



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA TERAPIA DE LENGUAJE

**“GIMNASIA OROFACIAL EN EL DESARROLLO NEUROMUSCULAR EN
NEONATOS PREMATUROS”**

AUTOR:

ANGELA ESTEFANIA ZAMBRANO LÓPEZ

TUTORA:

SOFÍA ALVARADO ESPINOZA MSC.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

LCDA. VIVIANA PAOLA PATIÑO ZAMBRANO MSC.

Agosto, 2023



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA TERAPIA DE LENGUAJE

**TRABAJO DE TITULACIÓN COMO REQUISITO PARA LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN TERAPIA DE LENGUAJE**

**“GIMNASIA OROFACIAL EN EL DESARROLLO NEUROMUSCULAR EN
NEONATOS PREMATUROS”**

**ESTUDIOS REALIZADOS EN EL HOSPITAL
MATILDE HIDALGO DE PROCEL PROGRAMA “MADRE CANGURO”**

AUTOR:

ANGELA ESTEFANIA ZAMBRANO LÓPEZ

TUTORA:

SOFÍA ALVARADO ESPINOZA MSC.

Agosto, 2023

FICHA DE REGISTRO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	GIMNASIA OROFACIAL EN EL DESARROLLO NEUROMUSCULAR EN NEONATOS PREMATUROS	
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	ZAMBRANO LÓPEZ ANGELA ESTEFANIA	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Revisor: NISSEY SELEE REYES LOZANO Tutor: SOFÍA ALVARADO ESPINOZA MSC.	
INSTITUCIÓN:	Universidad de Guayaquil	
UNIDAD/FACULTAD:	Ciencias médicas	
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Terapia de lenguaje	
GRADO OBTENIDO:	Pre grado	
FECHA DE PUBLICACIÓN:		No. DE PÁGINAS: 84
ÁREAS TEMÁTICAS:	Neonatos prematuros	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Neonatos prematuros, succión, desarrollo neuromuscular.	
<p>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): La gimnasia orofacial es una técnica eficaz, aportando grandes beneficios para el neonato prematuro; aplicando estímulos seriales mediante masajes orofaciales previo a su lactancia materna, el objetivo de este estudio fue identificar los benéficos de la “gimnasia orofacial” en prematuros del programa “madre canguro” el cual se encuentra en las instalaciones del hospital Matilde hidalgo de porcel en el periodo de mayo-julio 2023 el diseño de esta investigación fue de forma observacional, descriptivo y de campo aplicativo, se realizó con una muestra de un total de 15 neonatos prematuros se utilizó pruebas como; entrevista, recopilación de datos y exploración a nivel orofacial en los resultados podemos indicar y verificar que el 98% de ellos cumplieron con sus visitas hospitalarias en el cual se les aplico la técnica y al termino del programa cumplieron con el objetivo requerido es decir; postura para lactancia correspondiente, un agarre adecuado, y una succión nutritiva fuerte y duradera.</p>		
ADJUNTO PDF:	SI	NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0960612315	E-mail: Angela.zambrano@ug.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Viviana Paola Patiño Zambrano	
	Teléfono:	
	E-mail: http://www.ug.edu.ec/	



ANEXO VII.- CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrada SOFIA MAGALI ALVARADO ESPINOZA MSc, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por la estudiante **Angela Estefania Zambrano López**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciada en Terapia de Lenguaje.

Se informa que el trabajo de titulación: **Gimnasia orofacial en el desarrollo neuromuscular en neonatos prematuros**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio TURNITIN quedando el 4 % de coincidencia.



https://ev.turnitin.com/app/carta/en_us/?ro=1&u=1133713781&s=1&lang=en_us&o=2136134001

SOFIA
MAGALI
ALVARADO
ESPINOZA

Firmado digitalmente por
SOFIA MAGALI
ALVARADO
ESPINOZA
Fecha: 2023.07.24
19:47:24 -05'00'

SOFIA MAGALI ALVARADO ESPINOZA MSc.
C.I. 0908797954
FECHA: 24-julio-2023



ANEXO VI. - CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

Guayaquil, 24-julio-2023

Sra. MSc.

Viviana Paola Patiño Zambrano

DIRECTOR (A) DE LA CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación: **Gimnasia orofacial en el desarrollo neuromuscular en neonatos prematuros**, de la estudiante **Angela Estefania Zambrano López**, indicando que ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de (4%) porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que la estudiante está apta para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

SOFIA MAGALI
ALVARADO
ESPINOZA

Firmado digitalmente
por SOFIA MAGALI
ALVARADO ESPINOZA.
Fecha: 2023.07.24
19:49:24 -05'00'

TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

C.I. 0908797954

FECHA: 24-julio-2023



ANEXO V.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: Gimnasia orofacial en el desarrollo neuromuscular en neonatos prematuros.		
Autor(s): Angela Estefania Zambrano López		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIFICACIÓN
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	4.3
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/Carrera.	0.4	0.4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV.	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión.	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0.4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.2
RIGOR CIENTÍFICO	4.5	4.5
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0.8
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica.	0.7	0.7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	1
Pertinencia de la investigación.	0.5	0.5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.	0.5	0.5
CALIFICACIÓN TOTAL *10		9.8
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.		
** El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación).		

SOFIA MAGALI Firmado digitalmente por SOFIA MAGALI ALVARADO ESPINOZA Fecha: 2023.07.25 18:15:15 -05'00'
 ALVARADO
 ESPINOZA

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

No. C.I. 0908797954
 FECHA: 25-julio-2023



ANEXO VIII.- INFORME DEL DOCENTE REVISOR

FACULTAD CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

Guayaquil, julio del 2023

DRA.VIVIANA PATIÑO ZAMBRANO
DIRECTOR (A) DE LA CARRER DE FONOAUDIOLOGÍA
FACULTAD CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. – Guayaquil

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación **“GIMNASIA OROFACIAL EN EL DESARROLLO NEUROMUSCULAR EN NEONATOS PREMATUROS”** de la estudiante **ANGELA ESTEFANIA ZAMBRANO LÓPEZ**. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de 9 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo 5 años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que la estudiante **ANGELA ESTEFANIA ZAMBRANO LÓPEZ** está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,



NISSEY SELEE REYES
LOZANO

MSC. Nissey Selee Reyes Lozano
C.I. 0910864719
FECHA: Julio 2023

DEDICATORIA

Este proyecto de titulación va dedicado a Dios por ser el principal motor en día a día, por las veces en que he desmayado en mi proceso para obtener mi título y ha sabido guiarme de la forma correcta hacia el buen camino, a mis padres por haberme brindado el privilegio de estudiar y no anteponerse en mis decisiones darme el apoyo frente a la enfermedad o dificultades a lo largo de la vida.

Angela Estefania Zambrano López

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la prestigiosa universidad de Guayaquil por acogerme durante 5 años donde me ayudo a crecer de una forma impresionante no solamente en mi formación profesional, sino también en mi vida social me brindo compañeras y amigas extraordinarias que me acompañaron en todo momento desde el pre hasta el último semestre de prácticas y en la actualidad en mi proceso de titulación a la institución que me brindo un espacio para poder obtener mi muestra en mi proyecto de titulación el hospital Matilde Hidalgo de Procel.

También por darme unas excelentes docentes y profesionales que se encuentran en la escuela de tecnología médica, a mi tutora que me guio y me respaldo después de haber acogido prorroga me acompañó como tutora en este proceso admiración hacia una excelente profesional y persona la licenciada Sofía Alvarado Espinoza.

Angela Estefania Zambrano López

ÍNDICE

CAPÍTULO I	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3 JUSTIFICACIÓN	7
1.4 OBJETIVOS	8
1.4.1 Objetivo general	8
1.4.2 Objetivos específicos	8
1.5 Delimitación de la investigación	8
1.6 Viabilidad y factibilidad de la investigación	8
CAPITULO II	9
Marco teórico	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Fundamentación teórica	10
2.2.1. Neuromuscular	10
2.2.2. Aspectos anatómicos involucrados en el proceso de succión	11
2.2.3 Periodos de apnea	11
2.2.4 Patrón rítmico	12
2.2.5 Succión no nutritiva	13
2.2.6 Lactancia materna y reflejo de succión	13
2.2.7 Estimulación perioral	14
2.2.8 Estimulación intraoral	15
2.2.9 Neurodesarrollo en neonatología.	15
2.3 Marco conceptual	17
2.4 Marco legal	18
MARCO CONTEXTUAL (UBICACIÓN GOOGLE MAPS DEL SITIO DONDE SE REALIZA LA INVESTIGACIÓN Y DATOS DE LA INSTITUCIÓN)	19
2.5 Operacionalización de las variables	20
Capítulo III	21
MARCO METODOLOGICO	21
3.1 Enfoque	21
3.2 Tipo y diseño de la investigación	21
3.3 Niveles de investigación	22

3.4 Periodo y lugar donde se desarrolla la investigación	22
3.5 Población y muestra	22
3.5.1 Población	22
3.5.2 Muestra	23
3.5.3 Criterio de inclusión	23
3.5.4 Criterio de exclusión	23
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de la información	23
3.6.1 Entrevista	23
3.6.2 Encuesta	24
3.6.3 aplicación de test EARLY FEEDYNG SKILLS ASSESSMENT (EFSA-2018)	24
3.7 Aspectos éticos	24
3.8 Análisis estadísticos	24
Capítulo IV	25
4.1 Resultados	25
4.1.2 test	26
4.1.3 Pre-test	27
4.1.4 Análisis e interpretación de resultados de encuesta a padres de familia.	28
4.2 Discusión	38
PROPUESTA	39
CAPÍTULO V	55
5.1 conclusión	55
5.2 recomendación	55
Bibliografía:.....	56
ANEXOS	63
CUESTIONARIO DE ENCUESTA REALIZADA A LOS PADRES DE FAMILIA.	63
EVIDENCIA DE INTERVENCION EN LUGAR DE LA INVESTIGACIÓN.....	66
EVIDENCIA DE APLICACIÓN DE ENCUESTA EN PADRES DE FAMILIA	68
EVIDENCIA DE LA ENTREGA DE GUÍA PARA LOS PADRES DE FAMILIA.....	69

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 de variables	20
Tabla 2 resultados de primera evaluación	26
Tabla 3 segunda evaluación después de intervención	27

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1 ubicación donde se realizó el trabajo de titulación	19
Ilustración 3 test de intervención.....	25
Ilustración 4 de primera pregunta de encuesta	28
Ilustración 5 de pregunta 2 de encuesta	29
Ilustración 6 de pregunta 3 de encuesta	30
Ilustración 7 de pregunta 4 de encuesta	31
Ilustración 8 de pregunta 5 de encuesta	32
Ilustración 9 de pregunta 6 de encuesta	33
Ilustración 10 de pregunta 7 de encuesta	34
Ilustración 11 de pregunta 8 de encuesta	35
Ilustración 12 de pregunta 9 de encuesta	36
Ilustración 13 de pregunta 10 de encuesta	37
Ilustración 14 realizado por Angela Zambrano	63
Ilustración 15 solicitud firmada y autorizada para ingresar al lugar de prácticas para población	64
Ilustración 16 certificado de culminación de prácticas en el lugar de investigación.....	65
Ilustración 17 aplicación de la técnica gimnasia orofacial	66
Ilustración 18 aplicación de la técnica gimnasia orofacial.	66
Ilustración 19 aplicación de la técnica gimnasia orofacial	67
Ilustración 20 aplicación de la técnica gimnasia orofacial	67
Ilustración 21 aplicación de encuesta	68
Ilustración 22 aplicación de encuesta	68
Ilustración 23 entrega de guía para padres a representante del centro.....	69
Ilustración 24 entrega de guía para padres a representante del centro.....	69



ANEXO X –RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (ESPAÑOL)

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

GIMNASIA OROFACIAL EN EL DESARROLLO NEUROMUSCULAR EN NEONATOS PREMATUROS

Autor: Angela Estefania Zambrano López

Tutor: Sofía Magali Alvarado Espinoza MSc.

Resumen

La gimnasia orofacial es una técnica eficaz, aportando grandes beneficios para el neonato prematuro; aplicando estímulos seriales mediante masajes orofaciales previo a su lactancia materna, el objetivo de este estudio fue identificar los benéficos de la “gimnasia orofacial” en prematuros del programa “madre canguro” el cual se encuentra en las instalaciones del hospital Matilde hidalgo de procel en el periodo de mayo-julio 2023 el diseño de esta investigación fue de forma observacional, descriptivo y de campo aplicativo, se realizó con una muestra de un total de 15 neonatos prematuros se utilizó pruebas como; entrevista, recopilación de datos y exploración a nivel orofacial en los resultados podemos indicar y verificar que el 98% de ellos cumplieron con sus visitas hospitalarias en el cual se les aplico la técnica y al termino del programa cumplieron con el objetivo requerido es decir; postura para lactancia correspondiente, un agarre adecuado, y una succión nutritiva fuerte y duradera.

Palabras clave: prematuros-succión nutritiva-gimnasia orofacial.



ANEXO XI –RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (INGLES)

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

OROFACIAL GYMNASTICS IN THE NEUROMUSCULAR DEVELOPMENT IN PREMATURE NEONATES

Autor: Angela Estefania Zambrano López

Tutor: Sofía Magali Alvarado Espinoza MSc.

ABSTRACT

Orofacial gymnastics is an effective technique, providing great benefits for the premature neonate; applying serial stimuli through orofacial massages prior to breastfeeding, the objective of this study was to identify the benefits of "orofacial gymnastics" in premature infants of the "mother kangaroo" program which is located in the facilities of the Matilde Hidalgo de Procel hospital in the period of May-July 2023 the design of this research was observational, descriptive and of application field, it was carried out with a sample of a total of 15 premature neonates, tests were used such as; interview, data collection and exploration at the orofacial level in the results we can indicate and verify that 98% of them complied with their hospital visits in which the technique was applied and at the end of the program they complied with the required objective that is; corresponding nursing posture, a proper latch, and a strong and long-lasting nourishing suction.

Keywords: premature babies-nutritive suction-orofacial gymnastics.

ABREVIATURAS:

NP = neonatos prematuros.

RN= recién nacido.

UCIN= unidad de cuidados intensivos neonatales.

TL = terapeuta de lenguaje.

ATM= articulación temporo-mandibular.

OMS= organización mundial de la salud.

UNICEF= fondo de las naciones unidas para la infancia.

LA= lactancia artificial.

LME=lactancia maternal exclusiva.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación (análisis e intervención) se llevó a cabo con el propósito de aplicar el proceso de intervención gimnasia orofacial en neonatos prematuros que no obtengan una alimentación nutritiva adecuada en su proceso de succión en lactancia materna demostrando que el profesional en terapia de lenguaje forma parte del equipo multidisciplinario, brindando sus servicios al lactante de manera eficaz y preventiva mediante esta técnica con estímulos a nivel orofacial.

