).

#### **4. OBJETIVOS**

##### GENERAL:

Diseñar un Programa de Educación para la Salud sobre los cuidados del RN y lactante sano, hasta los 12 meses de vida, en AP dirigido a padres y futuros padres con el fin de aumentar su nivel de conocimientos preventivos y mejorar la calidad de vida de sus hijos.

##### ESPECÍFICOS:

- Realizar una búsqueda bibliográfica sobre los cuidados generales y enfermeros del RN y lactante sano en el primer año de vida.
- Promover la función educadora de la enfermería en AP mediante el desarrollo de un Programa Educativo para padres.

## 5. METODOLOGÍA

El diseño del estudio se corresponde con un Programa de Educación dirigido a padres y futuros padres con la finalidad de informar y educar sobre los cuidados del RN y lactante antes del nacimiento y durante el primer año de vida. Tratando diversos temas como la alimentación, higiene y prevención de accidentes y SMSL. Así, se mejorarán los cuidados y la autonomía de los padres.

### Estrategia de búsqueda

Para elaborar el presente trabajo se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Cuiden, Dialnet, Science Direct y Scielo.

Tabla resumen:

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	LÍMITES	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS LEÍDOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
Cuiden	"Atención" AND "Postnatal"	2007-2017	45	6	4
	"Atención" AND "Prenatal"	2007-2017	178	3	1
Dialnet	"Cuidados AND "Recién nacido sano"	2007-2017	37	6	4
Science Direct	"Muerte Súbita" AND "Lactante"	2007-2017	19	3	1
	"Chupete" AND "Lactantes"	2007-2017	46	4	2
	"Accidentes domésticos AND Lactantes"	2007-2017	48	2	1
Scielo	"Lactancia Materna" AND "Educación"	2007-2017	45	3	2

Algunos de los artículos utilizados están disponibles en estas revistas:

- Anales de Pediatría: <http://www.analesdepediatria.org/>
- Matronas Profesión <http://www.federacion-matronas.org/revista/matronas-profesion>
- Nursing <http://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20>
- Pediatría Atención Primaria <http://www.pap.es/>

Se han consultado páginas webs de distintas organizaciones y asociaciones:

- Página web de la OMS: <http://www.who.int/es/>
- Asociación Española de Pediatría: <http://www.aeped.es/>
- Asociación de Enfermería Pediátrica de Aragón y Navarra: <https://www.aepanenfermeria.com/>
- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria: <http://www.aepap.org/>
- Grupo Independiente de Pediatras Informatizados: <http://www.elgipi.es/>
- Vía Láctea: <http://www.vialactea.org/>

También se ha obtenido información de diferentes libros y guías sobre cuidados de enfermería en la infancia.

Para la obtención de diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería se han utilizado los libros de Clasificación NANDA, NOC y NIC.

### **Desarrollo temporal del estudio**

El trabajo se ha realizado en el periodo de tiempo comprendido entre febrero y junio del año 2017.

### **Ámbito de aplicación**

Este Programa de Educación está elaborado para ser llevado a cabo en el contexto de Atención Primaria, por parte de profesionales enfermeros especialistas en Pediatría y en Obstetricia y Ginecología.

### **Declaración de intereses**

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses en la elaboración del Trabajo de Fin de Grado.

## **6. DESARROLLO**

Se va a diseñar un Programa de Educación sobre los cuidados en el RN y lactante durante el primer año de vida, dirigido a padres y futuros padres pertenecientes al Centro de Salud Oliver que se encuentra en el barrio "Oliver" de Zaragoza.

### **Diagnósticos de enfermería**

A continuación se enuncian los diagnósticos (NANDA) (31), resultados (NOC) (32) e intervenciones de enfermería (NIC) (33) empleados como base para la elaboración del Programa de Educación:

- 00126 Conocimientos deficientes r/c información insuficiente y conocimiento insuficiente de los recursos m/p conocimientos insuficientes.

NOC: 1819 Conocimiento: cuidados del lactante.

NIC: 5568 Educación parenteral: lactante.

- 00208 Disposición para mejorar el proceso de maternidad m/p expresa deseo de mejorar la preparación para el recién nacido y las técnicas de cuidado, alimentación y seguridad del entorno para el bebé.

NOC: 1819 Conocimiento: cuidados del lactante.

NIC: 6820 Cuidados del lactante.

Otros diagnósticos relacionados con los cuidados y prevención de accidentes del RN y lactante son los siguientes:

- 00106 Disposición para mejorar la LM.
- 00156 Riesgo de muerte súbita del lactante.

### **Objetivos**

- Ofrecer pautas sobre los cuidados básicos del RN y lactante, durante el primer año de vida, para mantener su salud y prevenir lesiones y accidentes.
- Promover, educar y orientar en LM, resaltando los beneficios para la madre y el lactante.

- Informar y aconsejar en caso de lactancia artificial sobre la correcta preparación y administración de biberones.
- Asesorar y guiar en la etapa de DA sobre la adecuada incorporación de nuevos alimentos para la correcta nutrición del lactante.

### **Población diana**

Este Programa de Educación va dirigido a personas que vayan a tener o hayan tenido recientemente un hijo, pertenecientes al Centro de Salud Oliver. A las diferentes sesiones podrán asistir tanto madres como padres.

### **Contexto social**

El contexto en el que se desarrollará este Programa Educativo será en el barrio "Oliver" que se encuentra en la zona oeste de la ciudad de Zaragoza. El total de la población es de 31.559 habitantes y destaca por tener un Índice de Juventud del 124, 38%. Es una zona intercultural. Gran parte de la población es gitana y más o menos el 14% de la población es inmigrante, principalmente de África o del este de Europa. El nivel socioeconómico es bastante heterogéneo. El índice de maternidad es del 23,11% sufriendo un pequeño descenso respecto al 2015.

El Programa se centrará especialmente en padres primerizos que tendrán más necesidades de educación e información sobre cuidados, alimentación y prevención de accidentes infantiles. Para que los niños tengan una buena calidad de vida, es necesario que reciban apropiados cuidados y para ello es fundamental que los padres estén adecuadamente formados.

### **Captación**

La captación a nivel comunitario se llevará a cabo a través de carteles promocionales del programa que se colocaran por las distintas zonas del Centro de Salud. ANEXO 7. Además se repartirán trípticos informativos sobre las sesiones que se realizaran, que incluirán los temas a tratar, días y horarios, lugar y personas encargadas del desarrollo de las sesiones. ANEXO 8.

