



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ.

Alteraciones fonostomatognáticas en neonatos.

Autor:

Mantuano Anchundia Mayerlline Denisse.

Tutor:

Lic. Carreño Acebo María Elena, Mg.

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Fonoaudiología

12/12/2024

Manta – Manabí

CERTIFICACIÓN.

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

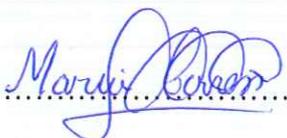
Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría la estudiante Mantuano Anchundía Mayerlline Denisse, legalmente matriculada en la carrera de fonoaudiología, período académico 2024 (2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "alteraciones fonoestomatognáticas en neonatos".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 16 de diciembre de 2024.

Lo certifico,

.....


Lic. María Elena Carreño Acebo, Mg.

Área: Salud.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA.

El trabajo de revisión sistemática titulado “alteraciones fonostomatognáticas en neonatos”

Yo Mantuano Anchundia Mayerlline Denisse, con C.I. 1314717404, declaro que es original y constituye una elaboración personal con criterios que son de total responsabilidad mía, así como en la interpretación de este; recalco que, aquellos trabajos de otros autores que brindaron aporte al desarrollo de esta investigación han sido debidamente referenciados en el texto. Con esta declaratoria, transferimos nuestra propiedad intelectual a la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí” y autorizo a la publicación de este trabajo de investigación en el archivo institucional de acuerdo con las reglas del Art. Artículo 144 de la Ley Biológica de educación superior.

Mayerlline Mantuano
Mayerlline Denisse Mantuano Anchundia.

CI: 1314717404

DEDICATORIA.

Esta investigación me la dedico, ya que en el proceso de investigación me demuestra cuan importante es el rol profesional, generando compromiso de entregar a los pacientes las mejores estrategias terapéuticas a fin de ser profesionales rehabilitadores o tratante en las dolencias de las enfermedades.

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí por darme la oportunidad y abrirme las puertas y formarme para la Licenciatura en Fonoaudiología.

A mi familia por el apoyo constante de una u otra forma.

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios por la sabiduría brindada en el proceso de este trabajo, lo cual, se constituye fructífero por el conocimiento obtenido. De igual, agradezco a mis padres, hermanos, suegros, esposo, hijo y todas aquellas personas que me apoyaron en diferentes situaciones con palabras motivadoras para ser mejor persona y profesional.

RESUMEN.

Los registros de morbilidad están asociados a factores de riesgos que provocan alteraciones en la alimentación, actividades musculares orales, reflejos orofaciales, motricidad orofacial, habilidades sensoriomotoras e integración sensorial oral, debido al déficit en la anatomía y fisiología del sistema estomatognático. Por eso, el presente proyecto denominado alteraciones fonoestomatognáticas en neonatos tiene como finalidad determinar la prevalencia de los factores de riesgos que desencadenan alteraciones estomatognáticas en neonatos a nivel estructural y/o funcional. Para esto, se empleó una metodología sistemática a través de una revisión bibliográfica donde se evaluaron 45 documentos en: Google académico, pubmed, dialnet, areté, redalyc, scielo y repositorios, por medio de palabras claves como: Morbilidad neonatal; reflejos orales; alteraciones estomatognáticas; lactancia y fonoaudiología. Los resultados obtenidos indican de manera sólida que los factores de riesgo generan complicaciones negativas para el crecimiento y desarrollo general de las habilidades orales del recién nacido; encontrándose a los prematuros con bajo peso, condiciones congénitas, trastornos neurológicos y metabólico con la mayor prevalencia. De esta manera concluimos que los factores de riesgos generan alteraciones fonoestomatognáticas en los aspectos estructurales y funcionales del sistema estomatognático desencadenando trastorno de succión-deglución-respiración, disfagia orofaríngea, disfunciones bucales y dificultad alimentaria que interfieren en el bienestar neonatal, donde las prácticas fonoaudiológicas contribuyen significativamente al desenvolvimiento adecuado del neonato, ya que fomenta la armonía facial, mandibular y lingual permitiendo el crecimiento craneo facial a nivel óseo, muscular y funcional.

Palabras clave: Morbilidad neonatal; reflejos orales; alteraciones estomatognáticas; lactancia y fonoaudiología.

ABSTRAC

Morbidity records are associated with risk factors that cause alterations in feeding,, oral muscle activities, orofacial reflexes, orofacial motor skills, sensorimotor skills and oral sensory integration, due to the deficit in the anatomy and physiology of the stomatognathic system. Therefore, the present project, called Phonostomatognathic Alterations in Neonates aims to determine the prevalence of risk factors that trigger Stomatognathic alterations in Neonates at a structural and/or functional level. For this, a systematic methodology was used through a bibliographic review where 45 documents were evaluated in: Google Scholar, PubMed, Dialnet, Areté, Redalyc, Scielo and repositories using keywords such as: Neonatal morbidity; oral reflexes; stomatognathic alterations; breastfeeding and speech therapy. The results obtained strongly indicate that risk factors generate negative complications for the growth and general development of oral skills of the newborn; with premature babies with low weight, congenital conditions, neurological and metabolic disorders are found to have highest prevalence. By this way, we conclude that risk factors generate phonostomatognathic alterations in the structural and functional aspects of the stomatognathic system triggering sucking-swallowing-breathing disorder, oropharyngeal dysphagia, oral dysfunctions and feeding difficulties that interfere with neonatal well-being, where speech therapy practices contribute significantly to the adequate development of the newborn, since it promotes facial, mandibular and lingual harmony allowing craniofacial growth at the bone, muscular and functional levels.

Key words: Neonatal morbidity; oral reflexes; stomatognathic alterations; breastfeeding and speech therapy.

ÍNDICE

RESUMEN.	VI
1.INTRODUCCIÓN.....	9
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	13
3.METODOLOGÍA.	22
4. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.	25
5. DISCUSIÓN	35
6. CONCLUSIÓN.....	38
RECOMENDACIONES.....	40
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41

1. INTRODUCCIÓN.

Los registros de morbilidad ocurren por causas asociadas a factores de riesgos desencadenantes para complicaciones o alteraciones en las estructuras anatómicas o funcionales del sistema estomatognático; como en la alimentación, reflejos orofaciales, motricidad orofacial e integración sensorial oral. La biomecánica en la lactancia involucra reflejos primitivos como succión, respiración, deglución y de búsqueda, donde la actividad neuromuscular requiere la funcionalidad, respuesta y coordinación de las estructuras del sistema estomatognático en las primeras horas del recién nacido.

Los profesionales de fonoaudiología atienden patologías relacionadas a la voz, comunicación, deglución, audición y motricidad orofacial, por ende, se involucra en los cuidados del recién nacido (RN) y cumple roles esenciales en la valoración de la triada funcional (succión, deglución y respiración); en la identificación de las alteraciones craneofaciales, reflejos orales primitivos y trastornos relacionados al favorecimiento de la alimentación oral como coordinación, ritmo, movilidad y tono de la musculatura (Pájaro & Torres, 2021).

Según Organización Mundial de la Salud (2024) en 2022 registró 2,3 millones de RN fallecidos, debido a factores como parto prematuro, asfisia perinatal, traumatismo obstétrico, infecciones neonatales, anomalías congénitas y trastornos debido a la falta de atención durante y después del parto. Un estudio observacional realizado por Da Costa et al (2019) aplicado a neonatos en un hospital de Sudáfrica expone la prevalencia y riesgos prenatal y perinatal, desencadenando disfagia orofaríngea, donde el tratamiento involucra a logopedas o fonoaudiólogos como miembro rehabilitador en la habilitación de alimentación oral e intervención motora.

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud (2020) emplean directrices de prácticas clínicas basadas en la evidencia para el seguimiento de recién nacidos en riesgo con la finalidad de identificar y abordar tempranamente factores de riesgos que expongan su crecimiento y desarrollo.

Países de América Latina han evidenciado el abordaje fonoaudiológico neonatal. Por eso, en la revista pediátrica colombiana realizado por Alvarado et al (2020) destacan el rol en el área de motricidad oral en unidad de cuidados intensivos neonatales. En

Uruguay la carrera de fonoaudiología engloba la evaluación y el abordaje de los trastornos deglutorios neonatales Munyo et al (2020). (Leguizamo & Antunez, 2017) en su investigación en Perú se basó en la creación, validación, estandarización y aplicación de un protocolo de evaluación de la triada succión-respiración-deglución a 400 neonatos con la finalidad de comparar el desarrollo de los grupos evaluados.

En las Guías de Prácticas Clínicas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) se destaca que un 70% de muertes ocurren en la primera semana de vida, donde los RN de muy bajo peso constituyen el 40% aumentando el riesgo a menor edad gestacional con complicaciones asociadas a parálisis cerebral infantil (PCI), discapacidad visual, discapacidad cognitiva o auditiva (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015). De la misma manera, Cabrera et al (2022) en la Revista Ecuatoriana de Pediatría destacan que las principales morbilidades en recién nacidos se encuentra membrana hialina, hiperbilirrubinemia y sepsis, a causa de factores asociados de corioamnionitis, edad gestacional extrema, distrés respiratorio y enterocolitis necrotizante.

Un estudio con enfoque cuantitativo realizado en Ecuador resalta la importancia del rol del fonoaudiólogo en la atención de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) donde muestran que el objetivo principal es velar por la integridad y bienestar del Recién Nacido (RN) mediante la realización de evaluaciones completas para la prevención, detección o diseño de tratamientos, demostrando resultados favorables en la habilitación de ruta de alimentación, disminución de las estancias hospitalarias y reducción de las comorbilidades Aguilera et al (2023).

Un estudio cuantitativo, descriptivo no experimental, aplicado a 397 neonatos, de los cuales, 80 de ellos ingresaron al hospital Dr. Verdi Cevallos en la ciudad de Portoviejo, por diversas causas asociadas a factores de riesgos, que dan origen a morbilidades más frecuentes son síndrome de dificultad respiratoria; ictericia neonatal; sepsis neonatal; bajo peso al nacer; recién nacido prematuro; taquipnea; sífilis congénita y asfixia Delgado et al (2020).

En la ciudad de Manta, el fonoaudiólogo a pesar de ser un profesional en atención primaria de la salud cuenta con escaso reconocimiento del perfil profesional, pero que desde su abordaje terapéutico intenta ganar espacios en áreas clínicas neonatales para la identificación de alteraciones fonoestomatognáticas.

El presente proyecto de investigación denominado “Alteraciones fonoestomatognáticas en neonatos” tiene como propósito desde la perspectiva fonoaudiológica determinar la prevalencia de factores de riesgos que desencadenan disfunciones fonoestomatognáticas a nivel estructural y/o funcional en sus primeros 28 días de nacido para el aprovechamiento en el desarrollo y función del sistema estomatognático como implicación de reflejos orales, respuesta sensorial y motricidad orofacial en la interferencia alimentaria durante la lactancia.

Cabe señalar que las prácticas fonoaudiológicas contribuyen significativamente al desenvolvimiento adecuado del neonato. Por eso, es fundamental que pueda apoyar a las madres y bebés con acciones en primeras instancias y posterior a las altas hospitalarias en la lactancia materna, ya que fomenta la armonía facial, mandibular y lingual del sistema estomatognático, permitiendo el crecimiento cráneo facial a nivel óseo, muscular y funcional. Por esta razón, el interés de la investigación en realizar una revisión sistemática abarcando información actualizada en las prácticas fonoaudiológicas en clínicas neonatales.

De la misma forma, se pretende generar una nueva perspectiva y dimensionar el conocimiento creando empoderamiento de los nuevos y futuros profesionales sobre las tareas terapéuticas en las áreas clínicas, permitiendo el abordaje en las salas de neonatología, para contribuir al adecuado proceso de desarrollo de la unidad facial. Por tal motivo, es indispensable que se involucre a este profesional en los cuidados neonatales como miembro de la atención primaria, ya que desde su promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación pretende lograr resultados eficientes para asegurar e instaurar patrones orales desde edad temprana.

Esta investigación va a beneficiar a los estudiantes para tener base de datos y generar nuevos estudios; a los profesionales para destacar su labor y conseguir un impacto en nuestro contexto abarcando la importancia de la intervención fonoaudiológicas en las alteraciones fonoestomatognáticas. Así como crear un panorama para que se desarrollen investigaciones que les permita adaptar protocolos de evaluación, diagnóstico e intervención, con respecto al buen desarrollo de las estructuras estomatognáticas minimizando los factores de riesgos. Por tal motivo, sirve para investigaciones futuras, donde se puedan abordar de manera integral el impacto que poseen las alteraciones en la adaptación del neonato durante la alimentación y su repercusión a nivel orofacial.

A partir de esta problemática se planteó como objetivo general.