Los neonatos prematuros(NP) nacen con múltiples problemas uno de ellos es el no poder llevar a cabo el proceso de succión de inmediato ya que muchos son intubados o alimentados por jeringa, en lo que respecta como estudiante de terapia de lenguaje es evitar problemas deglutorios u orofaciales al momento de la lactancia materna por lo que se realizará estímulos a través de la técnica gimnasia orofacial, para activar la movilidad de sus músculos que intervienen en el proceso de alimentación, aunque aún no tenga una lactancia materna directa y pueda adquirir este reflejo durante la intervención terapéutica.

Ecuador es uno de los países con tasas más bajas de nacimientos prematuros; 5,1 niños por cada 1.000 nacidos en Ecuador, aunque el gobierno ha hecho grandes esfuerzos por fortalecer el sistema sanitario, la atención es todavía muy deficiente en algunos lugares y casi nula en otros, el tratamiento inmediato para ellos en relación a su nutrición es netamente la lactancia por medio de ayudas técnicas ya sea como instrumentos médicos y/o teteras, biberones extrayendo la leche del seno materno y poder administrársela (1).

La inmadurez presente en los NP conllevan diferentes dificultades en su proceso de vida repercutiendo también en sus reflejos orofaciales, Los estímulos a través de estos masajes nos permiten enviar información nerviosa hacia el cerebro anticipándole que sus músculos están preparados para su proceso de succión dando lugar a una adecuada lactancia materna y que está sea duradera y efectiva, frente a esta situación médica se aportó con el presente estudio para dar a conocer la importancia del terapeuta como parte del equipo multidisciplinario.

Esta investigación está compuesta por 5 capítulos:

En el capítulo I: se encuentra el problema junto al planteamiento, formulación justificación objetivos (general y específicos) delimitación de la investigación y por último la viabilidad y factibilidad del problema.

En el capítulo II: encontramos el marco teórico teniendo los cimientos teóricos actuales como validación científica sobre gimnasia orofacial, el desarrollo neuromuscular y aspectos que completan, marco conceptual y marco legal los cuales permiten respaldar la información.

En el capítulo III: se encuentra el marco metodológico donde se describirá el enfoque, que tipo y diseño de investigación, niveles de investigación, periodo y lugar, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de información, aspectos éticos, análisis estadísticos de la investigación realizado en el programa “madre canguro” que se encuentra dentro de las instalaciones del hospital Matilde Hidalgo de Procel.

En el capítulo IV: donde se encuentra resultados y discusión obtenidos de la investigación a partir de los siguientes instrumentos utilizados.

En el capítulo V: se encuentran las recomendaciones y conclusiones basados en los hallazgos encontrados durante el periodo de campo del trabajo investigativo.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un recién nacido prematuro es aquel neonato que nace antes de las 37 semanas de gestación, se menciona que cuándo nacen, tienen órganos infra-desarrollados, que pueden no estar preparados aún para funcionar fuera del útero (2). es decir que sus órganos no están totalmente desarrollados por lo que va a tener bajo rendimiento en el funcionamiento de estos y tienen propensión a sufrir ciertas anomalías entre ellas; hemorragias cerebrales, infecciones y otros problemas los cuales van a extender su tiempo en cuidados intensivos y así mismo no le permite tener una alimentación adecuada o natural como la tiene el recién nacido a término que en sus primeros minutos de vida mantiene el contacto directo con la madre.

Si nacen antes de las 37 semanas de gestación, se clasifican como prematuros según su edad gestacional los lactantes prematuros se clasifican como extremadamente pretérmino: quiere decir que su parto será antes de las 28 semanas de gestación, muy pretérmino: su parto se dará entre las semanas 28 y 32 de gestación, moderadamente pretérmino: su parto se dará entre las semanas 32 y 34 de gestación, pretérmino tardío: este parto se realizara entre las semanas 34 y 37 de gestación, el peso de los prematuros, en general pueden llegar a pesar, menos de 2,5 kg e incluso, se encuentran casos, que llegan a pesar 0,5 kg (3).

Los síntomas suelen depender de la inmadurez de los diversos órganos, los recién nacidos (RN) extremadamente prematuros tienden a requerir una estancia más prolongada en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) del hospital hasta que su organismo funcione de forma adecuada para sí mismo, por otro lado, solo pueden tener varias anomalías que interfieran en la función de sus órganos (si lo tienen) estos requieren tiempo para madurar. Pueden tener una continuidad del tratamiento a nivel hospitalario hasta que puedan regular

temperatura corporal entre ellos niveles de glucosa, alimentación de forma adecuada manteniendo una nutrición efectiva e incorporar su aumento de peso.

Su sistema inmunológico también está subdesarrollado situación que involucra órganos, células y proteínas la cual trabajan de una forma conjunta por lo tanto si estos se ven afectados hace susceptible a propensas infecciones, dificultades en el desarrollo muscular también una respiración rápida y pausadas, o periodos de apnea (definida como períodos de respiración interrumpida por pausas menores a 10 segundos, que ocurran durante el proceso de succión) (4) coordinación débil y deficiente de los reflejos de succión y deglución, Actividad física y tono muscular reducidos; concretamente en el proceso de la alimentación las dificultades más comunes del recién nacido pretérmino están relacionadas con la inmadurez del lactante, así como con la falta de habilidad para coordinar rítmicamente la respiración con la succión y la deglución sostenida (también conocido como tríptico funcional), condicionando un patrón desorganizado de succión (5).

Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; el prematura implica cuidados especiales por sus niveles de inmadurez en sus órganos, lo cual puede ocasionarle problemas de adaptación fuera del útero, entre ello obstáculo de una respiración efectiva, dificultades para alimentarse o defenderse de amenazas externas, entre otras, supone la necesidad de atención especial inmediata para su supervivencia, además, es importante el cuidado de su ambiente termal, es decir que el neonato se debe mantener a una temperatura que se asemeje de cuando se encontraba dentro del útero, esto se puede conseguir a través de incubadora en el momento que se mantenga en UCIN fuera de esto se lo puede lograr de la técnica “mamá canguro” (6).

El estímulo sensorial, el descanso y el sueño son muy necesarios durante la hospitalización, se recomienda organizarse por medio de un horario para el descanso del neonato la recomendación es mínimo 2 horas de sueño despertarlo mediante estímulos y poder amamantarlo o alimentarlo por lo menos 12 minutos de un seno y 12 del otro, muchas de las rutas neuronales están inmaduras debido a la prematuridad y, por ello, necesitan ser estimuladas para conseguir un adecuado desarrollo, refinamiento y funcionamiento no

solamente beneficia a nivel neuronal sino también en la corrección o aumento de peso durante el proceso del tratamiento (6).

El ingreso en UCIN, un entorno desconocido con mucha tecnología y ambiente estresante, ofrece a los padres menos oportunidades para interactuar y cuidar a su hijo, desde el punto de vista neuropsicológico, la afectividad engloba la vida emocional, por lo que cabe destacar la importancia de que los padres puedan estar en contacto con sus hijos el mayor tiempo posible durante este periodo dentro de este marco, fomentar el método canguro puede mejorar la relación padres hijo y producir beneficios sobre la lactancia materna, además de que al niño le ayuda a estabilizarse y a desarrollarse física, social y afectivamente, por un lado, se consigue una normalización de la función respiratoria disminuyendo los episodios de apnea, se regula mejor la temperatura y los niveles de azúcar en sangre, se reconforta y se alimenta mejor, y reduce el estado de irritación por otro lado, los padres se sienten más cercanos a su hijo y más partícipes de su cuidado (6).

Más de tres cuartas partes de los bebés prematuros pueden salvarse con una atención sencilla y consistente, por ejemplo, en ofrecer una serie de servicios sanitarios esenciales, la terapia de estimulación orofacial va dirigida a neonatos prematuros, muchos de estos pacientes pueden presentar diversos problemas en la región orofacial también, podemos encontrarnos con pacientes en los que es característico la hipotonía muscular, afectando a las zonas labial, lingual, orofaríngea y al conjunto de la musculatura orofacial garantiza que la estimulación orofacial sea una experiencia positiva para todas las madres en el libre movimiento de las diferentes estructuras que conducen a distrofias de determinados grupos musculares, al adoptar una posición de estimulación constante podrá llevar una lactancia adecuada y eficaz.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo contribuye la gimnasia orofacial en los neonatos prematuros para su desarrollo neuromuscular?

El proceso de alimentación permite una adecuada hidratación y nutrición, satisfaciendo los requerimientos para el desarrollo de todos los sistemas funcionales, generando experiencia significativa e instaura patrones motores orales adecuados y necesarios para el desarrollo posterior al balbuceo, habla y lenguaje, las dificultades de alimentación y deglución en la población pediátrica corresponden a una problemática emergente siendo motivo de consulta frecuente, el aporte de esta técnica cumpliendo la etapa de succión manteniendo actividad en sus músculos orofaciales amplía una variedad de menor frecuencia e intensidad de signos y síntomas que presentan los recién nacidos y lactantes sin patología neurológica (6).

Podemos definir que el desarrollo neuromuscular engloba la funcionalidad de las habilidades tales como: motora, área de lenguaje, cognitiva, comportamiento sensorial, por lo tanto, la estimulación de los músculos orofaciales enviará señales al sistema nervioso central madurando y desarrollando las habilidades correspondientes a esta etapa; la intervención temprana va a generar una prevención de un probable retraso o desviación del patrón normal o ideal de este desarrollo, La habilidad que estamos buscando estimular para una correcta función; es la de succión en neonatos que hayan pasado por alimentación artificial o tono muscular reducido.

Ya que estos no tienen una lactancia materna directa, tenemos que tener en cuenta que en el momento que los neonatos prematuros obtiene su salida de UCIN no quiere decir que ya es un alta hospitalaria requerida ellos refieren a el programa “madre canguro” donde tienen que recibir el estímulo requerido para la evolución adecuada del paciente esto se da a que muchos padres no cumplen con el parámetro brindado y no se observan resultados en su cuidado; muchos padres solo brindan una alimentación de forma artificial, es decir nutren a su bebé por medio de jeringa y no permiten que se de este proceso neuromuscular donde su conexión nerviosa y motora dan aviso a los músculos orofaciales que se debe trabajar y coordinar en el proceso de succión, deglución, y respiración,

es por ello que se recomienda las citas periódicas al programa para ayudar y evaluar con frecuencia su lactancia y recordarles que la alimentación artificial es una ayuda complementaria.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Este trabajo de investigación es una herramienta para favorecer a los usuarios pretérmino aplicando una evaluación, diagnóstico e intervención eficaz y preparar el patrón de movimiento fisiológico en el complejo orofacial, una correcta alineación postural y muscular de la cabeza y el cuerpo en función de las necesidades de cada usuario tomando en cuenta el proceso de respiración ya que los músculos del complejo orofacial están relacionados sinérgicamente la estimulación orofacial contribuye a la preparación del bebé antes de la succión nutritiva (7).

Las estrategias que se van a usar en esta estimulación corresponde a varios masajes y ejercicios de una succión no nutritiva que cuando el techo de la boca del bebé entra en contacto, comienza a succionar (el reflejo de succión comienza alrededor de la semana 32 del embarazo, y no se desarrolla completamente hasta las 36 semanas aproximadamente) por este motivo, la capacidad de succión de los bebés prematuros puede ser débil o inmadura también tienen un reflejo de llevarse la mano a la boca que acompaña los reflejos de búsqueda y de succión y pueden chuparse los dedos o las manos.

Al estimular la zona orofacial se favorece el desarrollo sensorial que se realiza por medio de la percepción intraoral, regulando la musculatura orofacial para adaptar el tono muscular y así activar los movimientos de la cara y beneficiar funciones débiles e inexistentes orofaciales (funciones de los gestos, las mejillas, los labios y la lengua; también se busca mejorar funciones implicadas en la succión, la deglución, la masticación, la respiración) (7) así mismo, es importante conocer cómo se lleva a cabo el control neurofisiológico de la alimentación, las fibras nerviosas sensoriales aferentes, fibras nerviosas eferentes motoras, tronco del encéfalo y estructuras supra-bulbares serán los responsables de dicho control (8).

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Realizar gimnasia orofacial en el proceso de succión previo a la lactancia, para beneficio a una correcta succión nutritiva adecuada.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Evaluar a los recién nacidos prematuros de entre 34 y 37 semanas para el periodo de intervención en el proceso terapéutico.
2. Aplicar la intervención temprana mediante los ejercicios de estímulos que brinda la gimnasia orofacial para favorecer el proceso de succión en los neonatos prematuros.
3. Determinar los beneficios que presentan estos estímulos en su proceso neuromuscular.

1.5 Delimitación de la investigación

La población elegida para llevar a cabo este proceso de intervención es en neonatos prematuros de entre 34 y 37 semanas gestacionales; el tiempo establecido para esta investigación será de 10 semanas este programa tiene como finalidad una mejoría en el desarrollo neuromuscular de estos usuarios, con estrategias que serán medio estímulos a nivel orofacial, lugar hospital Matilde Hidalgo de Procel.

Objeto de estudio: neonatos prematuros.

Campo de acción: la gimnasia orofacial como ayuda en el desarrollo neuromuscular en neonatos que presenten una succión inadecuada.

1.6 Viabilidad y factibilidad de la investigación

Esta investigación es viable por su acceso al campo de estudio donde contamos con el lugar y usuarios en los que se aplicaron las estrategias correspondientes dando lugar a la verificación de su utilidad en los neonatos prematuros y su desarrollo neuromuscular.

Se cuenta con disponibilidad en el ámbito de los recursos económicos, movilización, impresiones, materiales e insumos de bioseguridad.

CAPITULO II

Marco teórico

2.1 Antecedentes

El neonato prematuro(NP) debido a la inmadurez de su desarrollo es un ser frágil, caracterizándose por piel fina, brillante, enrojecida, presenta un tono muscular bajo, su llanto es débil, la nariz es corta y pequeña debido a la falta de desarrollo óseo, succión débil o nula, cabeza con aspecto desproporcionado respecto al cuerpo, ojos preponderantes (9) debido a la gestación inacabada se presenta inmadurez neurológica, oftalmológica, metabólica, endocrina, gastrointestinal, cardiovascular y/o inmunológica a causa de la carencia en el desarrollo se verá afectado, entre otros, el rendimiento de la alimentación (9) siendo esta última, una habilidad primordial para la supervivencia, se debe enfatizar en que la alimentación no significa solamente un mecanismo oral, sino que es un proceso complicado que incluye niveles de cognición, atención, madurez fisiológica, desarrollo motor, neurológico y vínculo maternal (9).

