

UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

“¿EXISTE ASOCIACIÓN ENTRE LA REHABILITACIÓN OROFACIAL CON EL MENOR TIEMPO DE TRANSICIÓN A LA ALIMENTACIÓN ORAL EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS CON TRASTORNO DE SUCCIÓN DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA DEL III NIVEL DE ATENCIÓN ENTRE ENERO Y DICIEMBRE DEL 2021?”

Proyecto de investigación para optar el título de:
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN

Presentado por:

Luciana Georgina Barbieri Galecio (0000-0001-6110-3597)

Asesor:

Luis Edmundo Barrera Languasco (0000-0002-1484-4920)

Lima – Perú

2022

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 334 - DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2022

Lima, 16 de junio del 2022

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"¿EXISTE ASOCIACIÓN ENTRE LA REHABILITACIÓN OROFACIAL CON EL MENOR TIEMPO DE TRANSICIÓN A LA ALIMENTACIÓN ORAL EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS CON TRASTORNO DE SUCCIÓN DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA DEL III NIVEL DE ATENCIÓN ENTRE ENERO Y DICIEMBRE DEL 2021?"**.

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad**.

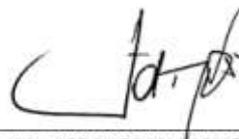
Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"¿EXISTE ASOCIACIÓN ENTRE LA REHABILITACIÓN OROFACIAL CON EL MENOR TIEMPO DE TRANSICIÓN A LA ALIMENTACIÓN ORAL EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS CON TRASTORNO DE SUCCIÓN DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA DEL III NIVEL DE ATENCIÓN ENTRE ENERO Y DICIEMBRE DEL 2021?"**, presentado por la alumna LUCIANA GEORGINA BARBIERI GALECIO, con N° de registro: **277-2021-POS15**.

ART. 2° Nombrar a la docente Barrera Languasco Luis Edmundo como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mg. JORDI GRAU MONGE
Director Académico
Carrera de Medicina Humana



c.c. Archivo

Resumen

Objetivos del estudio: Determinar si existe asociación entre la rehabilitación orofacial con el menor tiempo de transición a la alimentación oral en recién nacidos prematuros con trastorno de succión del servicio de neonatología hospital nacional María auxiliadora del III nivel de atención entre enero y diciembre del 2021.

Metodología: Es un estudio Observacional- Retrospectivo- Transversal -Analítico. Se tomará como población a recién nacidos prematuros < de 37 semanas de edad gestacional con diagnóstico de trastorno de succión del servicio de neonatología hospital nacional María auxiliadora del III nivel de atención entre enero y diciembre del 2021. El tamaño de muestra será de 76 participantes según la corrección de Fleiss, teniendo como tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple. En el procesamiento de datos se utilizará el método manual mecánico, con el correspondiente paquete estadístico Stata V.16. En todos los análisis se considerará un valor $p < 0.05$ con un intervalo de confianza de 95%. Y finalmente se expondrán los resultados.

Palabras clave: Succión. Prematuridad. Rehabilitación Orofacial

Summary

Objectives of the study: Determine whether there is an association between orofacial rehabilitation with the shortest transition time to oral feeding in premature newborns with suction disorder of the Maria Auxiliadora National Hospital neonatology service of the III level of care between January and December 2021.

Methodology: This is an Observational- Retrospective- Transversal -Analytical study. Premature newborns < 37 weeks of gestational age will be taken as a population with diagnosis of suction disorder from the María Auxiliadora national hospital neonatology service of the III level of care between January and December 2021. The sample size will be 76 participants according to the Fleiss correction, taking as a simple random probabilistic sampling type. The mechanical manual method shall be used in the data processing, with the corresponding Stata V.16 statistical package. All analyses will consider a $p < 0.05$ value with a 95% confidence interval. And finally the results will be exposed.

Keywords: Suction. prematurity. Orofacial Rehabilitation.

I PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN: ¿Existe asociación entre la rehabilitación orofacial con el menor tiempo de transición a la alimentación oral en recién nacidos prematuros con trastorno de succión del servicio de neonatología del hospital nacional María auxiliadora del III nivel de atención entre enero y diciembre del 2021?

II INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se considera que un recién nacido es prematuro cuando nace con menos de 37 semanas de edad gestacional (1). En el Perú en el año 2019 se registraron 253.040 niños nacidos, de los cuales 17.710 fueron prematuros y fueron salvados 16.419 (4). Además, en países subdesarrollados aquellos recién nacidos prematuros con un peso menor de 1500 gramos tienen incluso un riesgo de 200 veces más de fallecer en la infancia en comparación con recién nacidos a término (2). Por ese motivo es preciso considerar a la buena técnica de alimentación como factor importante en el manejo del prematuro dentro de las primeras semanas de vida ya que esto implica un mejor neurodesarrollo y crecimiento posteriormente (3).

Al Adquirir el reflejo de succión-deglución-respiración se inicia la alimentación oral del prematuro, siendo esta una de las habilidades más complejas por la inmadurez anatomofuncional y una mala integración sensorio motriz (3 y 5). Con el uso de sondas para la alimentación enteral, succión de secreciones, ventiladores y aislamiento estos factores contribuyen a presentar un retraso en la adquisición de este reflejo, aumentando el número de días hospitalarios y la morbilidad (5). La succión nutritiva se divide en inmadura correspondiente a los menores de 32.5 semanas de edad gestacional donde se da 3 a 5 succiones con respiraciones y degluciones antes y después de cada succión; transicional de forma más desorganizada entre 6 a 10 succiones y la madura típico de los recién nacidos a término sanos con 10 a 30 succiones con ritmo seguido de deglución y respiración (6 y 7).

La terapia orofacial está conformada por una serie de ejercicios tocando estructuras peri e intraorales con presión, masajes, golpeteo, vibración con un promedio de 15 minutos con el objetivo de corregir la disfunción oral llevándolo hacia un patrón de normalidad (8 y 26). El estímulo de la succión es un proceso no invasivo, cómodo, permitiendo a los padres compatibilizar con el cuidado de su hijo (9). En la actualidad no existe un consenso sobre el número de sesiones para un buen resultado, varios estudios se observan que aplicando el tratamiento rehabilitador en los pacientes se logró tener un proceso de alimentación oral en un tiempo de 10 días o sesiones, a comparación con los niños que por diferentes motivos no reciben tratamiento a tiempo, tardando el doble a más en conseguir un proceso de alimentación adecuado (10 y 26).

En el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Getafe de Madrid (España), mencionan que al estimular la succión ayuda a facilitar la nutrición oral completa, teniendo una asociación con el menos tiempo hospitalario y una mejoría en la ganancia ponderal (11). Lo mismo en el departamento de Rehabilitación del Hospital Infantil de México Federico Gómez donde tuvieron como finalidad dar a conocer la experiencia a lo largo de 20 años donde aplican un tratamiento rehabilitador con éxito (10). Fucile realizó una investigación experimental para ver si la estimulación perioral e intraoral podría mejorar el desempeño de succión; encontrando resultados positivos. En coherencia con estos resultados Harris y Glass recomiendan realizar presión táctil perioral e intraoral, también la succión del pezón y dedo antes de la alimentación (27).

Tengo como objetivo de este estudio analizar la evolución de los pacientes prematuros; describir el tiempo en el que presenta la adquisición de la alimentación oral; y analizar el impacto de una estimulación con rehabilitación orofacial en los trastornos de la succión. Ya que un diagnóstico precoz de estas alteraciones conjunto

a un manejo oportuno de rehabilitación adecuados, permiten lograr grandes mejoras tanto en la sobrevida como desarrollo de sus potencialidades (28).

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo es un estudio factible, ya que se solicitará al Hospital María Auxiliadora los permisos necesarios para recolectar datos de las historias clínicas. Es considerado un tema de gran relevancia, ya que la succión es uno de los primeros reflejos primitivos desarrollados para la supervivencia del ser humano. En la actualidad existen pocos trabajos con respecto a la estimulación orofacial en trastornos de succión siendo así un tema novedoso poco estudiado dentro de mi ámbito de especialidad. Se tendrá en consideración las responsabilidades éticas tanto en la confidencialidad de datos, como protección de personas teniendo como prioridad el principio de beneficencia. Con la finalidad de Llegar a ser un estudio relevante ya que fomenta el manejo rehabilitador orofacial para obtener una corta transición a una alimentación oral adecuada.

