



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

**EFFECTIVIDAD DE LA ESTIMULACIÓN ORAL EN EL
DESARROLLO DEL REFLEJO DE SUCCIÓN Y DEGLUCIÓN EN
NEONATOS PRETERMINOS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES**

PRESENTADO POR:

**LEÓN MORENO, HAIDE GORETI
VILCHEZ SANABRIA, MARÍA ISABEL**

ASESOR:

Mg. GAMARRA BUSTILLOS, CARLOS

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Dedicamos este estudio a nuestros familiares por su bondad, su constante e invaluable apoyo brindado en esta profesión, y así alcanzar el logro de esta especialidad.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos infinitamente a nuestro asesor de este estudio, que con sus conocimientos logro contribuir en la construcción y fortalecimiento de nuestros conocimientos, por contribuir en nuestra formación profesional y especialidad, quien con su constancia y motivación impulso el logro de este artículo. Gracias.

Asesor: Mg. GAMARRA BUSTILLOS, CARLOS

JURADO

Presidente: Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

Secretario: Mg. Zavaleta Gutierrez, Violeta Aidee

Vocal: Mg. Palomino Taquire, Rewards

INDICE

Carátula.....	i
Hoja en blanco.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
Asesor:	v
JURADO.....	vi
INDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. - Formulación. del. problema	14
1.3.- Objetivo.....	14
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
2.1...Diseño.de.estudio.....	15
2.2.- Población y muestra.	15
2.3.- Procedimiento de recolección de datos	15
2.4.- Técnica de análisis	16
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	17
3.1 Tablas.....	17
CAPITULO IV: DISCUSIÓN... ..	31
4.1 Discusión	31
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
5.1 Conclusiones.	35
5.2 Recomendaciones	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:.. Estudios sobre Intervenciones efectivas para estimular la succión y deglución en neonatos pretérminos. 17

Tabla 2: Resumen de estudios sobre: Efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución en neonatos pre términos.
..... 27

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución. **Material y Metodología:** La revisión sistemática es un tipo de diseño observacional, retrospectivo muy usado en las investigaciones, se realizó una selección de 10 artículos científicos que se encontraron en las bases de datos: Scielo, Cochrane Plus, PubMed, IntraMed, Ebsco, ProQuest; Todos estos artículos fueron analizados utilizando la escala Grade para determinar su fuerza y calidad de evidencia. De los 10 artículos revisados sistemáticamente el 40 % (n=4/10) corresponde a revisiones sistemáticas así mismo con el 40% (n=4/10) corresponde a estudios cuasiexperimentales y finalmente con el 20% (n=2/10) corresponde a estudios experimentales, y finalmente según la calidad de evidencia se evidencia con el 100% (n=10/10) presentaron alta calidad de evidencia. **Resultados:** En el contexto de lo presentado se evidencia que del 100% de los artículos sobre efectividad oral en el reflejo de succión, se logra alimentar por vía oral a los recién nacidos prematuros en menos días, disminuye el tiempo de hospitalización y favorece el alta temprana; el 20% de los artículos evidencian que la estimulación oral mejora los componentes específicos de la succión nutritiva (coordinación entre la succión, deglución y respiración), finalmente en el 50% de los artículos se evidencia que la estimulación oral tiene un efecto significativo en la transición de la sonda orogástrica a la alimentación oral competente, lo que favorece el incremento de peso, el inicio temprano de la alimentación oral y logra una lactancia materna directa al alta. **Conclusiones:** El 100% de los artículos evidencian que la estimulación oral en los recién nacidos prematuros disminuye los días de hospitalización y un alta temprana, (2/10) artículos sostienen que mejora la coordinación entre la succión, deglución y respiración), (5/10) artículos demuestran que tiene un efecto significativo en la transición de la sonda orogástrica a la alimentación oral competente, ayudando al incremento de peso y logra una lactancia materna directa al alta. **Palabras claves:** “estimulación oral”, “succión”, alimentación oral”, “succión nutritiva”, “succión no nutritiva”, “succión, deglución y respiración”, “prematuro”.

ABSTRACT

Objective: Systematize the evidence on the effectiveness of oral stimulation in the development of the suction and swallowing reflex. **Material and Methodology:** The systematic review is a type of observational, retrospective design widely used in research, a selection of 10 scientific articles was made that were found in the databases: Scielo, Cochrane Plus, PubMed, IntraMed, Ebsco, ProQuest; All these articles were analyzed using the Grade scale to determine their strength and quality of evidence. Of the 10 articles reviewed systematically, 40% (n = 4/10) corresponds to systematic reviews, same with 40% (n = 4/10) corresponds to quasi-experimental studies and finally with 20% (n = 2/10) it corresponds to experimental studies, and finally, according to the quality of the evidence, it is evident that 100% (n = 10/10) presented high quality of evidence. **Results:** In the context of the presented thing it is evident that 100% of the articles the oral effectiveness in the suction reflex manages to reach oral feeding in the premature newborns in less days, diminishes days of hospitalization and favors an early discharge ; 20% of the articles show that oral stimulation improves the specific components of nutritive suction (better coordination of suction, swallowing and breathing), finally 50% shows that oral stimulation has a significant effect on the transition of the orogastric tube to oral feeding, helps to increase weight with the early start of oral feeding and achieves direct partial breastfeeding at discharge. **Conclusions:** It is concluded that (10/10) articles show that oral stimulation is achieved by feeding orally in preterm infants in less days, which in turn decreases the days of hospitalization and early discharge, (2/10) articles show that oral stimulation improves the specific components of nutritive suction (better coordination of suction, swallowing and breathing), (5/10) articles show that oral stimulation has a significant effect on the transition from the orogastric tube to feeding oral competa, helps to increase weight with the early start of oral feeding and achieves direct partial breastfeeding at discharge.

Keywords: "Oral stimulation", "suction", oral feeding ", " nutrient suction ", " non-nutrient suction ", " oral sensorimotor ", " suction and swallowing ", "premature"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

En el transcurso del 2011 - 2012 las muertes neonatales fueron causadas por la prematuridad, en nuestro país por año nacieron alrededor de 12,400 prematuros, y alrededor de un millón en todo el mundo fallecieron, estas cifras son dadas por la OMS (1).