La alimentación es vital y debe ser segura, impidiendo así la desviación y aspiración de bolo alimenticio en sus vías aéreas (9) Por otra parte, se puede observar que aquellos neonatos prematuros, que presentan dificultades en deglución y alimentación, hacen imprescindible la presencia del terapeuta de lenguaje (TL) ya que es un profesional capacitado para realizar la transición de la alimentación con sonda a la vía oral es de gran importancia una evaluación y establecimiento de conductas seguras de alimentación con los neonatos (9).

En un pretérmino no se debe esperar que lleve a cabo la coordinación correspondiente de succión, deglución y respiración (9), ya que se presenta en las últimas semanas del desarrollo intrauterino, esto hará que no se alimente como normalmente lo hace un recién nacido a término (9), de hecho, la mayoría de los bebés prematuros se alimentan mediante sondas, lo que conlleva que no se estimule las estructuras orales que participan en el desarrollo músculo-

esquelético orofacial (9), afectando también a la lactancia materna y todo lo que ello conlleva (9) parece haber consenso en que la coordinación de esta triada (succión, respiración y deglución) es quizá la habilidad motora orofacial más importante que debe activar el neonato, desde el momento en el que nace (9).

Para que el paciente neonato pueda conseguir el alta hospitalaria es importante que deba poder alimentarse de forma funcional y segura (9) es decir que su alimentación sea voluntaria y dure el tiempo establecido por los profesionales que lo valoran, ya que su sistema orofacial no está del todo desarrollado, no se origina un correcto cierre de sus labios, no consta de la elevación de los laterales de la lengua efectivo para el desplazamiento del alimento, su mandíbula y lengua no se encuentran en sintonía provocando que se produzcan temblores (9), es decir el pretérmino no evoluciona de la misma forma en su alimentación siendo así, necesaria la intervención terapéutica (9), frente a este problema que se encuentra en UCIN los bebés prematuros, se ha desarrollado el actual estudio para dar a conocer la importancia del TL en el equipo multidisciplinar con el que cuenta esta área hospitalaria, el profesional TL utiliza una intervención adecuada con este tipo de población, llamado terapia miofuncional u orofacial, ayudando con este a trabajar en la mejoría de la succión, coordinación del tríplico funcional y estimulación de la musculatura orofacial, la actual situación en las UCIN (9) solo acuden a dicha área si el médico solicita su evaluación no hay un protocolo específico de actuación ni la participación del fonoaudiólogo en el equipo.

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1. Neuromuscular

El desarrollo del sistema nervioso es un proceso complejo que tiene como resultado la maduración de las estructuras, la adquisición de habilidades y, finalmente, la formación del individuo como persona única, la presente revisión recoge información acerca de las principales características de los procesos de desarrollo cerebral, las características del desarrollo neurológico normal en las diferentes áreas: motora gruesa y fina, lenguaje, sensorial y socialización; se acompaña también de una descripción de las principales alteraciones en el desarrollo, identificables en la consulta diaria del pediatra nuestro objetivo es

reforzar el conocimiento en esta área clave de la evaluación en neonatos para detectar problemas con la debida antelación para su intervención oportuna (10).

2.2.2. Aspectos anatómicos involucrados en el proceso de succión

Es importante recordar que durante la etapa de recién nacido y en los primeros meses de su estabilidad en relación a cabeza-cuerpo no es netamente estable al ser prematura su estabilidad no es la adecuada, si bien las condiciones anatómicas facilitan su alimentación tanto en posición horizontal como inclinada, ésta última es la más recomendada, por otro lado, la relación nariz-boca es de una cuarta parte con respecto al resto de la cara e, incluso, la mandíbula es proporcionalmente más corta que en las etapas infantil y adulta ambas condiciones favorecen el proceso de la succión nutricia al prevenir eventos de paso de alimento a las vías aéreas, en cuanto a la nariz, aunque es más pequeña, la posición horizontal le permite una respiración más lineal a la situación de la boca, hecho fundamental para mantener una respiración constante mientras se alimenta, aun cuando la mandíbula del neonato es más pequeña, tiene una mayor movilidad en sentido antero-posterior y de elevación, lo cual facilita la realización de movimientos ondulados en lugar de ser exclusivamente verticales (11).

2.2.3 Periodos de apnea

Se considera apnea patológica todo episodio de ausencia de flujo respiratorio de duración superior a 10 segundos (4), independientemente de la repercusión clínica que presente, las pautas de apnea se deben diferenciar de la respiración periódica, patrón respiratorio irregular con pequeñas pausas de escasa duración, sin repercusión cardiocirculatoria y con recuperación espontánea, que es un patrón respiratorio normal en los recién nacidos (RN) pretérmino (12).

Desde el punto de vista etiológico, la apnea en el RN se clasifica en dos grupos:

- Apnea primaria, se debe a la inmadurez de los mecanismos que regulan la respiración. (12).
- Apnea secundaria o sintomática. Se debe a las causas más frecuentes pausas atendiendo al mecanismo de producción las apneas pueden darse: (12).

- En un origen central: ausencia de flujo en vías aéreas y movimientos de respiración (12).
- Obstructiva: ausencia de flujo en vía aérea con contracción directamente en los músculos que intervienen en la respiración (12).
- Mixta: en un mismo episodio de apnea se da una fase central junto con la obstructiva (12).

2.2.4 Patrón rítmico

Durante la alimentación del RN tiene una gran variedad de estructuras que participa en el proceso de lactancia; óseas, musculares y nerviosas existiendo, La succión y la deglución son reguladas por el sistema nervioso central y dependen de la integridad del mismo, requiere de tres reflejos básicos que brindan apoyo a su alimentación; Reflejo de búsqueda; es aquel que se da como respuesta ante el estímulo de comisura de la boca llevando su cara y boca hacia el lado que le estimula, se encuentra presente desde la semana 32 gestacional perfeccionándose hasta el término de esta misma semana, se inhibe y desaparece hacia los tres meses de vida extrauterina (13).

Reflejo de succión: aparece a finales del segundo trimestre del embarazo, como una serie de movimientos rítmicos y coordinados de la mandíbula y lengua, que tienen como finalidad la extracción de la leche; la lengua llena el espacio de la boca, la grasa de los músculos maseteros hace que la mucosa bucal forme una curvatura hacia adentro, facilitando su contacto con la lengua, la mandíbula retrocede y las encías inferiores están ligeramente detrás de las superiores, en la parte posterior de la boca se aproximan al paladar blando y la epiglotis, durante el amamantamiento la lengua se mantiene encima de la encía inferior y la porción anterior de la lengua cubre la areola mamaria, los lados de la lengua rodean el pezón creando un «surco», la succión se efectúa mediante compresiones rítmicas mandibulares, con elevación (13).

Reflejo de deglución: se encuentra presente desde las 12 semanas de gestación, hasta alcanzar su óptima madurez a lo largo del desarrollo y lográndolo semanas antes del término, ya que durante el embarazo bebe líquido amniótico para poder mantener el equilibrio de su producción, la deglución comienza cuando percibe la sensación del líquido en la parte posterior de la

boca, elevando la lengua solo la parte posterior dando movimientos hacia atrás, para impulsar el líquido hacia el interior de la faringe, la lengua se desplaza hacia arriba, el paladar blando cierra la comunicación con la nasofaringe formando una pared posterior en la cavidad bucal, la epiglotis se mueve hacia abajo ocluyendo la tráquea, la parte posterior de la lengua cierra la cavidad bucal y los músculos faríngeos impulsan el líquido hacia el esófago (13).

2.2.5 Succión no nutritiva

La succión no nutritiva es aquella que realiza el recién nacido sin extraer líquido, paso que se da previo a la instauración de la succión nutritiva, está madura mucho antes que la succión nutritiva, se presenta en la vida intrauterina, su estimulación tiene numerosos beneficios en el neonato prematuro, ya que existen varios modos de llevar a la práctica este tipo de succión, junto a esto es importante también la realización de ejercicios oromotores, que suponen el complemento perfecto para la succión nutritiva quiere decir que esta succión prepara al neonato para obtener una nutrición adecuada (14).

2.2.6 Lactancia materna y reflejo de succión

UNICEF y la OMS han establecido varios programas destinados a resaltar la importancia de la lactancia materna, ya que tiene efectos positivos en la salud infantil y también reduce la morbilidad y la mortalidad en el primer año de vida, La OMS ha definido criterios para evaluar las prácticas de nutrición infantil hay tres tipos de alimentación: la lactancia materna exclusiva, la lactancia materna predominante, la lactancia materna parcial (15).

- Lactancia materna exclusiva; esto sucede cuando el bebé recibe leche materna directamente o extraída del pecho, lo que significa que no ingiere ningún líquido o sólido excepto gotas o jarabes que contengan vitaminas, compuestos minerales o medicamentos, la leche materna es la fuente natural de nutrición para los bebés menores de un año, Esta leche; tiene la cantidad perfecta de carbohidratos, proteínas y grasas, Proporciona las proteínas digeribles, minerales, vitaminas y hormonas que los neonatos necesitan, los organismos de la (OMS) y UNICEF recomiendan que se mantenga en los primeros seis meses de vida y se dice que se debe iniciar dentro de la primera hora de vida

después de nacer para que haya necesidad y evitar ciertas formulas infantiles (15).

- Lactancia materna predominante; este es el segundo tipo de alimentación, en el que además de la leche el niño recibe una bebida o agua limpia (agua dulce, infusiones, té, etc.), zumo de frutas, además de debidas de la alimentación (15).
- Lactancia materna parcial; implica, además de la alimentación basada en leche de origen no humano y lactancia artificial (LA) con solo leche de otro origen decimos que, aunque se conocen los beneficios del LME, las cifras globales son muy bajas: (15).

Los bebés menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva en una proporción inferior al 40% la preocupación por la alimentación de los prematuros ha surgido por el aumento de la esperanza de población, constatando que muchos de ellos presentan debilidades al momento de cambiar de alimentación por sonda, provocando retrasos en el alta hospitalaria y contacto prolongado con la madre, la leche materna es el mejor alimento para bebés y niños pequeños la dieta de una madre que amamanta puede verse más o menos reducida debido a la pérdida de sangre durante el embarazo y el posparto la lactancia genera importantes necesidades nutricionales, principalmente por la pérdida de nutrientes de la leche materna, se sabe que la leche materna y la formula son igualmente efectivas para los bebés prematuros y recién nacidos, ya que cubren las calorías necesarias para el crecimiento, quienes contrataron que los hospitales no tienen suficientes derechos para amamantar a los niños, porque el programa no tiene un número diferente, pero hay una tendencia a pensar que la leche materna tiene muchos beneficios en cuanto al peso (15).

2.2.7 Estimulación perioral

La estimulación oral aumenta la capacidad del bebé para coordinar la succión y la deglución, este impacto se realiza sobre la piel, que corresponde a los músculos de la masticación y la boca redonda, presionando rápidamente por un segundo, según el patrón nervioso, pasando por las mejillas desde la articulación temporo-mandibular (ATM) hasta la comisura, el índice y el pulgar deben aplicar una presión moderada con un movimiento circular en el área de la mejilla; con el dedo índice dibujar círculos alrededor de los músculos labiales

con presión moderada, y entre el índice y el dedo dibujar los labios inferior y superior. (15)

2.2.8 Estimulación intraoral.

Un método de recuperación con grandes beneficios, como mejorar la sensación bucal, tensar la boca, el movimiento de la lengua o aumentar la velocidad del reflejo de la deglución,) explica que la estimulación intraoral consiste en una serie de masajes del bebe que va apareciendo en la boca, esto debe hacerse antes de amamantar con recipientes artificiales o con el pecho de la madre, la apertura de la boca se debe realizar de forma suave, colocando el dedo índice sobre el mentón, hacia atrás y hacia abajo se debe tener cuidado de no extenderse más allá de la tercera parte de la lengua para evitar la aparición del reflejo nauseoso, la estimulación debe realizarse en la posición semisentada del recién nacido, el masaje se realiza en los labios, la lengua y las mejillas (15).

2.2.9 Neurodesarrollo en neonatología.

Como puede verse en esta definición, los indicadores comunes que se utilizan para determinar el nivel de riesgo en el desarrollo del neonato son el peso corporal y el número de semanas de embarazo, el conocimiento de las categorías o categorías asociadas al concepto de prematuridad es importante por las consecuencias en el neurodesarrollo asociados (16).

De acuerdo al peso al nacer:

- Recién nacido de bajo peso al nacer: peso inferior a 2500 gramos.
- Recién nacido de muy bajo peso al nacer: peso inferior a 1500 gramos.
- Recién nacido de extremadamente bajo peso al nacer: peso inferior a 1000 gramos (16).

En cuanto al concepto de bajo peso, en general, el peso al nacer refleja la experiencia intrauterina, que es un indicador de la salud y nutrición de la madre, y de la supervivencia, calidad de vida y posterior crecimiento, cuando hablamos

de bebés que nacen prematuramente, es importante recordar el concepto de edad fija, que se define como la edad del bebé si nace a las 40 semanas, ahora bien, esta edad corregida se recomienda para el peso corporal, la talla, el perímetro cefálico y el crecimiento evolutivo hasta los dos años (16).

Entonces, la información recopilada en los anteriores párrafos nos menciona que; un recién nacido antes de las 36 semanas, dependiendo del peso y la edad gestacional, necesitará ser hospitalizado en la UCIN por decisión del equipo multidisciplinario donde lo evaluarán siendo responsable de la intervención temprana relacionada con el desarrollo del sistema nervioso y la posibilidad de buenos resultados a largo plazo (16).

2.3 Marco conceptual

Hipotonía muscular: refiere a la tonalidad muscular débil.

Región orofacial: conjunto de órganos encargados de las funciones fisiológicas tales como; respiración, succión, deglución y fonación.

Distrofia muscular: disminución u obstrucción en el movimiento muscular.

Neuromuscular: unidad neuromuscular es la formación por una fibra nerviosa motora y el conjunto de fibras musculares inervadas.

Lactancia materna: forma óptima por la que se alimentan los bebés, esta proporciona nutrientes que equilibran y protegen la salud del bebé.

Patrón rítmico: conjunto de funciones orofaciales entre respiración, succión, deglución.

Edad gestacional: termino que refiere en el proceso de embarazo, para medir la edad del embrión.

Estimulación perioral: refiere a la actividad sensorial que se le brinda al neonato mediante masajes que ayudan al funcionamiento del movimiento en mejillas, mandíbula y lengua.

Estimulación intraoral: son las técnicas sensoriales que se le realiza al neonato de forma interna del área buco-fonatorio.