III OBJETIVO GENERAL E HIPÓTESIS

Objetivo general o principal: Determinar si existe asociación entre la rehabilitación orofacial con el menor tiempo de transición a la alimentación oral en recién nacidos prematuros con trastorno de succión del servicio de neonatología del hospital nacional María auxiliadora del III nivel de atención entre enero y diciembre del 2021.

Objetivos secundarios o específicos:

- Determinar la prevalencia de prematuros con trastorno de succión
- Determinar la prevalencia según la edad gestacional al nacimiento
- Determinar el sexo
- Determinar el peso al nacimiento

- Determinar el peso al alta
- Determinar la edad corregida al inicio del tratamiento rehabilitador
- Determinar número de terapias a la adquisición de la succión madura desde el inicio de rehabilitación
- Determinar tiempo de estancia hospitalaria

Hipótesis:

H0 (NULA): No existe asociación entre el tratamiento rehabilitador orofacial y el menor tiempo de transición a la alimentación oral en recién nacidos prematuros con trastorno de succión.

H1 (ALTERNA): Existe asociación entre el tratamiento rehabilitador orofacial y el menor tiempo de transición a la alimentación oral en recién nacidos prematuros con trastorno de succión.

IV MATERIALES Y MÉTODOS**Diseño del estudio**

Observacional- Retrospectivo- Transversal -Analítico

Población

Recién nacidos prematuros con trastorno de succión del servicio de neonatología hospital nacional María auxiliadora del III nivel de atención entre enero y diciembre del 2021.

El Hospital María Auxiliadora es un Hospital de III-1 con capacidad resolutive, brinda atención recuperativa y de rehabilitación. Atiende preferentemente a los pobladores de los distritos del Cono Sur de Lima, dentro de ellos se incluye San Juan de Miraflores, Villa el Salvador y Villa María del Triunfo que son los más densos con 14,612 hab. /Km², 11,360 hab. /Km² y 5,439 hab. /Km² respectivamente.

Dentro de sus servicios brinda atención materno - infantil con el fin de reducir los indicadores de morbilidad y mortalidad especialmente en neonatos. Conjunto con la disminución de la prolongación de la estancia hospitalaria de un paciente por el hecho de tener que mantener con cuidados posteriores a la atención siendo ellos muchas veces mayores de los que se pensaron en un principio.

Criterios de inclusión

- Prematuros
- Diagnóstico de trastorno de succión
- Hospitalizados en el servicio de neonatología del hospital nacional María auxiliadora del III nivel de atención entre enero y diciembre del 2021.

Criterios de exclusión

- Historia clínica incompleta donde se encuentre afectada la variable independiente o dependiente
- Recién nacidos en tratamiento rehabilitador trasladados a otros hospitales
- Recién nacidos en tratamiento rehabilitador incompleto por presentar procesos agudos patológicos que comprometa la vida.
- Fallecidos

Muestreo

Para la realización del presente trabajo de investigación se procederá de la siguiente manera:

Tipo de muestreo

Probabilístico, aleatorio simple mediante un sorteo.

Preparación

Previa autorización de los permisos respectivos al hospital María Auxiliadora (área de archivo) se procederá a la búsqueda del número de historia de aquellos pacientes que ingresaron durante el periodo que comprende el estudio.

Tamizaje y enrolamiento

La recolección de datos se planificará de la siguiente manera:

1. Las actividades se realizarán en el área de archivo del hospital María Auxiliadora.
2. La aplicación de los instrumentos a cada historia clínica será en forma directa, individual y anónimo.
3. La duración de la recolección de la información será de 10 minutos por paciente.
4. La recolección de la información se llevará a cabo durante los meses de enero- febrero del año 2022.