Un recién nacido prematuro es considerado como tal cuando nace antes de las 37 semanas de gestación; a partir de allí el neonato cuenta con las condiciones físicas y fisiológicas de realizar sus funciones básicas y pueda vivir nutriéndose por sí solo a través de lactancia materna de forma eficaz y segura; regulando efectivamente los patrones de la respiración, succión y deglución, con menos riesgo de aspiración y periodos de apnea, esto no sucede con los neonatos que nacen a partir de las 34 a 40 semanas de gestación (2).

Durante el periodo fetal se sabe que a las 13 semanas de gestación están presentes los movimientos de succión, el feto logra succionar y mover la lengua en el interior del ambiente fetal, estas acciones producen momentos placenteros en relación a las estructuras bucales, son maniobras de carácter rutinario que realiza hasta lograr chupar sus dedos de manos y pies es considerado como parte del progreso en su crecimiento y perfeccionamiento del logro del placer a través de la alimentación no nutritiva (3).

Fernández F. y López sostienen que existen 2 tipos de amamantar: La que logra nutrir al neonato y la que no aporta nutrientes, esta última forma favorece que alcance destrezas y movimientos de la parte oral y motora está presente desde la 18-24 semana de gestación, logra en el neonato efecto placentero y los calma. La alimentación nutritiva es posible a partir de las 32 semanas a partir de allí madura significativamente hasta las 40 semanas, para que el neonato logre nutrirse requiere habilidades para una succión coordinada (4).

A las 34 semanas los procesos de deglución, respiración y succión están perfectamente definidas y los neonatos pueden cubrir sus necesidades alimenticias por la vía oral; este proceso ejercita muchos componentes del organismo una de ellas es el esfuerzo respiratorio por lo que tiene que regularlo de forma segura y eficientemente para satisfacer los requerimientos de oxigenación de su organismo y no se canse con facilidad. (5).

Existen muchas condiciones de riesgo en el neonato pretérmino dadas por sus características de nacimiento, existe inmadurez anatómica y fisiológica; esto se ve reflejada también en la nutrición oral, aún no se encuentra presente la succión coordinada, esto incrementa los días de hospitalización; se encuentra expuesto a un ambiente no favorable para su desarrollo; lo que viene dificultando su adaptación al ambiente extra uterino; los profesionales de salud con trabajo interdisciplinario deberán establecer parámetros fisiológicos progresivos para que el prematuro por si solo logre llevar aportes nutricionales y pueda cubrir sus necesidades (6).

El neurodesarrollo es el primer indicador de bienestar de un neonato y está condicionado por la efectividad en su alimentación, pero dependerá de la edad gestacional, la capacidad de sus músculos, su fisiología estable, de sus procesos conductuales y estado de ánimo; el neonato prematuro como consecuencia de su inmadurez tendrá que alimentarse por otros métodos diferentes a la lactancia materna directa de acuerdo a su tolerancia, como son la sonda orogástrica, jeringas, biberones, vasos, cucharas entre otros; en nuestro medio el uso de la jeringa es la más aceptada, aunque tiene el

inconveniente de ser un método más pasivo, que no involucra la actividad de la lengua del neonato (7).

La alimentación oral por boca con dispositivos diferentes al biberón mejora la alimentación, en los pretérminos origina menos estabilidad fisiológica durante las tomas, mayor desaturación y bradicardia (8).

La OMS/UNICEF; consideran la no utilización de biberones y chupetas en unidades neonatales, como alternativa a estos se crearon proyectos como la mamá canguro en donde la madre participa en el cuidado integral de su hijo, antes debe ser orientada y vigilada por los profesionales de especialidad, a esto se debe integrar los 10 pasos la lactancia materna que se recomienda cumplir en los establecimientos materno-infantiles (9).

El hecho de usar algunos dispositivo, solo en el momento de la alimentación reduce significativamente el estrés en el neonato, permite ganar peso, madura el sistema gástrico y logra aumentar su crecimiento, logra sustituir rápidamente la sonda de alimentación por la alimentación vía oral, el neonato logra mejorar su estado físico, adquiere mayores habilidades y destrezas propias del proceso de alimentación materna, ayuda a la madre a producir leche materna, en los neonatos hospitalizados disminuye su estancia y a los padres les generan menos costos producto de la estancia hospitalaria (10).

Por lo anterior, el presente estudio tiene como propósito analizar todas las evidencias de la efectividad de la estimulación oral para lograr mejoras en la triada de alimentación en el neonato prematuro para lo cual se realizará una revisión científica sobre el tema en estudio y se llegara a establecer si la estimulación oral es efectiva y desarrolla el proceso de succión y deglución en los neonatos pretérminos.

1.2.- Formulación del problema

Para el presente estudio nuestra interrogante se formula para efecto de las revisiones sistemáticas, con el método **PICO** el cual se presenta:

P = Paciente / Problema	I = Intervención	C = Intervención de Comparación	O = Outcome Resultados
Neonato pretérmino	Estimulación oral	-----	Efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución

¿Cuál es la efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión, deglución en el neonato pretérmino?

1.3.- Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Diseño de estudio.

Para efectos del presente trabajo el tipo de estudio es cuantitativo, como diseño de estudio es revisión sistemática; observacional y retrospectivo, que muestran resultados y conclusiones de investigaciones tipo primarias. Estas integran parte fundamental de los estudios de evidencia en el campo de la medicina, por tener métodos estrictos, reuniendo aquellos trabajos de relevancia que puedan responder interrogantes de manera específica para la aplicación dentro del campo de la salud (11).

2.2.- Población y muestra.

Para efectos de este trabajo estuvo conformada como población al total 10 artículos revisados que fueron difundidos y colocados científicamente en una DATA, estos estudios de evidencia no cuentan con más de 10 años de antigüedad, cumpliendo los siguientes criterios: artículos originales en inglés, sin restricción de edad o género que mencionen los objetivos que se requiere.

