



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Trabajo Académico

Movimientos generales y succión en neonatos prematuros de un hospital
materno infantil nacional. Huancayo - 2024

Para optar el Título de
Especialista en Fisioterapia en Neurorrehabilitación

Presentado por:

Autora: Vargas Rimachi, Juliana


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0716-2020>

Asesor: Mg. Melgarejo Valverde, Jose Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8649-0925>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Vargas Rimachi Juliana egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica Terapia Física y Rehabilitación/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Movimientos Generales y succión en neonatos prematuros de un Hospital Materno Infantil Nacional. Huancayo - 2024” Asesorado por el docente: Mg. José Antonio Melgarejo Valverde DNI: 06230600, ORCID 0000-0001-8649-0925 tiene un índice de similitud de 14(catorce) % con código: oid:14912:464320058, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....
 Firma de autor 1
 Vargas Rimachi Juliana
 DNI: 42983557



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 06230600

Lima, 10 de noviembre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El cuidado neonatal es fundamental en todo el mundo, y la evaluación precisa del estado de salud de los recién nacidos, especialmente de los prematuros, es crucial para garantizar un inicio de vida saludable.

Se considera prematuro un bebé nacido vivo antes de que se hayan completado 37 semanas de embarazo. Según la OPS de cada 10 bebés nacidos, 1 es prematuro, y cada 40 segundos muere 1 de ellos. Las tasas de nacimientos prematuros no han cambiado en la última década en ninguna región del mundo (1)(2).

Los bebés a término enfrentan un mayor riesgo de complicaciones de salud, incluidas las relacionadas con el desarrollo neurológico y motor. Estas complicaciones pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida a largo plazo y pueden requerir intervenciones de rehabilitación especializadas. (3)

La mayoría de los prematuros presentan un patrón de succión desorganizado determinado por su desarrollo inmaduro, lo que podría predecir resultados de un desarrollo neurológico pobre (4).

Los problemas de succión en prematuros puede desencadenar problemas graves, incluyendo dificultades en la alimentación estos niños a menudo sufren desnutrición severa y bajo peso, así como problemas en el desarrollo pulmonar y de crecimiento, la ingesta inadecuada de nutrientes podría tener efectos a largo plazo (5).

Así mismo, los bebés muy prematuros tienen un bajo nivel de anticuerpos, por lo tanto, presentan un riesgo mayor de desarrollar infecciones, especialmente infecciones de la sangre, sepsis del recién nacido (6).

La valoración de los movimientos generales es una herramienta de evaluación con el fin de pronosticar la afectación neurológica y el desenlace a largo plazo del recién nacido. (7)

La pronta detección de enfermedades como la Parálisis Cerebral, es importante, ya que a largo plazo produciría una discapacidad, por lo que se busca de cierta forma concienciar a la población de la importancia de este problema (8).

En el Perú el diagnóstico ocurre tardíamente, en el estudio realizado en el Hospital Cayetano Heredia se puede evidenciar que la edad media de diagnóstico de PC fue 4,1 años +/- 3,2 años y el 34,6% se diagnosticó en mayores de 5 años (9).

Se han evaluado 22 grabaciones de video en total catalogadas de la siguiente forma en la categoría global: normales 15 (68.2%) y 7 (31.8%) anormales entrando en la clasificación de pobre repertorios; 0 espasmódico – sincronizados y 0 caóticos, se demuestra la importancia de realizar evaluación neurológica mediante el método de Prechtl a pacientes del área de neonatología, principalmente a pacientes prematuros que cuenten con los factores de riesgo (10).

Aunque se reconoce la importancia de los movimientos generales y la succión para el desarrollo neuromotor y la alimentación adecuada en neonatos prematuros, existe una brecha significativa en la comprensión de la interacción entre estos dos aspectos clave.

Esta falta de conocimiento limita la capacidad de los profesionales de la salud para diseñar intervenciones precisas y efectivas que promuevan el desarrollo óptimo de estos bebés vulnerables. Además, la calidad de la alimentación durante la primera etapa de vida puede tener un impacto sustancial en el crecimiento, la salud y el desarrollo a largo plazo de los neonatos prematuros.

En el contexto del Hospital Materno de Huancayo, donde la prematuridad es una preocupación significativa, es crucial comprender más a fondo cómo los movimientos generales influyen en la capacidad de succión de estos bebés, con el fin de identificar estrategias de intervención que optimicen su alimentación y su desarrollo neuromotor, mejorando así su pronóstico a largo plazo.

El propósito de esta investigación es examinar la relación entre los movimientos generales y la capacidad de succión en neonatos prematuros, con el objetivo de comprender cómo estos factores se interrelacionan y cómo afectan el proceso de alimentación en esta población vulnerable. Se busca identificar patrones y correlaciones entre los movimientos generales y la succión en neonatos prematuros, así como determinar cómo estas interacciones pueden influir en su desarrollo neuromotor y en la adquisición de habilidades de alimentación adecuadas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre Movimientos Generales y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre MG Pobre repertorio y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024?
- ¿Cuál es la relación entre MG Espasmódicos-sincronizados y la succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024?
- ¿Cuál es la relación entre MG Caóticos y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024?
- ¿Cuál es la relación entre MG Hipocinesia y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024?
- ¿Cuál es la relación entre MG Normales y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre Movimientos Generales y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre MG Pobre repertorio y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.
- Identificar cual es la relación entre MG Espasmódicos-sincronizados y la succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.
- Determinar la relación entre MG Caóticos y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.
- Determinar la relación entre MG Hipocinesia y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo –2024.

- Determinar la relación entre MG Normales y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo –2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Los MGs son movimientos espontáneos, complejos, que involucran a todo el cuerpo en una secuencia variable de movimientos de brazos, piernas, cuello y tronco (11). La succión es un proceso que está integrado por tres fases que están altamente relacionadas: expresión-succión, deglución y respiración (12).

Esta investigación buscará llenar una brecha en el conocimiento al explorar la relación entre los movimientos generales y la succión en prematuros, lo cual tiene implicaciones significativas para la identificación temprana de riesgos en esta población vulnerable atendida en el Hospital de Huancayo.

1.4.2. Metodológica

A nivel metodológico el estudio será de corte transversal porque medirá las dos variables en un solo momento, teniendo como instrumento los MG de Prechtl y El protocolo de evaluación de la triada de succión-deglución-respiración en recién nacidos.