Variables de estudio

Variable dependiente e independiente

- **Independiente:**

REHABILITACIÓN OROFACIAL

La rehabilitación orofacial es el conjunto de procedimientos que nos ayuda a evaluar el patrón oral de la alimentación, prevenir o intervenir con el tratamiento conformado por una serie de ejercicios peri e intraorales con un promedio de 15 minutos con el objetivo de corregir la disfunción oral llevándolo hacia un patrón de normalidad (8 y 26).

Variable categórica dicotómica: recibió o no recibió

- **Dependiente:**

TIEMPO DE TRANSICIÓN A LA ALIMENTACIÓN ORAL

Tiempo de inicio a una succión madura con 10 a 30 succiones con ritmo seguido de deglución y respiración (6 y 7).

Variable categórica dicotómica: Menor: $< o = 10$ días o sesiones / Mayor: > 10 días o sesiones

Otras covariables relevantes

- **Interviniente:**

EDAD GESTACIONAL: Variable categórica politómica

- Prematuro tardío > 32 a la 36 con seis días
- Muy prematuro de 28 a 32 semanas de gestación
- Extremadamente prematuro >20 a <28 semanas de gestación

PESO AL NACER: Variable categórica politómica

- EXTREMADAMENTE MUY BAJO PESO: Menos de 1000g
- MUY BAJO PESO: De 1000g1249g
- BAJO PESO: De 1250g1500g

SEXO: Variable cualitativa nominal dicotómica

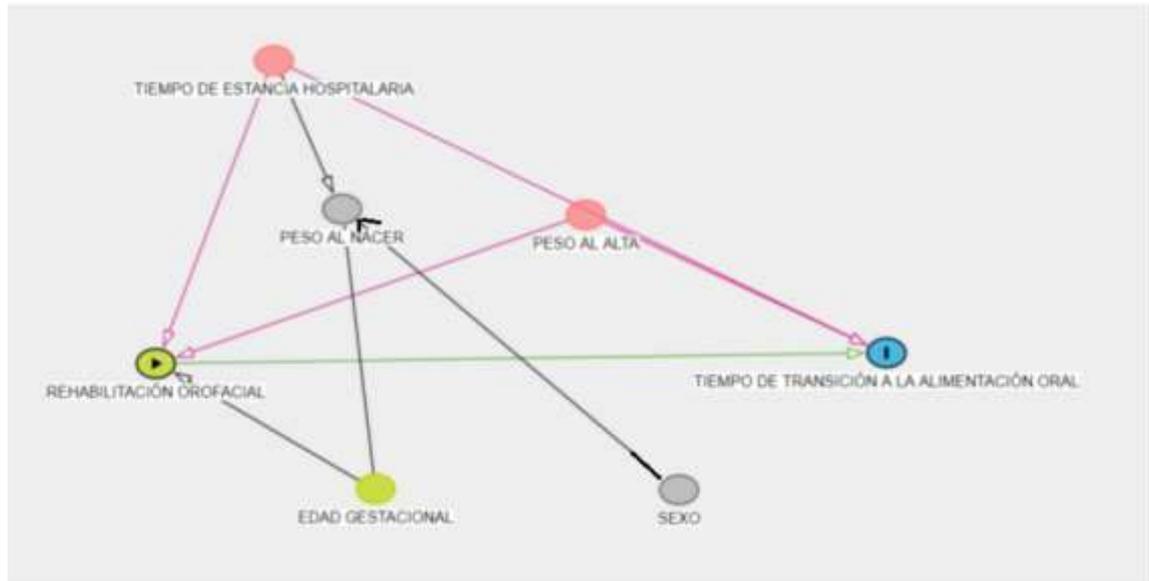
- Femenino
- Masculino

- **Confusoras:**

TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA: Variable numérica discreta

PESO AL ALTA: Variable numérica continua

Gráfico acíclico dirigido (DAG) (o mapa conceptual de interacción de variables)



Procesamiento y análisis estadístico

En el procesamiento de datos se utilizará el método manual mecánico, con el correspondiente paquete estadístico Stata V.16 a partir de este programa se elaborará un análisis de las variables. El análisis univariado se reportará las medidas de resumen porcentaje para categóricas y para numéricas promedio más desviación estándar. Para el análisis bivariado se utilizará para variables numéricas T de Student y variable categórica Chi2 para probar hipótesis de asociaciones de diversas variables con el desenlace. Para el análisis multivariado o de regresión se utilizará la Regresión de Poisson para determinar la razón de prevalencia. En todos los análisis se considerará un valor $p < 0.05$ con un intervalo de confianza de 95%. Finalmente se expondrán los resultados.