2.3.- Procedimiento de recolección de datos

El procesamiento y recolección de los datos fue realizada luego de haber revisado los artículos científicos nacionales e internacionales, estas contaban en su contenido como principal tema la efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución en neonatos pre términos; de los artículos que se recolectaron, fueron considerados aquellos importantes según

calidad y nivel de evidencia, así mismo, fueron excluidos aquellos que no tenían relevancia.

La búsqueda fue establecida para tener acceso a aquellos artículos científicos con texto completo.

Se aplicaron descriptores en inglés y español para la recuperación de resultados.

Para la búsqueda de las evidencias el algoritmo fue:

Intervenciones eficaces AND estimulación AND succión AND deglución AND neonato pretérmino

Intervenciones AND eficaces AND succión AND deglución

Succión AND deglución AND neonato pretérmino

Estimulación AND succión AND deglución

Succión OR deglución NOT intervenciones

Intervenciones para la estimulación OR deglución

Base de datos.

Scielo, Cochrane Plus PubMed, IntraMed, EBSCO, ProQuest.

2.4.- Técnica de análisis

Para efectos de analizar las revisiones, estas han sido estructuradas de manera sistemática en tablas (ver tabla N°1 y 2) que contienen datos que han sido evaluados según la calidad de sus resultados bajo el sistema GRADE (Este sistema nos admite seleccionar la calidad de evidencia y regular la fuerza de recomendación) (12).

2.5 Aspectos éticos

Para valorar críticamente los artículos seleccionados y estudiados, se realizó en concordancia a un conjunto de reglas de la bioética teniendo en cuenta que cada uno de los artículos cumpla con los preceptos de la ética.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas

Tabla 1: Estudios sobre Intervenciones efectivas para estimular la succión y deglución en neonatos pretérminos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Sharife Younesian; Fariba Yadegari; Farin Soleimani.	2015	Impacto de la Estimulación Motor Sensorial Oral en el Rendimiento de Alimentación, la duración de la estancia en el hospital y el aumento de peso de los bebés prematuros en UTIN (13).	Revista media luna roja de Iran Med J. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4583832/ IRAN	Volumen: 17 Número: 17
CONTENIDO DE LA PUBLICACION				
DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS	CONCLUSION
Experimental	20 neonatos prematuros que recibieron estimulo motor, asignados al azar;	Consentimiento informado	La alimentación oral de los prematuros se modificó mediante el uso de la estimulación motora oral sensorial acompañada de NNS y que condujo al alta hospitalaria temprana. La primera parte del programa, que incluyó algunas caricias, puede haber fortalecido las estructuras motoras orales que tienen un papel importante en la succión adecuada. La siguiente parte del programa de estimulación motora oral, puede haber proporcionado a los bebés la experiencia de succionar. Además, es probable que las estimulaciones motoras orales ofrecidas en el presente estudio aceleren la maduración de las estructuras neurales centrales y periféricas, mejorando así las habilidades de succión de los bebés y la coordinación de la succión, la deglución y la respiración.	La estimulación motora sensorial que duró 15 minutos, que incluyeron acariciar las mejillas, labios, encías y lengua de los recién nacidos, y la succión del dedo índice del terapeuta del recién nacido usando guantes de látex; disminuyeron los días para alcanzar la alimentación oral y un alta temprana.

DATOS DE LA PUBLICACION

2. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Flávia CB Neiva, Cléa R. Leone, Claudio Leone.	2014	Evaluación de la succión no nutritiva en recién nacidos prematuros e inicio de la alimentación oral: un estudio multicéntrico (14).	<p style="text-align: center;">Revista De ciencias clínicas</p> <p>http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1807-59322014000600393&script=sci_arttext</p> <p style="text-align: center;">BRASIL</p>	Volumen 6. Número 05.

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
Experimental	7 Unidades neonatales 199 recién nacidos pretérmino	Consentimiento informado.	<p>La NNS se realizó con un dedo enguantado (dedos y palma hacia abajo) de la mano derecha aproximadamente 30 minutos antes de la alimentación. La duración del NNS se recomendó un mínimo de 6 minutos para observar los cambios en el ritmo de succión. La alimentación oral se consideró exitosa cuando el neonato tuvo una alimentación oral eficiente al ingerir el volumen de leche prescrito dentro de un período de tiempo apropiado sin signos de estrés o cambios en sus parámetros fisiológicos. Según la evaluación de succión, no se ofreció alimentación oral a los bebés que recibieron una puntuación inferior a 33 puntos, de 50 o más, se ofreció alimentación oral. Los puntajes entre 33 y 49 fueron evaluados para indicar o contraindicar la alimentación oral en función de sus impresiones y la condición clínica del bebé.</p>	<p>La succión no nutritiva utilizando un toque estimulante en la región perioral, más específicamente cerca del ángulo de la boca, para probar el reflejo de enraizamiento y luego se utilizó un toque en la porción anterior del paladar o la encía inferior y la punta de la lengua para desencadenar el reflejo de succión, estimulando la succión y deglución de prematuros que fueron capaces de alimentarse por vía oral.</p>

DATOS DE LA PUBLICACION

3. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Sandra Fucile, David H. McFarland, Erika G. Gisell, Chantal Lau.	2012	Las intervenciones sensorimotoras orales y no orales que facilitan las funciones de succión-deglución- y su coordinación con la respiración en recién nacidos prematuros (15).	Biblioteca Nacional de medicina EE.UU https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3262089/ CANADA	Volumen 88 Numero 6