Por otro lado, la captación a nivel individual se efectuará desde las consultas de la matrona, pediatras y enfermeras pediátricas del Centro de Salud. Se ofrecerá el Programa a todas aquellas personas que se encuentren dentro de la población diana y acudan a las consultas las semanas previas al inicio de las sesiones.

Será necesario inscribirse para no sobrepasar la capacidad de la sala donde se realizarán las sesiones y saber cuánta gente asistirá. Para ello habrá que rellenar un formulario de inscripción que habrá que entregar en el servicio de admisión del Centro de Salud. El límite máximo será de 20 personas. ANEXO 9.

### **Redes de apoyo**

- Centro de Salud Oliver.
- Asociación de Enfermería Pediátrica de Aragón y Navarra.
- Asociación Española de Pediatría.
- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.

### **Recursos humanos y materiales**

Para abordar el contenido de las diferentes sesiones se proyectarán presentaciones en formato PowerPoint, por lo que será necesario material de soporte audiovisual. También se visualizarán imágenes ilustrativas y videos para favorecer el aprendizaje y se facilitará material impreso.

Las sesiones se realizarán en el Centro de Salud Oliver, concretamente en la sala de educación maternal, que se encuentra en la planta baja. Esta sala dispone de sillas, mesas, ordenador con conexión wifi, proyector, pantalla blanca sobre la que proyectar y altavoces.

Se utilizarán también tres muñecos articulados, sacaleches manual y eléctrico, biberones y diferentes tipos de tetinas. Ese material se encuentra disponible en el Centro.

Las sesiones las llevará a cabo la matrona y una enfermera pediátrica.

Serán necesarios:

- Carteles promocionales del Programa Educativo para colocar por el Centro de Salud. ANEXO 7.
- Trípticos divulgativos. ANEXO 8.
- Formulario de inscripción. ANEXO 9.
- Encuestas de valoración de conocimientos sobre los cuidados básicos del RN y lactante en el primer año de vida. ANEXO 10.
- Material informativo (intervenciones para la prevención del SMSL, pautas sobre el uso y cuidado del chupete, prevención de accidentes, recomendaciones sobre higiene, preparación y limpieza de biberones y diversificación alimentaria) ANEXOS del 1 al 6.
- Folios en blanco.
- Bolígrafos.
- Cuestionarios de evaluación. ANEXO 11.

## Presupuesto

<b>PERSONAL</b>	<b>HORAS</b>	<b>SALARIO HORA</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Enfermera pediátrica</b>	6 horas de sesiones + 4 horas de preparación de sesiones	35€/hora	350 €
<b>Matrona</b>	4 horas de sesión + 4 horas de preparación de sesiones	35€/hora	280 €
<b>MATERIAL</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Carteles</b>	6	1€	6€
<b>Trípticos</b>	40	0.2€	8€
<b>Formulario inscripción</b>	20	0.1€	2€
<b>Encuesta valoración</b>	50	0.02€	1€
<b>Material informativo</b>	150	0.02€	3€
<b>Folios en blanco</b>	60	0.01€	0.6€
<b>Bolígrafos</b>	25	0.2€	5€
<b>Cuestionarios evaluación</b>	25	0.02€	0.5€
			<b>TOTAL: 656.1€</b>

## **Sesiones – Actividades**

El Programa constará de 3 sesiones que se llevarán a cabo desde el mes de septiembre de 2017 al mes de abril de 2018. La 1ª sesión se desarrollará la segunda semana de septiembre, la 2ª la segunda semana de enero y la 3ª la segunda semana de abril. Cada sesión tendrá una duración de dos horas.

### **1ª SESIÓN: LACTANCIA Y CUIDADOS DEL RN y LACTANTE.**

La sesión se realizará el 8º mes de embarazo, día 14 de septiembre de 2017 de 11 a 13 horas. Los temas a tratar serán los diferentes tipos de lactancia (materna y artificial), prevención del SMSL y accidentes hasta los 6 meses, el chupete y la higiene.

Comenzará con una breve presentación de las enfermeras que dirigirán el Programa y explicarán la dinámica de las sesiones. Después, se repartirán las encuestas de valoración de conocimientos de los padres sobre los cuidados básicos, alimentación y prevención de accidentes durante el primer año de vida del niño. ANEXO 10. Se dejarán unos 10 min para cumplimentarla, se recogerán y comentarán entre todos para saber de qué base se parte.

Primero se hablará sobre LM con apoyo de un PowerPoint. Se realizarán las siguientes actividades:

- “Mitos y verdades”. Se expondrán una serie de mitos o verdades indistintamente y los padres tendrán que dar su opinión y seguidamente se justificará porque son una cosa u otra.
- Beneficios para la madre y el lactante.
- Técnica correcta: agarre, succión y posiciones. Se repartirán tres muñecos articulados para llevar a la práctica lo que se explique.
- Problemas más frecuentes: ingurgitación mamaria, grietas, etc.

Seguidamente se hablará de la lactancia artificial. Se presentarán los diferentes tipos de fórmulas, biberones y tetinas que existen. Y se mostrarán para que sea todo más visual. También se expondrá la correcta preparación, administración, limpieza de los biberones y se entregará información por escrito a los padres. ANEXO 5.

Se explicará que es el SMSL y se entregarán una serie de pautas sobre la correcta prevención de éste y de la de los diversos accidentes a los que puede estar expuesto el niño hasta los 6 meses. ANEXOS 1 y 3. A continuación, se mostrarán una serie de casos prácticos y se debatirá sobre cómo prevenirlos y cómo actuar en esas situaciones.

Por último, se hablará del chupete: riesgos y beneficios, características y su correcto cuidado y uso. Y de la adecuada higiene, cuidados de la piel y del cordón umbilical. Se entregarán recomendaciones impresas. ANEXOS 2 y 4. Al finalizar se dejará un breve periodo de tiempo para la resolución de dudas.

## 2ª SESIÓN: MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES HASTA LOS 12 MESES.

Esta sesión se llevará a cabo cuando el lactante tenga 3 meses. Día 11 de enero de 2018 de 11 a 13 horas. Y será conducida por la matrona y enfermera pediátrica. Los temas a tratar serán el mantenimiento de la LM, la crisis y las huelgas de lactancia, la incorporación de la madre al trabajo, extracción y mantenimiento de la leche materna y la prevención de accidentes.