La confiabilidad de los instrumentos se realizará mediante una prueba piloto y juicio de expertos, junto con la ficha de recolección de datos elaborada por el autor. De esta manera estos instrumentos podrán ser usados en estudios similares o de igual envergadura.

1.4.3. Práctica

Desde una perspectiva práctica, este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre MG y la succión en Neonatos prematuros, el cual podrá orientar la práctica clínica al identificar factores de riesgo tempranos, permitiendo prevenir y optimizar el desarrollo motor y neurológico de estos niños. Además, esta investigación podrá respaldar la formulación de políticas de salud neonatal más centradas y eficaces, lo que beneficiaría la calidad de vida de los prematuros y

reduciendo la carga de morbilidad a largo plazo en la ciudad de Huancayo y más allá.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este proyecto de investigación inició el 4 de marzo y finalizará en diciembre de 2024.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo ubicado en el Jr. Puno N° 911 del distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, Departamento de Junín.

1.5.3. Recursos

Esta investigación hará uso de materiales de escritorio, impresiones. Así mismo, instrumentos de protección personal, cámara profesional.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Einspieler (13) realizaron un estudio con el objetivo de explorar la conveniencia de aplicar una evaluación detallada de los movimientos generales y caracterizar la relación entre la evaluación global y la detallada. La metodología del estudio fue retrospectivo multicéntrico. Su población fue de 233 bebés entre las 27 y las 45 semanas de edad postmenstrual. El instrumento que se utilizó fueron los MG de Prechtl. Entre los resultados destaca que las puntuaciones de optimización del movimiento general (GMOS) diferenciaron entre movimientos generales normales (mediana 39 [percentil 25-75, 37-41]), movimientos generales de repertorio deficiente (mediana 25 [22-29]) y movimientos generales sincronizados y estrechos (mediana 12 [10-14]; $p < 0,01$). Se puede concluir que estudios adicionales podrían demostrar que el GMOS ofrece una base sólida para prever mejoras o deterioros dentro de una trayectoria general de movimiento individual.

Aguilar (14) realizó un estudio con el objetivo de estimar la predicción de GMON sobre el MOS. La metodología empleada fue observacional, longitudinal, prospectivo y analítica tipo piloto multicéntrico. Su muestra estuvo conformada por 42 sujetos. El instrumento que se utilizó fueron los MG de Prechtl. Entre los resultados destaca, que las puntuaciones totales de GMOS (writhing) resultaron significativamente predictivas de las puntuaciones totales de MOS (fidgety) después de 10.2 meses de seguimiento promedio. El MOS total = $7.546 + 0.463$ (GMOS total) con $r: 0.347$ ($p=0.02$). Las conclusiones, una vez se controla la influencia de las semanas de gestación y el bajo peso al nacer por sexo, la evaluación en etapa writhing inicial es el mejor predictor de la etapa fidgety al final.

Nunes (15) realizó un estudio con el objetivo de verificar la relación entre la evolución de los movimientos generales (GMA) con las variables obstétricas. La metodología utilizada fue longitudinal, prospectivo y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 42 lactantes. El instrumento que se utilizó fueron los MG de Prechtl. Entre los resultados destaca; De los 42 bebés evaluados por el método

GMA, 29 (69,0%) presentaron normalidad en la evaluación de Movimientos Inquietos – de ellos 12 (41,4%) nacieron prematuros y 17 (58,6%) a término. De los 13 (31,0%) bebés que presentaron anomalías en los movimientos inquietos, 5 (38,5%) fueron prematuros y 8 (61,5%) nacieron a término. Se concluye en que la base en los resultados de esta investigación se encontró que no hubo relación entre el método GMA y las variables analizadas. Sin embargo, contribuyen a reforzar la importancia de realizar evaluaciones longitudinales de bebés que efectivamente se consideran en riesgo.

Aizawa (16) realizó un estudio con el objetivo de desarrollar una lista de verificación que describa las características de los movimientos generales normales y anormales para guiar a los principiantes en la Evaluación del Movimiento General a través del procedimiento de evaluación. La metodología, utilizaron la Evaluación del movimiento general Prechtl y la lista de verificación GM recientemente desarrollada para evaluar 20 videos de 16 bebés (siete varones) grabados entre las 31 y 45 semanas de edad posmenstrual (movimientos generales de retorcimiento). Entre los resultados destaca que la satisfacción de los puntuadores osciló entre 8,44 y 9,14, lo que indica alta satisfacción. La puntuación media de la lista de verificación de los nueve vídeos que muestran movimientos generales normales fue significativamente mayor que la de los once vídeos que muestran movimientos generales anormales (26 frente a 11, $p < 0,001$). Se concluye en que la lista de verificación de movimientos generales demostró ser una herramienta importante para la evaluación de movimientos generales normales y anormales; su puntuación puede potencialmente documentar trayectorias individuales y el efecto de la intervención terapéutica.

Goyen (17) calcularon la sensibilidad y especificidad de evaluación de movimientos generales para estimar con precisión diagnóstica la detección de parálisis cerebral (PC). La metodología, utilizaron la Evaluación del movimiento general Prechtl, fue de tipo transversal longitudinal prospectivo. La muestra estuvo conformada por 259 neonatos. Entre los resultados destaca que la GMA fue normal en 134 (73%, bajo riesgo de parálisis cerebral), ausencia de inquietud en 48 (26%, alto riesgo de

parálisis cerebral) e inquietud anormal en 2 (1%, alto riesgo de trastorno neurológico anormal). La sensibilidad para detectar cualquier resultado anormal con movimientos generales inquietos (GM) ausentes o anormales fue del 57,9 % (44/76) y la especificidad del 94,4 % (101/107). Se concluye en que los excelentes niveles de sensibilidad y especificidad de la GMA para detectar PC en el entorno clínico se mantuvieron.

Hernandez (18) realizó una investigación con el objetivo de valorar los movimientos generales en el recién nacido para determinar el valor pronóstico de daño neurológico, en la Unidad Materno-Infantil del ISSSTEP. La metodología utilizada fue un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, longitudinal, unicéntrico, teniendo como instrumento la Evaluación del movimiento general Prechtl. La muestra estuvo conformada por 87 prematuros. Como resultado, se observó que el 73.91% presentaba bajo riesgo, el 14.13% riesgo moderado y el 11.96% alto riesgo. Además, el 14.1% experimentó readmisión debido a hiperbilirrubinemia, deshidratación o infección de vías urinarias. Estos hallazgos llevan a la conclusión de que la evaluación del riesgo neurológico debería implementarse universalmente en todos los recién nacidos, facilitando así la atención especializada por parte de neurología o, de ser necesario, fisioterapia, para garantizar una atención integral.