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
Cuasi experimental	75 lactantes de 49 varones y 26 mujeres. Los recién nacidos se asignaron al azar a un grupo O, T / K, combinado (O + T / K).	Consentimiento informado.	Grupo O (estimulación perioral en las mejillas, labios y mandíbula durante 7 minutos, estimulación intraoral en las encías y la lengua durante 5 minutos, y succión no nutritiva en un chupete por 3 minutos) y Un grupo T / K (consistió en acariciar el cuerpo desde la cabeza, seguido del cuello, los hombros, la espalda, las piernas y los brazos durante 10 minutos y el rango de movimiento pasivo de los brazos y las piernas durante 5 minutos); Para la intervención de control, se colocó sus manos en la incubadora pero no tocó al bebé durante 15 minutos, dos veces al día. Todas las intervenciones comenzaron 48 horas después de la interrupción de la presión positiva continua en las vías respiratorias nasales y se administraron durante 10 días. Las intervenciones O, T / K y combinadas (O + T / K) mejoraron la coordinación entre la respiración y la deglución, El T / K, probablemente mejoró el control postural de la cabeza que conduce no solo a una reducción en la fase pausa-deglución-pausa, sino que también aumenta la fase de expiración-deglución-expiración.	La intervención O fue la única que resultó en habilidades de succión nutritiva más avanzadas en comparación con los controles, condujo a un patrón de succión nutritiva y una amplitud de expresión mejorada. Los hallazgos también demuestran que la succión es uno de los muchos factores que intervienen en la alimentación oral , y que la coordinación de la succión, la deglución y la respiración es un factor crítico para lograr una alimentación oral segura y exitosa en los recién nacidos prematuros.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Greene Z, O'Donnell CP, Walshe M.	2016	Estimulación oral para promover la alimentación oral en neonatos prematuros (16).	Revista US National Library of Medicine https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27644167 IRLANDA	Volumen 9 Numero 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS	..CONCLUSIÓN..
Revisión sistemática	19 ensayos controlados aleatorios	No Corresponde	Los recién nacidos prematuros que recibieron estimulación oral en lugar de la atención habitual tardaron menos días en lograr la alimentación oral completa, tuvieron una estadía en el hospital estadísticamente significativamente más corta y tuvo una reducción estadísticamente significativa en el número de días de nutrición. La intervención de estimulación oral en este grupo pareció no tener influencia en los resultados de la lactancia ni en el aumento de peso en comparación con la atención habitual. Los estudios incluidos informaron resultados positivos relacionados con la duración de la estadía en el hospital, los tiempos de transición del tubo (sonda) a la alimentación oral y la duración de la nutrición parenteral. Estos estudios variaron en tamaño, pero la mayoría eran pequeños y, a menudo, estaban mal diseñados. Los resultados del estudio deben interpretarse con precaución y las limitaciones metodológicas deben evaluarse cuando se considera el uso potencial de una intervención	La estimulación oral se define actualmente como la administración directa de la estimulación sensorial mediante un protocolo de caricias con los dedos en el área perioral y oral, diseñada para provocar respuestas de movimiento en los labios, la mandíbula, el paladar blando, la faringe, la laringe y los músculos respiratorios para influir en la orofaringe y las vías respiratorias. La estimulación oral debe ocurrir antes o durante los eventos de succión nutritiva (NS) y succión no nutritiva (NNS) con alimentación por sonda. Proceso que acorta la estancia hospitalaria, los días hasta la alimentación oral exclusiva y la duración de la nutrición parenteral.

DATOS DE LA PUBLICACION

5. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Lima AH, Côrtes MG, Bouzada MC, Friche AA.	2015	Preparación para el recién nacido prematuro para alimentación oral (17).	Revista Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. Institutos Nacionales de Salud https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25885 204 BRASIL	Volumen 27 Numero 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

..DISEÑO DE INVESTIGACION..	..POBLACION Y MUESTRA..	..ASPECTOS ETICOS..	..RESULTADOS..	..CONCLUSIÓN..
Revisión sistemática	29 publicaciones nacionales e internacionales	No Corresponde	En estos estudios, la decisión de comenzar la alimentación oral fue de médicos y tutores legales. Las escalas utilizadas con más frecuencia en los estudios fueron las siguientes: Escala de evaluación oral-motora neonatal (NOMAS) Escala de comportamiento de lactancia materna prematura (PIBBS), Ruta clínica y la escala de las etapas de succión, se comparó el efecto de la estimulación del sistema sensorial motor y oral. Otros enfoques clínicos durante el tiempo de permanencia en el hospital fueron el aumento de peso durante el proceso de transición, la eficiencia, la succión, frecuencia de succión y deglución, el número de eventos adversos durante la alimentación, el estado conductual y la preparación para la alimentación oral, además del volumen de leche desperdiciada durante la alimentación. Los estudios incluidos utilizaron diferentes tipos de estímulos, con ejercicios de succión y deglución, soporte motor y oral, y estimulación muscular peri e intraoral, con frecuencia e intensidad que varían entre los grupos.	A pesar de la imposibilidad de generalizar los resultados debido a la heterogeneidad de los estudios, observamos la importancia de las estrategias para la estimulación del sistema sensorial motor y oral para el período de transición a la alimentación oral completa con la disminución del tiempo de permanencia y costos hospitalarios. Se sugiere que se realicen estudios futuros que comparen los efectos de intervenciones similares en relación con el tipo de estímulos y la duración del tiempo de estimulación.

DATOS DE LA PUBLICACION

6. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Bache M, Pizon E, Jacobs J, Vaillant M, Lecomte A.	2014	Efectos de la pre-alimentación con estimulación oral en la alimentación oral en neonatos prematuros. (18).	Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24461572 LUXEMBURGO	Volumen 90 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
Cuasiexperimental	86 prematuros entre 26 y 33 semanas de gestación asignados al azar a un grupo de intervención y control.	Consentimiento informado	Las tasas de lactancia materna después del alta fueron significativamente más altas en la intervención que en el grupo control (70% versus 45.6%, $p = 0.02$). No hubo diferencia estadística entre los dos grupos en cuanto a la duración del período de transición o la duración de la estancia hospitalaria. La necesidad de apoyo CPAP prolongado (HR = 0,937, $p = 0,030$) y un tamaño pequeño para la edad gestacional al nacer (HR = 0,338, $p = 0,016$) demostró ser factores de riesgo para un período de transición prolongado.	Un programa de estimulación oral previa a la alimentación mejora las tasas de lactancia materna en bebés prematuros. Los resultados del estudio sugieren que la estimulación oral, como se utiliza en nuestra población específica, no acorta el período de transición a la alimentación oral completa ni a la permanencia en el hospital.