Se comentaran las dudas y problemas que hayan podido surgir durante estos meses de lactancia y se abrirá debate entre los padres y se solucionarán éstos. Luego, apoyándose con un PowerPoint se explicará la crisis y las huelgas de lactancia y se darán soluciones para solventar estos problemas. También, se tratará la incorporación de la madre al trabajo y el mantenimiento de la lactancia durante este periodo. Se enseñarán las técnicas de extracción manual y la correcta utilización de sacaleches manuales y eléctricos y se les mostraran los aparatos. Además, se hablará de la conservación de la leche materna.

Por último, se les entregará unas pautas para la prevención de accidentes. ANEXO 3. Se les pondrán una serie de escenas y comentarán como actuarían. Al final de la sesión se dejará un breve periodo de tiempo para la resolución de dudas.

### 3ª SESION: DIVERSIFICACIÓN ALIMENTARIA.

La sesión tendrá lugar a los 6 meses del lactante. Se realizará el día 15 de marzo de 2018 de 11 a 13 horas. Será dirigida por la enfermera pediátrica. En esta sesión se tratará el periodo de alimentación complementaria.

Antes de comenzar con el tema a tratar se resolverán dudas o problemas que se hayan tenido en los meses anteriores y se abrirá debate entre los padres con su consiguiente resolución.

Se presentará un PowerPoint para hablar de los siguientes puntos:

- Cuándo se inicia esta etapa.
- Cómo se da el proceso (variaciones, cantidades, intervalos entre nuevos alimentos, tolerancia, etc.)
- Recomendaciones generales sobre alimentos, formas de preparación, etc. Además se entregarán por escrito. ANEXO 6.

Se les propondrá a los padres que elaboren diversos menús. Seguidamente se podrán en común con el resto del grupo para comentar las modificaciones o variaciones que se podrían realizar sobre éstos.

Por último, habrá un breve periodo de tiempo para resolver dudas de esta sesión o cualquiera de las dos anteriores. Y también, se entregará la encuesta de valoración de conocimientos y se ofrecerá una de evaluación del Programa que será voluntaria. ANEXOS 10 y 11.

#### **Evaluación**

La evaluación se realizará a base de los resultados obtenidos a través de dos encuestas que se entregarán en la última sesión. Una encuesta de valoración de los conocimientos adquiridos, que será la misma que se entregó en la primera sesión. Y otra, voluntaria, en la que se valorará el Programa. Con la última se conocerá el grado de satisfacción de los asistentes y su opinión acerca de los contenidos, adecuación y actividades, pudiendo sugerir mejoras.

**Tabla resumen sesiones**

SESIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	DESARROLLO DE LA SESIÓN
<p><b>1ª LACTANCIA Y CUIDADOS DEL RN Y LACTANTE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promocionar la lactancia materna</li> <li>- Educar sobre la técnica de amamantamiento.</li> <li>- Enseñar a resolver los problemas relacionados con la LM.</li> <li>- Mostrar la correcta preparación, administración y limpieza de biberones.</li> <li>- Orientar sobre la prevención del SMSL y accidentes hasta los 6 meses.</li> <li>- Demostrar el correcto uso del chupete y la adecuada forma de higiene.</li> </ul>	<p>1º Presentación de las enfermeras y explicación de la dinámica de las sesiones.</p> <p>2º Encuesta de valoración de conocimientos y comentarios.</p> <p>3º Exposición del contenido de la sesión y actividades.</p> <p>4º Reparto de material informativo.</p> <p>5º Dudas y resolución de éstas.</p>
<p><b>2ª MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES HASTA LOS 12 MESES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar sobre la crisis y las huelgas de lactancia y cómo resolverlas.</li> <li>- Fomentar el mantenimiento de LM a la incorporación al trabajo.</li> <li>- Mostrar las técnicas de extracción y mantenimiento de leche materna.</li> <li>- Indicar pautas para la prevención de accidentes hasta los 12 meses.</li> </ul>	<p>1º Dudas y problemas surgidos en los meses previos. Debate y resolución de éstos.</p> <p>3º Exposición del contenido de la sesión y actividades.</p> <p>4º Reparto de material informativo.</p> <p>5º Dudas y resolución de éstas.</p>
<p><b>3ª DIVERSIFICACIÓN ALIMENTARIA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar conocimientos básicos acerca del periodo de alimentación complementaria.</li> <li>- Exponer una serie de recomendaciones acerca de los alimentos a introducir y formas de preparación de éstos.</li> </ul>	<p>1º Dudas y problemas surgidos en los meses previos. Debate y resolución de éstos.</p> <p>3º Exposición del contenido de la sesión y actividades.</p> <p>4º Reparto de material informativo.</p> <p>5º Dudas y resolución de éstas.</p> <p>6º Entrega de encuestas de valoración de conocimientos y evaluación del Programa.</p>



## **7. CONCLUSIONES**

Los primeros días de vida son los que conllevan un mayor riesgo de muerte para el niño. Por lo que es necesario fomentar unos adecuados cuidados desde el inicio para disminuir la mortalidad y morbilidad y establecer las bases de una vida saludable.

El papel de enfermería, en Atención Primaria, promocionando los cuidados básicos e instruyendo acerca de la prevención de accidentes del niño sano, durante el primer año de vida, es fundamental.

El empoderamiento de los padres asesorándoles y enseñándoles mediante los Programas de Educación aumenta su autonomía a la hora de cuidar a sus hijos. Esto hace que los niños tengan una mejor calidad de vida.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; 2017 [citado 13 Mayo 2017]. Lactante, recién nacido. Disponible en: [http://www.who.int/topics/infant\\_newborn/es/](http://www.who.int/topics/infant_newborn/es/)
2. Doménech E, González N, Rodríguez-Alarcón J. Cuidados generales del recién nacido sano. Protocolos de AEP: Neonatología [Internet]. Asociación Española de Pediatría; 2008. [citado 13 Mayo 2017]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2\\_2.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf)
3. Blázquez García MJ, Checa Díez MA, Chiva Sorní A, Comet Cortés P, García Vera C, Gascón Andreu L, et al. Cuídame: Guía para madres y padres. [Internet]. Gobierno de Aragón: Departamento de Salud y Consumo; 2005. [Citado 13 Mayo 2017]. Disponible en: [http://w.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Temas/Familias/Documentos/GUIA+CUIDAME\\_esp\\_0-2.pdf](http://w.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Temas/Familias/Documentos/GUIA+CUIDAME_esp_0-2.pdf)
4. Cerda Muñoz L. Lactancia materna y gestión del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2011 [Citado 13 Mayo 2017]; 27(4): 327-336. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
5. Aguilera López L, Alonso García LA, Álvarez Gómez J, Arana Cañedo-Argüelles C, Arroba Basanta ML, Bargay Leonart F, et al. PSI: Programa de Salud Infantil. AEPap. 1ªed. Exlibris Ediciones, S.L.; 2009.
6. Berlanga Fernández S. Análisis de la intervención enfermera en grupos de apoyo a madres con hijos menores de un año. [Tesis doctoral]. Alicante: Universidad de Alicante; 2013 [Citado 15 Mayo 2017] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=63612>
7. Grupo PrevInfad / PAPPS Infancia y Adolescencia. Guía de actividades preventivas por grupos de edad. En Recomendaciones PrevInfad / PAPPS [Internet]. [Actualizado mayo 2014; Citado 15 Mayo 2017]. Disponible en: <http://previnfad.aepap.org/recomendacion/actividades-por-edad-rec>
8. Pareja Martínez A, Pérez Giménez G. El cuidado parenteral del recién nacido sano en los primeros 15 días de vida. Metas de enfermería [Internet]. 2016 [Citado 15 Mayo 2017]; 19 (5). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5509064>