Tamaño de muestra

Utilizando el programa OpenEpi en base a los datos de un estudio (26). Se hizo un cálculo de tamaño muestral según la corrección de Fleiss con lo cual el tamaño de muestra será de 76 participantes.

| Tamaño muestral: transversal, de cohorte, y ensayo clínico | | | |
|---|---------------|---------------|----------------------|
| Nivel de significación de dos lados(1-alpha) | | | 95 |
| Potencia (1-beta,% probabilidad de detección) | | | 80 |
| Razón de tamaño de la muestra, Expuesto/No Expuesto | | | 1 |
| Porcentaje de No Expuestos positivos | | | 44 |
| Porcentaje de Expuestos positivos | | | 75 |
| Odds Ratio: | | | 3.9 |
| Razón de riesgo/prevalencia | | | 1.7 |
| Diferencia riesgo/prevalencia | | | 31 |
| | Kelsey | Fleiss | Fleiss con CC |
| Tamaño de la muestra - Expuestos | 39 | 38 | 44 |
| Tamaño de la muestra- No expuestos | 39 | 38 | 44 |
| Tamaño total de la muestra | 78 | 76 | 88 |

Referencias

Kelsey y otros, Métodos en Epidemiología Observacional 2da Edición, Tabla 12-15
 Fleiss, Métodos Estadísticos para Relaciones y Proporciones, fórmulas 3.18&, 3.19
 CC= corrección de continuidad

Los resultados se redondean por el entero más cercano

Imprima desde el menú del navegador o seleccione copiar y pegar a otros programas.

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSCohort

Imprimir desde el navegador con ctrl-P

o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

Aspectos éticos

- **Protección de personas:** Para esta investigación no se realizará experimentos en seres humanos.
- **Confidencialidad de los datos:** Se seguirá los protocolos de mi centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes cumpliendo la confidencialidad de la información de los participantes.
- El presente estudio será evaluado por el comité de ética de la universidad Científica del Sur.

V LIMITACIONES

- **El estudio es Unicéntrico:** Se incluirá pacientes con SIS y particulares. Por ser un nivel de referencia III.
- **Escaso tamaño de muestra:** De ser necesario se aumentará el rango de años hasta completar el tamaño de muestra requerido.
- **Sesgo de información:** Se comparará notas médicas, notas del personal de enfermería y tecnólogos médicos del área de rehabilitación de lenguaje para la corroboración de los resultados.

Siendo estas limitaciones no invalidantes para mis futuros resultados.

VI PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

- El presente estudio será financiado con recursos propios del investigador.

| RUBRO | GASTOS |
|--------------------------------------|---------------------------|
| MOVILIDAD | 600 |
| REFRIGERIO | 100 |
| PROGRAMA STATA | 500 |
| BIOESTADISTA | 1500 |
| MATERIAL DE IMPRESIÓN | 100 |
| FOTOCOPIAS | 100 |
| ESPIRALADO | 30 |
| EMPASTADO | 70 |
| GASTOS PARA TRÁMITES ADMINISTRATIVOS | 150 |
| TIEMPO/HORA: 6H/SEMANA X 6 MESES | COBRO POR HORA 50 7200 |
| TOTAL | 10450 |