DATOS DE LA PUBLICACION

7. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Foster JP, Psaila K, Patterson T.	2016	Succión no nutritiva para aumentar la estabilidad fisiológica y la nutrición en recién nacidos prematuros (19).	Revista US National Library of Medicine National Institutes of Health https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27699765 AUSTRALIA	Volumen 10 Numero 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
Revisión sistemática	12 Ensayos clínicos aleatorios	No refiere	El metaanálisis demostró un efecto significativo de la NNS en la transición de la alimentación por sonda a la alimentación oral completa (días), la transición desde el inicio de la alimentación oral a la alimentación oral completa (días), la duración de la estancia hospitalaria (días) y el tiempo de tránsito intestinal, no se encontró efecto significativo en el aumento de peso, los chupones juegan un papel importante en la succión no nutritiva, uno de los cuales reemplaza el papel de la succión del pulgar, un dedo enguantado y un seno vacío también se describen como métodos de succión no nutritiva, siendo utilizados durante la alimentación por sonda para facilitar la coordinación de la succión y la deglución.	La NNS tiene la capacidad de crear experiencias de alimentación oral sin el estrés adicional del líquido. Los resultados demostraron un efecto significativo de la NNS en la transición de la sonda a la alimentación oral completa.

DATOS DE LA PUBLICACION

8. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Nasrin Khalessi, Sepideh Nazi, Mamak Shariat, Maryam Saboteh, Zahra Farahani.	2015	Efectos de las estimulaciones orales prealimentarias y de la succión no nutritiva sobre el crecimiento físico y la alimentación oral independiente de los lactantes prematuros (20).	Revista Iranian journal of neonatology http://ijn.mums.ac.ir/article_6145_47ad5c4723945c9658d564bbcc1198d4.pdf IRAN	Volumen 6 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
Cuasiexperimental	Neonatos hospitalizados de 26-32 semanas de edad gestacional. 50 neonatos divididos en grupos de A, B Y C, estimulados por vía oral, así como succión no nutritiva.	Consentimiento Informado	De todos los participantes, 25 casos (55,55%) eran hombres con edad gestacional media al nacer y peso promedio al nacer fueron 28.64 ± 1.93 semanas y 1337.11 ± 185.07 gramos, respectivamente. En el grupo A, peso de los recién nacidos, a llegando a cuatro y ocho orales la alimentación por día y sus pesos al alta fueron significativamente más altos que los otros dos grupos ($P = 0.016, 0.001$ y 0.001 , respectivamente). Peso medio diario ganar en el grupo A fue mayor (84.2850 g) que el otro grupo (69.5814 vs. $64,2677$ g). Sin embargo, los resultados mostraron que la diferencia no fue significativa ($p = 0,108$). Por otra parte, las pruebas t independientes indicaron que esta diferencia de la incidencia entre los grupos A y C fue significativa.	La estimulación oral y la succión no nutritiva ayuda al incremento de peso con el inicio temprano de la alimentación oral de neonatos prematuros

DATOS DE LA PUBLICACION

9. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Pinelli J, Symington A.	2016	Succión no nutritiva para promover la estabilidad fisiológica y la nutrición en recién nacidos prematuros (21).	Cochrane Database Syst Rev. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16235279 CANADA	Volumen. 19 Numero. 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
Revisión sistemática	21 artículos científicos	No refiere	La succión no nutritiva disminuye significativamente la permanencia en el hospital en neonatos prematuros. La revisión no reveló un beneficio consistente de NNS con respecto a otras variables clínicas principales (aumento de peso, consumo de energía, frecuencia cardiaca, saturación de oxígeno, tiempo de tránsito intestinal, edad a las alimentaciones orales completas y estado conductual).	Esta revisión encontró una disminución significativamente la permanencia en el hospital en neonatos prematuros que recibieron una intervención de estimulación de succión no nutritiva; mejoro la transición del tubo a los alimentos de la botella y un mejor funcionamiento de la alimentación de la botella.

DATOS DE LA PUBLICACION

10. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	VOLUMEN Y NUMERO
Bala P, Kaur R, Mukhopadhyay K, Kaur S.	2016	Estimulación de Oromotor para la transición de Gavage a alimentación oral completa en neonatos prematuros (22).	Revista Institutos Nacionales de Salud https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26840669 INDIA	Volumen 53 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
Cuasiexperimental	51 recién nacidos (28-34 semanas) 25 reciben estimulación oromotor y 26 control solo atención de rutina incluyendo madre canguro y succión no nutritiva.	Consentimiento informado	El tiempo medio de transición para alcanzar la alimentación en cuchara parcial y la alimentación de cuchara completa fueron significativamente menos en el grupo de intervención en comparación con grupo control, el número de bebés en el grupo de intervención fueron dados de alta en lactancia materna directa parcial y alimentación con cuchara en comparación del grupo control. Bebés entre 28 y 34 semanas de gestación hemodinámicamente estables, con alimentación por sonda y en transición de sonda a cuchara, recibiendo estimulación oromotor.	La estimulación oromotor que consistió en cinco pasos, es decir, acariciar mejillas, labios, mandíbula y lengua y encías junto con la atención de rutina reduce la duración de la alimentación por sonda en recién nacidos prematuros.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre: Efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución en neonatos pre términos.