Determinar la prevalencia de los factores de riesgos que desencadenan alteraciones fonoestomatognáticas en neonatos a nivel estructural y/o funcional que intervienen en los reflejos orales, respuesta sensorial y motricidad orofacial para conseguir una alimentación segura, eficiente y oportuna.

De igual manera, se abordan objetivos específicos.

Describir los principales factores de riesgos que desencadenan alteraciones fonoestomatognáticas en neonatos a nivel estructural y/o funcional para valorar la funcionalidad de los reflejos orales.

Analizar la influencia de la lactancia materna para favorecer el crecimiento armónico del sistema estomatognático minimizando las alteraciones fonoestomatognáticas en neonatos.

Identificar intervenciones fonoaudiológicas en alteraciones fonoestomatognáticas en neonatos para conseguir una alimentación segura, eficiente y oportuna reduciendo factores de riesgo individuales y colectivos.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

2.1. Sistema estomatognático.

Hernández (2021) destaca que en los componentes del sistema estomatognático (SE), se encuentra el sistema neuromuscular, articulación temporomandibular, estructuras óseas, dientes y oclusión dentaria, periodonto (encía, ligamento periodontal, hueso alveolar. De igual forma, (Leguizamo & Antunez, 2020) mencionan que corresponde a la Unidad Cráneo Cérvico Mandibular (UCCM) desarrollada alrededor de la cuarta y quinta semana de gestación, dando origen a los arcos branquiales o arcos faríngeos, involucrados en forma y función del sistema estomatognático, musculatura facial, masticatoria y componentes de la lengua Smok et al (2018).

De acuerdo (Mazo & Vargas, 2022), las estructuras estomatognáticas favorecen las funciones orales de succión, deglución, respiración, masticación, comunicación y fonoarticulación, permitiendo acciones aisladas o combinadas. Así pues, la transmisión de información sensorial ocurre gracias a las áreas corticales en relación de lo estructural y funcional del sistema estomatognático. La boca promueve la funcionalidad de la succión, deglución, bostezo y tos; el ápex lingual favorece la respiración nasal; las mejillas o cojines estabilizan las mejillas desapareciendo en la etapa neonatal; la maduración de los músculos buccinadores permiten dividir la porción craneal y caudal; el mandibular o maxilar se caracteriza por un retrognatismo y paladar que son modificados con los estímulos de succión permitiendo la fisiología normal y ensanchamiento de la cavidad oral (Velasco & Cruz, 2020).

2.2. Reflejos orales primitivos y habilidades vitales del recién nacido.

La efectividad de los reflejos va a depender de la adecuada integración y organización de las estructuras de los labios, mejillas, lengua y paladar. Por tanto, se requiere del funcionamiento del sistema estomatognático para el mantenimiento de las habilidades orales, donde Álvarez et al (2015) los dividen en adaptativos y protectores, y están presentes en los recién nacidos para garantizar su eficacia en la alimentación, como se detalla a continuación:

Reflejo de búsqueda: Permite a la orientación y aprehensión del pezón o tetina inicialmente con la comisura del bebé, involucrando los pares craneales V, VII, XI y XII al tocar la región perioral, se complementará con giro de cabeza y finalmente en un agarre.

Reflejo de succión: Es una respuesta sensoriomotora y ocurre por ritmos coordinados de la lengua y la boca del bebé en el pezón de la madre donde se involucra los pares craneales V, VII, IX y XII. De esta manera, (Aramayo, 2024) en la evaluación funcional destaca posición de labios y lengua; reflejo de búsqueda y extrusión; conjuntos de ciclo; frecuencia y ritmo. En el ciclo los neonatos prematuros poseen 12 a 20 succiones con 2 a 15 segundos de pausa; frecuencia de succión de 1 a 2 succiones por segundo con un aproximado de 50 succiones por minuto; ritmo de succión irregular

Reflejo de deglución: Desencadenada por secuencias reflejas de contracciones musculares desde la cavidad oral, faríngea y esofágica, con la participación de la boca, lengua, paladar y faringe, gracias al V, VII, IX, X y XII pares craneales, teniendo en cuenta el reflejo de mordida, náusea, lateralización lingual, deglutorio, frecuencia deglutoria y elevación laríngea (Aramayo, 2024).

De igual manera, Álvarez et al (2015) destacan los reflejos protectores:

Reflejo de arcada: Se incita al estimular la mitad posterior de la lengua o pared posterior de la faringe. Actúa como un mecanismo protector de la vía aérea donde actúan los pares craneales IX y X (Arrizabalaga, 2021).

Reflejo de mordida: Movimiento de bloqueo de las encías y se desencadena al ejercitar presión sobre las encías por el V par craneal. Posteriormente es sustituido por un patrón de masticación (Arrizabalaga, 2021).

Reflejo de protrusión lingual: Es una reacción del mecanismo succión-deglución ante el contacto de algún alimento u otro elemento con los labios o lengua empujándolo hacia afuera gracias a la acción del par craneal XII (Arrizabalaga, 2021).

De la misma forma Álvarez et al (2015) detallan las funciones orofaciales.

Deglución: Es un mecanismo neuromuscular que requiere coordinación y participación de estructuras orales, faríngeas, laríngeas y esofágicas. Además, de la intervención de pares craneales para la transferencia de secreciones endógenas desde la boca hasta el estómago con la intervención de 26 músculos y cinco pares craneales. Su desarrollo comienza entre la semana 12 a la 14 de gestación, constituyéndose un mecanismo maduro en la semana 32 de edad gestacional Munyo et al (2020).

Respiración: La asistencia de la faringe en el neonato cumple un rol de relevancia puesto que es rápida, abdominal, superficial y nasal. García et al (2022) durante la lactancia el neonato realiza pausas de 0,5 segundos, para prevenir aspiraciones, además de adaptar la succión, deglución y respiración.

Succión: El reflejo de succión se considera como un criterio evaluativo relevante por determinar el nivel de maduración del sistema nervioso central (Velasco & Cruz, 2020). Ocurre alrededor de la 17 semana de gestación y madura alrededor de la semana 32 a la 34, manifestándose con movimientos coordinados integrando habilidades sensoriomotoras al iniciarse con facilidad, ritmo, sustentación, fuerza y frecuencia.

Díaz (2018) destaca la succión nutritiva y no nutritiva. La primera hace referencia a la acción que ejerce el embrión a partir de la semana 32 de gestación para permitir la alimentación del lactante. La segunda ocurre desde la semana 18 hasta la 24 de gestación como regulación, calma e incluso podría practicarse para pasar de la sonda a la alimentación oral en los neonatos pretérminos. Durante la evaluación de la succión nutritiva se consideran aspectos como prensión, movimiento lingual, movimiento mandibular, acanalamiento lingual, ritmo, fuerza, longitud de pausa, número de succiones entre pausas, tiempo empleado entre pausas y frecuencia (Vázquez, 2023).

Según (Leguizamo & Antunez, 2017) en su investigación destaca que el patrón de succión se da en tres tipos: Tipo I consiste en inspirar-deglutir, seguido de una pausa-espigar (IDE)-Espigar-deglutir e inspirar (EDI); tipo II comienza con una inspiración-deglución e inspiración (IDI) y un tipo III conlleva a espigar-deglutir-espigar (EDE). De igual forma, destaca que el tipo I es común en los neonatos a término.

Munyo et al (2020) destaca que en la semana 34 el feto logra la coordinación de succión y deglución; y comenzando la semana 36 desarrolla la fisiología necesaria del tríptico funcional de succión-deglución-respiración. Los RN tienen la capacidad de succionar, pausa, inmediatamente respiración y deglución. Sin embargo, en los recién nacido pretérmino con menos de 35 semanas de edad gestacional no responde con eficacia a los estímulos dificultando la captación del pezón y areola del seno materno, situación que demuestra déficit en el desarrollo del sistema estomatognático Alvarado et al (2020).

2.3. Factores de riesgos.

Existen factores que incrementan las posibilidades a cuidado especializados. Estos pueden ser: Edad gestacional menor de 16 o mayor de 40, exposición a droga o alcohol, diabetes, hipertensión, hemorragias, enfermedades de transmisión sexual, embarazo múltiple, muy poco o mucho líquido amniótico, ruptura prematura de membranas, sufrimiento fetal/asfíxia en el nacimiento, parto en presentación pelviana u otra posición anormal, meconio, circular de cordón, anomalías congénitas que demanden cirugía y observación (Belatinez, 2018).

El bajo peso al nacer relacionado con la prematuridad es uno de los principales factores de riesgos con morbilidades de asfíxia perinatal, síndrome de dificultad respiratoria (SDR), hemorragia intra/periventricular, infecciones, enterocolitis necrotizante Abcarius et al (2022). Las complicaciones neurológicas, cardíacas y respiratorias, pueden estar asociadas a la inmadurez anatómica y funcional de órganos, sistemas y estructuras craneofaciales impidiendo alimentarse por vía oral, trastornos en la articulación temporo-mandibular (ATM), deficiencia en ritmo y coordinación de tríplico funcional (succión, deglución, respiración) y debilidad en la succión (Díaz, 2018).

Otros factores están relacionados con la madre, como sus características de personalidad, su actitud hacia la lactancia materna, la inexperiencia y el dolor. Y otras específicas en el neonato, como cambios en el sistema oromotor denominadas disfunciones bucales (De Sousa & Cruz, 2021). Las disfunciones orales se relacionan con factores que comprometen la clínica del individuo asociadas con la prematuridad, déficits neurológicos, anomalías congénitas, anomalías de las vías respiratorias, trastornos metabólicos, síndrome y defectos congénitos André et al (2021).

Por su parte, Da Costa et al (2019) destacan factores de riesgos asociados a disfagia orofaríngea neonatal, encontrándose prematuros con bajo peso, condiciones congénitas, trastornos neurológicos, septicemia o posquirúrgica. Un neonato con problemas de alimentación acumula pérdida de estimulación sensorio motora oral, desarrollando diagnósticos de trastorno de succión deglución (TSD), disfagia orofaríngea pediátrica (DOP) y dificultad alimentaria (DA), a causas frecuentes de prematurez, bajo peso al nacer, cardiopatías, displasia broncopulmonar, enterocolitis necrotizante,

relacionadas al primer diagnóstico TSD; dificultades neurológicas congénitas, adquiridas y genopatías a la DOP, por último, alteraciones de integración sensorial, desuso por tiempos prolongados de sondas enterales a DA (Morales, 2019).

2.4. Alteraciones estomatognáticas.

En el vientre intrauterino se reciben estímulos sensoriales, mecánico, funcionales y entre otros; los cuales van a determinar las características esqueléticas, entendiéndose como multicausal y susceptible en el crecimiento y desarrollo craneo facial, Fuenzalida et al (2016). Las disfunciones estomatognáticas comprometen las funciones vitales, acompañados de un compromiso nervioso y vascular, provocando un desequilibrio neuromuscular, funcional y morfológico con la manifestación de signos y síntomas. Debido a esto, Romero et al (2023), destacan que el ejercicio disfuncional se refleja en aspecto neurosensorial y neuromotor con compromisos morfológicos que pueden ser congénitas y/o adquiridas.

Los neonatos pretérminos presentan disminución del tamaño de la cabeza, base craneal corta, nariz corta y pequeña, problemas neurológicos, respiratorios, gastrointestinales, cardiovasculares, hematológicas e inmadurez anatómica y funcional. Estas condiciones generan deficiencias rítmicas en el tríptico funcional, con la manifestación de succión débil, problemas de deglución, apnea, displasia broncopulmonar, depresión perinatal, hipertensión intracraneal, lesión de sustancia blanca, periventricular, hipotensión y anemia (Carranza, 2019).

Las alteraciones en la capacidad para succionar, deglutir y respirar pueden comprometer esencialmente la alimentación por vía oral, provocando un déficit en el desarrollo del sistema estomatognático, complicando el desarrollo de engramas motores orofaciales Alvarado et al (2020). De la misma manera, Fuenzalida et al (2016) destacan que los desequilibrios orofaciales se ven influenciadas por la respiración oral puesto que genera mala posición de labios y lengua, deglución atípica y alteraciones estructurales.

Los RN con malformaciones craneofaciales presentan funciones ineficientes comprometiendo su eficacia y seguridad en la alimentación, por eso, García et al (2022) menciona aquellas que son producidas por un cierre precoz de las suturas del esqueleto craneo facial, como la craneosinostosis y las faciocraneosinostosis. Así mismo, destaca las neurocrestopatías como fisura orofaciales y labiopalatinas, donde esta última es más

común provocando impacto en la alimentación. Según (Gomez, 2020) patologías frecuentes en el recién nacido se encuentran según su lado de afectación, es decir, lesiones en tejido blando; glándulas salivales; vasculares y linfáticas; erosivas y ulceradas; micóticas, anomalías de la lengua, diente y tumorales. En las patologías de la lengua se destaca la anquiloglosia originada por un frenillo lingual anormalmente corto; macroglosia, es una manifestación clínica del síndrome de down, síndrome de beckwith-wiedemann, hipotiroidismo y síndrome de neoplasia endocrina múltiple.