2.4 Marco legal

- CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, publicado por Ley No. 100. En Registro Oficial 737 (3 de enero del 2003). dispone sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad.
- Constitución de la República del Ecuador. En su artículo 43 dispone la protección y el derecho que tienen las mujeres embarazadas, las madres en período de lactancia, con el fin de salvaguardar su seguridad.
- Código de la Niñez y Adolescencia. En su artículo 24 establece que niño y niña, “(...) tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo.” y con obligatoriedad, los establecimientos de salud públicos y privados deben desarrollar programas con el propósito de estimular, promover e impulsar la lactancia materna.
- Ley Orgánica de Salud. En su artículo 17 dispone a que, “(...) la autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad”.
- Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna. En su artículo 1 establece que: “La lactancia materna es un derecho natural del niño y constituye el medio más idóneo para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo”.

MARCO CONTEXTUAL (UBICACIÓN GOOGLE MAPS DEL SITIO DONDE SE REALIZA LA INVESTIGACIÓN Y DATOS DE LA INSTITUCIÓN)

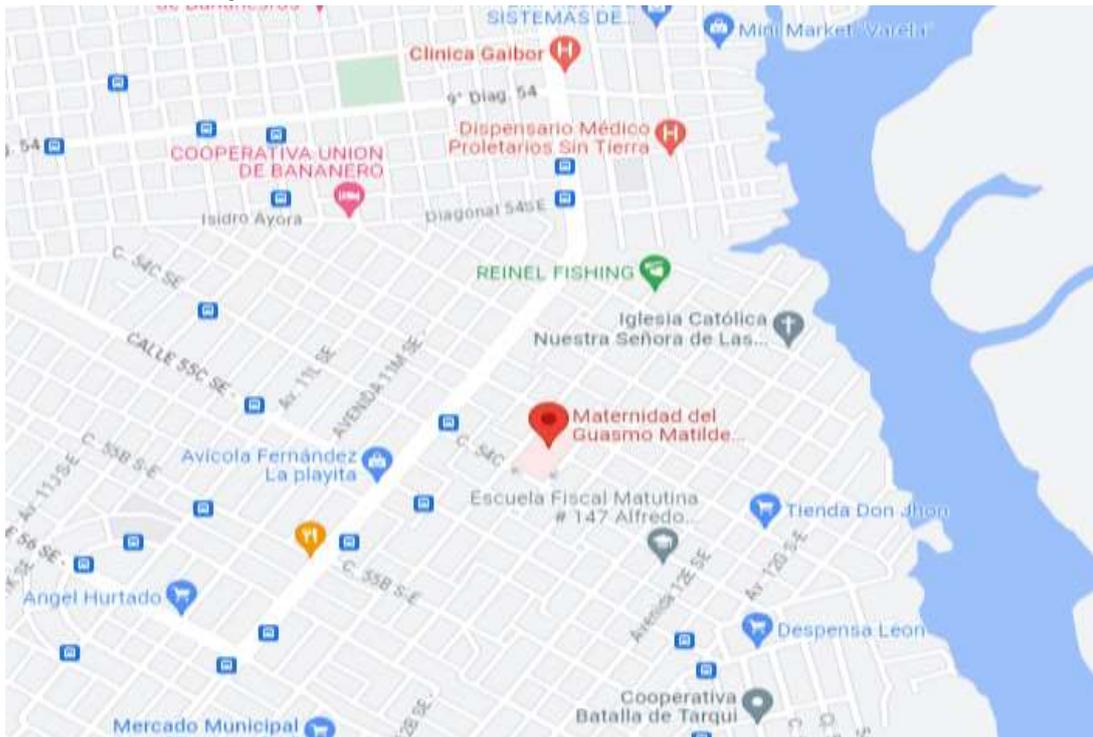


Ilustración 1 ubicación donde se realizó el trabajo de titulación

Misión: presentar servicios de salud con calidez y calidad en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la investigación, conforme a las políticas del ministerio de salud pública y del trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

Visión: ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que presentan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

2.5 Operacionalización de las variables

Tabla 1 de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente Gimnasia orofacial	Es un proceso de intercambios sensoriales mediante la intervención de masajes orofaciales el cual brinda como objetivo una correcta utilización de los músculos que intervienen en esta zona orofacial.	Técnicas posturales al lactante	<ul style="list-style-type: none"> • Posición cuna. • Posición cuna cruzada. • Lactancia con porta bebé.
		Técnicas miofuncional	<ul style="list-style-type: none"> • Masaje occipital-frontal. • Masaje ciliar. • Masaje risorio. • Masaje orbicular-labios. • Masaje intraoral.
Variable dependiente Desarrollo neuromuscular	Está formado por la unión de los nervios, las articulaciones y los músculos, constituyendo en conjunto el elemento de sostén, protección y movimiento, características anatómicas adaptadas a las funciones que desempeña.	Adaptaciones en el desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Reflejo de búsqueda. • Reflejo de succión. • Reflejo de prensión.
		Condiciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • Peso. • Visitas del chequeo médico. • Duración de succión.

Capítulo III

MARCO METODOLOGICO

este capítulo abarca los aspectos metodológicos empleados a lo largo del desarrollo de este trabajo de investigación.

3.1 Enfoque

El enfoque de este trabajo de investigación se lo puede describir como un tipo de proceso metodológico cualitativo guardando relación a las variables de esta investigación, comprende todas las observaciones que hemos hecho a lo largo de nuestro trabajo de investigación así mismo nos permite analizar, interpretar y comprender los diversos comportamientos a lo largo del trabajo investigativo.

En el proceso del trabajo de investigación se llevó a cabo un conjunto de estudio mediante estímulos presentado a usuarios neonatos prematuros con problema de limitación y/o baja regulación al momento de la lactancia materna por lo que se presentó el programa de estímulos mediante la técnica gimnasia orofacial facilitando así la conexión sensorial de los músculos orofaciales enviando señales nerviosas a su cerebro que se llevara a cabo el proceso de succión obteniendo de esto un desarrollo neuromuscular adecuado a la edad neonatal.

3.2 Tipo y diseño de la investigación

La investigación es de tipo descriptiva con mediciones de forma longitudinal y propioceptivo debido a la investigación terapéutica que permitió evidenciar las dificultades mencionadas en el proceso de succión en los usuarios NP donde se realizó la evaluación inicial en el mes de mayo con el objetivo de encontrar falencias o dificultades en su desarrollo neuromuscular, para poder disponer el estímulo adecuado beneficiando su proceso de lactancia; en el mes de junio se culminó con la toma de la evaluación final para corroborar los resultados

obtenidos luego de la intervención de esta investigación obteniendo la valides de resultados positivos en este proceso de estímulos.

3.3 Niveles de investigación

Esta investigación es descriptiva puesto que, nos ayudó a determinar y recolectar la información adecuada y precisa acerca de los usuarios mediante evaluación fono-articulatoria lo cual nos favoreció al observar las dificultades y poder establecer la técnica y estrategia terapéutica adecuada en la intervención.

3.4 Periodo y lugar donde se desarrolla la investigación

El presente estudio de investigación inicia en el mes de mayo del 2023 en el programa “madre canguro” área que pertenece en el hospital Matilde Hidalgo de Procel ubicado en Ecuador, ciudad-Guayaquil Av. -12-S-E entre Fernando López Lara calle 54b.

3.5 Población y muestra

3.5.1 Población

Se refiere al conjunto de elementos en el que se obtiene un interés analítico y sobre el cual deseamos incrementar un análisis, conclusiones analíticas y teóricas.

Este trabajo de titulación se realizó en el “programa canguro” en el cual hay 3 pediatras, 2 enfermeras y 1 terapeuta de lenguaje dando un total de 6 profesionales que brindan una atención adecuada en el que acuden un máximo de 25 neonatos por día en horario matutino y vespertino en busca de un seguimiento a la salud del paciente neonato en el que intervienen con su peso, estatura, alimentación, proceso de succión y estimulación; por lo tanto, de este grupo se seleccionó a quienes presentaban los parámetros de interés en el trabajo de investigación.

3.5.2 Muestra

La muestra consta de 15 usuarios neonatos de 34 a 37 semanas gestacionales los cuales presentan dificultades en el proceso de succión y acuden a las secciones asignadas a la terapia de estímulos con el terapeuta de lenguaje.

3.5.3 Criterio de inclusión

Entre los criterios de inclusión se observa:

- Neonatos prematuros.
- Semanas gestacionales de 34 a 37 semanas.
- Problemas en el proceso de succión.
- Nacimiento para entrar en el estudio investigativo de entre 2 días hasta una semana de nacido.

3.5.4 Criterio de exclusión

Entre los criterios de exclusión se observa:

- Neonatos a término
- Problemas de otro tipo que no intervenga a nivel orofacial.
- Condiciones adecuadas en el proceso de succión.
- Neonatos prematuros que asistan a consulta después de 1 mes de nacido.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Parte de la investigación donde se define los instrumentos o estrategias que se aplicaron durante el proceso del trabajo investigativo el cual aporta un respaldo importante para mostrar los resultados obtenidos.

3.6.1 Entrevista

Es el conversatorio que se da al inicio de la investigación presentando interrogantes frente a las madres de los neonatos, para poder recopilar datos importantes y fundamentales que nos permitan anticipar las características o falencias, en las que vamos a trabajar con estos usuarios.

3.6.2 Encuesta

Refiere a un grupo de preguntas y respuestas elaboradas por el investigador en este caso profesional en el área de terapia de lenguaje a el resto de personal de salud encargado en el área del “programa bebé canguro” los cuales son pediatras, enfermeras, trabajador social, también se les realizo la encuesta a los padres de familia que estuvieron involucrados en el trabajo de investigación.

3.6.3 aplicación de test EARLY FEEDYNG SKILLS ASSESSMENT (EFSA-2018)

Test utilizado en el campo de estudio para hallar cualquier anomalía que presente el neonato y este le impida llevar una succión y alimentación adecuada a la hora de su lactancia.

3.7 Aspectos éticos

Se manifestó los permisos adecuados para el ingreso a la institución donde se desarrolló el trabajo investigativo de titulación, mediante la solicitud con formato indicado a las autoridades la cual es encargada del lugar; Lcda. en enfermería de docencia Vilma Vargas también se indica que durante las intervenciones directas con los pacientes se cumplió con el uso obligatorio de mascarillas, guantes, alcohol.

3.8 Análisis estadísticos

El estudio cualitativo que se presentó durante este trabajo se encuentra respaldado mediante otras teorías que ya fueron aplicadas en otros estudios e investigaciones.

Capítulo IV

En este capítulo se va a mostrar los resultados mediante tablas y gráficos los cuales fueron destinados a obtener una respuesta a los objetivos planteados.

4.1 Resultados

EARLY FEEDING SKILLS ASSESSMENT – Versión en español (EFSA-VE)

Momento previo a la alimentación: Saturación O₂ base: PR base: FC base:

Disposición (inmediatamente previa a la toma)			
Axilar	Cuerpo en posición flexora con brazos en línea media (con o sin ayuda) durante la valoración	Perde la posición flexora al tomarlo en brazos	No hay posición flexora. Brazos caídos durante la valoración
Alerta	Despierto	Adormilado	Baruido
Comportamiento al tomar cuando se ofrece una tetina o dedo	Abre la boca y protruye la lengua activamente para recibir la tetina cuando esta toca los labios	Abre la boca pero no busca activamente la tetina	No abre la boca cuando la tetina toca los labios

Evaluación de las habilidades tempranas para la alimentación - Early Feeding Skills Assessment (EFS)			
	3	2	1
Regulación respiratoria			
1. Cada vez que recibe la tetina, la transición a la succión se produce sin inestabilidad conductual o cardiorrespiratorio ^a	Estable y consistente	Inestabilidad en al menos una transición	Inestabilidad en la mayoría de las transiciones
2. La duración temporal de los racimos de succión se mantienen estables	Consistente	Ocasionalmente hace racimos muy amplios antes de parar o respirar	Frecuentemente hace racimos muy amplios antes de parar o respirar
3. Integra la respiración en la secuencia de racimos de succión	Consistente	Intenta abrir respiraciones, pero no está completamente integrado	No abre, o rara vez, respiraciones en el racimo de succión
4. Organiza racimos amplios (+7 succiones) sin signos de inestabilidad conductual o cardiorrespiratorios	Consistente en hacer racimos amplios y mantenerse estable	Ocasionalmente hace racimos amplios que provocan inestabilidad	Frecuentemente hace racimos amplios que provocan inestabilidad O no hace racimos amplios
5. Aumenta el trabajo respiratorio ^b	Nunca o rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente
Función oromotora	3	2	1
6. Abre la boca activamente y protruye la lengua para recibir la tetina cuando esta toca los labios	Consistente	Inconsistente	Nunca
7. La succión se presenta inmediata al recibir la tetina	Consistente	Inconsistente	Nunca o rara vez
8. La succión es estable y fuerte	Consistente	Ocasionalmente hay compresión solo cuando succiona	Frecuentemente hay compresión solo cuando succiona
9. Pérdida de leche en los labios	No o rara vez	Ocasional	Frecuentemente
Coordinación con la deglución	3	2	1
10. Sonido de gorgoteo creado por fluido en nariz o faringe	No o rara vez	Ocasional	Frecuente
11. Trago con sonido o deglución forzada	No o rara vez	Ocasional	Frecuente
12. Sonido agudo "ullido" en la transición de la deglución a la respiración	No o rara vez	Ocasional	Frecuente
13. Tso o atragantamiento	Nunca	Un evento observado	Más de un evento observado
Compromiso en la toma	3	2	1
14. Alerta	Despierto	Se adormece al final de la toma	Se adormece al inicio de la toma
15. Energía ^c	Mantiene tono y energía	Pérdida tardía de tono/energía	Pérdida temprana de tono/energía
Estabilidad fisiológica	3	2	1
16. Estrés ^d	No o rara vez	Ocasional	Frecuentemente
17. Cambio de color	No cambio el color	Ocasionalmente cambio de color	Frecuentemente o de forma prolongada cambio de color
18. Saturación de oxígeno estable	Estable, sin far a momento previo de la alimentación	Ocasionalmente cae por debajo de los estándares clínicos	Frecuentemente cae por debajo de los estándares clínicos
19. Frecuencia cardíaca estable	Estable, sin far a momento previo de la alimentación	Ocasionalmente sube o cae un 20% del valor previo a la alimentación	Frecuentemente sube o cae un 20% del valor previo a la alimentación

Ilustración 2 test de intervención

Análisis: test que se utilizó para poder evaluar los patrones normales o anormales en los usuarios que fueron escogidos para el estudio de investigación.