9. González Sanz JD, Barquero González A, Sánchez Martín M, Hidalgo Hidalgo M, León López R. Satisfacción de gestantes y acompañantes en relación con el Programa de Educación Maternal en Atención Primaria. *Matronas Prof.* 2017 [Citado 19 Mayo 2017]; 18(1): 35-42. Disponible en: <file:///C:/Users/lidya/Downloads/original-satisfaccion-de-gestantes.pdf>
10. Ortega Ballesteros EM, Piñero Navero S, Alarcos Merino G, Arenas Orta T, Jiménez Iglesias V. El fomento postnatal de la lactancia materna: los grupos de apoyo. *Nure Inv.* 2010 [Citado 19 Mayo 2017]; (49): 1-13. Disponible en: [http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=671696\\_1](http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=671696_1)
11. Martínez Galiano JM. Impacto del programa de educación maternal sobre la madre y el recién nacido. [Tesis doctoral]. Granada: Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Granada; 2013 [Citado 19 Mayo 2017]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/23499>
12. Diego Herrero M. Abordaje enfermero del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante. *Nuberos Científica* [Internet]. 2016 [Citado 22 Mayo 2017]; 3(18): 45-51. Disponible en: [http://www.enfermeriacantabria.com/web\\_enfermeriacantabria/docs/Nuberos\\_Cientf\\_18.pdf](http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/Nuberos_Cientf_18.pdf)
13. Roldán Chicano MT, García López MM, Blanco Soto MV, Vera Pérez JA, García Ros JM, Cebrián López R. Prevalencia de factores de riesgo modificables en el diagnóstico de enfermería: riesgo del síndrome de la muerte súbita del lactante. *Enferm Clin* [Internet]. 2009 [Citado 22 Mayo 2017]; 19 (3): 107-114. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com.roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S1130862109000473>
14. Sánchez Ruiz-Cabello, J. Prevención del síndrome de la muerte súbita del lactante. En *Recomendaciones PrevInfad / PAPPS* [Internet]. [Actualizado enero 2016; Citado 22 Mayo 2017]. Disponible en: <http://previnfad.aepap.org/recomendacion/muerte-subita-lactante>
15. Bencosme J. Chupetes para bebés: ¿Qué necesitan saber las enfermeras? *Nursing* (Ed. española) [Internet]. 2016 [Citado 23 Mayo 2017]; 33(5): 31-2. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com.roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S0212538216301297#>

16. Lozano de la Torre MJ, Pallás Alonso CR, Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado J, Arena Ansótegui J, Ares Segura S, et al. Uso del chupete y lactancia materna. An Pediatr [Internet]. 2011 [Citado 24 Mayo 2017]; 74 (4): 271e.1-e.5. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S1695403310004777>
17. Esparza Olcina, MJ. Prevención de lesiones infantiles por accidente doméstico. En Recomendaciones PrevInfad / PAPPS [Internet]. [Actualizado junio de 2011; Citado 25 Mayo 2017]. Disponible en: <http://previnfad.aepap.org/monografia/accidentes-domesticos>
18. del Pozo Rodríguez V, Miñana Nonell E. Cómo hacer prevención de los accidentes infantiles desde la consulta. FMC [Internet]. 2011 [Citado 25 Mayo 2017]; 18(2): 73-7. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S1134207211700263>
19. Alonso Díaz J, Baeza M, Dalmau Serra J, Díaz Gómez M, de la Calle Cabrera T, Cornellà i Canals J, Ferrández Gomariz C, et al. Guía práctica para padres: Desde el nacimiento hasta los 3 años. AEP. Oviedo; 2013 [Citado 26 Mayo 2017]. Disponible en: [http://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia\\_practica\\_padres\\_aep\\_1.pdf](http://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia_practica_padres_aep_1.pdf)
20. Silveira M. Lo que es normal: La higiene del bebé. 50 cosas que debes saber sobre un recién nacido. Banshee; 2011.
21. Esteve González MD. Cuidados de enfermería en la maternidad, infancia y adolescencia. 1ª Edición. Las Palmas de Gran Canaria: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria: Servicio de Publicaciones y Difusión Científica; 2013. p 211.
22. López Quirós L. El masaje infantil: conocimientos, experiencias y opiniones de profesionales de Enfermería Ginecobstétrica y Perinatal. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2009 [Citado 26 Mayo 2017]; (16). Disponible en: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/3613>
23. Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; 2017 [Citado 27 Mayo 2017]. Lactancia materna. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>

24. Estrada Rodríguez J, Amargós Ramírez J, Reyes Domínguez B, Guevara Basulto A. Intervención educativa sobre lactancia materna. AMC [Internet]. 2010 [Citado 27 Mayo 2017]; 14 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200009)
25. Alonso Álvarez MA, Alonso Franch M, Aparicio Hernán A, Aparicio Rodrigo M, Aranceta Bartrina J, Arroba Lasanta ML, et al. Alimentación del lactante sano. En Suárez Cortina L. Manual práctico de Nutrición Pediátrica. Madrid: Ergon; 2007. p. 41-60.
26. Vía Láctea [Internet]. Vía Láctea, 2017 [Citado 27 Mayo 2017]. ABC de la lactancia: ¿Por qué amamantar? Disponible en: <http://www.vialactea.org/lactancia/abc>
27. Palomares Gimeno MJ, Fabregat Ferrer E, Folch Manuel S, Escrig García B, Escóin Peña F, Gil Segarra C. Apoyo a la lactancia materna en una zona básica de salud; prevalencia y factores sociosanitarios relacionados. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2011 [Citado 27 Mayo 2017] ; 13( 49 ): 47-62. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322011000100005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000100005&lng=es)
28. Lázaro A, Martín B. Alimentación del lactante sano. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pedátrica [Internet]. Asociación Española de Pediatría. Madrid: Ergón; 2010. [Citado 28 Mayo 2017]. Disponible en: <http://www.aeped.es/documentos/protocolos-gastroenterologia-hepatologia-y-nutricion>
29. Manera M, Salvador G. Recomendaciones para la alimentación en la primera infancia (de 0 a 3 años). Barcelona: Agencia de Salud Pública de Cataluña; 2016.