Expósito & Gautreaux (2024), menciona que la disfagia puede ser causada por anomalías anatómicas incluyendo malformaciones óseas cervicales que afectan la columna vertebral, región del cuello como escoliosis cervical, malformación de Chiari, fusión vertebral anormal (síndromes de Klippel-Feil o Crouzon) en pacientes neurológicos, sindrómicos, neumonías recurrentes, asma de difícil control, prematuridad y malformaciones orofaciales con la manifestación en déficit de succión que se relaciona con trastornos del sistema nervioso central o periférico, problemas neuromusculares en el tracto gastrointestinal, fisiología o medio ambiente; lo cual puede derivar en otras dificultades como ahogo, reflujo faringonasal, angustia respiratoria y aspiración André et al (2021).

2.5. Alteraciones fonoestomatognáticas.

Según (Riera & Tapia, 2022) consideran las patologías fonoaudiológicas tienen origen y evolución asociadas a lesiones neurológicas o desórdenes neuromusculares como un signo de otras patologías. Munyo et al (2020) destaca que la disfagia en recién nacidos y lactantes, se manifiesta con inestabilidad del reflejo o apertura bucal; dificultad en la succión; coordinación de la secuencia succión-deglución-respiración; poco control en el manejo intraoral y de saliva; cierre bucal con pérdida de alimento; desorganización sensorial-oral y alteraciones en la movilidad lingual.

André et al (2021) destacan las disfunciones bucales u orales se caracteriza por la manifestación de: Reflejos irregulares de búsqueda y succión; labios invertidos; patrón de mordida; tensión oral excesiva; lengua posteriorizada e hipertónica con movimientos mandibulares restringidos y ausencia de sello labial. Sena et al (2024) consideran que las disfunciones orales se reflejan dificultades para mantener el agarre, apertura bucal

reducida, cambios en el frenillo de la lengua y retraso en la provocación del reflejo de succión, lo cual puede llevar a una ausencia de reflejos orales.

Por eso, en los primeros días de vida las disfunciones bucales pueden interferir con el proceso de alimentación y reflejos, manifestándose con un peso inadecuado a su desarrollo, destete precoz, alteraciones en el crecimiento de las estructuras bucales André et al (2021). Por lo que hay que considerar la falta de iniciación en la succión, aprehensión débil del pezón o tetina, selle labial ineficiente, escape de líquido por las comisuras labiales, protrusión lingual, arqueos, vómitos, regurgitaciones, tos y ruidos laríngeos (Leguizamo & Antunez, 2020).

Los trastornos en el patrón de succión afectan el desarrollo motor oral y perjudica la lactancia, debido a cambios en la cavidad bucal, en sus músculos y/o estructuras, manifestándose con una clínica de: Ausencia de sello labial; escaso reflejo de búsqueda; movimientos de mandíbula restringidos; lengua posteriorizada e incoordinación del ritmo de succión/respiración/deglución. Asimismo, las características anatómicas del paladar superior presentan mandíbula más retraída y anquiloglosia (De Sousa & Cruz, 2021).

La anquiloglosia es una anomalía congénita que restringe la movilidad e influye en las funciones orales, que puede ser detectada en la historia clínica del lactante, en una evaluación anatomofuncional o en evaluación de succión nutritiva y no nutritiva, a través de la manifestación de dificultad para succionar, cansancio durante la toma de leche, sueño después de 1 o 2 minutos iniciada la succión, dificultad en aprehensión del pezón, dolor, lesiones o grietas en el pezón, escasa ganancia de peso y destete precoz Llanos et al (2020).

2.6. Favorecimiento de la lactancia para el crecimiento del Sistema Estomatognático.

Diversos estudios respaldan la relación de la lactancia y el sistema estomatognático para el crecimiento óseo, facial y funcional:

La mecánica del amamantamiento involucra músculos, huesos, cartílagos, estructuras y reflejos orales. En el momento que los labios están evertidos para realizar el agarre, la lengua se coloca debajo del pezón rodeándolo por completo haciendo un cierre hermético con el paladar, donde la mandíbula baja genera presión negativa dentro de la cavidad bucal. Es decir, la boca se mantiene en estabilidad gracias a las mejillas, la lengua

forma un surco que atrapa la leche extraída, posteriormente la mandíbula adopta movimientos peristálticos para elevarse, cerrando el espacio de la orofaringe, dando paso a la deglución oral, seguida de faríngea y finalmente esofágica De la Teja et al (2024).

Mondragón (2018) en un encuentro internacional, destaca que función muscular en la lactancia implica el control y movilización de estructuras orofaciales, para contribuir al crecimiento, control de la dimensión vertical, posterior de la oclusión y equilibrio en la arcada dentaria; posteriormente al correcto desarrollo de habilidades y funciones orofaciales complejas. El equilibrio de la mecánica muscular favorecer el crecimiento de los huesos maxilares y musculatura orofacial. Por eso, autores como (de Santa & de Lima, 2023) mencionan que el amamantamiento es idóneo para la valoración de trastornos orofaciales, evitando alteraciones de maloclusión y hábitos orales (Rodrigues, 2022).

Cabrera & Madera (2023) consideran que el amamantamiento fomenta la maduración de músculos masticatorios como el temporal, pterigoideo lateral y milohioideo, donde la mandíbula se posiciona más anteriormente; y los músculos se posicionan para realizar y coordinar los movimientos, el masticatorio temporal (retrusión), pterigoideo lateral (propulsión) y el milohioideo (deglución) inician su maduración y reposicionamiento; la lengua estimula al paladar, evitando que la acción de los buccinadores sea perturbadora; y el orbicular de los labios se muestra eficiente en la orientación del crecimiento y desarrollo de la región anterior del sistema estomatognático.

Sousa & Cruz (2021) al succionar se establece patrón de respiración natural y postura adecuada de la lengua, lo cual promueve un crecimiento facial armonioso, puesto que se estimulan e incrementan su tono. Es así como se favorecerá el adecuado crecimiento óseo, cráneo facial, el crecimiento mandibular, el equilibrio entre musculatura intra y extraoral, la erupción dentaria y una adecuada oclusión. André et al (2021) consideran que la lactancia favorece al desarrollo óseo y muscular de todo el mecanismo, de cabeza, cuello y espalda, de tal forma que, la retrognatía fisiológica que los recién nacidos se corregirá de forma natural hasta la época de la erupción de los dientes temporales (Moya, 2015).

Romero et al (2023) destacan las pautas de crecimiento sobre el mandibular, puesto que se posiciona 1 cm atrás del maxilar y con la lactancia avanza 1 a 1.5 mm en los primeros días, 4.6 mm a los 4 meses y a los 6-8 meses llega a una posición correcta.

Lo anterior, permite suponer la correlación de la lactancia materna con la presencia de alteraciones de la motricidad orofacial.

2.7. Atención fonoaudiológica en neonatos con alteraciones fonoestomatognáticas.

Leguizamo & Antunez (2020) la evaluación estructural y funcional estomatognática se realiza con toma de leche materna, fórmula o con dedo enguantado en succión no nutritiva; considerando tipo de respiratorio, saturación capilar, posición de labios, lengua y paladar, patrón y frecuencia de succión-deglución, y elevación laríngea, para determinar la succión normal o alterada. Leguizamo & Dussán (2020) en su texto *“Protocolo de Evaluación Fonoaudiológica Integral del neonato y su pertinencia para el abordaje de la lactancia materna”* realizan la evaluación funcional y estructural de las funciones orales, a través de la succión nutritiva de la lactancia.

De Souza et al (2023) en la exploración fonoaudiológica se necesita una anamnesis específica, evaluación de aspectos sensorio motor oral, puesto que se va a identificar aspectos anatómicos y fisiológicos, tales como: patrón de succión ineficiente, apego inadecuado y descoordinación de los movimientos de succión-deglución-respiración. Para (Mazo & Vargas, 2022) el fonoaudiólogo emplea ruta neurovegetativa sustentado en un abordaje praxeológico con técnicas de estimulación oral, demostrando resultados favorables en el pronóstico de recuperación en prematuros. Entre ellas: estimulación orofacial, la táctil-kinestésica y la centrada en los Generadores de Patrón Central de Succión.

La aplicación de la terapia miofuncional según (Duranza, 2020) se dan en esqueléticos-estructurales por origen congénito o adquirido; muscular-funcional en la fase neonatal o durante el crecimiento. De esta forma, se pretende mejorar las funciones del SE considerando el grado de prematuridad. La intervención logopédica en las habilidades orales para la alimentación independiente a través de la succión, se promueve una mayor ganancia de peso, menores días de ingreso hospitalario y el asentamiento de las bases del desarrollo futuro de las estructuras maxilofaciales, de la masticación y de la articulación del habla (Matarazzo, 2016).

La fonoaudiología neonatal contribuye a la disminución de la mortalidad infantil y favoreciendo las altas hospitalarias, dada la asistencia y acompañamiento en las alteraciones fonoestomatognáticas prevalentes como en la alimentación de los recién

nacidos, debido a que no solo afecta a su nutrición sino el crecimiento craneofacial, asimetría faciales, mordidas abiertas o cruzadas, disfunciones de ATM, distorsión del habla con la distorsión de los fonemas Diniz et al (2017).

Las limitaciones de succión, tragar y coordinación respiratoria, explica la ineficacia de alimentación de los recién nacidos, sobre todo en los prematuros, puesto que no posee el alcance fisiológico, muscular, nervioso ni en el aparato gastrointestinal que contribuyen a la alimentación. (Silisqui & Villalba, 2023) en su investigación resalta las intervenciones logopédicas la aplicación de la terapia orofacial y miofuncional que adoptada practica logopédica para la succión nutritiva basados en la respuesta de los neonatos para la instauración de la alimentación por vía oral eficiente y segura disminuyendo la estadía en las áreas de UCIN y hospitalización.

Munyo et al (2020) consideran aspectos en el tratamiento de la deglución empezando por: Postura para favorecer la deglución, evitando riesgos de aspiración; uso de implementos o utensilios; adaptación o modificaciones de texturas y consistencia del alimento; por último, potenciando las habilidades oromotoras que faciliten los reflejos orales, estimulación de coordinación del tríptico funcional y ejercicios de compensación deglutoria.

3.METODOLOGÍA.

Este estudio se planteó a partir de un diseño descriptivo con enfoque cualitativo, que comprende una revisión sistemática exploratoria de la evidencia científica publicada en los últimos 10 años hasta la actualidad, con el fin de recabar información relevante y actualizada para determinar las alteraciones fonoestomatognáticas relacionando con factores de riesgos presentes en los neonatos, por lo que se recurrió a la selección y filtración de artículos que se correlacionen con el tema propuesto, reuniendo aquellos trabajos de relevancia como fundamento del estudio.

La investigación emplea una metodología que consiste en el análisis de 45 documentos entre ellos artículos, libros, tesis, revistas científica y otros; en idioma español, inglés y portugués, estos dos últimos fueron traducidos al castellano para su mejor interpretación del autor, tomándose a 22 de ellos como investigaciones principales. Por ello, se empleó bases de datos, a través de una revisión bibliográfica disponible en: Google académico, Pub Med, Dialnet, Areté, Redalyc, Scielo, repositorio entre otros. De

la misma forma, se utilizó descriptores de salud relacionado al tema de investigación para que brinde un aporte significativo al estudio. Posteriormente las palabras claves que fueron: Morbilidad neonatal; reflejos orales; alteraciones estomatognáticas; lactancia y fonoaudiología.

De los artículos seleccionado fueron empleados criterios de inclusión y exclusión, lo que posteriormente servirán de apoyo hacia el tema referente sobre las alteraciones fonostomatognáticas en neonatos, cuyo propósito es describir factores que desfavorezcan la funcionalidad de los patrones orales, respuesta sensorial y motricidad orofacial para conseguir una alimentación segura, eficiente y oportuna acorde a su edad de desarrollo.

Criterios de inclusión.

De los documentos anteriormente seleccionados 22 de ellos serán incluido como estudios de mayor relevancia para el desarrollo de la presente investigación. Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta se detallan a continuación:

Se efectúa la búsqueda de investigación en artículos científicos con el fin de recolectar información contribuyente al presente trabajo, publicada en los últimos 10 años hasta la actualidad, es decir (2014-2024); se consideró que tuvieran al menos una de las palabras claves empleando descriptores de salud. Además de buscar base de datos de terminología relacionada al tema de las alteraciones estomatognáticas en neonatos y recién nacidos, crecimiento armónico de las estructuras craneofaciales, respuesta de los reflejos orales, alteraciones bucales y orales, publicaciones de estudio transversales, descriptivos, sistemáticos y experimentales enfocados en la población establecida, es decir el grupo de estudio enfocado en recién nacidos y neonatos hasta los 28 días de nacidos.