VII CRONOGRAMA



VIII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization [Internet]. Preterm birth. WHO media centre: fact sheets (publicadas en noviembre de 2016) [Citado 15 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>
2. Saigal S, Doyle LW. An overview of mortality and sequelae of preterm birth from infancy to adulthood. *Lancet*. 2008;371(9608):261–9.
3. Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú Neonatal management in premature babies: advances in Perú Arturo Ota Nakasone^{1,2,3} DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2106> 2agosto2018
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) año 2019 [Internet]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/descargar/encuestas/documentos/ficha>
5. Díaz R. Lactancia materna en el bebe prematuro hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales (segunda entrega). *Disfagia al día*. 2012. Disponible en: www.disfagiaaldia.com
6. Dailey K. *Pediatric dysphagia resource guide*. Sanford: Singular Thomson Learning; 2001.
7. Rendón Macías ME, Serrano Meneses GJ. Fisiología de la succión nutritiva en recién nacidos y lactantes. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2011;68:319-27.
8. Terapia miofuncional, disponible en: http://www.terapiamiofuncional.unal.edu.co/descargas/resumen_ejecutivo.pdf
9. Jonhson A. Engaging fathers in the NICU: taking down the barriers to the baby. *J Perinatal Neonatal Nurse* 2008; 22 (4): 302- 6.
10. Edda Aguilar-Vázquez*, M. Lucía Pérez-Padilla, M. de Lourdes Martín-López y Adriana Abigail Romero-Hernández. Rehabilitación de las alteraciones en la succión y deglución en recién nacidos prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales. Departamento de Rehabilitación del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México, México Fecha de aceptación: 21-10-2017

11. E. La Orden Izquierdo¹, E. Salcedo Lobato¹, I. Cuadrado Pérez², M. S. Herráez Sánchez³ y L. Cabanillas Vilaplana². Retraso de la adquisición de la succión-deglución-respiración en el pretérmino; efectos de una estimulación precoz 1 Sección de Neonatología. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario de Getafe. Madrid. España. Hosp. 2012;27(4):1120-1126.
12. Chantal L. Development of infant oral feeding skills: ¿What do we know? Development of infant oral feeding skills: ¿what do we know? Am J Clin Nutr. 2016; 103:616–21.
13. Melissa Mallma Huamani. La estimulación táctil propioceptivos y control postural en la ganancia de peso de recién nacidos preterminos de 28 a 34 semanas de gestación. Perú 2008. p. 33 – 34.
14. Sociedad española de nutrición parenteral y enteral. Disponible en: <http://www.senpe.com/divulgacion.html>
15. Alimentos y dietas, alimentación del bebe prematuro. Disponible en: <http://alimentacionpara.com/bebe/n/3222/alimentacion-del-bebeprematuro.html>
16. P. Martin Maroto, O. Arroyo Riaño, C. Laguna. Guía esencial de rehabilitación infantil [editorial panamericana]. España 2010. p. 38.
17. Elizabeth Lipman Leonard, Lonni E. Trykowski. Revista de Physical Therapy. Nutritive Sucking in High-risk Neonates After Perioral Stimulation. Marzo 1980. Disponible en: <http://www.physicaltherapyjournal.com/content/60/3/299.full.pdf>
18. Leone F, Trevisanuto D, Cavallin F, Parotto M, Zanardo V. Efficacy of INSURE during nasal CPAP in preterm infants with respiratory distress syndrome. Minerva Pediatr. 2013 Apr;65(2):187-92.
19. Saigal S, Doyle LW. An overview of mortality and sequelae of preterm birth from infancy to adulthood. Lancet. 2008;371(9608):261–9.
20. Maastrup R, Hansen BBM, Kronborg H, Bojesen SN, Hallum K, Frandsen A, et al. Breastfeeding progression in preterm infants is influenced by factors in infants, mothers and clinical practice: the results of a national cohort study with high. PLoS One [Internet]. 2014 [Citado 15 Jul 2017];9(9):e108208. Available from: <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0108208>