Parrilla (19) realizó un estudio con el objetivo de describir la trayectoria longitudinal de movimientos generales de Prechtl y de la puntuación de óptimas motora en pacientes con alto riesgo neurológico del INPer. La metodología empleada fue de tipo retrospectivo, longitudinal, observacional y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 72 pacientes. Entre los resultados destaca que el 18.05% de pacientes clasificaron como alto riesgo neurológico. Llegando a la conclusión que la evaluación de los movimientos generales de Prechtl en la población de pacientes prematuros de alto riesgo del INPER constituye una herramienta valiosa para integrar al seguimiento de estos pacientes.

Largo (20) realizó una investigación con el objetivo de desarrollar e implementar un protocolo de evaluación de los movimientos generales en lactantes con riesgo de parálisis cerebral. Se formuló la metodología con un esquema de valoración de

cuatro etapas, se realizaron adaptaciones en la valoración, análisis y seguimiento según la edad en la que ingresaron al programa. Entre los resultados destaca que el protocolo incluye la evaluación médica, la información para grabar los videos y la manera de aplicar la valoración de los movimientos generales. En conclusión, la evaluación de los movimientos generales es crucial para determinar el riesgo de parálisis cerebral. Haciendo uso de un protocolo garantizamos una evaluación sistemática, que podrá utilizarse en centros de atención primaria para garantizar la accesibilidad a esta herramienta.

Ferrari (21) realizó un estudio con el objetivo de determinar si anomalías específicas (es decir, movimientos generales sincronizados [GM] apretados) pueden predecir la parálisis cerebral y la gravedad del deterioro motor posterior en bebés prematuros afectados por lesiones cerebrales. La metodología empleada fue colaborativo prospectivo de observación de transgénicos, teniendo como instrumento los MG de Prechtl. La muestra estuvo conformada por 84 bebés prematuros. Entre los resultados se observa que cuanto antes se observaron los GM sincronizados y apretados, peor fue el resultado neurológico. Los GM consistentemente normales (13 casos) y los GM de repertorio deficiente (30 casos) conducen a resultados normales (84%) o parálisis cerebral con deterioro motor leve (16%). Llegando a la conclusión que Los GM sincronizados y estrechos consistentes y predominantes predicen específicamente la parálisis cerebral. Cuanto antes aparezca esta característica, peor será el deterioro posterior.

Dimitrijević (22) realizó un estudio con el objetivo de demostrar hasta qué punto la evaluación de GM puede predecir el resultado neurológico en bebés prematuros en nuestro entorno clínico; y evaluar la utilidad clínica de los índices de variabilidad de la frecuencia cardíaca (VFC) en el dominio del tiempo para mejorar el valor predictivo de los GM de repertorio pobre (PR) en el período de contorsión. La metodología utilizada fue una evaluación cualitativa, utilizando como instrumento los MG de Prechtl. La muestra estuvo conformada por 79 bebés prematuros. Entre los resultados se destaca que los GM en la etapa de contorsión (edad corregida de 1 mes) pronosticaron la PC a los 2 años con una sensibilidad del 100% y una

especificidad del 72,1%. Se concluye en que la calidad de los GM predijo el desarrollo neurológico a los 2 años. La predicción de los PR GM mejoró significativamente al analizar los parámetros de la VFC.

Leguizamo R et al (23) realizaron un estudio con el objetivo de diseñar, validar y aplicar el protocolo de evaluación de la triada de succión – deglución- respiración. La metodología utilizada fue descriptivo- comparativo. La población fue de 400 Neonatos entre 24 y 72 horas de nacidos de más de 34 semanas de gestación y recién nacidos de menos de 34 semanas de gestación. Entre los resultados destaca que la mayoría de los ítems presentan valores de correlación superiores a .20 lo que indica que el subtest evalúa de manera objetiva. Se determina que el protocolo es efectivo y confiable como herramienta para realizar comparaciones entre los grupos evaluados. Además, se observa que existen diferencias en el desarrollo de las funciones estomatognáticas de succión, respiración y deglución entre recién nacidos a término y prematuros, así como según el tipo de parto

2.2. Bases teóricas

A. MOVIMIENTOS GENERALES

Los movimientos generales se caracterizan por implicar todo el cuerpo en una secuencia de movimientos fluctuantes, que varían en intensidad, velocidad y amplitud, con un inicio y final progresivo y gradual (24).

Como dice Hidalgo (25) los movimientos generales surgen de manera natural en los bebés y abarcan todo su cuerpo. Estos empiezan a hacerse evidentes a partir de la décima semana de embarazo coincidiendo con otros patrones de movimiento espontáneo como sobresaltos, estiramientos, hipo, succión, deglución, entre otros. Permanecen presentes en todos los bebés hasta aproximadamente la vigésima semana de edad corregida.

Hopkins y Prechtel (26) fueron los primeros en detallar el repertorio de movimientos espontáneos en 1984. Según las características específicas de movimiento asociadas con cada etapa, se identifican diferentes periodos para los movimientos generales.

B. NEONATOS PREMATUROS

Un neonato que nace vivo antes de cumplir las 37 semanas de embarazo se considera prematuro. Subcategorías de recién nacidos prematuros según la edad gestacional (27):

- Bebé prematuro tardío nacido entre las semanas 34 y 36 completas de embarazo.
- Moderadamente prematuro si nace entre las 32 y 34 semanas de embarazo.
- Muy prematuro si nace entre las semanas 28 y 32 de embarazo.
- Extremadamente prematuro si nace antes de las 28 semanas de embarazo.

1.1 Incidencia

Durante las últimas dos décadas, se ha observado un incremento en las tasas de nacimientos prematuros. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) de los últimos 10 años, la tasa global de prematuridad ha oscilado entre el 5,84% y el 6,84% desde 1996 hasta 2006. Existen diferencias entre distintas Comunidades Autónomas y Hospitales, donde en algunos hospitales la tasa de natalidad supera el 10% del total de nacimientos. La cifra publicada en Estados Unidos supera el 12,5%⁵, aunque el porcentaje del 8,8% equivale a la tasa de natalidad entre los 34 y los 34 años. Lista oficial de recién nacidos con peso inferior a 1.500 g. La cifra fue del 0,62% en 1996 y del 0,75% en 2006. El número de recién nacidos en España en 2006 fue de 482.957, e ingresaron 3.651 neonatos con peso inferior a 1.500 g. Ambos números se refieren a aquellos que duraron más de 24 horas (27).