De esta forma se abordó artículos en inglés, español y portugués; artículos referentes a las características fisiológicas de la cavidad bucal en recién nacidos; artículos referentes al desarrollo del sistema estomatognático en relación con la lactancia materna y documentos a base de estudios descriptivos, observacionales y sistemáticos. Por lo tanto, se incluyó estudios del ámbito odontológico que abordara características bucales del recién nacido como desarrollo y características morfológicas del sistema

estomatognático, reflejos orales, funciones orofaciales y patologías bucales frecuentes en los recién nacidos.

Criterios de exclusión.

Dentro de este criterio se establecieron diferentes pautas para considerar la toma de información, entre ella: Artículos científicos que no se encuentren entre el rango de publicación establecido previamente; artículos con acceso restringido; que no se vincularan a las palabras claves entre sí; artículos que no están enfocados a la población descrita, artículos que no involucren la intervención fonoaudiológica en el tratamiento, publicaciones que describan alteraciones estomatognáticas en una población que no está dentro del rango etario establecido.

Variables.

Tabla 1. Identificación de las variables.

Variables	Alteraciones fonoestomatognáticas	Neonatos.
Tipo de variables	Independiente	Dependiente
Concepto	El fonoaudiólogo es el encargado de velar por la integridad y bienestar del Recién Nacido (RN) mediante la realización de evaluaciones completas para la prevención, detección o diseño de tratamientos, demostrando resultados favorables en la habilitación de ruta de alimentación, disminución de las estancias hospitalarias y reducción de las comorbilidades (Aguilera et al, 2023).	Según Organización Mundial de la Salud (2024) en 2022 registró 2,3 millones de RN fallecidos, debido a factores como parto prematuro, asfisia perinatal, traumatismo obstétrico, infecciones neonatales, anomalías congénitas y trastornos debido a la falta de atención durante y después del parto.
Indicadores	Reflejos orales. Patologías bucales. Atención fonoaudiológica.	Morbilidad neonatal. Factores de riesgos. Interferencia en la lactancia

Elaborado por: Mayerlline Mantuano

4. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.

4.1. Descripción del contexto de la investigación.

Para dar cumplimiento a la investigación, se analizaron 45 artículos, donde se proyecta a base de la evidencia científica sobre las alteraciones estomatognáticas a competencia del profesional de fonoaudiología, es decir, alteraciones fonoestomatognáticas presentes en el neonato. En la tabla 2 se observa los resultados obtenidos por medio de la búsqueda sistemática, basados en los criterios de inclusión y exclusión, reflejando base de dato y fecha de publicación.

Tabla 2. Clasificación de los documentos analizados aplicando los criterios de inclusión.

Base de datos	Documentos seleccionados	Fecha publicación	de Criterio de inclusión y exclusión
Dialnet	1	2020-2024	Si cumple
Google académico	16	2015-2024	No Cumple 4
Revista	9	2017-2024	No cumple 1
Repositorio	8	2015-2024	No cumple 2
Pubmed	2	2021-2024	Si cumple
Areté	3	2021-2024	Si cumple
Journal	4	2019-2024	Si cumple
Scielo	1	2020-2024	Si cumple
Artículo	1	2019-2024	Si cumple
Total	45		

Realizado por: Mantuano Mayerlline

4.2. Descripción de los resultados según los objetivos.

Para dar cumplimiento con el primer objetivo específico planteado en el estudio, el cual consiste en describir los principales factores de riesgos que desencadenan alteraciones fonostomatognáticas, se realizó las fases de la revisión exploratoria sistemática, la cual se detalla en la tabla 3.

4.2.1. Análisis de resultados del objetivo específico #1.

Tabla 3. Descripción de los principales factores de riesgos que desencadenan alteraciones fonostomatognáticas en neonatos a nivel estructural y/o funcional para valorar la funcionalidad de los reflejos orales.

Autor	Año	Factores de riesgos	Definición	Alteraciones fonostomatognáticas
Alvarado Jimmy, Guerra Shirley, Marin Danna & Ortíz Leidinys.	2020	El neonato prematuro	Los neonatos prematuros pueden presentar alteraciones en la forma de alimentación, debido a su inmadurez de coordinación al succionar, deglutir y respirar generando un déficit en el desarrollo y funciones orales del sistema estomatognático.	El neonato prematuro, presenta reflejos orales inmaduros (succión, deglución)
André Patricia, Carvalho Patricia & Dantas Camila.	2021	Complicaciones clínicas en el período neonatal, prematuridad, bajo peso al nacer, problemas derivados de la intubación, déficits neurológicos, anomalías	En los primeros días de vida pueden interferir con la lactancia materna y reflejos bucales. De igual manera, los cambios en el sistema estomatognático pueden generar alteraciones en sus funciones debido a cambios morfológicos.	Entre las disfunciones orales más comunes: reflejos irregulares de búsqueda y succión; labios invertidos; patrón de mordida; tensión oral

	congénitas y trastornos metabólicos.		excesiva; lengua posteriorizada; lengua hipertónica.
<p>Da Melissa, Krüger Esedra, Kritzinge Alta & Graham Marlen</p>	<p>Costa 2019</p> <p>Factores de riesgos prenatales y perinatales en prematuros con condiciones congénitas, neurológicas, septicemia o en recuperación posquirúrgica: Presentación de nalgas al nacer; condiciones neurológicas, encefalopatía neonatal, hipóxico-isquémica densidad de eco, periventriculares convulsiones neonatales, hidrocefalia, meningitis, holoprosencefalia, macrocefalia y hemorragia subaracnoidea; exposición prenatal al tabaquismo; hijos anteriores: discapacidad mental, prematuro (<37 semanas); bajo peso al nacer (<2500 g); Retinopatía del prematuro, días en mesa caliente y en incubadora: >1 día)</p>	<p>La disfagia orofaríngea neonatal se relaciona con los trastornos neurológicos como la encefalopatía neonatal, encefalopatía hipóxico-isquémica y hemorragia intraventricular.</p>	<p>Disfagia orofaríngea neonatal</p>

De Sousa 2021 Vanessa & Cruz Priscila.	Causas de los cambios en la succión del bebé durante la lactancia se encuentran: bajo peso al nacer (especialmente prematuridad), trastornos metabólicos, cambios neurológicos, complicaciones clínicas, síndromes y anomalías congénitas (fisuras submucosas, labio, paladar hendido, anquiloglosia y laringomalacia).	En los cambios del sistema motor bucal del bebé se encuentran las disfunciones bucales u orales.	Disfunciones bucales del recién nacido, en sus músculos y/o estructuras del sistema estomatognático: Ausencia de sello labial en el pecho; ausencia de reflejo de búsqueda; movimientos de mandíbula restringidos; lengua posteriorizada e incoordinación del ritmo apropiado de succión/respiración/deglución.
Morales Rodrigo 2019	TSD: Prematurez. Bajo peso al nacer. Cardiopatías. DPB. ECN. DOP: Dificultades neurológicas congénitas, adquiridas o genopatías. DA: Alteraciones de integración sensorial en dificultades emocionales y conductuales a causa de desuso por tiempos prolongados de sondas enterales.	Manejo de estrategias compensatorias para la intervención de los factores adversos en las dificultades del recién nacido en las dificultades alimentarias.	Trastorno de succión deglución (TSD), disfagia orofaríngea pediátrica (DOP) y dificultad alimentaria (DA). DPB: Displasia broncopulmonar. ECN: Enterocolitis necrosante
Leguizamo Rosa 2020 & Antúñez Susana	Semana gestacional en neonatos menor de 37 y mayor de 40. Así como tipo de parto.	cuando hay presencia de frenillo lingual anteriorizado con fijación próxima al ápice, la lengua presenta dificultad para acanalarse. El tipo de parto y la edad gestacional son determinantes en el desarrollo de las funciones orales.	Inestabilidad en triada succión-respiración-deglución. Escurrimiento de alimento por comisuras labiales. Dificultad en la lengua para acanalarse, suele darse por frenillo lingual.

Realizado por: Mantuano Mayerline

Para dar continuidad con el segundo objetivo específico planteado, el cual pretende analizar la influencia de la lactancia materna para el desarrollo orofacial, se detalla en la tabla 4.

4.2.2. Análisis de resultados del objetivo específico #2.

Tabla 4. Análisis de influencia de la lactancia materna para favorecer el crecimiento armónico del sistema estomatognático minimizando las alteraciones fonoesstomatognáticas en neonatos.

Autor	Año	Influencia de la LM en el crecimiento armónico del SE	Definición	Alteraciones fonoesstomatognáticas en neonatos.
Leguizamo Paola & Dussán Bleydis.	2020	La lactancia materna permite la evaluación inicialmente a la valoración de la succión nutritiva y no nutritiva y su impacto en el crecimiento de las estructuras craneofaciales en posteriores procesos de dentición y funciones estomatognáticas.	La motricidad orofacial y la lactancia materna son instrumentos óptimos para la evaluación de las funciones estomatognáticas del neonato.	Determinar los patrones de succión que presentan los recién nacidos a término y pretérmino
De Sousa Vanessa & Cruz Priscila.	2021	El acto de succionar leche materna implica adaptar un patrón de respiración natural y una postura correcta de la lengua, promoviendo un crecimiento facial armonioso favoreciendo los músculos para realizar la función compleja posteriormente.	El mecanismo se ve favorecido al estimular las estructuras intra y extraoral de todo el mecanismo orofacial.	Cambios en el sistema oromotor, denominadas disfunciones bucales.
Diniz Gisele, Ribeiro Daniele,	2017	Desde el punto de vista logopédico la leche materna es	El logopeda atiende las funciones estomatognáticas, por lo que está en el funcionamiento o anatómico.	Trastornos de succión transitorios

Claudemir & Barros Viviane.	insustituible y eficaz, ya favorece el desarrollo y crecimiento craneofacial armonioso de las estructuras a nivel óseo, muscular y funcional.	capacitado para intervenir en el sistema motor bucal del bebé, lo cual va a permitir la identificación temprana de disfunciones bucales como los trastornos de succión, que pueden ser transitorios en el funcionamiento o en el desarrollo anatómico.	Anomalías dentomaxilofaciales como la succión digital, onicofagia, la queliofagia y respiración bucal, que pueden causar alteraciones en la oclusión y la mordida.
Mondragón Sandra	2018 La lactancia materna ayuda a la maduración y crecimiento armónico de las estructuras muscular esqueléticas de la cara, ya que permite el control voluntario de los músculos necesarios para el desarrollo posterior de habilidades y funciones orofaciales más complejas.	El sistema estomatognático debe ser entendido como una unidad anatómica y funcional que trabaja de manera coordinada en funciones de respiración, fonación, articulación y deglución.	
Leguizamo Paola.	2021 La lactancia humana disminuye el riesgo de desaturación de oxígeno en sangre, a pesar de la existencia de dificultades respiratorias, a diferencia de otras técnicas de alimentación como uso del biberón o incluso el uso de sondas orogástricas.	Funciones estomatognáticas integrantes de la triada SDR. En primer lugar, la succión, percibida como un movimiento rítmico y coordinado de la lengua y la mandíbula, el cual se desencadena al introducir el pezón, el dedo o el biberón dentro de la cavidad oral; la deglución es la acción de propulsión del bolo ejercida por la lengua hacia la faringe por medio de la musculatura milohioidea y la respiración.	Repercutirá en la coordinación de toda la triada.

Arrizabalaga Maite	2021	La lactancia materna permite el desarrollo oportuno del sistema estomatognático, comenzando con la maduración de músculos masticatorios como temporal, pterigoideo lateral y milohioideo.	El sistema orofacial está compuesto por estructuras coordinadas por el sistema nervioso central que se encargan de la succión, respiración, deglución, masticación y fonarticulación.	Alteraciones de la cavidad oral, como es la respiración bucal, maloclusión, alteraciones de la mordida.
De la Teja Eduardo.	2024	La biomecánica de la alimentación al pecho materno constituye la revisión inicial estomatológica, puesto que produce un balance entre las estructuras del aparato estomatognático, permitiendo desempeñar sus funciones favoreciendo la armonía facial.	En la alimentación al pecho materno intervienen estructuras anatómicas del aparto estomatognático, conformada por componentes esqueléticos, que es una unidad funcional.	Existen ciertas anomalías dentro de la cavidad bucal que pueden interferir y dificultar la lactancia materna, como son la anquiloglosia, los dientes natales, la úlcera de Riga-Fede, frenillo labial corto, afta de Bednar.
Padilla Katherine	2024	Los reflejos orales implicados en la lactancia están influenciados por la edad gestacional, fuerza muscular, estabilidad fisiológica, reserva de energía, madurez del sistema nervioso y sistema gastrointestinal.	La presencia de los reflejos es crucial para el desarrollo de funciones motoras complejas inicial a la vida y posterior para la supervivencia del individuo.	Disfunciones en el proceso de succión-deglución-respiración se manifiesta con la debilidad al iniciar la succión, derrame líquido por las comisuras labial, protrusión excesiva de la lengua y alteraciones en los patrones motores.