30. Zavaleta Juárez SM. Conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 24 meses que asisten a la consulta de CRED del P.S. Cono norte 1er trimestre 2012. [Tesis doctoral]. Tacna-Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna; 2013 [Citado 28 Mayo 2017]. Disponible en:  
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/458/TG0316.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Herdeman TH, Katmisuru S. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2015-2017. Madrid. Elsevier; 2015.
32. Moorhead s, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5ª ed. Barcelona. Elsevier; 2014.
33. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. 6º ed. Barcelona. Elsevier; 2014.

## 9. ANEXOS

ANEXO 1. Intervenciones para prevención del síndrome de muerte súbita del lactante según el grado de recomendación, establecido a partir de la evidencia y del beneficio neto, por PREVINFAD (15).

GRADO DE RECOMENDACIÓN	INTERVENCIONES
<b>A</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evitar la posición prona durante el sueño hasta los 6 meses de edad. Decúbito supino es la postura más segura.</li><li>• Recomendar la lactancia materna a demanda.</li><li>• Desaconsejar el tabaquismo de los padres y no permitir que otras personas fumen delante del bebé.</li></ul>
<b>B</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La cuna en la habitación de los padres es el lugar más seguro.</li><li>• Utilizar el chupete cuando la lactancia materna esté establecida y hasta los 12 meses de edad.</li><li>• Control adecuado de la gestación y del periodo prenatal.</li><li>• Evitar el consumo prenatal y postnatal de alcohol y drogas por parte de los padres.</li><li>• Evitar el colecho.</li></ul>

A: Extremadamente recomendable (buena evidencia de que la medida es eficaz y los beneficios superan ampliamente a los perjuicios).

B: Recomendable (al menos moderada evidencia de que la medida es eficaz y los beneficios superan a los perjuicios).

## ANEXO 2. Pautas para padres sobre el uso y el cuidado del chupete (16).

- Nunca ate un chupete con una cinta o cuerda alrededor del cuello o las manos del bebé ya que comporta un peligro de estrangulación.
- Los chupetes deben ser de una sola pieza y estar fabricados con un material duradero. Antes de utilizar un chupete, lleve a cabo una "prueba de tracción" y trate de separar la tetina del chupete desde el mango o el anillo de fijación. El chupete no debe separarse.
- Asegúrese de que la pieza de protección del chupete es más ancha que la boca del bebé (al menos, algo más de 3 cm de diámetro) y que tiene al menos dos orificios de ventilación, uno a cada lado de la boquilla. Estos agujeros permiten respirar al bebé si aspira el protector del chupete por la boca.
- Lavarse las manos antes de manipular adecuadamente un chupete para evitar la transmisión de enfermedades.
- No untar el chupete con sustancias azucaradas, como la miel, una práctica común en algunas culturas antes de introducirla en la boca del bebé. La miel puede estar contaminada con *Clostridium botulinum* y el azúcar y los microorganismos que se hallan en la miel contribuyen a la caries dental.
- Limpiar el chupete con agua tibia a diario y eliminarlo cuando se desgasta y se deforma. No limpiar el chupete con una esponja, escobilla para botellas o lejía ya que el cepillado puede rayar la tetina del chupete. No colocarlo en el microondas o lavavajillas; en cambio, se puede dejar secar al aire después del lavado.
- Los chupetes nunca deben compartirse.
- Los chupetes no deben utilizarse para sustituir o retrasar las comidas, y deben ofrecerse solo cuando el cuidador está seguro de que el niño no tiene hambre.

### ANEXO 3. Prevención accidentes según la edad (19).

ACCIDENTE	DE 0 a 5 MESES	DE 6 A 12 MESES
<b>ASFIXIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar el exceso de ropa, que no sea pesada para no dificultar la movilidad.</li> <li>• No es aconsejable que duerman con almohada ni peluches.</li> <li>• Evitar que el bebé duerma en la misma cama que los adultos para disminuir el riesgo de aplastamientos.</li> <li>• No utilizar cadenas ni joyas alrededor del cuello.</li> <li>• Evitar poner a su alcance juguetes con piezas pequeñas o que puedan romper.</li> <li>• Se recomienda no decorar la cuna o tumbonas con juguetes colgantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elegir los juguetes según la edad y recomendación del fabricante.</li> <li>• No dejar a su alcance las bolsas de plástico porque se las pueden poner en la cabeza y ahogarse.</li> <li>• Evitar una serie de alimentos por el tamaño y forma.</li> <li>• Mientras están comiendo es recomendable crear un ambiente tranquilo donde no se fomenten conductas de juego, risas, etc.</li> <li>• Mantener fuera de su alcance monedero, por el fácil acceso a monedas y similar.</li> </ul>
<b>AHOGAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo ningún concepto dejar al lactante solo durante el baño.</li> <li>• Tampoco dejarlo bajo la supervisión de un menor.</li> <li>• Tener en cuenta que bastan 10 cm de agua para que se produzca el ahogamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En piscinas, estanques, mar, y demás, es imprescindible no dejarles sin la supervisión de un adulto aunque lleven manguitos y flotadores.</li> </ul>
<b>INTOXICACIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe evitar el uso de productos de limpieza que desprendan vapores tóxicos.</li> <li>• Tampoco se deben utilizar insecticidas en la misma estancia donde se encuentra el lactante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar dejar a su alcance todo lo relacionado con medicamentos y productos de limpieza. Deberán estar en alto o bajo pestillos.</li> <li>• Intentar no tomar los fármacos delante del niño por su habilidad imitadora.</li> <li>• En los cuartos de baño estar atentos a pasta de dientes, gel, colonias, etc. También a elementos decorativos que por su aspecto y olor pueden llamar la atención del niño.</li> </ul>
<b>QUEMADURAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar la temperatura del biberón y evitar apoyarlo directamente sobre la piel del niño. Tampoco lo calentarlo en el microondas porque la temperatura que se alcanza es totalmente irregular.</li> <li>• Evitar cogerlo en brazos mientras los adultos estén en la mesa y, sobre todo, si hay líquidos calientes alrededor. Al</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar que entre el niño en la cocina.</li> <li>• Colocar los mangos de las sartenes hacia el interior de los fogones. Cocinar con los fogones más cercanos a la pared y ponerles protectores.</li> </ul>