Diseño de estudio/título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema de grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Experimental</p> <p>Impacto de la Estimulación Motor Sensorial Oral en el Rendimiento de Alimentación, la duración de la estancia en el hospital y el aumento de peso de los bebés prematuros en UTIN.</p>	<p>La estimulación motora sensorial que duró 15 minutos, que incluyeron acariciar las mejillas, labios, encías y lengua de los recién nacidos, y la succión del dedo índice del terapeuta del recién nacido usando guantes de látex; disminuyeron los días para alcanzar la alimentación oral y un alta temprana.</p>	Alta	Fuerte	IRAN
<p>Experimental</p> <p>Evaluación de la succión no nutritiva en recién nacidos prematuros e inicio de la alimentación oral.</p>	<p>La succión no nutritiva utilizando un toque estimulante en la región perioral, más específicamente cerca del ángulo de la boca, para probar el reflejo de enraizamiento y luego se utilizó un toque en la porción anterior del paladar o la encía inferior y la punta de la lengua para desencadenar el reflejo de succión, estimulando la succión y deglución de prematuros que fueron capaces de alimentarse por vía oral.</p>	Alta	Fuerte	BRASIL
<p>Cuasi experimental</p> <p>Las intervenciones sensoriomotoras orales y no orales que facilitan las funciones de succión-deglución- y su coordinación con la</p>	<p>La intervención O fue la única que resultó en habilidades de succión nutritiva más avanzadas en comparación con los controles, condujo a un patrón de succión nutritiva y una amplitud de expresión mejorada. Los hallazgos también demuestran que la succión es uno de los muchos factores que intervienen en la</p>	Alta	Fuerte	CANADA

respiración en recién nacidos prematuros.	alimentación oral, y que la coordinación de la succión, la deglución y la respiración es un factor crítico para lograr una alimentación oral segura y exitosa en los recién nacidos prematuros.			
<p align="center">Revisión sistemática</p> <p>Estimulación oral para promover la alimentación oral en neonatos prematuros.</p>	<p>La estimulación oral se define actualmente como la administración directa de la estimulación sensorial mediante un protocolo de caricias con los dedos en el área peri oral y oral, diseñada para provocar respuestas de movimiento en los labios, la mandíbula, el paladar blando, la faringe, la laringe y los músculos respiratorios para influir en la orofaringe y las vías respiratorias. La estimulación oral debe ocurrir antes o durante los eventos de succión nutritiva (NS) y succión no nutritiva (NNS) con alimentación por sonda. Proceso que acorta la estancia hospitalaria, los días hasta la alimentación oral exclusiva y la duración de la nutrición parenteral.</p>	Alta	Fuerte	IRLANDA
<p align="center">Revisión sistemática</p> <p>Preparación para el recién nacido prematuro para alimentación oral.</p>	<p>A pesar de la imposibilidad de generalizar los resultados debido a la heterogeneidad de los estudios, observamos la importancia de las estrategias para la estimulación del sistema sensorial motor y oral para el período de transición a la alimentación oral completa con la disminución del tiempo de permanencia y costos hospitalarios. Se sugiere que se realicen estudios futuros que comparen los efectos de intervenciones similares en relación con el tipo de estímulos y la duración del tiempo de estimulación.</p>	Alta	Fuerte	BRASIL

<p>Cuasi experimental</p> <p>Efectos de la pre alimentación con estimulación oral en la alimentación oral en neonatos prematuros.</p>	<p>El estudio de evidencia concluye que la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución en neonatos pre términos es efectivo porque, mejora los estándares establecidos de la lactancia materna en recién nacidos prematuros, disminuyen los períodos de cambio a la alimentación oral completa y los periodos de permanencia en el hospital.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>LUXEMBURGO</p>
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Succión no nutritiva para aumentar la estabilidad fisiológica y la nutrición en recién nacidos prematuros.</p>	<p>La NNS tiene la capacidad de crear experiencias de alimentación oral sin el estrés adicional del líquido. Los resultados demostraron un efecto significativo de la NNS en la transición de la sonda a la alimentación oral completa.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>AUSTRALIA</p>
<p>Cuasi experimental</p> <p>Efectos de las estimulaciones orales pre alimentarias y de la succión no nutritiva sobre el crecimiento físico y la alimentación oral independiente de los lactantes prematuros.</p>	<p>El estudio concluye que la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución en neonatos pre términos es efectivo porque, ayuda al incremento de peso con el inicio temprano de la alimentación oral de los recién nacidos prematuros.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>IRAN</p>
<p>Revisión sistemática</p> <p>Succión no nutritiva para promover la estabilidad fisiológica y la nutrición en recién nacidos prematuros.</p>	<p>El estudio de evidencia concluye que la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución en neonatos pre términos es efectivo porque, disminuye significativamente la permanencia en el hospital en neonatos prematuros que recibieron una intervención de estimulación de succión no nutritiva; mejoro la transición del tubo a los alimentos de la botella y un mejor</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>CANADA</p>

	funcionamiento de la alimentación de la botella.			
<p>Cuasi experimental</p> <p>Estimulación oro motor para la transición de Gavage a alimentación oral completa en neonatos prematuros.</p>	<p>La estimulación oro motora que consistió en cinco pasos, es decir, acariciar mejillas, labios, mandíbula y lengua y encías junto con la atención de rutina reduce la duración de la alimentación por sonda en recién nacidos prematuros.</p>	Alta	Fuerte	INDIA

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La presente revisión sistemática de 10 artículos científicos sobre la efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución en neonatos pre términos, Considerando al tipo de estudio y diseño de los artículos el 40 % (n=4/10) corresponde a revisiones sistemáticas así mismo con el 40% (n=4/10) corresponde a estudios cuasiexperimentales y finalmente con el 20% (n=2/10) corresponde a estudios experimentales; así mismo según la calidad de evidencia se tiene del 100% (n=10/10) de los artículos estudiados presentaron alta calidad; así mismo evidenciamos que del total de estudios el 60% (n=6/10) corresponden Irán, Brasil y Canadá respectivamente, con dos estudios cada uno; finalmente con el 40% (n=4/10) corresponden a Irlanda, Luxemburgo, Australia y la India. Para efectos de procesamiento de los artículos revisados se usó como DATA, Scielo, Cochrane, PubMed, IntraMed, EBSCO, ProQuest. Los resultados evidencian que los 10 artículos revisados sustentan la efectividad de la estimulación oral para el lograr desarrollar los reflejos de deglución y succión en neonatos pre términos, los cuales logran alimentarse por vía oral en menos días, lo que a disminuye los días de hospitalización y favorece el alta temprana, mejora coordinación entre la

succión, deglución y respiración, favorece el paso de la sonda orogástrica a la alimentación oral total e incrementa el peso, logrando que al alta reciba solo leche materna.