Realizado por: Mantuano Mayerline

Para dar cumplimiento al último objetivo específico, se analizan las intervenciones fonaudiológicas en las alteraciones fonostomatognáticas, se detalla en la tabla 5.

4.2.3. Análisis de resultados del objetivo específico #3.

Tabla 5. Intervenciones fonaudiológicas en alteraciones fonoesantomatognáticas en neonatos para conseguir una alimentación segura, eficiente y oportuna reduciendo factores de riesgo individuales y colectivos.

Autor	Año	Intervenciones fonaudiológicas	Descripción.	Factores de riesgos
Mazo María & Vargas Miguel	2022	Desordenes deglutorios.	Se basa en el tratamiento de la deglución y la coordinación de la succión y la respiración sustentando el uso de un abordaje praxeológico.	Triada funcional, motricidad oral y funciones estomatomatognáticas.
Matarazzo Milagros.	2016	Estimulación orofacial y estimulación táctil-kinestésica	La estimulación orofacial consistirá en estimulación táctil leve en forma de caricias sobre estructuras intra y extraorales. La estimulación táctil-kinestésica se llevará a cabo a través de una estimulación táctil leve en forma de caricias sobre cabeza, cuello, tronco y extremidades superiores e inferiores.	Disfunciones en el desarrollo de las habilidades orales, hipotonía y uso prolongado de alimentación enteral y de apoyo respiratorio durante el ingreso, practica de la succión digital o chupete, destete anterior a los 6 meses, rechazo alimentario.
Belatinez Ivonne	2018	Estimulación oromotora.	Se basa en masaje perioral que se efectúa en la franja circundante de los labios para favorecer un patrón de succión-deglución, coordinación respiratoria y modificar la postura, posición y agarre, activando los reflejos orales.	El empleo de la estimulación oromotora en UCIN pretende disminuir las limitaciones en la succión.
Acuña Paulina, Martina Mónica, de Gabriela, Sánchez Braverman Ariela, Iglesias	2018	Terapia miofuncional	La intervención miofuncional consiste en el masaje y/o presión a las estructuras orales para mejorar la debilidad del tono muscular, la falla en emergencia de reflejos y las alteraciones en la sensibilidad que presentan principalmente los recién nacidos pretérmino	mejorar eficiencia en la succión en recién nacidos pretérmino

José & Bernárdez Isabel	2018	Intervención logopédica con técnicas de estimulación oral desde el nacimiento.	La estimulación orofacial, la táctil-kinestésica y la centrada en los Generadores de Patrón Central de Succión (GPCS)	La estimulación en la succión en neonatos pretérminos mejora la calidad de vida.
Samantha Sena, Melissa Araujo & Jorge Motta	2024	Las principales estrategias fueron la estimulación sensoriomotora oral, la estimulación no nutritiva y la estimulación gustativa mínima	Las disfunciones orales impactan los reflejos orales de búsqueda y succión que pueden estar influenciadas por bajo peso al nacer, intubación, afecções neurológicas.	Dificultad para mantener el agarre; apertura bucal reducida, frenillo lingual alterado y alteración en reflejo de succión.
Diniz Gisele, Ribeiro Daniele, Santos Claudemir & Barros Viviane.	2017	La logopedia contribuye a la salud materno infantil, reduciendo las alteraciones miofuncionales, combatiendo la mortalidad infantil y favoreciendo el alta hospitalaria.	La efectividad terapéutica se evidencia con los pronósticos de recuperación neonatal.	Controlar las funciones estomatognáticas para detectar problemas en la succión del bebé, que inicialmente pueden dificultar la lactancia.
Ana Aramayo	2024	Protocolo de intervención para establecer las funciones del sistema estomatognático para asegurar una alimentación oral segura.	La inmadurez en el desarrollo incrementa la incoordinación de reflejos orales, carencia muscular e inestabilidad hemodinámica, aumentando los días de hospitalización.	Inmadurez anatómica y fisiológica que influye en la nutrición oral, puesto que no coordina succión-respiración-deglución.
Aguilera Segundo, Merizalde Nereyda, Sotomayor Karen, Jara Marcela, Jurado Jonathan, Figueroa Patricia &	2023	Atención integral, evaluación en la alimentación, diseño de planes terapéuticos para favorecer la lactancia materna. Además de minimizar las comorbilidades infantiles.	Asegurar el bienestar del recién nacido, desde el abordaje integral con la identificación temprana de alteraciones que limiten su alimentación.	Disfagia y alteraciones en la alimentación.

Cedeño

Stephany

Bethencourt	2021	La intervención logopédica en la identificación de la anquiloglosia permite realizar una frenectomía tempranamente para la habilitación de la alimentación en la materna.	La combinación de terapia miofuncional asesoramiento a las madres sobre lactancia materna, estimulación de reflejo de succión y búsqueda, luego de la muestra efectividad en la habilitación de la alimentación corrigiendo las disfunciones orofaciales.	Dificultades para alimentarse debido a movimientos restringidos a causa de anquiloglosia.
--------------------	------	---	---	---

Realizado por: Mantuano Mayerlline

4.3. Resultado global del proyecto según el objetivo general.

En base del objetivo general planteado en la investigación, se obtiene bases conceptuales, con soporte bibliográfico basado en la evidencia científica acerca de la prevalencia de los factores de riesgos que están presente en los neonatos desde su concepción. Por eso, desde la semana 35 de gestación empieza el proceso madurativo de las actividades funcionales para poder adaptarse a la vida extrauterina. Sin embargo, estudios abordados demuestran que los neonatos pretérminos como uno de los principales factores de riesgo con alteraciones o patologías en las estructuras anatómicas y funcionales de sus órganos y sistema orofacial, tales como: deficiencia en ritmo y coordinación en el triptico o triada funcional, problemas para alimentarse oralmente y trastornos de deglución (Díaz, 2018). Por su parte, el fonoaudiólogo realiza una valoración clínica en la triada funcional, motricidad oral, funciones succión, deglución, respiración relacionada con el desarrollo de las funciones estomatognáticas, asegurando la alimentación segura, eficiente y oportuna.

5. DISCUSIÓN

La relevancia de abordar la investigación sobre las alteraciones fonoestomatognáticas en neonatos, se fundamenta con los antecedentes internacionales, demostrando que los factores de riesgos están correlacionados a las comorbilidades para desencadenar patologías del sistema estomatognático, donde la Organización Mundial de la Salud (2024) destaca que 2,3 millones de recién nacidos fallecen a causa de parto prematuro, asfixia perinatal, anomalías congénitas y trastornos relacionados a la falta de atención, lo cual se respalda de la investigación de (Abcarius et al, 2022), (Munyo et al, 2020) y (Belatínez, 2018). Por eso, los antecedentes nacionales contribuyen a enriquecer la discusión, de tal forma el estudio planteado por (Delgado et al, 2020), (Cabrera et al ,2022), (Aguilera et al, 2023) y (Ortega, 2022) destacan la prevalencia de las principales causas de la mortalidad neonatal, las cuales son factores de riesgos prevalentes a desarrollar alteraciones fonoestomatognáticas en los reflejos orales, respuesta sensorial y motricidad orofacial en el pronóstico de recuperación. Asimismo, se manifiesta la efectividad de la intervención fonoaudiológica para la asistencia y valoración alimentaria como miembro de la salud integral del neonato, demostrando resultados significativos reduciendo los riesgos de morbilidades, por lo que (Alvarado et al, 2020), (De Sousa & Cruz, 2021), (De la Teja et al, 2024) y (Fuenzalida et al, 2016) resaltan la importancia de las intervenciones específicas e individualizadas del profesional de fonoaudiología para disminuir el impacto a nivel estructural o funcional del sistema estomatognático en la alimentación oral, reflejos orales, integración sensorial oral y motricidad orofacial durante y posterior a sus días de nacido.

Los resultados obtenidos indican de manera sólida que los factores de riesgos se convierten en indicadores alarmantes para desencadenar patologías fonoestomatognáticas limitando la alimentación, mostrando reflejos inestables, respuesta motora ineficiente y mecanismo del tríplico funcional incordiando. Por tal motivo, lo planeado se alinea con las conclusiones de (Alvarado et al, 2020), (André et al, 2021), (Da Costa et al, 2019), (De Sousa & Cruz, 2021), (Leguizamo & Antunez, 2020) y (Morales, 2019) que demuestran que los factores de riesgos más prevalente en la población neonatal se encuentran el neonato prematuro, bajo peso al nacer, anomalías congénitas, trastornos neurológicos y metabólico. De esta manera, (De Sousa & Cruz, 2021) en las anomalías congénitas destaca las fisuras submucosas, labio, paladar hendido, anquiloglosia y

laringomalacia lo cual, se respalda del estudio realizado por (Gomez, 2020), (Llanos et al, 2020) y (De la Teja et al, 2024) con la manifestación de alteraciones fonostomatognáticas en los reflejos orales, disfunciones bucales y disfagia orofaríngea neonatal con la manifestación de reflejos inmaduros, incordiados e inestables, tensión oral excesiva, lengua posteriorizada e hipertónica, movimientos restringidos tanto en la funcionalidad como en la estructura del sistema estomatognático. Por lo tanto, (Morales, 2019) y (Da Costa et al, 2019) coinciden que la disfagia orofaríngea neonatal podría ser el resultado de la inestabilidad de las estructuras implicadas en una de las etapas de la deglución generando impacto en el sistema estomatognático con la manifestación del trastorno de succión y dificultad alimentaria.

Los neonatos requieren de una maduración anatomofuncional del sistema estomatognático bien desarrollado y coordinado permitiendo buen desenvolvimiento de reflejos orales, garantizando una succión nutritiva eficiente y sin complicaciones. Así pues, (Leguízamo & Dussán, 2020) mencionan que la leche materna es un indicador inicial de bienestar, lo cual coincide con (De la Teja et al, 2024) y (Padilla, 2024) que el balance estomatológico favorece la armonía facial, ajustándose a las necesidades del recién nacido. Para (Diniz et al, 2017), (Cabrera & Madera, 2023) y (Mondragón, 2018) la leche materna contribuye a la maduración de los músculos temporal, pterigoideo lateral y milohiideo. Además del desarrollo de las estructuras a nivel óseo, muscular y funcional, que permiten la integración sensoriomotora oral como lo indica (Padilla, 2024) y (Arrizabalaga, 2021). En la succión se establecen patrones de coordinación para la instauración de respiración nasal, postura correcta de la lengua, control de estructuras esqueléticas de la cara y control de los músculos implicados, lo cual fomentará para el desarrollo posterior de las funciones orofaciales más complejas, de acuerdo con lo planteado por (Mondragón, 2018) y (De Sousa & Cruz, 2021). Por lo tanto, autores como (Gomez, 2020), (Diniz et al, 2017), (Mondragón, 2018), (Leguízamo & Dussán, 2020), (De Sousa & Cruz, 2021), (Leguizamo, 2021) & (Arrizabalaga, 2021) coinciden que emplear el acto del amamantamiento fomenta la maduración y crecimientos armónico orofacial, disminuyendo la prevalencia de padecer alteraciones o disfunciones en el sistema motor bucal, trastorno de succión o de triada funcional, respiración bucal, alteraciones en la oclusión y mordida, onicofagia, queilofagia, anomalías dentomaxilares como succión digital. Asimismo, favorece la retrognatia fisiológica, es decir, la

estimulación de lactancia permite un crecimiento sobre el mandibular para la posición adecuada, de acuerdo con lo mencionado por (Romero et al, 2023).