	<p>igual que no hacerlo cuando se esté fumando.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En el baño, comprobar la temperatura del agua. Es importante acostumbrarnos a llenar la bañera abriendo los dos grifos a la vez de manera que agua caliente y fría salgan por igual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al manipular y trasladar ollas vigilar dónde se encuentra el menor.</li> <li>• Evitar que se acerquen a chimeneas y estufas.</li> <li>• Atención con los manteles porque suelen tirar de ellos y puede que en la mesa haya líquidos calientes.</li> <li>• Evitar exposiciones al sol en las horas que van de 12 a 17 h. Utilizar protectores solares 15 minutos antes de salir de casa y con factor de protección no inferior a 30, y gorro.</li> <li>• Si se deja el coche expuesto al sol se recomienda cubrir el porta bebés, ya que las zonas metálicas de las sujeciones pueden alcanzar altas temperaturas.</li> <li>• No dejarlo nunca solo en el coche.</li> </ul>
<p align="center"><b>CAIDAS Y TRAUMATISMOS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es imprescindible no dejar al bebé sin vigilancia o bajo la supervisión de otro menor, en cualquier superficie alta por el riesgo de caer.</li> <li>• En la cuna, se aconseja poner protectores para evitar que la cabeza del niño o las extremidades queden atrapadas entre los barrotes.</li> <li>• Se desaconseja poner estanterías encima de cunas y cambiadores por el riesgo de aplastamiento en caso de caída accidental.</li> <li>• Es peligroso dejar cucos y tumbonas encima de superficies altas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca dejar la puerta de casa abierta.</li> <li>• Es necesario restringir el acceso a balcones, ventanas y escaleras.</li> <li>• En las puertas de los coches tiene que haber cierre de seguridad.</li> <li>• Evitar subir a sillas, banquetas, o similares para acceder a armarios altos, pueden verlo y seguir esa conducta.</li> <li>• Atención con los utensilios cortantes en baños, cocina, costurero. Así como objetos de decoración de cristal y al cargar y descargar el lavavajillas.</li> </ul>
<p align="center"><b>ACCIDENTES DE TRÁFICO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En los desplazamientos en coche es obligatorio el uso de sillas homologadas y recomendadas según edad. Grupo 0, que consta de un capazo o silla de seguridad para bebés entre 3 y 10 kg. Llevar en el asiento posterior en sentido transversal o contrario a la marcha con una inclinación de 45°. También en el asiento del copiloto en sentido contrario a la marcha.</li> <li>• En el coche verificar la desconexión de los airbags.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se recomiendan las sillas homologadas. Grupo 0 plus: capazo o silla de seguridad hasta 13 kg. O Grupo 1: capazo o silla de seguridad de 9 a 18 kg. Irán fijadas en el asiento posterior en el mismo sentido de la marcha y una inclinación de 45°. En el asiento del copiloto pero siempre en sentido contrario a la marcha.</li> <li>• Como peatón, el adulto supervisará siempre al cruzar la calle.</li> </ul>

#### ANEXO 4. Recomendaciones para el aseo y cuidados de la piel y el cordón umbilical (4, 20, 23).

- El baño deberá realizarse diariamente desde el primer día y a cualquier hora.
- La temperatura del agua estará alrededor de 35°C, primero llenar la bañera con agua fría y luego con agua caliente. Comprobar la temperatura, con un termómetro de agua, siempre antes de meter al niño.
- Al principio llenar la bañera con poca cantidad y a medida que vaya creciendo se aumentará.
- Antes de tocar al bebé lavarse bien las manos.
- El jabón a utilizar será neutro, en escasa cantidad, y con una esponja destinada para ello.
- Sujetar al bebé por debajo de la axila, apoyado sobre el brazo de quien lo baña. Y no dejarlo sólo en la bañera nunca.
- La higiene en los genitales es muy importante ya que necesitan aseo frecuente. En las niñas no se introduzcan residuos de heces (limpiar de delante hacia atrás). En los niños no se debe forzar la piel del prepucio del pene.
- Secar con toalla, despacio y sin frotar, teniendo especial cuidado con los pliegues y la zona umbilical.
- No utilizar bastoncillos para el oído, pues impactan el cerumen, pueden producir eccema del conducto auditivo y eventualmente, por accidente, pueden perforar el tímpano.
- El cordón umbilical se reblandece con el baño. Se recomienda limpiarlo con una gasa estéril impregnada en alcohol de 70° aunque la higiene diaria durante el baño es suficiente. Normalmente se cae entre los 6 y 15 días de vida, puede sangrar en pequeña cantidad unos días después. Se ha de vigilar la presencia de signos de infección: mal olor, calor y enrojecimiento. No usar fajas, ni aplicar polvos de talco o cremas en esta zona.
- Después del baño se puede poner crema hidratante de bebé, o si la piel está muy seca, aceite de almendras. No aplicar polvos de talco.

- Cortar las uñas cuando estén largas en sentido recto, sin picos, empleando una tijera roma.
- Si el bebé tiene legañas en los ojos, se han de lavar con suero fisiológico (una gasa para cada ojo).
- Si los bebés tienen secreción nasal y les cuesta respirar, lavar las fosas nasales con suero fisiológico preferentemente antes de las tomas o del sueño. Realizar el lavado con la cabeza de lado para evitar atragantamientos.
- Cambiar de pañal cuando el niño se encuentre incómodo o mojado. Aunque los pañales actuales son muy absorbentes, si permanecen sucios durante un rato, también acaban irritando la piel (eccema del pañal) y pueden causar sobreinfecciones, sobre todo por hongos.
- En el cambio de pañal pueden utilizarse toallitas húmedas específicas para el cuidado de las pieles sensibles, que tengan en cuenta el pH de la piel y la prevengan de irritaciones. No usar polvos de talco después del cambio de pañal utilizar, en cambio, una crema hidratante.