1.2 Factores de riesgo

En general, la causa exacta del nacimiento prematuro sigue siendo desconocida, aunque existen factores que pueden incrementar el riesgo. Los factores de riesgo asociados con embarazos anteriores y actuales incluyen (28):

- Embarazo de gemelos, trillizos o más.
- El intervalo de menos de seis meses entre embarazos. Lo ideal es esperar de 18 a 24 meses entre embarazos.

- Procedimientos médicos para facilitar la concepción, conocidos como técnicas de reproducción asistida, como por ejemplo la fertilización in vitro.
- Más que un aborto espontáneo o voluntario.
- Un parto prematuro previo.

Existen ciertos problemas de salud que pueden incrementar la probabilidad de un parto prematuro, tales como (28):

- Problemas en el útero, cuello uterino o placenta.
- Algunas infecciones, principalmente del líquido amniótico y del tracto genital inferior.
- Problemas de salud continuos como presión arterial alta y diabetes.
- Lesión o traumatismo en el cuerpo.

El estilo de vida también puede incrementar la probabilidad de un parto prematuro, tales como (28):

- Fumar, usar drogas ilegales o consumir alcohol de manera frecuente durante el embarazo.
- Estar por debajo del peso recomendado o tener sobrepeso durante el embarazo.
- Quedar embarazada antes de los 17 años o después de los 35 años.
- Enfrentar eventos estresantes como la pérdida de un ser querido o situaciones de violencia doméstica.

1.3 Patologías

Los bebés prematuros a menudo experimentan problemas de salud porque nacen antes de que estén físicamente preparados para salir del útero. Estos bebés tienen una mayor probabilidad de desarrollar discapacidades como parálisis cerebral y presentar tasas de supervivencia más bajas (29).

Estos son algunos de los problemas de salud más comunes entre los bebés prematuros (29):

- Tracto respiratorio
- Sistema cardiovascular
- Oftalmológico
- Neurológico
- Tracto gastrointestinal
- Inmunológico
- Hematologías
- Endocrino

2. SUCCIÓN

La succión es el proceso por el cual un recién nacido o bebé obtiene su alimento se llama succión nutricional y se realiza a través del pecho de la madre o mediante biberón (30).

El patrón de succión en prematuros se conforma de esta manera (30):

- **Labios:** No existe presión labial, dificultando la formación del sellado bucal (30).
- **Lengua y mandíbula:** Su lengua y la mandíbula de estos individuos muestran características como alargamiento o retracción, con una presión insuficiente que afecta su capacidad para realizar movimientos coordinados. Esto provoca inestabilidad significativa, dificultando la sincronización adecuada entre la mandíbula y la lengua. Además, suelen experimentar temblores y problemas frecuentes de atragantamiento (30).
- **Mejillas:** Las mejillas de los recién nacidos prematuros extremos no solo son delgadas y carecen de las bolsas de grasa necesarias para la succión, sino que también pueden volverse hipertónicas debido al uso prolongado de ventilación mecánica y a la falta de un uso adecuado de la boca (30).
- **Paladar:** Es común observar un paladar ojival en bebés prematuros, causado por el uso prolongado de ventilación mecánica y afectando la movilidad del paladar blando (30).

El protocolo de evaluación de succión-deglución-respiración en neonatos tiene como propósito identificar las características de las funciones estomatognáticas primarias y el estado del neonato al nacer para una alimentación exitosa. Este protocolo consta de cuatro dimensiones de evaluación, cada una con los elementos necesarios para determinar los patrones óptimos de succión, respiración y deglución. La validez del instrumento se estableció a través del juicio de expertos utilizando la V de Aiken, donde se requería un coeficiente mayor a 0.80 para ser considerado válido (23).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ho: No existe relación entre Movimientos Generales y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

Hi: Existe relación significativa entre Movimientos Generales y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

2.3.1. Hipótesis específicas

- Hipótesis específica 01:

Ho: No existe relación entre MG Pobre repertorio y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024

Hi: Existe entre MG Pobre repertorio y la succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

- Hipótesis específica 02:

Ho: No existe relación entre MG Espasmódicos-sincronizados y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

Hi: Existe relación entre MG Espasmódicos-sincronizados y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

- Hipótesis específica 03:

Ho: No existe relación entre MG Caóticos y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

Hi: Existe relación entre MG Caóticos y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

- Hipótesis específica 04:

Ho: No existe relación entre MG Hipocinesis y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

Hi: Existe entre MG Hipocinesis y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

- Hipótesis específica 05:

Ho: No existe relación entre MG Normales y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

Hi: Existe entre MG normales y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Se aplicará el método hipotético deductivo, que consiste en un procedimiento que intenta dar respuesta a los distintos problemas que se plantea la ciencia a través de la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas (31).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación será de tipo cuantitativo, se caracteriza por las predicciones la cual son interpretaciones de los hechos observados. Este tipo de estudio busca medir variables de manera objetiva, utilizar muestras representativas para generalizar resultados y seguir un diseño estructurado que incluye hipótesis claras; por lo tanto, su dirección es predecible (32).

3.3 Tipo de investigación

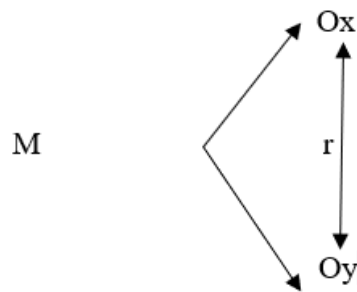
El tipo de investigación será aplicado, que tiene como objetivo crear conocimiento que pueda ser directamente utilizado para resolver problemas en la sociedad o en el sector productivo. Se fundamenta principalmente en los descubrimientos tecnológicos obtenidos en la investigación básica, facilitando la conexión entre la teoría y la creación de productos concretos. (33).

3.4 Diseño de investigación

El diseño será no experimental, ya que los estudios se realizarán sin la manipulación de las variables y solo se observará los fenómenos en su ambiente natural y luego los analizaremos (34).

El sub diseño a utilizar será correlacional, de tal manera que estudiará la relación entre Movimientos Generales y succión en neonatos, empleando los instrumentos de la Triada de succión-deglución-respiración y los Movimientos generales de Prechtl.

El diseño será de corte transversal, debido a que la muestra en estudio se aplicará en una sola intervención (35).



Diseño: Elaboración propia

Siendo:

M: Neonatos prematuros (población de estudio)

Ox: Movimientos Generales V1

Oy: Neonatos prematuros V2

R: Relación entre ambas variables

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población de la presente investigación estuvo conformada por 80 Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024.