4.1.2 test

Tabla 2 resultados de primera evaluación

Proceso de succión							
Semanas gestacionales	Cantidad de neonatos	nula	Solo mantiene agarre con leve succión	Succión débil	Succión por menos de 10 minutos	Succión adecuada	total
34 Semanas	3	2	1			0	Evaluación inicial
35 semanas	2			2		0	
36 semanas	6			4	2	0	
37 semanas	4			3	1	0	
total		2	1	9	3	0	15

Análisis: en la muestra de la toma de datos y evaluación inicial podemos demostrar que de los neonatos prematuros que se seleccionaron para la aplicación de la técnica “gimnasia orofacial” el 70% demostró que al momento de mantener la lactancia materna su succión era débil, el 20% mantenían una duración de menos de 10 minutos de lactancia, el 9% no llevaban a cabo el proceso de succión y lactancia ya que eran alimentados mediante jeringas lo que causaba rechazo inmediato al seno materno y el 1% solo mantenían un agarre junto a una leve succión por unos segundos y se dormían con el seno agarrado sin seguir ejerciendo la succión.

4.1.3 Pre-test

Tabla 3 segunda evaluación después de intervención

Proceso de succión							
Semanas gestacionales	Cantidad de neonatos	nula	Solo mantiene agarre	Succión débil	Succión a por más de 10 minutos	Succión adecuada	total
34 Semanas	3				2	1	Evaluación final
35 semanas	2					2	
36 semanas	6				1	5	
37 semanas	4					4	
total					3	12	15

Análisis: en la muestra de la toma de datos y evaluación final podemos demostrar que de los neonatos prematuros que participaron en la aplicación de la técnica “gimnasia orofacial” el 98% lograron adquirir y corregir el mecanismo de succión es decir que se reevaluó su proceso y se demostró lo siguiente; un agarre adecuado y adaptado a la aureola del pezón, ejerce una succión controlada tanto con los músculos orofaciales mandíbula y respiración manteniéndola nutritiva y duradera.

4.1.4 Análisis e interpretación de resultados de encuesta a padres de familia.

Pregunta 1. ¿Conoce usted al profesional en terapia de lenguaje?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	5	31%
Rara vez	0	0%
Nunca	3	19%
suma	8	100%

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

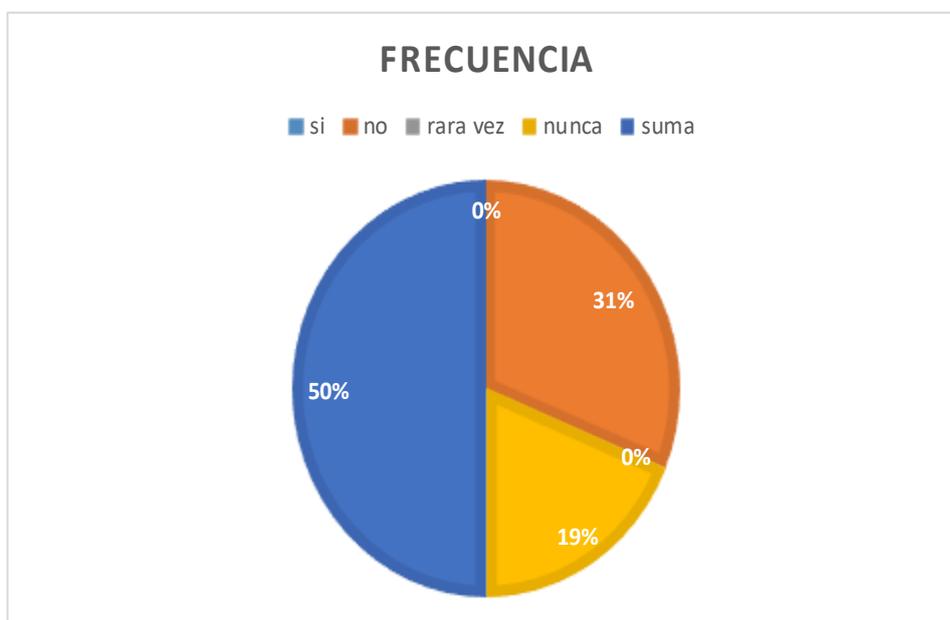


Ilustración 3 de primera pregunta de encuesta

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: en los gráficos se demuestra como evidencia que el 50% de los interrogados no tienen conocimiento sobre el profesional en terapia de lenguaje.

Pregunta 2. ¿ha escuchado usted sobre el termino gimnasia orofacial?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	5	31%
Rara vez	0	0%
Nunca	3	19%
suma	8	100%

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

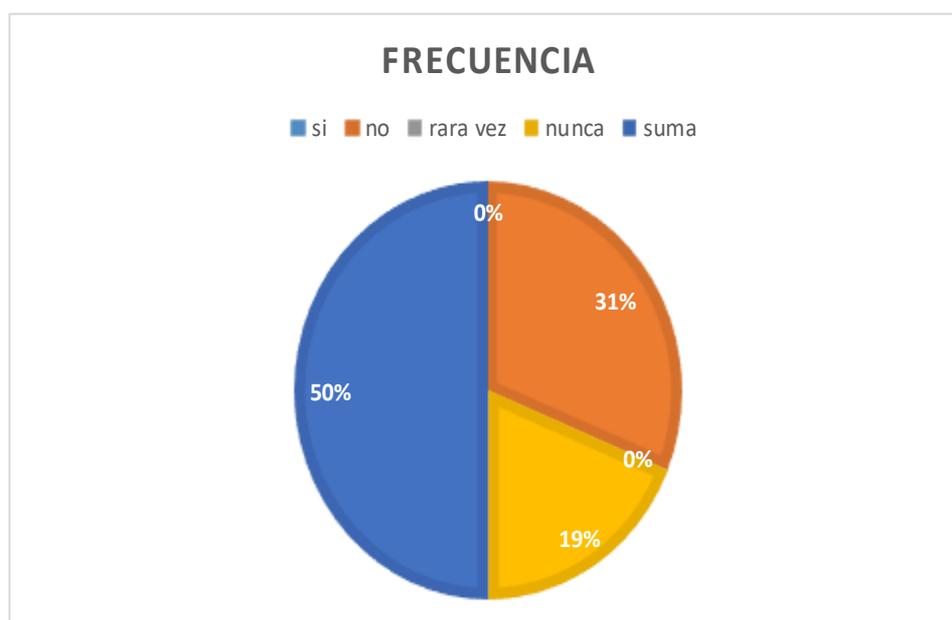


Ilustración 4 de pregunta 2 de encuesta

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: en los gráficos se demuestra como evidencia que el 50% de los interrogados no tienen conocimiento sobre este término.

Pregunta 3. ¿Sabía que el profesional en terapia de lenguaje también interviene con pacientes neonatos prematuros?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	13%
No	1	6%
Rara vez	5	31%
Nunca	0	0%
Suma	8	100%

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

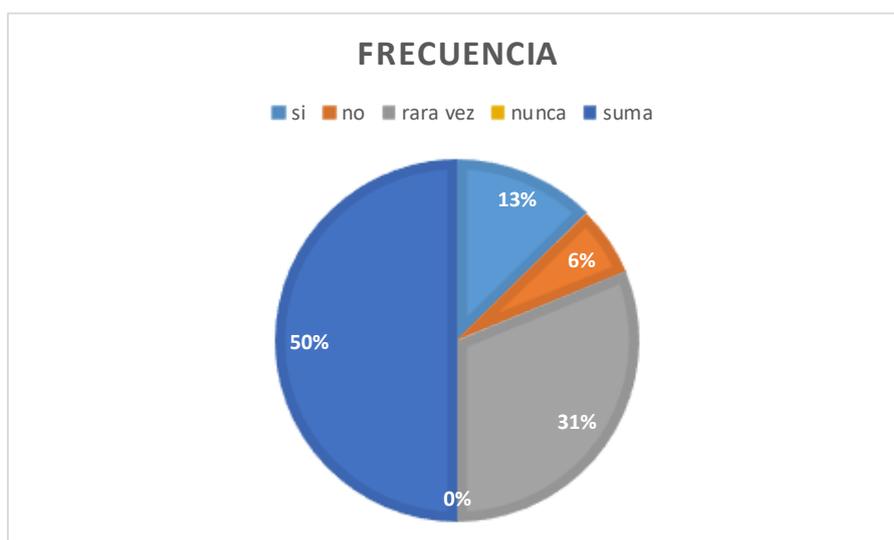


Ilustración 5 de pregunta 3 de encuesta

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: en los gráficos se puede evidenciar que el 13% de los interrogados son conscientes de la intervención del terapeuta de lenguaje en el área mientras que el 31% no tenía conocimientos de que este profesional pueda formar parte de esta área de salud.

Pregunta 4. ¿ha visto a un profesional de terapia de lenguaje trabajar con usuarios de 0 meses de vida?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	8	100%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
suma	8	100%

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

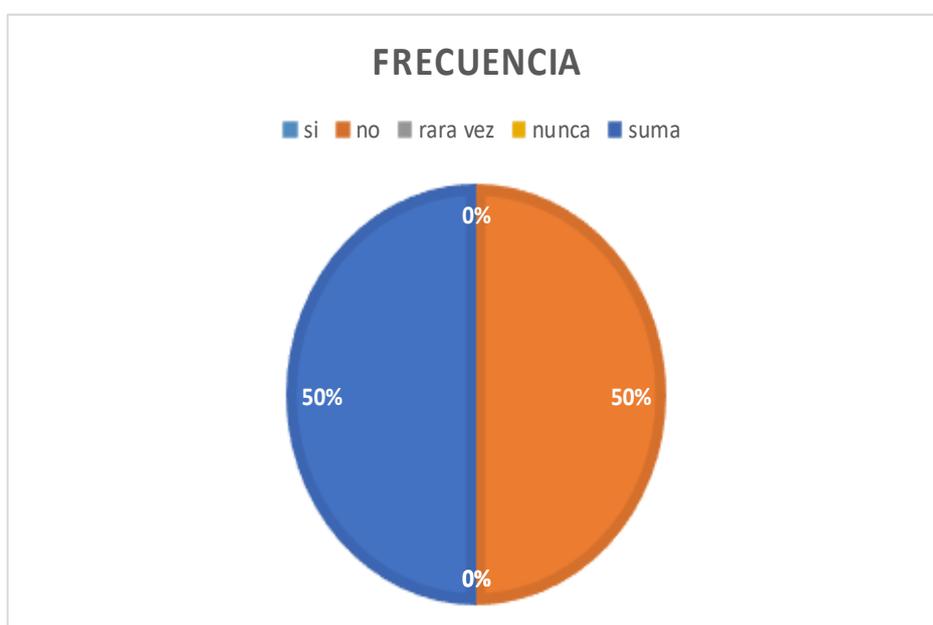


Ilustración 6 de pregunta 4 de encuesta

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: se evidencia en los gráficos que el 50% de los entrevistados no tienen conocimiento sobre la intervención de los terapeutas en neonatos a partir de su nacimiento.

Pregunta 5. ¿cree en la importancia de intervención del terapeuta de lenguaje en los neonatos prematuros?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	37%
No	0	0%
Rara vez	2	13%
Nunca	0	0%
Suma	8	100%

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

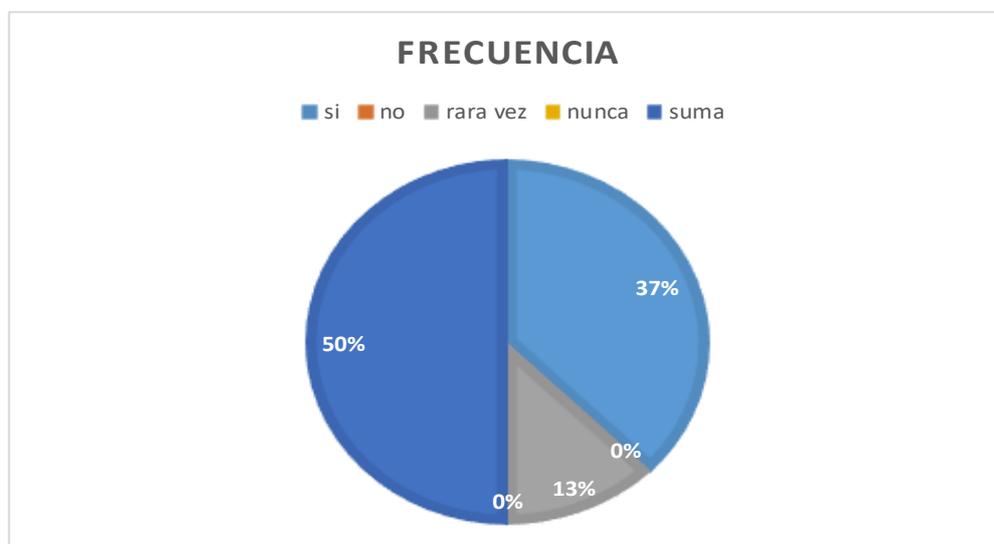


Ilustración 7 de pregunta 5 de encuesta

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: podemos verificar mediante los gráficos que el 37% de los interrogados cree que si es importante la intervención del terapeuta en los neonatos mientras que el 13% piensa que solo se debe intervenir si otro profesional lo solicita.

Pregunta 6. ¿Recomienda a los padres que permitan estos estímulos previos a la lactancia materna?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	37%
No	0	0%
Rara vez	2	13%
Nunca	0	0%
suma	8	100%

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

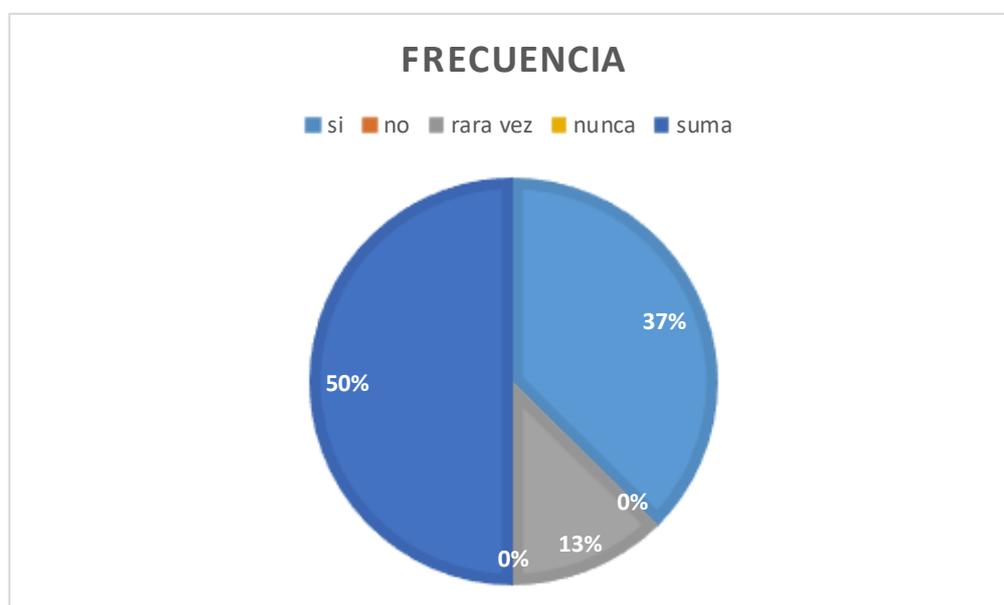


Ilustración 8 de pregunta 6 de encuesta

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: se puede observar mediante los gráficos que el 37% de los interrogados cree en la importancia de esta técnica, mientras el 13% lo recomienda solo si el neonato no presenta nada de interés por la succión en la lactancia.