Entonces las alteraciones del fonostomatognáticas del recién nacido requieren del diagnóstico, prevención, tratamiento y valoración de las funciones orofaciales y su posible influencia en el crecimiento y desarrollo de las estructuras estomatognáticas involucradas para el desenvolvimiento del recién nacido, de acuerdo con lo establecido por (De Souza et al, 2023), (Duranza, 2020), (Aramayo, 2024), (Acuña y otros, 2018) (Carranza, 2019) y (Llanos et al, 2020). Por eso, la identificación oportuna de las alteraciones en las funciones de los reflejos orales, motricidad orofacial y respuesta sensorial oral, es esencial para el abordaje terapéutico a fin de minimizar las patologías fonostomatognáticas donde (Mazo & Vargas, 2022) destaca que el tratamiento de la deglución, succión y respiración se enfoca desde el abordaje praxeológico, puesto que (Diniz et al, 2017) enfatizan que contribuye a la salud del infante reduciendo las alteraciones miofuncionales, combatiendo la mortalidad infantil. Así pues, (Bethencoort & Santana , 2021) destacan que el logopeda habilita la ruta de alimentación en los neonatos con antecedentes de frenectomía mediante la combinación de estrategias miofuncionales, puesto que (Díaz, 2023) demuestra los efectos empleados en la terapia manual en la lactancia materna con anquiloglosia. Entonces según los autores las principales intervenciones fueron (Matarazzo, 2016) estimulación orofacial, táctil-kinestésica, (Belatínez, 2018) estimulación oromotora, (Acuña et al, 201) terapia miofuncional, (Díaz, 2018) estimulación oral, y (Sena et al, 2024) estimulación sensoriomotora oral, estimulación no nutritiva y estimulación gustativa mínima. De esta manera, se demuestra que la estimulación aplicada en el neonato consiste en masaje o presión en las estructuras intra y extraoral, a fin de favorecer los desórdenes deglutorios, patrón de succión-respiración y funciones sobre los reflejos orales, a fin de conseguir una alimentación segura y eficiente, reduciendo los factores de riesgos individuales y colectivos.

6. CONCLUSIÓN

A partir de los resultados, se pueden obtener que las alteraciones estomatognáticas en la población neonatal están asociadas a factores de riesgos que generan complicaciones negativas para el crecimiento y desarrollo general de las habilidades orales; encontrándose a los prematuros con bajo peso al nacer, condiciones congénitas, trastornos neurológicos y metabólico. Razón por la cual, es indispensable la identificación temprana de los factores desencadenantes para patologías fonoestomatognáticas en los aspectos estructurales y funcionales orofaciales que desencadenan trastorno de succión, disfagia orofaríngea y dificultad alimentaria que interfieren en el bienestar neonatal durante los primeros 28 días de nacido.

La actividad neuromuscular y las habilidades sensoriomotoras implicadas en los reflejos orales primitivos requiere la funcionalidad de las estructuras del sistema estomatognático, ya que no son solo respuestas motoras y sensitivas dada por estímulos, sino que refleja habilidades sensoriomotoras mediante un proceso motor sinérgico que posibilita la supervivencia en un recién nacido, donde la lactancia materna es indispensable para el funcionamiento del sistema estomatognático, pues es idónea función motora en el equilibrio de la mecánica muscular al permitir la movilidad, tono y postura en la motricidad orofacial, al favorecer el crecimiento armónico, maduración, desarrollo y funcionalidad de las estructuras anatómicas y funcionales involucradas durante el proceso de alimentación. De igual manera, contribuye a la prevención de alteraciones del sistema motor bucal, trastorno de succión o de triada funcional, respiración bucal, alteraciones en la oclusión y mordida, onicofagia, queilofagia, anomalías dentomaxilares como succión digital posterior al nacimiento.

Cabe destacar que la evidencia de la intervención del profesional de fonoaudiología en la valoración e intervención en el neonato, por medio de la evaluación del sistema sensoriomotor oral en las primeras horas de vida aborda aspectos estructurales, funcionales orofaciales y cervicales del sistema estomatognático, es fundamental. Por lo cual, la presencia de este profesional es indispensable para asegurar el éxito de la alimentación, a fin de contribuir con estrategias terapéuticas en los desórdenes deglutorios, patrón de succión-respiración-deglución ineficientes, disfunciones bucales y reflejos orales, con el propósito de conseguir una alimentación

segura y eficiente, reduciendo los factores de riesgos individuales y colectivos. Además de minimizar la estadía hospitalaria y la morbilidad neonatal.

Por lo tanto, el abordaje fonoaudiológico en las alteraciones fonoestomatognáticas se relaciona a factores de riesgos, puesto que es un tema crucial, ya que el recién nacido necesita de la maduración de los reflejos orales y estructuras anatómicas que posibiliten su supervivencia y adaptación a la vida extrauterina, por eso es importante que se empleen protocolos para valorar la motricidad orofacial en neonatos, además que permita emplear técnicas eficaces para su recuperación. Asimismo, se demuestra la efectividad y eficacia del abordaje fonoaudiológico en la atención de las patologías bucales, así como en la estimulación de los reflejos de succión y deglución en prematuros, logrando alimentarse por la vía oral en menos tiempo, teniendo como consecuencia positiva en la reducción en la estancia hospitalaria y favoreciendo la coordinación entre la triada succión–deglución–respiración y alimentación oral total. Es decir, minimiza las alteraciones fonoestomatognáticas en la bases fisiológicas y motoras de los reflejos orofaciales.

RECOMENDACIONES.

Se recomienda la participación de fonoaudiólogo dentro del área clínica neonatal como miembro rehabilitador para la valoración del recién nacido con factores de riesgos prevalentes a fin de minimizar el impacto a nivel estructural y/o funcional del sistema estomatognático, es decir, disminuir las alteraciones o patologías fonoestomatognáticas.

Proveer capacitaciones a profesionales, estudiantes, equipo rehabilitador, madre o cuidadores sobre la importancia del fomento de la lactancia materna en los recién nacidos, con el fin de reconocer la importancia en el desarrollo y crecimiento de las estructuras estomatognáticas en las habilidades orofaciales, motoras, sensorial y funcionales. Así como también, en la prevención de alteraciones fonoestomatognáticas.

Se recomienda la continuidad de investigaciones a fin de generar test o batería de evaluación inicial para la valoración del sistema estomatognático del recién nacido, a fin de identificar las alteraciones anatómicas o funcionales.

Se recomienda a los profesionales de salud, en caso de encontrar alguna alteración o anomalía en la cavidad bucal, explicar y orientar a los padres de los posibles efectos, limitaciones, dificultades o tratamientos, con la finalidad de emplear estrategias terapéuticas con el equipo multidisciplinar que incluya al fonoaudiólogo, ya que es el encargado de valorar las patologías relacionadas al tríptico funcional (succión, deglución, respiración), reflejos primitivos, alteraciones craneofaciales y trastornos relacionados al favorecimiento de la alimentación oral como coordinación, ritmo, movilidad y tono de la musculatura orofacial, para que permita la identificación oportuna de factores de riesgos, pero sobre todo tomar las acciones pertinentes para establecer una alimentación segura y eficiente.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Abcarius, M., Zambrano, B., Morocho, M., & Tulcanaza, A. (2022). FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA MORTALIDAD Y PESO AL NACER DE PACIENTES NEONATOS, CASO DE ESTUDIO: HOSPITAL PEDIÁTRICO BACA ORTIZ. <https://doi.org/https://doi.org/10.31243/ei.uta.v7i1.1473.2022>
- Acuña, P., Martina, M., De Luna, G., Braverman, A., Iglesias, J., & Bernárdez, I. (2018). Terapia miofuncional para mejorar eficiencia en la succión en recién nacidos pretérmino. *ELSERVIER*, 32. <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.06.004>
- Aguilera, S., Merizalde, N., Sotomayor, K., Jara, M., Jurado, J., Figueroa, P., & Cedeño, S. (2023). El rol del fonoaudiólogo en la atención de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos en Ecuador: Un enfoque en la realidad actual. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6418
- Alvarado, J., Guerra, S., Marín, D., & Ortíz, L. (2020). Percepción sobre el rol del fonoaudiólogo en el área de motricidad oral en la unidad de cuidados intensivos neonatal. <https://doi.org/https://doi.org/10.14295/rp.v53i1.161>
- Álvarez, C., Barcia, J., Pavez, N., & Zúñiga, C. (2015). *DESCRIPCIÓN DE REFLEJOS OROFACIALES, SUCCIÓN NUTRITIVA Y NO NUTRITIVA EN LACTANTES PREMATUROS EXTREMOS DE 3 Y 6 MESES DE EDAD CORREGIDA*. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/138230/%c3%81lvarez%20Barcia%20Pavez%20Z%c3%ba%c3%b1iga.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- André, P., Carvalho, P., & Dantas, C. (2021). *PRINCIPAIS CAUSAS RELACIONADAS ÀS DISFUNÇÕES ORAIS E DISFAGIA EM NEONATOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA*. <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/2f7e14f1966cf4bf6e9dffeec43b91c4.pdf>
- Aramayo, A. (2024). *Diseño de protocolo para neonatos prematuros con alteraciones de succión nutricia internados en la UCIN*. UNO Revista multidisciplinar: 10.62349/revistauno.v.4i7.29
- Argüello, L. (2020). *La reducción de la mortalidad infantil en Ecuador: ¿meta alcanzada?* Plan V, hacemos periodismo: <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/la-reduccion-la-mortalidad-infantil-ecuador-meta-alcanzada>
- Arrizabalaga, M. (2021). *El rol del Fonoaudiólogo en el acompañamiento de la lactancia materna y los beneficios*. Universidad FASTA.: http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/1207/3/Arrizabalaga_FO_2021.pdf
- Belatinez, I. (2018). *Labor fonoaudiológica en la UCI Neonatal*. Repositorio Digital de la Universidad Fasta: <http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1645>

- Bethencoort , P., & Santana , S. (2021). *El papel del logopeda en neonatos con dificultades en lactancia materna por anquiloglosia*.
<http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28344>
- Cabrera, E., & Madera, K. (2023). *Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. DIFERENCIA EXISTENTE ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD, ALIMENTADOS CON FÓRMULA ARTIFICIAL, NIÑOS ALIMENTADOS CON LACTANCIA MATERNA Y NIÑOS CON ALIMENTACIÓN MIXTA DEL HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL.:*
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/5542>
- Cabrera, R., Merchán , K., & Bermeo, X. (2022). *Prevalencia de morbilidad y mortalidad del recién nacido pretérmino de muy bajo peso y factores asociados a mortalidad: Un estudio transversal de centro único. . Revista ecuatoriana de pediatría:* <https://doi.org/10.52011/145>
- Carranza, A. (2019). TERAPIA MIOFUNCIONAL Y OROFACIAL EN NEONATOS PREMATUROS.
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/21315/Terapia%20miofuncional%20y%20orofacial%20en%20neonatos%20prematuros%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carreño , M., & Bravo, S. (2020). *Fonoaudiología y su aporte desde la investigación formativa*. Quito, Ecuador: Mawil Publicaciones de Ecuador.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26820/978-9942-826-51-0>
- Da Costa, M., Krüger, E., Kritzinger, A., & Graham, M. (2019). Prevalence and associated prenatal and perinatal risk factors for oropharyngeal dysphagia in high-risk neonates in a South African hospital. *South African Journal of Communication Disorders*, 66(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.4102/sajcd.v66i1.637>
- De la Teja, E., Durán, L., & Sandoval, Z. (2024). Repercusión estomatológica del amamantamiento. <https://doi.org/https://doi.10.18233/apm.v45is3.2791>
- de Santa, G., & de Lima, E. (2023). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i14.44539>
- De Sousa, V., & Cruz, P. (2021). Os desafios da intervenção fonoaudiológica no aleitamento materno: revisão integrativa. *10*(1, e33410111813).
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11813>
- De Souza, J., Duca, A., Guessser, V., De Paiva, K., & Zimmermann, F. (2023). Atuação fonoaudiológica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma ótica no gerenciamento alimentar. *Journal article*.
<https://doi.org/10.34024/rnc.2023.v31.14905>
- de Souza, J., Duca, A., Martins, K., Haas, P., & Zimmermann, F. (2023). Atuação fonoaudiológica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma ótica no gerenciamento alimentar. *ResearchGate*.
<https://doi.org/10.34024/rnc.2023.v31.14905>