3.5.2 Muestra

La muestra será no probabilística intencional, el estudio lo conformaron 80 Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional Huancayo – 2024, que corresponden con las medidas de inclusión y exclusión.

3.5.3 Muestreo

El muestreo fue intencional, porque la cantidad total de neonatos prematuros es de 80, por ello no podemos sacar la fórmula y a ello denominaremos muestreo censal (36).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Neonatos prematuros con bajo peso al nacer.
- Neonatos prematuros menores de 37 semanas de Edad Gestacional
- Neonatos prematuros con problemas de succión.
- Neonatos prematuros donde los padres de familia accedan a participar.
- Neonatos con APGAR bajo.
- Neonatos prematuros con peso menor a 1800 kg al nacer.
- Neonatos prematuros que presentan convulsiones.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Neonatos nacidos a término y postérmino.
- Neonatos con movimientos normales.
- Neonatos, los cuales por indicación del neonatólogo tratante no puedan ser manipulados, por presentar condiciones de salud críticas.
- Neonatos prematuros que se fueron de alta antes de terminar la investigación.
- Neonatos prematuros con videos de corta duración.
- Neonatos prematuros donde no se puede visualizar los MG.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (nivel y rango)	Instrumento
Variable 1: Movimientos generales	Los movimientos generales (MGs) son movimientos espontáneos, complejos, que involucran a todo el cuerpo en una secuencia variable de movimientos de brazos, piernas, cuello y tronco (37).	Se refiere a las acciones motoras amplias que implican el uso de grandes grupos musculares y que no están específicamente dirigidas a tareas finas o precisas.	<ul style="list-style-type: none"> - Pobre repertorio (PR) - Espasmódico - Sincronizados (CS) - Caótico (Ch) - Hipocinesia - Normal 	<ul style="list-style-type: none"> - Secuencia de movimientos monótona. - Movimientos de carácter rígido - Menor fluidez y suavidad. - Los músculos del tronco y los miembros se relajan y contraen simultáneamente - Movimientos de gran amplitud 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Normales 2. Anormales 	Movimientos Generales de Prechtl
Variable 2: Succión	La succión es el proceso por el cual un recién nacido o bebé obtiene su alimento se llama succión nutricional y se realiza a través del pecho de la madre o mediante biberón(30).	La succión se define como el proceso mediante el cual el bebé genera un movimiento rítmico de succión con el objetivo de extraer leche o líquidos de un pezón o de un biberón.	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación estructural funcional y - Función estomatognática de respiración 	<ul style="list-style-type: none"> - Carrillos - Lengua - Labios - Paladar óseo - Paladar blando - Movimientos del pecho - Retracción intercostal - Retracción apófisis xifoide - Dilatación de narinas 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Adecuado 2. Ausente 	Protocolo original de evaluación de la triada succión-respiración-deglución en recién nacidos.

			<ul style="list-style-type: none"> - Función estomatognática de succión - Función estomatognática de deglución 	<ul style="list-style-type: none"> - Quejidos al respirar - Posición de labios - Posición de la lengua - Patrón de succión no nutritiva - Reflejo de búsqueda - Reflejo de succión - Frecuencia de succión - Reflejo de mordedura - Reflejo de arco - Reflejo deglutorio - Frecuencia deglutoria - Movimientos asociados - Elevación laríngea 			
Características sociodemográficas	Indicadores usados para categorizar personas por edad, etnia, sexo, género, educación, empleo, ingresos, profesión, estado civil, tamaño del hogar, calidad de vida y otros factores similares (38).	Se refiere a variables o atributos específicos de individuos a fin de comprender mejor su perfil social y demográfico.	Género	Se refiere a las características físicas y fisiológicas que diferencian a los seres humanos como mujer y varón.	Nominal	1. Femenino 2. Masculino	Ficha de recolección de datos.
			Origen	Se refiere al país o lugar donde una persona nace o adquiere la ciudadanía, determinando así su pertenencia legal a esa nación.	Nominal	1. Nacional 2. Extranjero	

			Procedencia	Se define como el lugar geográfico donde nace una persona.	Nominal	1. Rural 2. Urbano	
Características clínicas.	Proceso para identificar una enfermedad, afección o lesión a partir de los signos y síntomas, la historia clínica y el examen físico del paciente (39).	El diagnóstico clínico es la identificación de una enfermedad o condición médica basada en la evaluación de síntomas, signos y pruebas médicas.	Tipo de parto	Un tipo de parto se refiere al método o manera en la que nace un bebé.	Nominal	1. Cesárea 2. Eutócico	Ficha de recolección de datos.
			Edad gestacional	La edad gestacional se refiere al tiempo transcurrido desde el primer día del último período menstrual de la mujer hasta el momento actual de la gestación.	Ordinal	1. Prematuros extremos - 28SDG 2. Prematuros 28-32 sg 3. Prematuros moderados 32-37 SDg 4. a término >37 SDG	
			Factores de Riesgo	Se refieren a condiciones, características o comportamientos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ● Preeclampsia ● Ictericia ● RCIU ● Embarazo múltiple ● Hidrocefalia ● Hemorragia cerebral 	

3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas:

Para la evaluación de los Movimientos Generales de Prechtl la técnica empleada fue la observación directa y grabación de videos. Así mismo, para la Succión será mediante el Protocolo de evaluación de la triada succión-respiración-deglución en recién nacidos. Los datos sociodemográficos y clínicos serán obtenidos mediante una ficha de recolección de datos elaborada por el autor por la técnica de encuesta.

- Antes de iniciar este procedimiento, se solicitará la carta de presentación al área de posgrado firmada por el director Guillermo Raffo Ibarra.
- Se solicitará permiso para realizar la investigación al director del Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen” Dr. Luis Walter Porras Gonzales, posteriormente se enviará documentación al área de la investigación donde se encuentra la Lic. Carolina Huatuco Laura.
- Para finalizar el responsable del área de neonatología Lic. Enf. Flor Lourdes Chuquimantari Pariona firmará la documentación validando los permisos.
- Para obtener los datos de la muestra de estudio los padres firmaran el consentimiento informado (ANEXO 4).
- Para recolectar los datos de Movimientos Generales, el tiempo que llevará será de 20 minutos.
- Para recolectar información de la succión, el tiempo que llevará será de 30 minutos para el Protocolo de evaluación de la triada succión-respiración-deglución en recién nacidos.
- Para la ficha de recolección de datos, el tiempo que llevará a cabo será de 5 minutos.