21. Hardy W. Evidence-Based Practice Brief: Promoting breastfeeding in NICU. *Adv Neonatal Care* [Internet]. 2010 [Citado 15 Jul 2017];10(1):40. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20150781>
22. Couloigner V, Van Den Abbeele T, Abadie V. Anomalies du carrefour aéro-digestif du nouveau-né. En: Garabedian EN, Bobin S, Monteil JP, Triglia JM, editores. *ORL de l'enfant*. Paris: Flammarion Médecine Sciences; 2006. p. 197-20
23. Kelly BN, Huckabee ML, Jones RD, Frampton CMA. The first year of human life: coordinating respiration and nutritive swallowing. *Dysphagia* 2007; 22:37–43.
24. Thomas JA. Guidelines for bottle feeding your premature baby. *Adv Neonatal Care*. 2007; 7:311-8
25. Inostroza E, Leal I, Neira S, et al. Descripción de los reflejos orofaciales, succión nutritiva y no nutritiva en lactantes prematuros y recién nacidos de término. *Repositorio Académico de la Universidad de Chile*; 2013. Disponible en: <http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/116726>
26. Fucile S, Gisel EG, Lau C. Effect of an oral stimulation program on sucking skill maturation of preterm infants. *Dev Med Child Neurol* 2005; 47: 158-162.
27. Harris MB. Oral-motor management of the high risk neonate. *Phys Occup Ther Pediat* 1986; 6: 231-235.
28. Atehortua S. La estimulación temprana del neonato hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *Colombia* 2005: 1-120

29. IX ANEXOS

Anexo 1: Instrumento(s) de recolección de los datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

NÚMERO DE HC: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

1) EDAD GESTACIONAL:

- Prematuro tardío > 32 a la 36 con seis días
- Muy prematuro de 28 a 32 semanas de gestación
- Extremadamente prematuro >20 a <28 semanas de gestación

2) PESO AL NACER:

- EXTREMADAMENTE MUY BAJO PESO: Menos de 1000g
- MUY BAJO PESO: De 1000g1249g
- BAJO PESO: De 1250g1500g

3) SEXO:

- Femenino
- Masculino

4) TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA: _____ días

5) PESO AL ALTA: _____ gr

6) TRATAMIENTO REHABILITADOR OROFACIAL:

- SI
- NO

7) ESTÍMULO DE LA SUCCIÓN:

- Días de vida de inicio de la estimulación de la succión
- Edad corregida de inicio de la estimulación de la succión
- Tiempo medio de adquisición de la succión desde el inicio de la estimulación _____ días

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN
INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA N° 224-CIEI-CIENTÍFICA-2021

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido **aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro: **277-2021-POS15**

Título: **¿Existe asociación entre la rehabilitación orofacial con el menor tiempo de transición a la alimentación oral en recién nacidos prematuros con trastorno de succión del servicio de neonatología del hospital nacional María auxiliadora del III nivel de atención entre enero y diciembre del 2021?**

Investigador(a): **Luciana Georgina Barbieri Galecio**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (**hasta el 11 de diciembre del 2022**), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada. La presente aprobación será ratificada en la sesión del CIEI más próxima.

Villa El Salvador, 12 de junio de 2021



Mg. Fulton Paul Rivera Albinagorta
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 334 - DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2022

Lima, 16 de junio del 2022

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"¿EXISTE ASOCIACIÓN ENTRE LA REHABILITACIÓN OROFACIAL CON EL MENOR TIEMPO DE TRANSICIÓN A LA ALIMENTACIÓN ORAL EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS CON TRASTORNO DE SUCCIÓN DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA DEL III NIVEL DE ATENCIÓN ENTRE ENERO Y DICIEMBRE DEL 2021?"**.

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad**.

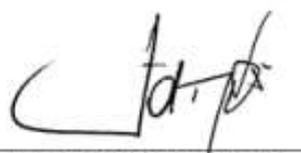
Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"¿EXISTE ASOCIACIÓN ENTRE LA REHABILITACIÓN OROFACIAL CON EL MENOR TIEMPO DE TRANSICIÓN A LA ALIMENTACIÓN ORAL EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS CON TRASTORNO DE SUCCIÓN DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA DEL III NIVEL DE ATENCIÓN ENTRE ENERO Y DICIEMBRE DEL 2021?"**, presentado por la alumna LUCIANA GEORGINA BARBIERI GALECIO, con N° de registro: **277-2021-POS15**.

ART. 2° Nombrar a la docente Barrera Languasco Luis Edmundo como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mg. JORDI GRAU MONGE
Director Académico
Carrera de Medicina Humana



c.c. Archivo