- Delgado, D., Bravo, D., Placencia, M., & Solorzano, S. (2020). *Prevalencia de morbilidad neonatal*. Higía de la salud: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/481/646>
- Díaz, A. (2023). *Efectos de un protocolo de terapia manual sobre la lactancia materna en lactantes con anquiloglosia de 0 a 4 meses*. <https://hdl.handle.net/20.500.13002/937>
- Díaz, D. (2018). PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON TERAPIA OROFACIAL Y MIOFUNCIONAL EN NEONATOS PRETÉRMINO: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/11352>
- Diniz, G., Daniele, R., Santos, C., & Barros, V. (2017). *O FONOAUDIÓLOGO NO INCENTIVO DO ALEITAMENTO MATERNO NAS MATERNIDADES*. Revista digital académica: <https://crefono1.gov.br/wp-content/uploads/2017/10/O-FONOAUDI%C3%93LOGO-NO-INCENTIVO-DO-ALEITAMENTO-MATERNO-NAS-MATERNIDADES.pdf>
- Duranza, S. (2020). *Revisión sistemática sobre la efectividad y los beneficios de la terapia miofuncional y orofacial para establecer una alimentación oral en recién nacidos prematuros*. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/19718>
- Expósito, H., & Gautreaux, S. (2024). *ERGON CREACIÓN, SA*. Boletín de pediatría: https://sccalp.org/uploads/bulletin/pdf_version/143/BolPediatr2023_64_267completo.pdf#page=16
- Fuenzalida, C., Hernández, M., & Pérez, S. (2016). *Alteraciones estructurales y funcionales del sistema estomatognático: Manejo fonoaudiológico [estudio bibliográfico]*. <https://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/arete/article/view/1054>
- García, R., Paniagua, J., Giménez, P., Murciego, P., & De Almeida, M. (2022). *Abordaje de la disfagia pediátrico-neonatal*. Barcelona, España: GEA Consultoría Editorial S.L. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=U41yEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=fisiolog%C3%ADa+del+sistema+estomatol%C3%B3gico+en+recien+nacido&ots=aK7bUigZWs&sig=NscRN_qYDOmTmYUWwpAz5_7awmg#v=onepage&q&f=false
- Gomez, M. (2020). *EL RECIÉN NACIDO: ABORDAJE DESDE LA ODONTOPEDIATRÍA*. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/15936/gomez-ma.-jos.pdf
- Hernández, R. (2021). *PROGRAMA DE FISIOLÓGÍA DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO, LAS BASES FISIOLÓGICAS DE LA ORTODONCIA*. Ciudad de León, Nicaragua. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/8535/1/Programa%20Fisiolog%C3%ADa%20del%20Sistema%20Estomatogn%C3%A1tico.pdf>

- Leguizamo, P., & Dussán, B. (2020). *Protocolo de Evaluación Fonoaudiológica Integral del neonato y su pertinencia para el abordaje de la lactancia materna*. <https://revistas.uaautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/533/528>
- Leguizamo, R. (2021). *Criterios Para Iniciar la Succión Nutritiva en Un Neonato con Dificultades Respiratorias Una Revisión Literaria*. <https://orcid.org/0000-0001-8859-8665>
- Leguizamo, R., & Antunez, S. (2017). *DISEÑO, VALIDACION Y APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE EVALUACION DE LA TRIADA SUCCION – DEGLUCIÓN – RESPIRACION EN NEONATOS DE 24 A 72 HORAS DE NACIDOS DE UN HOSPITAL PUBLICO DE REFERENCIA NACIONAL*. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ ESCUELA DE POSGRADO: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9676/LEGUIZAMO_GALVIS_ANTUNEZ_DEMAYOLO_MAUERER_DISE%C3%91O_Y_VALIDACION_DEL_PROTOCOLO_DE_EVALUACION_DE_LA-TRIADA_DE_SUCCION_DEGLUCION_RESPIRACION_EN_NEONATOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Leguizamo, R., & Antunez, S. (2020). *Evaluación de las funciones estomatognáticas succión-respiración-deglución del neonato. Validación de protocolo*. <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.20106>
- Llanos, A., Rangel, H., Aguilar, S., Támara, V., & Crespo, N. (2020). Evaluación de anquiloglosia y lactancia materna en lactantes de 0 a 24 meses. <https://doi.org/https://doi.org/10.18270/rsb.v10i2.3015>
- Matarazzo, M. (2016). Beneficios de la intervención logopédica en recién nacidos prematuros. Desarrollo hasta los 24 meses de edad corregida.: <http://hdl.handle.net/10902/8572>
- Mazo, M., & Vargas, M. (2022). *Conocimiento y percepción del rol fonoaudiológico en la atención de neonatos prematuros*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8723624>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). *Guía de Práctica Clínica. Recién nacido*: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/GPC-Rec%C3%A9n-nacido-prematuro.pdf>
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar. (2016). *Manual de Atención Neonatal*. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290508/manual-de-atencion-neonatal.pdf>
- Mondragón, S. (2018). *I encuentro internacional de investigadores en lactancia materna*. https://www.redinlama.com/_files/ugd/7bbe95_8b55ec49043842eca87b451d3b19e24c.pdf#page=17

- Morales, R. (2019). *EVALUACIÓN Y MANEJO DE DIFICULTADES DE SUCCIÓN-DEGLUCIÓN EN RECIÉN NACIDOS Y LACTANTES SIN COMPROMISO NEUROMUSCULAR*. <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art20106>
- Moya, M. (2015). *LACTANCIA MATERNA Y SU CONTRIBUCIÓN AL ADECUADO DESARROLLO DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO Y SUS FUNCIONES*. <https://core.ac.uk/download/pdf/230766377.pdf>
- Munyo, A., Palermo, S., Castellanos, L., & Heguerte, V. (2020). Trastornos de la deglución en recién nacidos, lactantes y niños. Abordaje fonoaudiológico. <https://doi.org/https://doi.org/10.31134/ap.91.3.6>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Mortalidad neonatal*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *OPS*. Directrices de práctica clínica basadas en la evidencia para el seguimiento de recién nacidos en riesgo. Versión abreviada: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52903/OPSFPLCLP200017_spa_.pdf?sequence=9&isAllowed=y
- Ortega, N. (2022). *Sobrevida y principales causas de morbilidad y mortalidad en prematuros en Ecuador*. <https://orcid.org/0000-0003-2673-4662>
- Padilla, K. (2024). *INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA LA HABILITACIÓN DE LA SUCCIÓN EN NEONATOS EN UN HOSPITAL NIVEL III. LIMA, 2023*. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9062>
- Pájaro, K., & Torres, D. (2021). *Revisión Sistemática Exploratoria de Evidencia Científica Existente Sobre el Fomento de la Lactancia Materna y su Favorecimiento en el Desarrollo del Sistema Estomatognático y del Habla*. <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/73ac2a9c-53ab-48d2-ace5-52e1e657ca01/content>
- PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON TERAPIA OROFACIAL Y MIOFUNCIONAL EN NEONATOS PRETÉRMINO*. (2018). <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/11352/PROPUESTA%20DE%20PROGRAMA%20DE%20INTERVENCION%20CON%20TERAPIA%20OROFACIAL%20Y%20MIOFUNCIONAL%20EN%20NEONATOS%20PRETERMINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reyes, M., Guallpa, D., Casanova, M., Aguirre, J., Santos, M., & Ponce, L. (2020). Cuidados del bebé recién nacido sano. Saberes del Conocimiento. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).enero.2020.390-402](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).enero.2020.390-402)
- Riera, P., & Tapia, D. (2022). *Universidad de Cuenca*. PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS FONOAUDIOLÓGICAS EN EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, CEDIUC. 2016-2019: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/38896/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>

- Rodriguez, J. (2022). *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Nivel de conocimiento de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna para la salud bucal de sus niños de 0 a 36 meses, durante pandemia COVID-19: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/848f296a-ed0e-440a-996b-7fa9afae87d2/content>
- Romero, A., Salvador, J., & Pinto, M. (2023). Influencia de la alimentación en etapa neonatal e infantil en relación al desarrollo craneofacial y oseofuncional del aparato masticatorio y maloclusiones. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15599>
- Sena, S., Araujo, M., & Motta, J. (2024). Intervención logopédica en disfunciones orales en recién nacidos a término. *13(6)*. <https://doi.org/https://doi.org/10.33448/rsd-v13i6.45532>
- Silisqui, A., & Villalba, M. (2023). *INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN UN NEONATO PREMATURO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CANARIAS*. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/33027>
- Smok, C., Roa, I., Prieto, R., & Rojas, M. (2018). Transitando de Embrión a Feto: La Metamorfosis de los Cordados. <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v36n2/0717-9502-ijmorphol-36-02-00709.pdf>
- Vázquez, M. (2023). "EL ROL DEL LOGOPEDA EN LA SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/61270/TFG-M-L3072.pdf?sequence=1>
- Velasco, K., & Cruz, E. (2020). *Evaluación del reflejo de succión: ¿coherente con la realidad anatomofisiológica del neonato y el seno materno?* https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/99643023/5989-libre.pdf?1678399685=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DSalud_y_educacion_horizontes_y_retos_investigativos.pdf&Expires=1729833743&Signature=F4rE-Xn3V~pQIU~NHsNA0Omz9Nq-B9sKGB0~1gFU~QM47815SC~iDV6GA
- Velasco, K., & Cruz, E. (2020). Evaluación del reflejo de succión: ¿coherente con la realidad anatomofisiológica del neonato y el seno materno? *Salud y educación: horizontes y retos investigativos*. Universidad Santiago de Cali. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8430180>

ANEXO 1. MATRIZ DE REGISTRO DE ARTICULOS (mínimo 20) considerando los criterios de inclusión y exclusión) – últimos 10 años.

Nº	BASE DE DATOS / REVISTAS	TITULO DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACION	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	LUGAR DE PROCEDENCIA	HALLAZGOS / APORTES / IMPACTO	OTROS
1	Revista pediátrica ecuatoriana	Prevalencia de morbilidad y mortalidad del recién nacido pretérmino de muy bajo peso y factores asociados a mortalidad: Un estudio transversal de centro único.	Ruth Cabrera, Karina Merchán & Ximena Berneo. 2022	Estudio transversal	Ecuador	Estudio realizado en el servicio de neonatología, demuestra la prevalencia de la morbilidad en la población es membrana hialina, hiperbilirrubinemia y sepsis neonatales, asociadas a factores de riesgo de corioamnionitis, prematuro extremo, síndrome de distres respiratorio y enterocolitis necrotizante	
2	Google académico	Evaluación del reflejo de succión: ¿coherente con la realidad anatomofisiológica del neonato y el seno materno?	Karol Velasco & Eliana Cruz. 2020	Revisión documental: Investigación descriptiva y cualitativa	Colombia	Abordaje del mecanismo del reflejo de succión y las características musculares esqueléticas del neonato a término, en aspectos estructurales y función del reflejo de succión.	
3	Dialnet	Relación entre tipo de lactancia y la deglución atípica en pacientes	Miguel Vargas, Paola Eusse & Jimmy Alvarado. 2020	Cuantitativo, experimental	Colombia	Aspectos preventivos de la lactancia materna exclusiva en las acciones fisiológicas, sensitivas y motoras vinculadas	

	concurrentes a una clínica odontopediátrica					2 a la alimentación inicial, efectivas y adecuada.	
4	Google académico. EL RECIÉN NACIDO: ABORDAJE DESDE LA ODONTOPEDIATRIA	María Gomez 2020		Investigación descriptiva y cualitativa.	Argentina	Característica oral del recién nacido con las alteraciones más frecuentes del sistema estomatognático, reflejos vitales, crecimiento y las patologías orales	
5	Areté Evaluación de las Funciones Estomatognáticas Succión-Respiración- Deglución del neonato	Rosa Leguizamo & Susana Antúnez 2020		Estudio instrumental con diseño descriptivo-comparativo.	Perú	Protocolo de evaluación para la identificación de factores de riesgo y de posibles alteraciones.	
6	Revista ¿Cómo evaluar el frenillo lingual en neonatos?	Andrés Llanos & María Campos 2023		Descriptiva correlacional de corte transversal.	Argentina	Evaluación del frenillo lingual en neonatos, en movilidad, forma y aspecto de la lengua, así como valoraciones funcionales en la lactancia materna.	
7	Revista Evaluación del frenillo lingual en neonatos. Una revisión sistemática	Andrés Llanos, Karent Contreras & Sandra Aguilar 2021		Revisión sistemática	Colombia	Descripción de metodología eficaz para la identificación de frenillo lingual en neonatos.	
8	Revista Prevalencia de morbilidad neonatal	Doris Delia Milady's Delgado, Bravo, Placencia		Estudio analítico deductivo, retrospectivo, no experimental	Ecuador	Descripción de causas que desarrollan complicaciones en los neonatos que ingresan por	

			& Sidar 5Solorzano. 2020	Segundo Aguilera, Nereyda Merizalde, Karen Sotomayor, Marcela Jara, Jonathan Jurado, Patricia Figueroa & Stephany Cedeño.	Enfoque cuantitativo y se empleó un diseño analítico- descriptivo y transversal.	Ecuador	múltiples morbilidades en sus primeros días de nacidos.	
9	Revista	El rol del fonoaudiólogo en la atención de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos en Ecuador: Un enfoque en la realidad actual.	2023	Catalina Álvarez, Javiera Barcia, Nicole Pavez & Constanza Zúñiga. 2015	Estudio descriptivo	Chile	Evaluación de los lactantes mediante la aplicación del Protocolo de Evaluación de Funciones Orofaciales, abordando características orofaciales, reflejos orofaciales, succión nutritiva y succión nutritiva.	
10	Repositorio institucional	DESCRIPCIÓN DE REFLEJOS OROFACIALES, SUCCIÓN NUTRITIVA Y NO NUTRITIVA EN LACTANTES PREMATUROS EXTREMOS DE 3 Y 6 MESES DE EDAD CORREGIDA		Perfil alimentar de crianças nascidas prematuras e alterações no sistema estomatognático no período dos 24 aos 36 meses de idade corrigida.	Estudio transversal	Brasil	Valoración de la influencia del sistema estomatognático en relación con la prematuridad.	
11	Journal		2021	Celina Cabral, Claudia Silveira, Cristina Ide & Patricia Ohlmeier				