- El tiempo total que se demorará en recolectar información será de 40 minutos, 20 minutos para Movimientos Generales de Prechtl, 15 minutos para el Protocolo de evaluación de la triada succión-respiración-deglución en recién nacidos y 5 minutos con la ficha de recolección de datos elaborada por el autor.
- Finalmente, los datos obtenidos serán registrados en el programa Excel y procesados en el estadístico SPSS v.27.0.

3.7.2 DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

I parte: Se recopilarán los datos sociodemográficos de cada neonato prematuro, incluyendo sexo (masculino y femenino), origen (rural, urbano), procedencia (extranjero, nacional).

II parte: Contendrá las características clínicas más significativas de los neonatos prematuros, tales como: Tipo de parto (Cesárea, Eutócico), Edad gestacional (Prematuros extremos <28SDG, Prematuros 28-32 sg, prematuros moderados 32-37 SDg, a término >37 SDG), Factores de riesgo (Preeclampsia, Ictericia, RCIU, Embarazo múltiple, Hidrocefalia, Hemorragia cerebral).

III parte: Movimientos Generales

Se caracterizan por ser movimientos completos del cuerpo con una secuencia cambiante de movimiento en brazos, piernas, cuello y tronco. Estos movimientos varían en intensidad, velocidad y amplitud, con un inicio y fin gradual. Se pueden observar desde el periodo fetal hasta aproximadamente el cuarto mes después del nacimiento. Hopkins y Prechtl fueron los primeros en detallar el repertorio de movimientos espontáneos en 1984. Según las características específicas de movimiento asociadas con cada etapa, se identifican diferentes periodos para los movimientos generales. El periodo de writhing, que abarca hasta las 6-9 semanas

de edad corregida y mide: Pobre repertorio, Espasmódico, Sincronizados, Caótico, Hipocinesis, Normal.

Ficha técnica:

Movimientos Generales de Prechtl	
Nombre	Movimientos Generales de Prechtl
Autor	Heinz F. R. Prechtl (1924)
Versión Española	Einspieler C. et al (2004)
Aplicación en Perú	-
Confiabilidad	-
Validez	Smirnov 1.1
Población	-
Administración	Profesional
Duración de la prueba	20 min.
Grupos de aplicación	Neonatos prematuros
Calificación	Manual
Uso	Evaluar Movimientos generales
Materiales	Virtual - Fisico
Distribución de los ítems	Evalúa el Pobre repertorio, Espasmódico, Sincronizados, Caótico, Hipocinesis, Normal. Resultados: Normal, Anormal

Protocolo de evaluación de la triada succión-respiración-deglución

Un protocolo es una herramienta creada para definir las características de las funciones básicas estomatognáticas del recién nacido y las condiciones en las que se encuentra al

momento de nacer, con el objetivo de asegurar una alimentación exitosa. Donde se evalúa la función estructural y funcional y se examinan las diferentes estructuras involucradas en el proceso de succión, deglución y respiración: mejillas, lengua, labios, paladar blando y duro. Se observará su condición, tono, posición y desempeño durante estas funciones.

Ficha técnica: Succión

Protocolo de evaluación de la triada de succión-respiración-deglución	
Nombre	Protocolo de evaluación de la triada de succión-respiración-deglución
Autor	Dra. Debra Beck (1980)
Versión Española	Báez y otros, 2008
Aplicación en Perú	Leguizamo R, Antúnez S. (2017)
Confiabilidad	Coefficiente de confiabilidad de Cronbach 0,96
Validez	V de Aiken, 0.86 y 1.00
Población	Neonatos
Administración	Profesional
Duración de la prueba	15 min.
Grupos de aplicación	Neonatos
Calificación	Manual
Uso	Succión, deglución y respiración
Materiales	Físico
Distribución de los ítems	En la evaluación estructural y funcional se examinan las diferentes estructuras involucradas en el proceso de succión, deglución y respiración: mejillas, lengua, labios, paladar blando y duro. Se observará su condición, tono, posición y desempeño durante estas funciones.

	Resultados: Puntuación numérica de 0 a 2, donde 1 y 2 es la condición óptima y 0 la condición alterada.
--	---

3.7.3 VALIDACIÓN

Según antecedentes la validez del instrumento de Movimientos Generales de Prechtl fue con 1.1 en la prueba Smirnov (14) y del Protocolo de evaluación de la triada de succión-respiración-deglución fue validado con la V de Aiken, 0.86 y 1.00 (23)

Para que los instrumentos sean validados junto a la ficha de recolección por tres juicios de expertos.

3.7.4 CONFIABILIDAD

Según antecedentes la confiabilidad del instrumento de Movimientos Generales de Prechtl fue con 1.1 en la prueba Smirnov (14) y la confiabilidad del Protocolo de evaluación de la triada de succión-respiración-deglución fue con la V de Aiken, 0.86 y 1.00 (23)

Para que los instrumentos sean confiables en este estudio será sometidos a una prueba

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Año	2023												2024																							
	Set.			Oct.			Nov.			Dic.			Ene.			Feb..			Mar.			Abr.			mayo			Jun			Jul			A g o		
Elaboración del proyecto	X	X	X																																	
Identificación del problema				X	X	X																														
Formulación del proyecto				X	X	X																														
Recolección bibliográfica				X	X	X	X																													
Antecedentes del problema							X	X	X	X																										
Elaboración del marco teórico							X	X	X	X																										
Objetivo e hipótesis										X	X																									
Variable y su operacionalización										X	X	X	X																							
Diseño de la investigación													X	X	X	X																				
Diseño de los instrumentos															X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Validación y confiabilidad de los instrumentos (juicio de expertos-prueba piloto)																											X	X	X	X						
Validación y aprobación - presentación al asesor de																														X	X	X	X			

4.2. Presupuesto

Recursos humanos

Servicios	Unidad	Costo unitario	Costo total
Investigador	1	3500	3500
Sub total			S/. 3500

Bienes

Bienes	Unidad	Costo unitario	Costo total
Hoja bond A 4	3 millares	45	135
Lapiceros	10 unidades	2.5	25
Impresora	1 unidad	450	450
Tinta/Cartuch o	2 unidad	80	160
Engrapador	1 unidad	15	15
Grapas	1 caja	20	20
Folder manila	120 unidades	3	360
Sub total			S/. 1165