## ANEXO 5. Recomendaciones de preparación y administración de biberones (25, 28).

### Equipo imprescindible:

- Biberones: cualquiera de los biberones que existen en el mercado están homologados y no existen diferencias significativas entre ellos. Por tanto, da igual el tipo de material del que estén formados, aunque los de vidrio son más fáciles de limpiar.
- Tetinas: el tipo de tetina, tanto si es redondeada como plana, es indiferente y no se han encontrado diferencias entre ambas respecto a futuros problemas dentales. Debe tener un orificio adecuado para que salga la leche de forma fácil (gota a gota).
- Se deben revisar los biberones y tetinas periódicamente para evitar deterioros.
- Se ha demostrado que con las condiciones higiénico-sanitarias actuales en los países industrializados no es necesaria la esterilización de los biberones ni tetinas. Solo se debería plantear la esterilización cuando, por razones médicas o higiénicas, se considere indicado.

### Modo de preparación del biberón:

- Lavarse bien las manos. Es un punto imprescindible.
- Calentar el agua. Una vez que esté tibia, echarla en el biberón.
- Añadir los cacitos "rasos" del polvo de leche adaptada en la proporción indicada. Se reconstruyen añadiendo una medida rasa por cada 30 ml de agua para obtener la concentración recomendada sea en torno del 13% según el fabricante.
- La leche reconstituida se debe agitar suavemente, pero de forma continua hasta que no queden grumos, ya que esto puede provocar la obstrucción del orificio de la tetina.
- El cacillo medidor de la leche se debe guardar en lugar adecuado para evitar que se contamine. También se debe tapar el bote de leche una vez utilizado.
- Si se utiliza la leche adaptada líquida se calienta una vez introducida en el biberón. El envase no debe permanecer abierto más de 24 horas.

- No se considera recomendable calentar el biberón en el microondas porque no recibe el calor de manera homogénea y podrían producirse quemaduras en la boca del lactante si lo toma inmediatamente, pero, si es necesario usar el microondas, se debe calentar durante 30 segundos como máximo, y al sacar el biberón del horno, se agitará para homogeneizar el contenido.
- Se comprobará la temperatura de la leche antes de ofrecérsela al niño. Debe estar tibia.

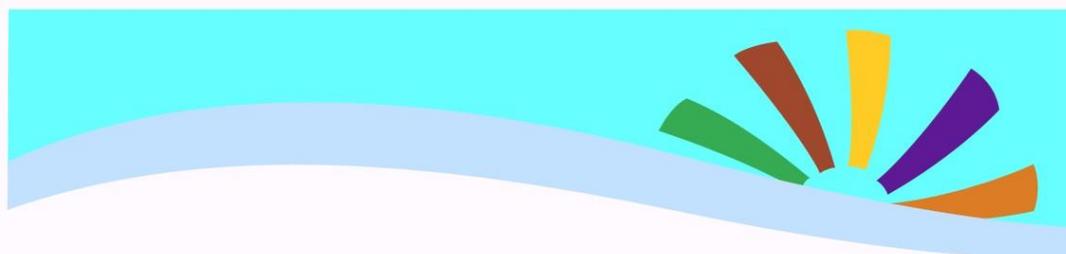
#### Administración del biberón y consejos:

- El niño debe estar en el regazo del adulto en posición semiincorporada.
- Nunca debe darse el biberón al niño cuando esté acostado ni sentado en una silla.
- El biberón debe mantener la inclinación necesaria para que la tetina este siempre llena de líquido, lo que evitará que entre aire en ella.
- Si el niño succiona muy rápido o muy lento, es importante interrumpir la toma e intentar que expulse el aire ingerido, ya que si el bebé no eructa puede sentirse saciado, por tener el estómago lleno y comer menos cantidad de la deseada.
- La duración de la toma debe ser de 10-15 min. Nunca se dejará dormir al niño con la tetina en la boca (puede facilitar el paso de leche a la vía respiratoria o favorecer el inicio de caries).
- La cantidad de leche por toma varía entre unos niños y otros. En general, si un niño termina todos los biberones es posible que necesite un incremento de la cantidad.
- El biberón se debe consumir inmediatamente después de la preparación. No se debe guardar la leche que sobra de una toma. Hay estudios que demuestran cómo en estos casos, se produce contaminación bacteriana.
- Si se tiene que dar el biberón fuera de casa, se debe llevar el agua caliente en un termo y la leche en polvo aparte, para que la preparación sea fresca.

## ANEXO 6. Recomendaciones generales sobre la diversificación alimentaria (29).

- Proporcionar una comida de calidad.
- Promover hábitos higiénicos, alimentarios y de comportamiento adecuados, así como también los aspectos sociales y de convivencia de las comidas.
- Potenciar la variedad y la identidad gastronómica de la zona.
- Fomentar la identificación, el descubrimiento y la aceptación progresiva de los diferentes alimentos y platos, educando al niño en el placer de comer con moderación.
- La comunicación entre la familia y el equipo de pediatría puede ajustar las edades de incorporación de nuevos alimentos, dependiendo del desarrollo y las características del bebé.
- En los alimentos para lactantes y niños no se debe añadir azúcar, miel ni edulcorantes.
- Es conveniente evitar la sal en la preparación de las comidas, así como ofrecer alimentos muy salados. Si se utiliza sal, yodada.
- Para minimizar la pérdida de nutrientes en la cocción de verduras y hortalizas se recomienda cocer al vapor o hervir con una cantidad mínima de agua, así como procurar que la cocción sea rápida tapando el recipiente.
- Según la evidencia científica actual, no hay una edad o un momento determinados en los que sea mejor incorporar los alimentos con gluten. Se pueden ofrecer, como el resto de alimentos, a partir de los 6 meses.
- Se puede ofrecer el pan, la pasta y el arroz integrales, ya que son más ricos en nutrientes y fibras.
- Mientras el bebé solo toma leche materna (o adaptada) a demanda no necesita beber agua. A partir del sexto mes, sí que se recomienda ofrecer agua al niño y que este beba según su sensación de sed. Durante la infancia, el agua tiene que ser la bebida principal.
- La leche de vaca no se debe ofrecer antes de los 12 meses.