Pregunta 7. ¿los estímulos orofaciales o gimnasia orofacial puede ayudar a que bajen los niveles de rechazos a la lactancia materna en neonatos?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	37%
No	0	0%
Rara vez	2	13%
Nunca	0	0%
suma	8	100%

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

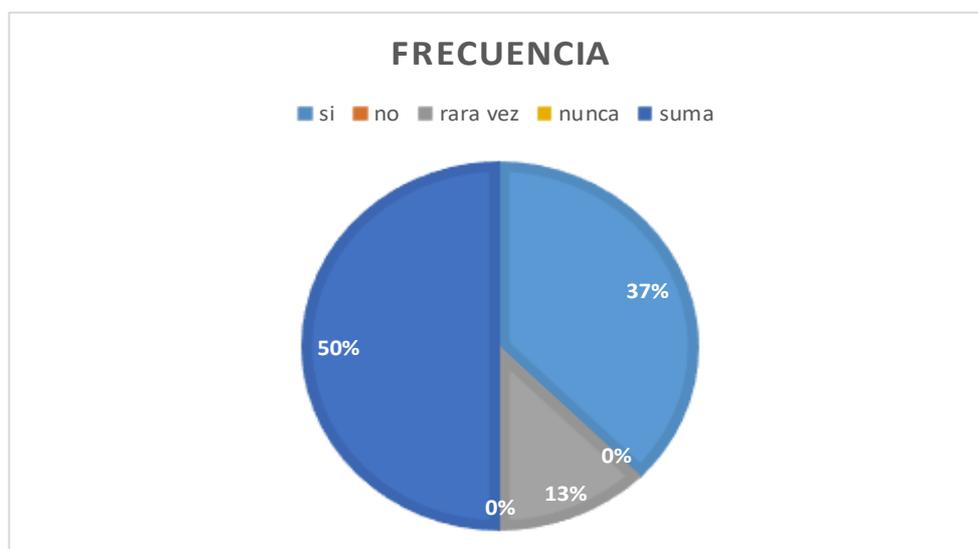


Ilustración 9 de pregunta 7 de encuesta

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: se puede evidenciar mediante los gráficos que el 37% de los interrogados cree que esta técnica de estímulos puede ayudar a el rechazo de lactancia materna en neonatos mientras que el 13% piensa que los neonatos que muestran este rechazo de forma directa se puede alimentar solo con leche de formula sin ningún inconveniente.

Pregunta 8. ¿cree usted que los padres deben de ser informados sobre las técnicas que puedan mejorar la succión materna de su bebé?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	100%
No	0	0%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
Suma	8	100%

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

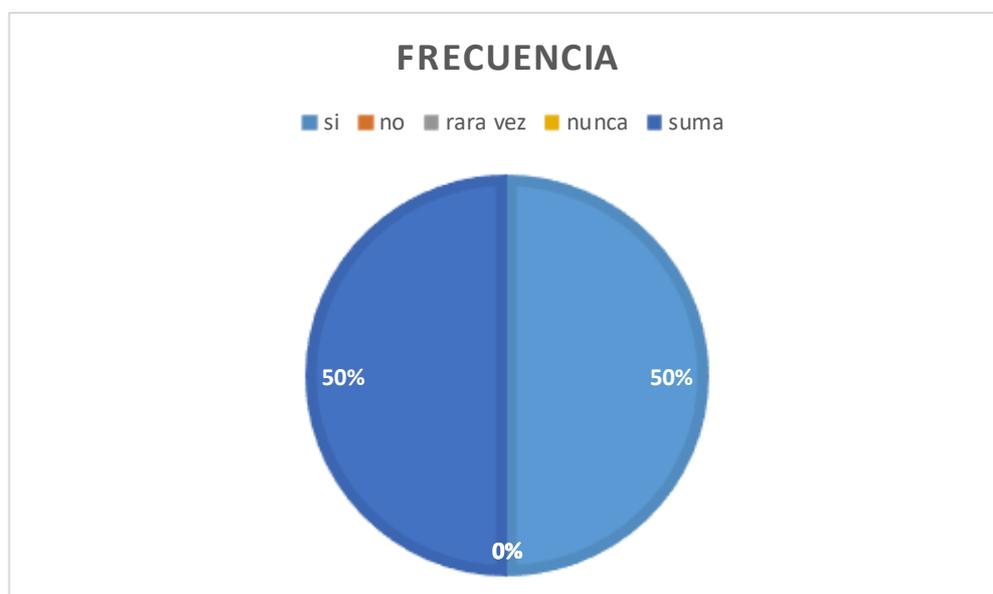


Ilustración 10 de pregunta 8 de encuesta

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: en los gráficos se evidencia que el 50% de los interrogados afirman que es importante la información de las técnicas que se pueden obtener para mejorar la lactancia materna de su bebé.

Pregunta 9. ¿ha visto resultados favorables en la succión de los bebés que fueron escogidos para recibir los estímulos orofaciales?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	100%
No	0	0%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
Suma	8	100%

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

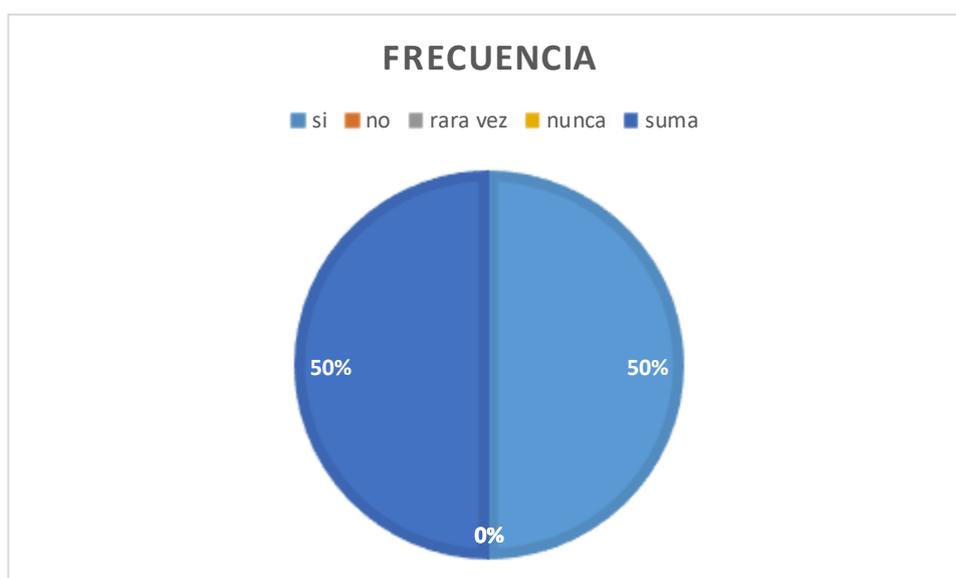


Ilustración 11 de pregunta 9 de encuesta

Fuente: programa madre canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: se puede evidenciar mediante los gráficos que el 50% de los interrogados han visto resultados favorables en los bebés que fueron escogidos para aplicar la técnica de gimnasia orofacial.

Pregunta 10. ¿Cree usted que los estímulos orofaciales brindan beneficios al proceso de succión?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	100%
No	0	0%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
suma	8	100%

Fuente: programa bebé canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

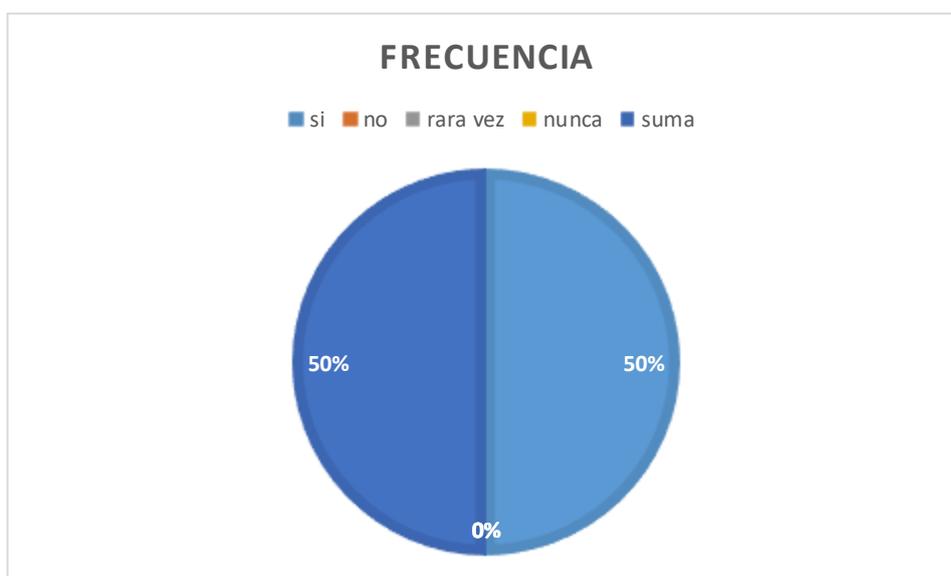


Ilustración 12 de pregunta 10 de encuesta

Fuente: programa bebé canguro

Elaborado: Angela Zambrano López

Análisis e interpretación de los resultados: se puede evidenciar mediante los gráficos que la técnica de gimnasia orofacial brinda beneficios positivos en los lactantes que demostraban problemas a nivel de succión.

4.2 Discusión

Conforme al resultado de las encuestas realizadas a los padres de familias que corresponden al círculo de estudio investigativo y aplicativo que no es de su conocimiento esta técnica llamada gimnasia orofacial, no obstante, tampoco es aplicada como tal en el lugar de estudio ya que solo se lleva a cabo la técnica de programa canguro y la correcta postura y técnica de lactancia materna más no estímulos directos a nivel orofacial en el neonato como tal, previo a su lactancia.

Considero que esta técnica brinda resultados significativos en el neonato para una correcta y adecuada succión-nutrición sus estímulos previos a la lactancia no solamente prepara sus músculos para este proceso sino que también brindamos una atención completa en los neonatos al momento de alimentarse; por lo general ellos se mantienen dormitados al amamantar; pero si hacemos un estímulo completo en lo que corresponde a nivel gestual, orofacial y búsqueda obtenemos su atención a nivel cognitivo, nervioso y motor.

¿Por qué mencionamos a nivel cognitivo, nervioso y motor?

Es importante retificar que al brindar estímulos piel con piel en el neonato estamos brindando señales tanto motoras como nerviosas a su cerebro, es decir, que al momento de frotar en sus músculos orofaciales estamos activando las fibras nerviosas que se encuentran inervados en ellos haciendo una conexión directa con el cerebro e indicándole que está teniendo una preparación previa a su lactancia y que el propósito de esta preparación es mantener un agarre, succión, y coordinación con la respiración en todo su proceso de lactancia brindando una lactancia materna activa, duradera y eficaz para la salud del neonato.

PROPUESTA

Tema: gimnasia orofacial en el desarrollo neuromuscular en neonatos prematuros.

Lugar de ejecución: programa “madre canguro”.

Beneficiarios: neonatos pretérminos con problemas de succión.

Ubicación: ciudad-Guayaquil Av. -12-S-E entre Fernando López Lara calle 54b.

Representante de la propuesta: Angela Estefania Zambrano López.

Tiempo de aplicación: 10 semanas.

Justificación: la siguiente guía es presentada para la ejecución de la técnica gimnasia orofacial en aquellos neonatos prematuros nacidos durante la semana 34 a 37 de gestación que presenten complicaciones al momento de su alimentación en el proceso de succión en la lactancia materna, ya sea por complicaciones hospitalarias donde no hayan podido amamantar a su bebé desde el primer momento de su nacimiento o también porque simplemente el neonato mantiene un rechazo en la lactancia materna y solo es alimentado de forma artificial es decir por medio de sonda, jeringa, entre otras.

Objetivo de la propuesta:

Objetivo general

Obtener un proceso de alimentación adecuado en; agarre, succión y duración de la misma en la que los músculos orofaciales intervenga de manera coordinada en este proceso.

Objetivos específicos

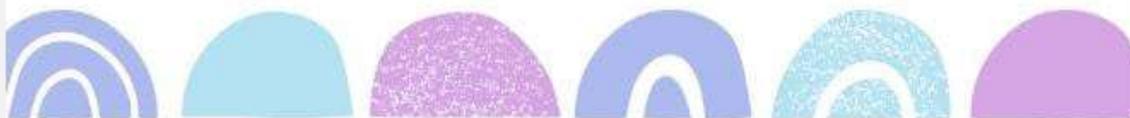
- Lograr la activación muscular y los pliegues de los músculos para la expresión gestual.
- Favorecer el cierre o la apertura de la boca y la movilidad lingual.
- Incidir sobre la comunicación y deglución, controlando la postura y movimientos voluntarios o descoordinados.

GUÍA DE
*Gimnasia orofacial en
el desarrollo
neuromuscular en
neonatos prematuros*



GUÍA PARA PADRES

ANGELA ZAMBRANO



Bienvenido

Apreciado padre, madre y cuidador (a)

Bienvenido a la guía de gimnasia orofacial en el desarrollo neuromuscular en neonatos prematuros. Este documento está diseñado para respaldar los conocimientos en salud neonatal, comprometer a las familias y contribuir a la preparación para conseguir una correcta y segura conducta en la alimentación. y sus familias.

Con el fin de poder orientar a los padres con pautas favorables para el bebé. Y lo más importante su amor y compromiso permiten que los bebé no sólo mejorar en las dificultades en deglución y alimentación presentes, sino también beneficiando al desarrollo del lenguaje oral próximamente. De esta forma, la guía les dará las herramientas para convertirse en el ayudador más importante para toda la vida.

Agradecimientos especiales:
MSc. Sofía

INTRODUCCIÓN



Las familias que esperan la llegada de un nuevo miembro desea que este tenga un nacimiento adecuado, con lo cual la llegada del bebé de forma prematura y, en su caso, el posterior ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) supone para los padres, un momento de dudas, miedos y desconocimiento e incertidumbre de lo que le puede pasar al neonato (Ocampo, 2013). El objetivo de esta guía es explicar la función del padre, madre o cuidador con los neonatos prematuros utilizando la gimnasia orofacial. Para ello, en primer lugar, se definirán los conceptos básicos de los términos que se utilizarán en este trabajo así como sus categorías. Un neonato pretérmino se determina cuando nace con una edad gestacional menor de 37 semanas (siendo el promedio de un embarazo 40 semanas tras la gestación) y debido a la falta de desarrollo del neonato no está en condiciones de sobrevivir de forma independiente en el entorno que le rodea (Cano, 2013).