Servicios

Servicios	Unidad	Costo unitario	Costo total
Alimentación	1 persona	12	240
Transporte	1 persona	3	210
Internet	1 unidad	120	120
Luz eléctrica	1 unidad	150	150
Celular	1 unidad	70	140
Subtotal			S/. 860

Total

Recursos	3500
Bienes	1165
Servicios	860
Total	S/. 5525

BIBLIOGRAFÍA

1. Nacimientos prematuros. (s/f). Who.int. Recuperado el 26 de marzo de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Jun, 15. (s/f). 152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década. Paho.org. Recuperado el 26 de marzo de 2024, de <https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2023-152-millones-bebes-nacieron-prematuramente-ultima-decada>
3. *Problemas de salud en bebés prematuros*. (s/f). Healthychildren.org. Recuperado el 19 de abril de 2024, de <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/preemie/Paginas/health-issues-of-premature-babies.aspx>
4. Murciego, P. (2020) ALTERACIONES DE LA SUCCIÓN EN PREMATUROS Y SU IMPLICACIÓN EN LOGOPEDIA. Uva.es. Recuperado el 9 de abril de 2024. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42089/TFG-M-L1985.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20reci%C3%A9n%20nacidos%20prematuros%20presentan,%20Dinspiraci%C3%B3n%20degluci%C3%B3n%20Despiraci%C3%B3n.>
5. Dirección nacional de maternidad e infancia. Nutrición del niño prematuro. Org.ar. Edición, 2015. [citado el 9 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/comites/cefen/nutricion_prematuros_2016.pdf
6. Balest AL. Recién nacidos prematuros [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 9 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>
7. *Neurología*. (s/f). Neurología.com. Recuperado el 19 de abril de 2024, de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-195461>
8. Christa Einspieler, Heinz FR Prechtl, Arend F Bos, Fabrizio Ferrari & Giovanni Cioni. Prechtl's Method on the Qualitative Assessment of General Movements in Preterm, Term and Young Infants. Nueva York, Cambridge University Press; 2004.
9. Vila, J. R., Espinoza, I. O., Guillén, D., & Samalvides, F. (2016). Características de pacientes con parálisis cerebral atendidos en consulta externa de Neuropediatría en un hospital peruano. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 33(4), 719. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2557>

10. Quintana, Y. (2023) Evaluación neurológica mediante la aplicación del método de Prechtl a pacientes prematuros menores de 37 SDG ingresados al servicio de neonatología. Unam.mx. Recuperado el 26 de marzo de 2024, de <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000847837/3/0847837.pdf>
11. Fuentes, S. Movimientos generales de Prechtl. [Internet] Revista Sanitaria de Investigación ISSN-e 2660-7085, Vol. 3, N°. 12, 2022. Disponible en: [https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8734950#:~:text=Los%20movimientos%20generales%20\(MGs\)%20son,los%205%20meses%20post%C3%A9rmino%20aproximadamente.](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8734950#:~:text=Los%20movimientos%20generales%20(MGs)%20son,los%205%20meses%20post%C3%A9rmino%20aproximadamente.)
12. Rendon, E. et al. Fisiología de la succión nutritiva en recién nacidos y lactantes.[Internet] Bol Med Hosp Infant Mex 2011;68(4):319-327. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000847837/3/0847837.pdf>
13. Einspieler C, Marschik PB, Pansy J, Scheuchenegger A, Kriebler M, Yang H, et al. La puntuación de optimización del movimiento general: una evaluación detallada de los movimientos generales durante la edad prematura y a término. Dev Med Child Neurol [Internet]. 2016 [citado el 9 de abril de 2024];58(4):361–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26365130/>
14. Aguilar, E. (2020) Evaluación de los movimientos generales de prechtl en la trayectoria del desarrollo individual de niños con riesgo neurológico. Unam.mx. Recuperado el 26 de marzo de 2024, de <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000801101/3/0801101.pdf>
15. Nunes, S. F., Chiquetti, E. M. dos S., Moraes, A. B. de, & Souza, A. P. R. de. (2020). Avaliação dos Movimentos Gerais de Prechtl (GMA) na detecção precoce de risco ao desenvolvimento. Fisioterapia e Pesquisa, 27(4), 347–355. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19008427042020>
16. Aizawa, C. Y. P., Einspieler, C., Genovesi, F. F., Ibidi, S. M., & Hasue, R. H. (2021). The general movement checklist: A guide to the assessment of general movements during preterm and term age. Jornal de Pediatria, 97(4), 445–452. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.09.006>
17. Goyen, T.-A., Morgan, C., Crowle, C., Hardman, C., Day, R., Novak, I., & Badawi, N. (2020). Sensitivity and specificity of general movements assessment for detecting cerebral

palsy in an Australian context: 2-year outcomes. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 56(9), 1414–1418. <https://doi.org/10.1111/jpc.14953>

18. Hernández, S. (2019) Daño neurológico: valoración de los movimientos generales en recién nacidos en el ISSSTP; diagnóstico, seguimiento y pronóstico. Buap.mx. [citado el 26 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/bd8590ff-351a-472d-baf7-6365fb2a1661/conten>
19. Parrilla, P. (2021) Trayectoria longitudinal de de Movimientos Generales de Prechtl y puntuacion de optimidad motora en pacientes prematuros de alto riesgo neurologico. Instituto Nacional de Perinatología [Internet]. Unam.mx. [citado el 26 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000802260/3/0802260.pdf>
20. Largo, A. (2023) Desarrollo y aplicación de un protocolo de evaluación de los movimientos generales de Prechtl “de la teoría a la práctica”. Educa.co. [citado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/35835>
21. Ferrari F, Cioni G, Einspieler C, Roversi MF, Bos AF, Paolicelli PB, et al. (2002) Movimientos generales sincronizados con calambres en bebés prematuros como marcador temprano de parálisis cerebral. *Arch Pediatr Adolesc Med* [Internet]. [citado el 26 de marzo de 2024];156(5):460. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/191860>.
22. Dimitrijević L, Bjelaković B, Čolović H, Mikov A, Živković V, Kocić M, et al. Assessment of general movements and heart rate variability in prediction of neurodevelopmental outcome in preterm infants. *Early Hum Dev* [Internet]. 2016 [citado el 26 de marzo de 2024];99:7–12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27372636/>
23. Leguizamo R. et al. (2017). Diseño, validacion y aplicación del protocolo de evaluacion de la triada succion – deglución – respiracion en neonatos de 24 a 72 horas de nacidos de un hospital público de referencia nacional Edu.pe. [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9676/LEGUIZAMO_