- En la merienda y/o desayuno de media mañana, es necesario que los alimentos y las preparaciones se adecuen a la edad del niño, y se dé preferencia a la fruta fresca, el yogur natural y el pan junto con el agua.
- Es aconsejable incorporar preparaciones diferentes de los triturados. Ofrecer los alimentos enteros permite que el niño pueda comer de forma autónoma y que disfrute de los diferentes sabores, texturas, olores y colores de los alimentos.
- En el caso de la alimentación vegetariana, que excluye carne y pescado pero incluye huevos y/o productos lácteos, y la vegana, que excluye carne, pescado, huevos y productos lácteos, bien planeadas y suplementadas cuando sea necesario y de manera adecuada, pueden satisfacer las necesidades de niños. Si no se plantean con cuidado y conocimiento pueden suponer un riesgo de deficiencias nutricionales y energéticas, especialmente en el caso de las dietas más restrictivas, como las veganas. Por este motivo, en estos casos es conveniente consultar a un profesional de la salud experto en alimentación vegetariana.



## PROGRAMA DE EDUCACIÓN: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO Y LACTANTE



### \* Programación:

- ⇒ **Día 14 septiembre:** Lactancia y cuidados del RN y lactante.
- ⇒ **Día 11 enero:** Mantenimiento de la lactancia y prevención de accidentes hasta los 12 meses.
- ⇒ **Día 15 marzo:** Diversificación alimentaria.

Horario: de 11 a 13 horas.



**Centro de Salud Oliver**

Calle San Alberto Magno, 23

50011, Zaragoza

976 34 63 59

## ANEXO 8. Tríptico divulgativo

### PROGRAMACIÓN

- ♦ **14 de septiembre de 2017:**  
*Lactancia y cuidados del recién nacido y lactante.*
- ♦ **11 de enero de 2018:**  
*Mantenimiento de la lactancia y prevención de accidentes hasta los 12 meses.*
- ♦ **15 de marzo de 2018:**  
*Diversificación alimentaria.*

### PROGRAMA DE EDUCACIÓN: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO Y LACTANTE

#### ¡Inscríbete ahora!

★ **Organiza:**

- ◊ *Enfermera pediátrica del centro*
- ◊ *Matrona del centro*

*Centro de Salud Oliver*

Calle de San Alberto Magno, 4  
50011, Zaragoza

- \* **Teléfono:** 976 346 359
- \* **Inscripción:** servicio de admisión del centro.

★ **Colaboran:**

*Centro de Salud Oliver*

Fuente: Elaboración propia. Imágenes: Google Imágenes.

## ANEXO 8. Tríptico divulgativo.

<i>Lactancia y cuidados del recién nacido y lactante</i>	<i>Mantenimiento de la lactancia y prevención de accidentes hasta los 12 meses</i>	<i>Diversificación Alimentaria</i>
<p>Se tratarán los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Lactancia materna.</i></li><li>• <i>Lactancia artificial.</i></li><li>• <i>Uso del chupete.</i></li><li>• <i>Higiene y cordón umbilical.</i></li><li>• <i>Prevención síndrome muerte súbita del lactante.</i></li><li>• <i>Prevención de accidentes hasta los 6 meses.</i></li></ul>		<p>Se tratarán los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Cuándo se inicia esta etapa.</i></li><li>• <i>Cómo se da el proceso (variaciones, cantidades, intervalos entre nuevos alimentos, tolerancia, etc.)</i></li><li>• <i>Recomendaciones generales sobre alimentos, formas de preparación, etc.</i></li><li>• <i>Elaboración de menús.</i></li></ul>
	<p>Se tratarán los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Crisis y huelgas de lactancia .</i></li><li>• <i>Incorporación de la madre al trabajo y mantenimiento de la lactancia materna.</i></li><li>• <i>Extracción manual de leche.</i></li><li>• <i>Utilización de los sacaleches manuales y eléctricos.</i></li><li>• <i>Conservación de la leche materna.</i></li><li>• <i>Prevención de accidentes hasta los 12 meses.</i></li></ul>	

Fuente: Elaboración propia. Imágenes: Google Imágenes.

ANEXO 9. Formulario de inscripción

<b>INSCRIPCIÓN</b>	
<i>Programa de Educación: Cuidados del recién nacido y lactante</i>	<i>Centro de Salud Oliver</i>
<i>Nombre: .....</i>	<i>Calle de San Alberto Magno, 4</i>
<i>Apellidos:.....</i>	<i>50011,</i>
<i>Teléfono :..... Móvil:.....</i>	<i>Zaragoza</i>
<i>Email:.....</i>	<i>Teléfono:</i>
<i>En Zaragoza a.....de.....de 2017</i>	<i>976 346 359</i>
<i>Firma:</i>	

Fuente: Elaboración propia. Imágenes: Google imágenes.

ANEXO 10. Cuestionario de valoración de conocimientos.

## CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO Y LACTANTE

Nombre		1ºApellido	
2º Apellido		Sexo	
Edad		Nº de hijos	
Ocupación		Fecha	

Conteste sinceramente a las siguientes preguntas.

1. ¿Cuál cree que es la mejor forma de lactancia para su hijo? ¿Materna o artificial?	
2. ¿Conoce los beneficios de la lactancia materna? Escriba un par.	
3. ¿Conoce la técnica de amamantamiento?	
4. ¿Sabe cómo mantener la lactancia materna al incorporarse la madre al trabajo?	
5. ¿Sabría preparar y administrar un biberón?	
6. ¿Conoce cuáles son los peligros a los que está expuesto un niño hasta los 12 meses y cómo prevenirlos?	
7. ¿Sabe lo que es el síndrome de muerte súbita del lactante y cómo prevenirlo?	
8. ¿Sabría las adecuadas características de un chupete y su correcto uso?	
9. ¿Conoce cómo se realiza la higiene del bebé y los cuidados del cordón umbilical?	
10. ¿Conoce cuándo y cómo empezar a introducir los alimentos a la dieta del bebé?	

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 11. Encuesta de evaluación del Programa.

## ENCUESTA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

**Nombre y apellidos:** \_\_\_\_\_  
**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_ **Ocupación** \_\_\_\_\_  
**Fecha:** \_\_ - \_\_ - \_\_\_\_\_

Marque con una X la puntuación que considere más acorde para evaluar el Programa (1 muy deficiente, 5 excelente)

	1	2	3	4	5
Promoción del Programa					
Organización del Programa					
Contenidos seleccionados					
Utilidad de los contenidos					
Material y recursos utilizados					
Material entregado					
Preparación de la matrona					
Preparación de la enfermera					
Comodidad de la sala					
Duración de las sesiones					
Satisfacción con el Programa					
<b>Sugerencias:</b>   					

Fuente: Elaboración propia.