Sharife Y. (13). Concluye que la estimulación oral es efectiva porque, la alimentación oral, se adquirió significativamente más temprano en los neonatos a los 13 y 26 días, respectivamente ($P < 0,001$), la permanencia en el hospital fue menor en el grupo de estudio que en el grupo controlado: 32 días y 38 días, correspondientemente con un valor de significancia ($P < 0,05$), este autor coincide con Greene Z. (16), quien afirma que la estimulación oral es efectivo porque, disminuyó el periodo de paso transitorio de la alimentación parenteral a la alimentación oral completa todo esto comparado con la atención permanente y común (con diferencias medias de -4,81 días de hospitalización, con índice IC = 95%: - 5,56 días); la permanencia en el hospital disminuyo, esto comparados con las atenciones comunes (con diferencias medias de -5.26 días, índice de confianza del 95%: de -7.34 días a -3.19 días); Sin embargo ambos estudios no evidenciaron alguna diferencia referente al aumento de peso en la primera, segunda, tercera y cuarta semanas de nacimiento: primera semana: 100 frente a 110; segunda semana: 99 vs. 111; tercera semana: 120 contra 135; y cuarta semana: 129 vs. 140.

Flávia CB. (14). En su estudio de evidencia que la estimulación oral es efectiva porque en cuanto al principio en la alimentación por vía oral tuvo éxito en 43 (67,2%) lactantes del Grupo I y 64 (81%) en el Grupo II; la succión no nutritiva estimulo la succión y deglución de bebés prematuros que fueron capaces de alimentarse por vía oral sobre la base de 33 puntos en la valoración de la succión no nutritiva y una edad gestacional corregida de 32 semanas o más, el autor coincide con Foster JP. (19). Quien establece que la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución es efectivo, los resultados demostraron un efecto significativo de la NNS en

el transcurso de paso de la sonda alimentaria por la alimentación oral completa (DM -5,51 días, IC del 95%: -8,20 a -2,82; N = 87), transición desde el inicio de la alimentación oral a la alimentación oral completa (DM -2,15 días, IC del 95%: -3,12 a -1,17; N = 100) también en la permanencia en el hospital (DM -4,59 con un índice de confianza del 95%: -8,07 a -1,11; N = 501); sin embargo no hubo diferencias en la edad postnatal o la puntuación media para la evaluación NNS.

Por su parte, Sandra F. (15). En su estudio concluye que la estimulación oral es efectiva, los neonatos presentaron etapas de succión significativamente más avanzadas, y mayores amplitudes de succión y expresión [$p \leq 0.035$], las intervenciones resultaron en una mejor coordinación de la respiración de la deglución y las intervenciones sensoriomotoras han distribuido efectos beneficiosos.

Nasrin K. (20). concluye que la estimulación oral es efectiva, el peso de los recién nacidos llegaron a cuatro y ocho orales la alimentación por día y sus pesos al alta fueron significativamente más altos ($P = 0.016, 0.001$ y 0.001), la ganancia de peso medio diario fue mayor (84.2850 g), estos resultados evidencian que algunos procedimientos ayudan al incremento de peso con el inicio temprano de la alimentación oral de los recién nacidos prematuros. La estimulación oro motora que consistió en acariciar mejillas, labios, mandíbula y lengua y encías junto con la atención de rutina, la frecuencia e intensidad varían entre los grupos de los diferentes estudios antes o durante la succión, se les estimulaba entre 7 a 15 minutos.

Este autor también discrepa con el estudio de Sharife, quien no encontró diferencias significativas en el aumento de peso en sus grupos control.

Así mismo, Greene Z. (16). Concluye que la estimulación oral es efectiva logro disminuir el paso del transcurso de la alimentación oral completa comparados con las atenciones rutinarias (DM = - 4,81 días; IC=95% de - 5,56 días a - 4,06 días), la permanencia en el hospital en un principio fue significativamente menor comparados con las atenciones comunes

(diferencias medias de - 5.26 días con un índice de confianza = 95% de - 7.34 días a - 3.19), el autor coincide con Bala P. (21), quien determina en su investigación que la alimentación parcial y completa fueron significativamente menores [5 (3-9.5) frente a 10 (5-15) $P = 0.006$; y 7 (5-14.5) vs 12.5 (7-21); $P = 0.03$], confirmando que la estimulación oromotora efectiviza la succión y deglución reduciendo el tiempo de la alimentación por sonda, todo esto apoyado del cuidado rutinario, logrando una lactancia materna directa parcial al alta; ambos estudios no lograron establecer algún resultado con el aumento de peso y la lactancia materna.

Según los artículos presentados (13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21), se puede sostener y concluir la efectividad de la estimulación oral en neonatos pre términos, para el logro del desarrollo de los reflejos de succión y deglución, en menos días alcanzan alimentarse por vía oral, disminuyendo los días de hospitalización, favoreciendo el alta temprana, mejora la coordinación entre la succión, deglución y respiración, ayuda en la transición del paso de la sonda orogástrica a la nutrición oral completa, así mismo favorece el incremento de peso, finalmente el neonato sale recibiendo lactancia materna directa.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

El estudio sistemático de 10 artículos de la efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión y deglución en neonatos pre términos, estas se hallaron en la DATA, Scielo, Cochrane, PubMed, IntraMed, EBSCO, ProQuest., las cuales estas cuentan como diseño de estudio a (RS) revisiones sistemáticas, cuasiexperimentales y estudios experimentales.

Se concluye que 10/10 artículos seleccionados reflejan la efectividad de la estimulación oral en el desarrollo del reflejo de succión, deglución y respiración en neonatos pre términos, en menos días lo que a su vez disminuye los días de hospitalización, derivando a un alta temprana, (5/10) artículos sostienen que la estimulación tiene un efecto significativo en el paso de la sonda orogástrica a la nutrición oral competente, ayuda al incremento de peso logra una lactancia materna directa parcial al alta. 4/10 recomiendan realizar ejercicios para establecer la succión tales como acariciar mejillas, labios, mandíbula y lengua y encías junto con la atención de rutina, la frecuencia es antes o durante la alimentación con una duración de 7 a 15 minutos.