GALVIS_ANTUNEZ_DEMAYOLO_MAUERER_DISEÑO_Y_VALIDACION_D
EL_PROTOCOLO_DE_EVALUACION_DE_LA-
TRIADA_DE_SUCCION_DEGLUCION_RESPIRACION_EN_NEONATOS.pdf?seque
nce=1&isAllowed=y

24. Test de movimientos generales. Concepto [Internet]. Medicina Física y Rehabilitación-Rehabilitación Infantil. 2020 [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://merehabilitoencasainfantil.wordpress.com/2020/04/10/test-de-movimientos-generales-concepto/>
25. Hidalgo—Robles Á. ¿Qué son los Movimientos Generales? [Internet]. Alvarohidalgorobles.com. [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://alvarohidalgorobles.com/que-son-los-movimientos-generales/>
26. Nacimiento prematuro [Internet]. MayoClinic.org. 2024 [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/premature-birth/symptoms-causes/syc-20376730>
27. Rellán, García y Aragón. El recién nacido prematuro [Internet]. España, Asociación española de pediatría, 2008. 2024 [citado el 25 de abril de 2024] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/8_1.pdf
28. Causas y factores de riesgo de la Prematuridad [Internet]. Clínic Barcelona. [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/prematuridad/causas-y-factores-de-riesgo>
29. Xavier C. Evaluación e intervención logopédica en los neonatos. Enfoque hospitalario. En: Puyuelo M. Terapia miofuncional orofacial. Actualización y nuevos campos de actuación. Madrid: EOS; 2017. p. 15-35.
30. Vista de Evaluación de las Funciones Estomatognáticas Succión-Respiración-Deglución del neonato [Internet]. Edu.co. [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://arete.iberro.edu.co/article/view/art.20106/1559>

31. Test de movimientos generales. Concepto [Internet]. Medicina Física y Rehabilitación-Rehabilitación Infantil. 2020 [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://merehabilitoencasainfantil.wordpress.com/2020/04/10/test-de-movimientos-generales-concepto/>
32. GIANELLA, Alicia E. (1995) Introducción a la Epistemología y a la Metodología de la Ciencia. Editorial Universidad Nacional de La Plata (Pág. 39-128).
33. Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. 6ta. Edición. McGraw-Hill Interamericana.
34. Lozada, J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. [Internet] Unirioja.es. ISSN-e 1390-9592, Vol. 3, N°. 1, 2014, págs. 47-50 [citado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
35. Metodología de la investigación. Udlap.mx. [citado el 15 de julio de 2024c. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/pinera_e_rd/capitulo3.pdf
36. Ortega C. ¿Qué es un estudio transversal? [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-trasversal/>
37. Muestra Censal o Poblacional [Internet]. Scribd. [citado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/391608311/Muestra-Censal-o-Poblacional>
38. Alves B/. O/. DeCS [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/this/resource/?id=59890>
39. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Cancer.gov. 2011 [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/diagnostico-clinico>

ANEXO 1: “Movimientos Generales y succión en Neonatos prematuros de un hospital Materno Infantil Nacional. Huancayo - 2024”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre Movimientos Generales y succión en neonatos prematuros.</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre Movimientos Generales y succión en neonatos prematuros.</p>	<p>Hipótesis generales Ho: No existe relación entre Movimientos Generales y succión en Neonatos prematuros. Hi: Existe relación entre Movimientos Generales y succión en Neonatos prematuros.</p>	<p>V. Independientes: Movimientos generales</p> <p>Dimensiones - Pobre repertorio (PR) - Espasmódicos-sincronizados (ES) - Caóticos (C) - Hipocinesia (H) - Normal (N)</p> <p>V. Dependiente: Neonatos prematuros</p> <p>Dimensiones - Evaluación estructural y funcional - Función estomatognática de respiración - Función estomatognática de succión</p>	<p>Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicado Diseño: No experimental Nivel: Correlacional Corte: Transversal Población: 80 Neonatos hospitalizados de un hospital Materno Infantil Muestra: 60 neonatos hospitalizados de un hospital Materno Infantil Muestreo: No probalístico por conveniencia</p>	<p>V. Independientes:: Movimientos generales de Prechtl</p> <p>V. Dependiente: El protocolo de evaluación de la triada de succión-deglución-respiración en recién nacidos.</p> <p>Técnicas: Observacional</p>

<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre MG Pobre repertorio y succión en Neonatos prematuros? 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre MG Pobre repertorio y succión en Neonatos prematuros. 	<p>Hipótesis Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipótesis específica 01: Ho: No existe relación entre MG Pobre repertorio y succión en Neonatos prematuros Hi: Existe entre MG Pobre repertorio y la succión en Neonatos prematuros. 	<p>- Función estomatognática de deglución</p>		
--	--	--	---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre MG Espasmódicos-sincronizados y succión en Neonatos prematuros? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre MG Espasmódicos-sincronizados y succión en Neonatos prematuros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipótesis específica 02: <ul style="list-style-type: none"> • Ho: No existe relación entre MG Espasmódicos-sincronizados y succión en Neonatos prematuros • Hi: Existe relación entre MG Espasmódicos-sincronizados y succión en Neonatos prematuros. 			
--	---	--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuál es la relación entre MG Caóticos y succión en Neonatos prematuros?	<ul style="list-style-type: none">• Determinar la relación entre MG Caóticos y succión en Neonatos prematuros.	<ul style="list-style-type: none">• Hipótesis específica 03:<ul style="list-style-type: none">• Ho: No existe relación entre MG Caóticos y succión en Neonatos prematuros.• Hi: Existe relación entre MG Caóticos y succión en Neonatos prematuros.			
--	--	--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre MG Hipocinesis y succión en Neonatos prematuros? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre MG Hipocinesis y succión en Neonatos prematuros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipótesis específica 04: Ho: No existe relación entre MG Hipocinesis y succión en Neonatos prematuros Hi: Existe entre MG Hipocinesis y succión en Neonatos prematuros. 			
---	---	---	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre MG Normales y succión en Neonatos prematuros? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre MG Normales y succión en Neonatos prematuros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipótesis específica 05: Ho: No existe relación entre MG Normales y succión en Neonatos prematuros Hi: Existe entre MG normales y succión en Neonatos prematuros. 			
--	---	---	--	--	--

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	tesis.pucp.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	ru.dgb.unam.mx Internet	2%
4	mayoclinic.org Internet	1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	bibliotecadigital.udea.edu.co Internet	<1%
7	Universidad Wiener on 2024-10-26 Submitted works	<1%
8	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%