Para comenzar, revisaremos los conceptos básicos a tratar:

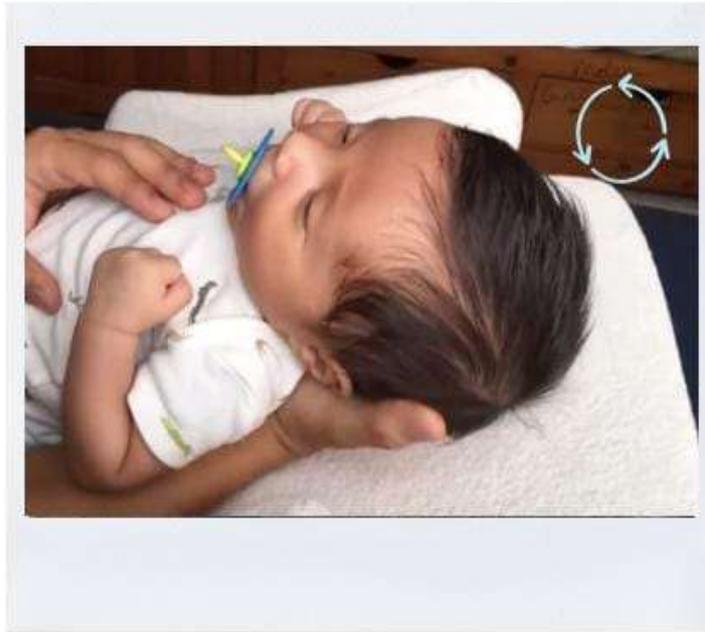
- El sistema orofacial: También conocido como sistema estomatognático está compuesto por estructuras orales, un complejo neuronal y la articulación temporomandibular, que se encarga de las funciones de respiración, succión, deglución, habla y fonación.
- La succión es una de las principales funciones del sistema estomatognático, su objetivo es la alimentación. Si existe un elemento con un orificio en el interior de la boca (pecho materno o tetina del biberón), la presión negativa se expande, y el líquido se transfiere a la boca. Esto conlleva que el recién nacido controle la cantidad de leche ingerida.
- Estimulación orofacial: Es una forma directa sobre las mejillas, labios y lengua para succionar, deglutir, masticar y respirar.



OBJETIVOS

- Lograr la activación muscular y los pliegues de los músculos para la expresión gestual.
- Favorecer el cierre o la apertura de la boca y la movilidad lingual.
- Incidencir sobre la comunicación y la deglución, controlando la postura y los movimientos involuntarios o descoordinados.



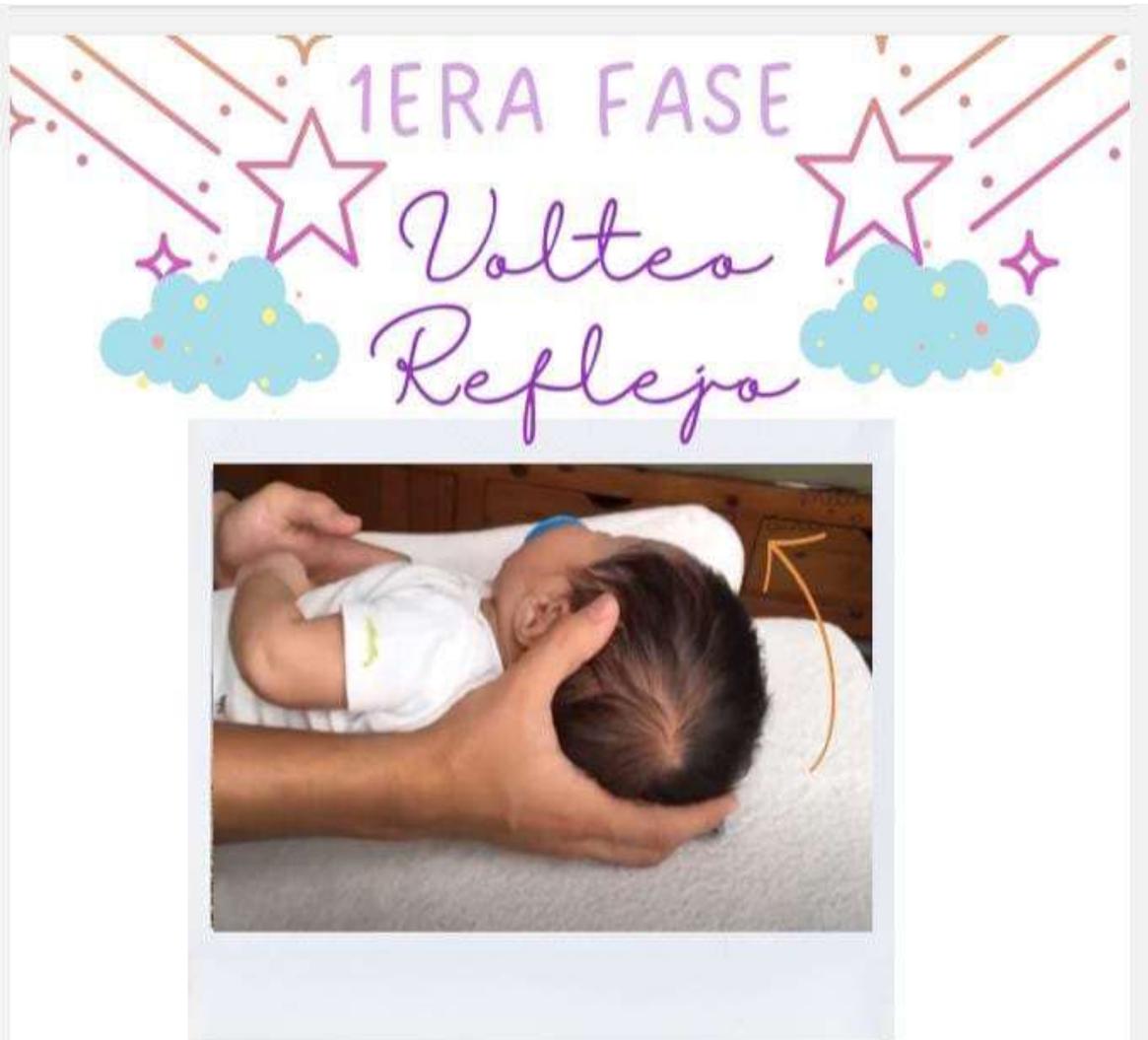


OBJETIVO

Regular el complejo orofacial, parte integrante de la preparación de praxias y pre-alimentación.

INSTRUCCIONES

1. Mano abierta en la región occipital y otra mano sobre el esternon.
2. Realizar 6 veces deslizamiento con ligera presión (movimiento circular).



OBJETIVO

Estimular sobre la pleura y el pulmón que, mediante el nervio frénico, activará los movimientos respiratorios.

MATERIALES:

Tarjetas de contraste en blanco y negro.

INSTRUCCIONES

1. Colocar dedo en el espacio intercostal entre 6ta y 7ma costilla
2. Gire la cabeza del bebé hacia el lado del estímulo y resiste el movimiento (6 veces de un lado y luego del otro)

MASAJE

Musculatura de la Mimica



MASAJE OCCIPITO-FRONTAL

OBJETIVO

Trabajar ambos músculos en conjunto para producir una acción sobre las cejas de cada ojo.

INSTRUCCIONES

1. Colocar las yemas de los dedos pulgares en cada lado en en la parte superior de la cejas.
2. Ir deslizando e ir alternando (inicio, arco y final de la ceja) hacia arriba con leve presión hasta donde termine la frente del bebé al mismo tiempo de ambos lados.

MASAJE

Musculatura de la Mimica



MASAJE CILIAR

OBJETIVO

Trabajar ambos músculos en conjunto para producir una acción sobre los párpados de cada ojo.

INSTRUCCIONES

1. Colocar las yemas de los dedos pulgares en cada lado de cada ceja.
2. Ir deslizando e ir alternando (inicio, arco y final de la ceja) hacia arriba con leve presión hasta arriba de las narinas.

MASAJE

Musculatura de la Mimica



MASAJE RISORIO

OBJETIVO

Dar movilidad en las expresiones de felicidad y alegría, especialmente con la formación de la sonrisa.

INSTRUCCIONES

1. Colocar el dedo índice en la comisura de lado izquierdo
2. Hacer movimiento espiral tirando para atrás con leve presión desde la comisura de los labio de forma diagonal hasta llegar a la parte superior de la oreja.
3. Repetir el lado derecho.

MASAJE

Musculatura de la Mimica



MASAJE ORBICULAR LABIOS

OBJETIVO

Dar movilidad en las expresiones de felicidad y alegría, especialmente con la formación de la sonrisa.

INSTRUCCIONES

1. Colocar el dedo índice hacer 2 toquitos en el arco de cupido.
2. Luego de 2 toques suaves como en la comisura de lado izquierdo, después 2 toques en la parte inferior de labio inferior y termine en la comisura derecha.
3. Hacer estos toques unas 4 series.

MASAJE

Musculatura de la Mimica



GANCHO EN LA MEJILLA

OBJETIVO

Ayudar a que se produzca la succión nutritiva y habilidades de la alimentación.

INSTRUCCIONES

1. Colocarse un guante quirúrgico
2. Luego meter el dedo meñique o índice en la boca del bebé en forma de "J" mirando hacia la mejilla para lograr que succione.
3. Sacar despacio el dedo sin perder la forma de "J".

MASAJE

Musculatura de la Mimica



GANCHO EN LA LENGUA

OBJETIVO

Ayudar a que se produzca la succión nutritiva y habilidades de la alimentación.

INSTRUCCIONES

1. Colocarse un guante quirúrgico.
2. Luego meter el dedo meñique en la boca del bebé mirando que realice el reflejo de succión.
3. Sacar despacio el dedo.

MASAJE

Musculatura de la Mimica



GANCHO EN EL PALADAR

OBJETIVO

Ayudar a que se produzca la succión nutritiva y habilidades de la alimentación.

INSTRUCCIONES

1. Colocarse un guante quirúrgico.
2. Luego meter el dedo meñique en la boca del bebé (posic. supino) en forma de "J" llegando al paladar blando mirando que realice el reflejo de succión.
3. Sacar despacio el dedo.

MASAJE

Musculatura de la Mímica



MASAJE EN ENCÍAS SUP/INF

OBJETIVO

Ayudar a que se produzca la succión nutritiva y habilidades de la alimentación.

INSTRUCCIONES

1. Colocarse un guante quirúrgico.
2. Luego meter el dedo meñique en la encía inferior con movimientos espirales formando una "U" llegando a la parte de la encía.
3. Repetir el proceso para la encía superior.

CAPÍTULO V

5.1 conclusión

Con la investigación finalizada y los datos obtenidos mediante su análisis podemos emitir las siguientes conclusiones:

- La mayoría de los pacientes atendidos en el programa fueron netamente pretérmino por las características que se buscaba en el programa investigativo.
- Se determina que los masajes sensoriales es un beneficio para el proceso de alimentación adecuada en el neonato prematuro.
- Es de gran importancia mantener un trabajo multidisciplinario para que al momento de llevarse a cabo la evaluación se pueda intervenir de una forma temprana a ciertos patrones anormales que encontremos en los usuarios pretérminos y corregirlos anticipadamente.
- Este trabajo de titulación también tiene el fin de incentivar a futuros profesionales en el área de terapia de lenguaje y/o fonoaudiólogos a participar e intervenir en la unidad de cuidados intensivos neonatal(UCIN) aportando con herramientas que beneficien al NP para prevenir futuras falencias o anomalías a nivel orofacial que puedan presentarse por no haber cumplido cierta etapa o nutrición adecuada.

5.2 recomendación

Los padres de familia con NP deben de instruirse sobre nuevas técnicas o métodos para mejorar el estilo de vida en el ámbito de salud de sus neonatos ya que la técnica madre canguro brinda beneficios de gran importancia en lo que corresponde; peso, temperatura, estabilidad de signos vitales, vinculación afectiva son características de gran importancia que da este programa, pero si lo unimos a un aporte como lo es la técnica gimnasia o estímulos orofaciales será mayor los logros que presente este neonato para su alta hospitalaria.

Bibliografía:

1. ecclesia r. ecclesia. [Online]; 2022. Acceso 14 de febrero de 2014.
Disponibile en: https://www.cope.es/religion/hoy-en-dia/iglesia-universal/noticias/asi-actua-manos-unidos-con-los-ninos-prematuros-ecuador-20121023_1846124

2. MSD m. [Online]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>

3. MSD m. [Online]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>

4. CONDES RMCL. [Online]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864013701755>

5. Suárez AdICC. terapia miofuncional y orofacial. [Online]. Disponible en:
<file:///C:/Users/Angela/Downloads/Terapia%20miofuncional%20y%20orofacial%20en%20neonatos%20prematuros%20.pdf>

6. F. FREM. EVALUACIÓN Y MANEJO DE DIFICULTADES DESUCCIÓN-DEGLUCIÓN EN RECIÉN NACIDOS Y LACTANTESSIN COMPROMISO NEUROMUSCULAR. [Online]; 2019. Disponible en: <https://neumologia-pediatrica.cl/index.php/NP/article/view/104/104>

7. instituto de rehabilitación funcional. [Online]. Disponible en:
<https://www.irflasalle.es/rehabilitacion-neurologica/logopedia/terapia-de-estimulacion-orofacial/>

8. Martínez MPB. [Online]; 2020. Disponible en:
[file:///C:/Users/Angela/Downloads/Estimulacion_Barreda_USPCEU_Tesis_2020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Angela/Downloads/Estimulacion_Barreda_USPCEU_Tesis_2020%20(1).pdf)

9. Suárez AdICC. TERAPIA MIOFUNCIONAL Y OROFACIAL EN NEONATOS PREMATUROS. [Online]; 2019-2020. Disponible en:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/21315/Terapia%20miofuncional%20y%20orofacial%20en%20neonatos%20prematuros%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. pilar Dmd. REVISTA PERUANA DE MEDICINA EXPERIMENTAL Y SALUD PUBLICA. [Online]; 2015. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022

11. Macías DMER. Fisiología de la succión nutritiva en recién nacidos y lactantes. [Online]; 2011. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000400011

12. Jesús Pérez Rodríguez, Marta Cabrera Lafuente, Ana María Sánchez Torres. Apnea en el periodo neonatal. [Online]. Disponible en:
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/32.pdf>

13. Sabillón DF. Diferentes Patrones de Succión. [Online]. Disponible en:
<http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1998/pdf/Vol19-4-1998-8.pdf>

14. Ana Isabel Lorda Cobos; Irene Casas Pedraja; Natalia González Díaz; Rosa Ángela Pazos Espínola; Laura Espino Alcalá; Alessandra Ingrosso Langa. Succión no nutritiva y estimulación oromotora en prematuros. [Online].