5.2 Recomendaciones

- ✓ Realizar una investigación donde se compare la frecuencia y los tiempos dedicados a la estimulación para determinar cuál es el más efectivo.
- ✓ Socializar con los profesionales de enfermería la aplicación de la estimulación oral y succión no nutritiva, por sus innumerables beneficios plasmados en los estudios revisados.
- ✓ Elaborar, aprobar y ejecutar una guía de práctica clínica de estimulación oral en neonatos prematuros para ayudar a la estimulación del reflejo de succión y deglución.
- ✓ Elaborar guía de evaluación de respuesta a los estímulos brindados, y poder evaluar la calidad de atención y respuesta según puntajes obtenidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rendón Mario. Fisiología de la succión nutritiva en recién nacidos y lactantes. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. 2011; 68(4): 665-679.
2. Lau C., Hurst N. Fisiología de la succión Nutritiva en recién nacidos y Lactante. Curr Probl Pediatr 1999; 29 (12): 105-124.
3. Superación de problemas de lactancia materna. [enciclopedia en Internet]. 2007 [citado: octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov>
4. Fernández F.; López I. Descripción de reflejos orofaciales, succión nutritiva y no nutritiva en lactantes prematuros y de término recién nacidos. Chile junio 2015 [Tesis] universidad de chile facultad de medicina, escuela de fonoaudiología.
5. Guido Angélica. Eficacia de la succión no nutritiva en recién nacidos pretérmino. Perinatol. Reprod. Hum. México 2012; 26(3): 87-337.

6. OMS. Alianza para la salud de la madre, el recién nacido y el niño. Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. Save the Children, March of Dimes. Suiza 2012; 23(12): 12-46.
7. García Jaime. Inicio de alimentación por boca en prematuros. Servicio de Neonatología Hospital Base de Puerto Montt. Bol Med Hosp Infant México 2011; 68 (4): 319-327.
8. OMS. Nacimientos Prematuros. Nacidos demasiado pronto. Informe de Acción Global sobre nacimientos prematuros. Suiza 2012; 12(4): 15-27.
9. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Nota descriptiva. Suiza 2018. 22(14): 32-47.
10. Da Costa SP., Engel H., Bos AF. Sucking and swallowing in infants and diagnostic tools. J Perinatol. México 2008; 26(3): 187-337.
11. Beltrán G, Oscar A. Revisiones Sistemáticas de la Literatura. [Internet] 2005. [acceso 13 abril del 2019]; 20(1): 1-69. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v20n1/v20n1a09.pdf>

12. Coello A., Solà R., Martínez E. Recomendaciones en salud sobre el sistema GRADE. [Internet] 2013. [acceso 05 marzo de 2019]; 140 (8): pp. 366-384. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-laformulacion-recomendaciones-salud-el-S002577531200886X>

13. Sharife Y.; Fariba Y.; Farin S. Impacto de la Estimulación Motor Sensorial Oral en el Rendimiento de Alimentación, la duración de la estancia en el hospital y el aumento de peso de los bebés prematuros en UTIN. [Internet] 2015. [Acceso 20 de marzo del 2019]; 17(7): 13-51 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4583832/>

14. Flávia CB., Cléa R., Claudio L. Evaluación de la succión no nutritiva en recién nacidos prematuros e inicio de la alimentación oral. [Internet] 2014. [acceso 07 junio del 2019]; 6(5): 807-932. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1807-59322014000600393&script=sci_arttext

15. Fucile S., McFarland D., Gise E., Lau C. Las intervenciones sensorimotoras orales y no orales que facilitan las funciones de succión-deglución- y su coordinación con la respiración en recién nacidos prematuros. [Internet] 2012. [acceso 23 abril del 2019]; 88(6): 345–350. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3262089/>

16. Greene Z., O'Donnell CP., Walshe M. Estimulación oral para promover la alimentación oral en neonatos prematuros. [Internet] 2016. [acceso el 18 de enero del 2019]; 20(9): 10-102. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27644167>

17. Lima AH., Côrtes MG., Bouzada MC., Friche AA. Preparación para el recién nacido prematuro para alimentación oral: revisión sistemática y metaanálisis. [Internet] 2015. [Acceso el 22 febrero 2019]; 27(1): 101-7 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25885204>.

18. Bache M., Pizon E., Jacobs J., Vaillant M., Lecomte A. Efectos de la pre-alimentación con estimulación oral en la alimentación oral en neonatos prematuros: un ensayo clínico aleatorizado. [Internet] 2014 [acceso el 23 de enero 2019]; 90(3): 125-9 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24461572>.

19. Foster JP., Psaila K., Patterson T. Succión no nutritiva para aumentar la estabilidad fisiológica y la nutrición en recién nacidos prematuros. [Internet] 2016. [acceso el 4 de marzo del 2019]; 71(10): 234-376. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27699765>.

20. Nasrin K., Sepideh N., Mamak S., Maryam S., Zahra F. Efectos de las estimulaciones orales prealimentarias y de la succión no nutritiva sobre el crecimiento físico y la alimentación oral independiente de los lactantes prematuros. [Internet] 2015 [acceso el 23 de mayo del 2019]; 49(3):300–9. Disponible en: http://ijn.mums.ac.ir/article_6145_47ad5c4723945c9658d564bbcc1198d4.pdf.
21. Pinelli J., Symington A. Succión no nutritiva para promover la estabilidad fisiológica y la nutrición en recién nacidos prematuros. [Internet] 2016 [acceso el 18 de marzo del 2019]; 23(4): 78-143. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16235279>.
22. Bala P., Kaur R., Mukhopadhyay K., Kaur S. Estimulación de oro motor para la transición de Gavage a alimentación oral completa en neonatos prematuros: un ensayo controlado aleatorio. [Internet] 2016 [acceso el 24 de febrero del 2019]; 53(1): 36-8 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26840669>.