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8516320>

15. Ibáñez MdA. Efectos de la estimulación temprana desde fisioterapia en niños pretérmino: abordaje del desarrollo motor. [Online]; 2022. Acceso 19 de julio de 2023. Disponible en:

[file:///C:/Users/Angela/Downloads/DEL%20AMO%20IBA%C3%91EZ%20Maite%20TFG%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Angela/Downloads/DEL%20AMO%20IBA%C3%91EZ%20Maite%20TFG%20(2).pdf)

16. Fredes MA. Intervención temprana de la Kinesiología dentro del equipo interdisciplinario en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales orientada a prematuros. [Online]; 2021. Acceso 19 de julio de 2023. Disponible en:

https://rid.unrn.edu.ar/bitstream/20.500.12049/8437/1/Fredes_Macarena-2021.pdf

17. Suárez AdICC. [Online]; 2019-2020. Disponible en:

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/21315/Terapia%20miofuncional%20y%20orofacial%20en%20neonatos%20prematuros%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. AGUILAR MONTERO BELLA KAROLINA, MACIAS TOBAR MERCY STEFHANIA. REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL. [Online]; 2021-2022. Acceso 16 de JULIO de 2023. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/63863/1/CD%20891-%20AGUILAR%20MONTERO%2c%20BELLA%20KAROLINA%3b%20MACIAS%20TOBAR%2c%20MERCY%20STEFHANIA.pdf>

19. Autores: Francisco Cevallos Tejada, Grace Vásquez, Susana Callay, Gabriela Falconí. CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD INTERGENERACIONAL. [Online]; 2020. Acceso 16 de julio de 2023.

Disponible en: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/boletin_lactancia_materna_20feb-1.pdf

20. Camps MM. MANEJO Y PREVENCIÓN DEL DOLOR Y MALESTAR DEL RECIÉN NACIDO EN UNA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA. [Online]; 2021-22. Acceso 19 de julio de 2023. Disponible en:
https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/160095/Margarit_Camps_Marta.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. CABELLO REM. SESIONES DE PSICOPROFILAXIS PRENATAL PARA LOGRAR UN PARTO INSTITUCIONAL Y UNA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PRIMIGESTA CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA - ESSALUD - 2019. [Online]; 2020. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:
http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1822/Rosana_tra-b-acad_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Elizabeth RJA. Trabajo de Titulación modalidad Investigación Bibliográfica como requisito previo a la obtención del Grado de Licenciada en Terapia Física. [Online]; 2021. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/23754/1/FCDAPD%e2%80%93DCTF-ROSERO%20JERVIS%20ADRIANA%20ELIZABETH.pdf>
23. Llompart CR. EL PORTEO ERGONÓMICO: FISIOTERAPIA PROMOCIONAL Y PREVENTIVA EN UN PLAN DE EDUCACIÓN SOBRE EL PORTEO ERGONÓMICO EN BEBÉS PREMATUROS PARA EL AUMENTO DE PESO. [Online]; 2022-23. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:
https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/160591/Rigo_Llompart_Catalina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Rocamora ES. Intervención de la fisioterapia durante la gestación y el periodo previo al parto en la mujer. Revisión bibliográfica. [Online]; 2019. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/38653/TFG-O-1696.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Nicole Stefany Zafra Ayala, Xiomara Alexandra Quintero Martínez. La experiencia de la lactancia materna: factores protectores y de riesgo para la salud mental de la madre. [Online]; 2023. Acceso 22 de julio de 2023.

Disponible en:

<https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/20153/Trabajo%20de%20grado%202023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Yanina Viviana Lucar Olivera, Daniella Pierinna Ratto Bashi. Programa “Mi bebé, yo y la lactancia” para optimizar el nivel informativo sobre lactancia materna y desarrollo orofacial en el neonato en las madres gestantes del centro psicoprofiláctico “Nueve Lunas”. [Online]; 2019-2020. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:

<https://www.proquest.com/openview/ea8385ae37b9907a3a4a590f9c07afed/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

27. Alvarado Meza, J., Guerra Garcés, S. P., Marín Reyes, D. C., & Ortiz Duarte, L. A. Percepción sobre el rol del fonoaudiólogo en el área de motricidad oral en la unidad de cuidados intensivos neonatal. [Online]; 2020. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:

<https://revistapediatria.org/rp/article/view/161>

28. Mallma Huamani CY. Incremento de la frecuencia de la terapia orofacial sobre la evolución de las fases de la succión nutritiva en neonatos pretérmino tardío de la unidad de cuidados intermedios de neonatología - hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins de abril - junio. [Online]; 2012. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2887>

29. Benavides Cardona, A. M., Revelo Viveros, L. V., López García, G., & Guzmán Sánchez, P. A. Relación de la lactancia materna en el desarrollo del lenguaje y el habla: una revisión de alcance. [Online]; 2022. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:

<https://iniciacioncientifica.com/editorial/index.php/libros/article/view/20>

30. Romero Fernández, Ariel José, Salvador Arroba, Janeth Alexandra, Pinto Quiroga, María De Los Ángeles. Influencia de la alimentación en etapa neonatal e infantil en relación al desarrollo craneofacial y ose funcional del aparato masticatorio y mal oclusiones. [Online]; 2023. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15599>

31. QUINDE LOZADA, TIRZA ISABEL. Prevalencia de las fisuras orofaciales en recién nacidos atendidos en el Hospital II-2 Santa Rosa – Piura, en los años 2017 al 2019. [Online]; 2022. Acceso 22 de JULIO de 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87796>

32. Leguízamo Galvis, P., & Dussán Cuenca, B. Integral speech therapy evaluation protocol of the newborn and the relevance to the breastfeeding intervention. [Online]; 2020. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/533>

33. Sánchez-Bañuelos, L., Zárate-Grajales, R., & Mejías, M. El recién nacido pretérmino con tubo endotraqueal. Cuidado seguro en la Unidad Neonatal. [Online]; 2019. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/24599>

34. Pilco Chaca, Karina Alexandra. Distrés respiratorio en recién nacidos pretérmino ventilación mecánica no invasiva temprana. [Online]; 2021. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11218>

35. Cortez González MY. Intervención de cuidados estandarizados para la estimulación temprana en recién nacido pretérmino hospitalizado. [Online]; 2022. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:

http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/6676

36. Delgado Díaz L. Propuesta de programa de Intervención mediante Terapia Miofuncional para la disfagia en recién nacidos pretérmino. [Online]; 2020. Acceso 22 de julio de 2023. Disponible en:

<http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/19988>

37. Hernández Guzmán AR. Posicionamiento en el recién nacido prematuro para el desarrollo psicomotriz del área de UCIN: revisión de la literatura. [Online]; 2023. Acceso 20 de julio de 2023. Disponible en:

<http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/handle/231104/3173>

38. Borja Navarro Á. Cómo adaptarse a la vida antes de lo previsto: plan de cuidados estandarizado dirigido a neonatos prematuros en UCI neonatal. [Online] Acceso 21 de julio de 2023. Disponible en:

<https://zaquan.unizar.es/record/107276>

39. scielo. Estrategias de mejora de calidad en lactancia en recién nacidos muy bajo peso. [Online]; 2023. Acceso 21 de julio de 2023. Disponible en:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492023000101401&script=sci_arttext

40. Hidalgo RfH. técnicas orofaciales. [Online]; 2022. Acceso 2 de mayo de 2023. Disponible en: @rehabilitacionfisicahospit8617.

41. Hidalgo RfH. [Online]; 2022. Acceso 2 de mayo de 2023. Disponible en:

<https://@rehabilitacionfisicahospit8617/about>

ANEXOS

CUESTIONARIO DE ENCUESTA REALIZADA A LOS PADRES DE FAMILIA.

Preguntas para los padres de familia.	si	no	Rara vez	nunca
Pregunta 1. ¿ conoce usted al profesional en terapia de lenguaje?				
Pregunta 2. ¿ha escuchado usted sobre gimnasia orofacial?				
Pregunta 3. ¿Sabía que el profesional en terapia de lenguaje también interviene con pacientes neonatos prematuros?				
Pregunta 4. ¿ha visto a un profesional de terapia de lenguaje trabajar con usuarios de 0 meses de vida?				
Pregunta 5. ¿cree en la importancia de intervención del terapeuta de lenguaje en los neonatos prematuros?				
Pregunta 6. ¿Recomienda a los padres que permitan estos estímulos previos a la lactancia materna?				
Pregunta 7. ¿los estímulos orofaciales o gimnasia orofacial puede ayudar a que bajen los niveles de rechazos a la lactancia materna en neonatos?				
Pregunta 8. ¿cree usted que los padres deben de ser informados sobre las técnicas que puedan mejorar la succión materna de su bebé?				
Pregunta 9. ¿ha visto resultados favorables en la succión de los bebes que fueron escogidos para recibir los estímulos orofaciales?				
Pregunta 10. ¿Cree usted que los estímulos orofaciales brindan beneficios al proceso de succión?				

Ilustración 13 realizado por Angela Zambrano

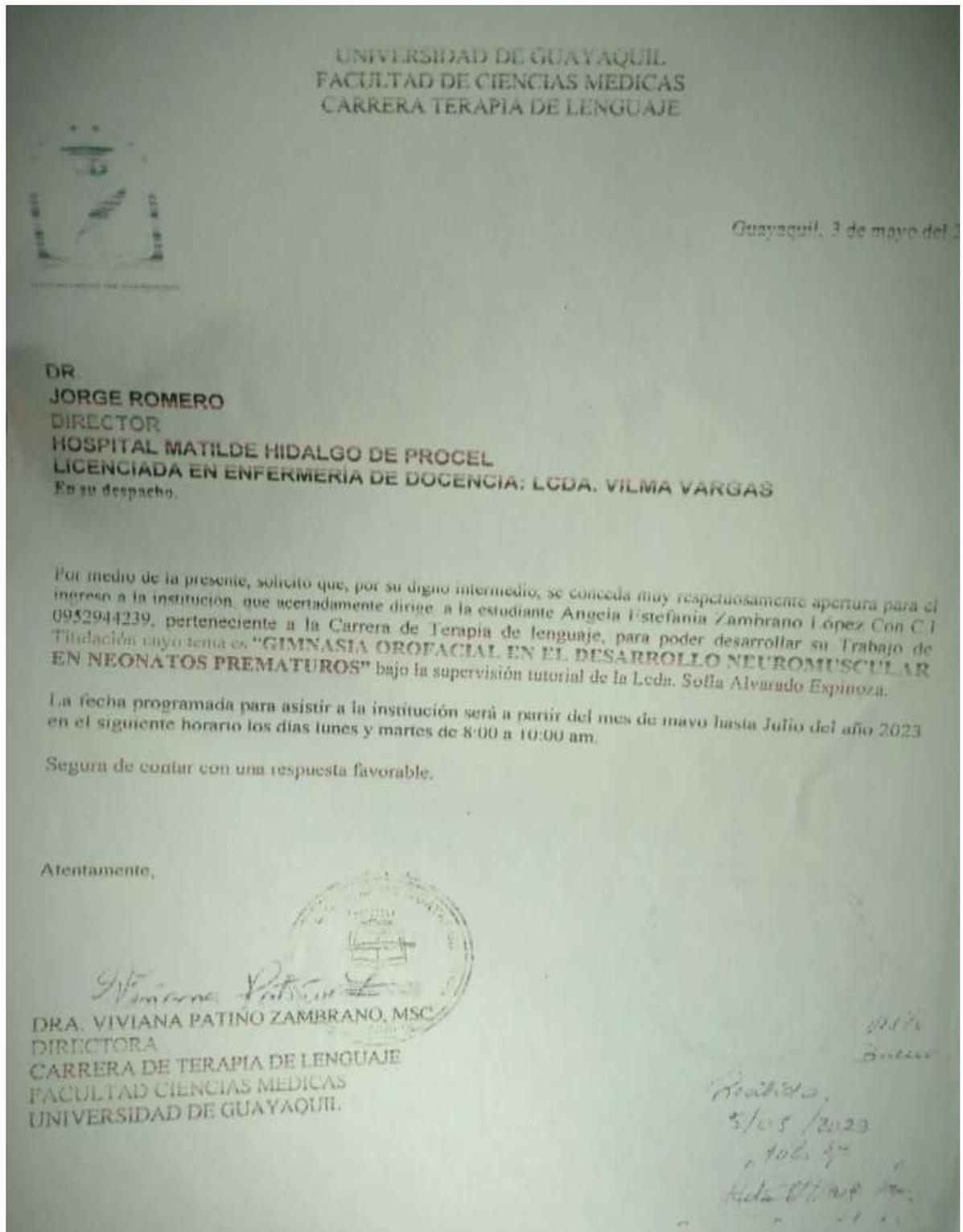


Ilustración 14 solicitud firmada y autorizada para ingresar al lugar de prácticas para población

Guayaquil, 19 de julio del 2023

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN

Por medio del presente, se certifica que la estudiante **ANGELA ESTEFANIA ZAMBRANO LÓPEZ** con C.I. **0952944239** de la carrera terapia de lenguaje ha culminado sus prácticas para recopilar datos con el fin de obtener su muestra de trabajo de titulación en el horario y acordado, cumpliendo los meses de mayo, junio y julio del presente año-2023 por su gran aportación de técnica y tema **"gimnasia orofacial en el desarrollo neuromuscular en neonatos prematuros"** se le concede el certificado de culminación en el hospital Matilde Hidalgo de Porcel en el área programa canguro.

 Ministerio de Salud Pública
Edith Magdalena Aspiazu Pimentel
Edith Magdalena Aspiazu Pimentel
MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
C.R. de Reg. 0805115077

Ilustración 15 certificado de culminación de prácticas en el lugar de investigación

EVIDENCIA DE INTERVENCIÓN EN LUGAR DE LA INVESTIGACIÓN



Ilustración 16 aplicación de la técnica gimnasia orofacial



Ilustración 17 aplicación de la técnica gimnasia orofacial.



Ilustración 18 aplicación de la técnica gimnasia orofacial



Ilustración 19 aplicación de la técnica gimnasia orofacial

EVIDENCIA DE APLICACIÓN DE ENCUESTA EN PADRES DE FAMILIA

**Ilustración 20** aplicación de encuesta**Ilustración 21** aplicación de encuesta

EVIDENCIA DE LA ENTREGA DE GUÍA PARA LOS PADRES DE FAMILIA



Ilustración 22 entrega de guía para padres a representante del centro



Ilustración 23 entrega de guía para padres a representante del centro