12	Journal	Atuação fonoaudiológica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma ótica no gerenciamento alimentar	Jaqueline De Souza, Ana Duca, Vitor Guesser, Karina De Paiva, Patricia Haas & Fabiane Zimmermann. 2023	Estudio transversal	Brasil	Evaluación del sistema motor oral mediante la escala (ESMO), uso de técnicas para estimulación del sistema sensoriomotor-oral y técnica de alimentación.	
13	Google académico	A atuação fonoaudiológica durante a amamentação nas maternidades.	Gabriela de Santa & Eveline de Lima 2023	Revisión bibliográfica	Brasil	Perspectiva fonoaudiológica en el asesoramiento de la lactancia materna para la valoración en el patrón de succión y trastornos orofaciales	
14	Revista pediatria	Percepción sobre el rol del fonoaudiólogo en el área de motricidad oral en la unidad de cuidados intensivos neonatal	Jimmy Alvarado, Shirley Guerra, Danna Marin & Leidinys Ortiz 2020	Investigación aplicada con muestreo aleatorio.	Colombia	Acciones fonoaudiológicas en la unidad de cuidados intensivos neonatal para la valoración de las funciones motoras orofaciales.	
15	DeCS/MeSh, PubMed, BVS y Scielo.	PRINCIPAIS CAUSAS RELACIONADAS ÀS DISFUNÇÕES ORAIS E DISFAGIA NEONATOS: REVISÃO SISTEMÁTICA	Patricia André, Patricia Carvalho & Camila Dantas. 2021	Revisión sistemática	Brasil	Las disfunciones motoras bucales pueden interferir con la lactancia materna y los reflejos bucales del recién nacido	

16	Journal	Prevalence and associated prenatal and perinatal risk factors for oropharyngeal dysphagia in high-risk neonates in a South African hospital	Da Costa Melissa, Krüger Esedra, Kritzinger Alta & Graham Marien 2019	Estudio observacional transversal	Sudáfrica	Prevalencia y riesgos asociados a disfagia orofaríngea neonatal	
17	PubMed	Os desafios da intervenção fonoaudiológica no aleitamento materno: revisão integrativa	De Sousa Vanessa & Cruz Priscilla. 2021	Revisión integradora	Brasil	Descripción de los principales factores de las disfunciones bucales que interfieren en la lactancia materna.	
18	Artículo	EVALUACIÓN Y DE MANEJO DE LAS DIFICULTADES DE SUCCIÓN-DEGLUCIÓN EN RECIÉN NACIDOS Y LACTANTES SIN COMPROMISO NEURROMUSCULAR.	Rodrigo Morales 2019	Bibliográfico	Chile	Se abarca las dificultades en el desarrollo de la alimentación en los recién nacidos y lactantes con alteraciones de deglución. Además, se detallan aspectos relevantes durante la evaluación e intervención.	
19	Journal	Protocolo de Evaluación Fonoaudiológica Integral del neonato y su pertinencia para el abordaje de la lactancia materna	Leguizamo Paola & Dussán Bleydis. 2020	Investigación descriptiva con diseño experimental	Colombia	Abordaje fonoaudiológico mediante protocolo de evaluación integral del neonato; e influencia de la lactancia materna para el crecimiento armónico de las estructuras craneofaciales para la ejecución de las funciones orales	

20	Google académico.	Manual de atención neonatal.	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	Resultado de un proceso participativo e intersectorial.	Paraguay	Acciones que pretenden disminuir la morbilidad neonatal, a fin de mejorar la calidad de atención, proveer de equipamiento y capacitación del personal de salud encargado de esta área.
21	Revista	O FONOAUDIÓLOGO NO INCENTIVO DO ALEITAMENTO MATERNO MATERNIDADES	Diniz Gisele, Ribeiro Daniele, Santos Claudemir & Barros Viviane.	Revisión integradora con enfoque cualitativo.	Brasil	Intervención logopédica en el acompañamiento de la lactancia materna para favorecer la motricidad bucal y conseguir una alimentación segura y eficaz del recién nacido.
22	Google académico	I encuentro internacional de investigadores en lactancia materna	Sandra Mondragón	Revisión bibliográfica	Colombia	Beneficio de la lactancia materna, ya que ayuda a la maduración y crecimiento armónico de las estructuras musculoesqueléticas de la cara minimizando factores de riesgos.
23	Revista	Lactancia materna e influencia del desarrollo de maxilares en infantes de 0 a 5 años.	Ángeles Cárdenas, Mayerly Redondo, Jaime Armijos & Silvia Gavilánez.	Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal	Ecuador	Influencia de la lactancia como estímulo mandibular, manteniendo el ciclo fisiológico de la respiración correcta, permitiendo respirar y tragar sin soltar el pezón.

24	Repositorio institucional	Efectos de un protocolo de terapia manual sobre la lactancia materna en lactantes con anquiloglosia de 0 a 4 meses	Ana Díaz 2023	Revisión sistemática	España	Efectividad de la terapia manual sobre las dificultades en la lactancia materna en pacientes con anquiloglosia.
25	Revista	Evaluación de anquiloglosia y lactancia materna en lactantes de 0 a 24 meses	Andrés Llanos, Heriberto Rangel, Sandra Aguilar, Viviana Támara & Nora Crespo. 2020	Investigación descriptiva correlacional de corte transversal	Colombia	Estudio que relaciona la lactancia materna y la anatomofisiología del frenillo lingual por medio de la evaluación de la anquiloglosia en lactantes de 0 a 24 meses.
26	Areté	Criterios para iniciar la succión nutritiva en un neonato con dificultades respiratorias: Una revisión literaria.	Paola Leguizamo. 2021	Revisión bibliográfica.	Perú	Criterios de habilitación de la vía oral en neonatos con dificultad respiratoria para iniciar la alimentación en succión nutritiva.
27	Google académico	El rol del Fonoaudiólogo en el acompañamiento de la lactancia materna y los beneficios.	Maité Arrizabalaga 2021	Revisión bibliográfica	Argentina	Intervención fonoaudiológica en la lactancia a fin de favorecer el desarrollo de las funciones estomatognáticas.

28	Google académico	Repercusión estomatológica amamantamiento.	Eduardo de la Teja. 2024	Revisión bibliográfica	México	La biomecánica de la alimentación al pecho materno constituye la revisión inicial estomatológica. Sin embargo, pueden estar algunas patologías presentes que afectan el amamantamiento.
29	Arete	Conocimiento y percepción del rol fonaudiológico en la atención de neonatos prematuros	Maria Mazo Miguel Vargas 2022	Estudio descriptivo transversal bajo un enfoque mixto de análisis de instrumentos.	Colombia	Profesional activo dentro del equipo rehabilitador tratante de los desórdenes deglutorios en el recién nacido y funciones relacionadas con el sistema estomatognáticas.
30	Google académico	Beneficios de la intervención logopédica en recién nacidos prematuros. Desarrollo hasta los 24 meses de edad corregida.	Milagros Matarazzo. 2016	Estudio experimental controlado aleatorizado	España	Estimulación oral en prematuros, y pronóstico de recuperación en los pacientes intervenidos.
31	Repositorio institucional	Labor fonaudiológica en la UCI Neonatal	Ivonne Belatinez. 2018	Investigación descriptiva, observacional y transversal.	Argentina	Valoración fonaudiológica en neonatos para la detección e intervención temprana de trastornos relacionados los desórdenes de succión-deglución, fisuras labio alveolo palatinas.

32	Google académico	Terapia miofuncional para mejorar eficiencia en la succión en recién nacidos pretérmino	Paulina Acuña, Mónica Martina, Gabriela de Luna, Ariela Braverman, José Iglesias & Isabel Bérnandez.	Estudio de cohorte retrospectivo	México	Evolución de neonatos que recibieron intervención miofuncional con lo que no.
32	Google académico	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN CON TERAPIA OROFACIAL Y MIOFUNCIONAL EN NEONATOS PRETÉRMINO	Díaz Deborah 2018	Revisión sistemática	España	Relación de patologías con las alteraciones presente en los reflejos orales del recién nacido. Por tal motivo, se propone un programa de intervención dirigidas a solventar las deficiencias en la coordinación del reflejo de succión, deglución y respiración.
33	Google académico	Instrumentos de evaluación de la deglución pediátrica: un reporte por fonaudiólogos en Colombia y Chile	Grajales Angie, Moreno Lisbey & Gonzáles Sara. 2021	Revisión sistemática	Chile	Instrumentos de evaluación de la deglución pediátrica

34	Google académico	A atuação fonoaudiológica nas disfunções orais em recém-nascidos a termo	Samantha Sena, Melissa Araujo & Jorge Motta 2024	Estudio transversal	Brasil	Estrategias logopédicas para la identificación de las disfunciones bucales en los recién nacidos	
35	Revista	Diseño de protocolo para neonatos prematuros con alteraciones de succión nutritiva internados en la UCIN	Ana Aramayo 2024	Enfoque cualitativo de nivel experimental y diseño no experimental de corte transversal.	Bolivia	Propuesta para neonatos con alteraciones en la succión nutritiva abordando las características fisiológicas y signos de alarma.	
36	SciELO	Trastornos de la deglución en recién nacidos, lactantes y niños. Abordaje fonoaudiológico.	Alicia Munyo, Silvia Palermo, Lorena Castellanos & Viviana Heguerter 2020	Revisión sistemática	Uruguay	Se presentan aspectos relacionados a la función deglutoria, abordando anatomía, fisiología, etapas, desarrollo de la deglución y alimentación, evaluación de la deglución y tratamiento fonoaudiológico de los trastornos deglutorios.	
37	Repositorio.	Revisión Sistemática Exploratoria de Evidencia Científica Existente Sobre el Fomento de la Lactancia Materna y su Favorecimiento en el Desarrollo del Sistema	Pájaro Mariño Karen & Torres Chaverra Diana. 2021	Revisión sistemática	Colombia	Fomentar la lactancia materna con la finalidad de contribuir al desarrollo de la unidad facial. De igual forma se destaca la intervención del fonoaudiólogo en la evaluación del recién nacido, para la identificación de los reflejos primitivos,	

	Estomatognático y del Habla				alteraciones craneofaciales, alteraciones en el triptico funcional a fin de favorecer la alimentación por vía oral.	
38	Repositorio institucional	Estimulación temprana de los reflejos de succión y deglución en infantes prematuros.	Karla Neira & Jorge Espinoza 2021	Revisión bibliográfica	Ecuador	Los reflejos del neonato prematuro se encuentra inmaduro, por lo que para la alimentación recurren por medio de sondas o jeringas, ya que sus músculos se encuentran atrofiados. Por lo tanto, la intervención temprana permite fortalecer los músculos que están atrofiados.
39	Repositorio institucional	INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA LA HABILITACIÓN DE LA SUCCIÓN EN NEONATOS EN UN HOSPITAL NIVEL III. LIMA, 2023.	Katherine Padilla. 2024	Diseño de investigación cuasi – experimental.	Perú	Bases teóricas de reflejos orales, funciones orofaciales.
40	Google académico.	DISEÑO, VALIDACIÓN Y APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE LA TRIADA DE SUCCIÓN – DEGLUCIÓN RESPIRACIÓN EN NEONATOS DE 24 A 72 HORAS DE NACIDOS DE UN	Rosa Leguizamo & Susana Antúnez De Mayolo 2017	Estudio método descriptivo-comparativo.	Perú	evaluación estructural y funcional, funciones estomatognáticas de succión, respiración y deglución y la relación entre la triada.

	HOSPITAL PÚBLICO DE REFERENCIA NACIONAL						
41	Google académico	Propuesta de programa de Intervención mediante Terapia Miofuncional para la disfagia en recién nacidos pretérmino	Laura Delgado 2020	Metodología cuasi experimental con un diseño clínico de caso único.	España	Detalles de programa de intervención dirigidos a mejorar la coordinación de la triada funcional succión-deglución-respiración, minimizando riesgo de aspiraciones y mejorando la calidad de vida de cada paciente	
42	Google académico	Abordaje de la disfagia pediátrico-neonatal.	Raquel García, Jaime Paniagua, Paula Giménez, Patricia Murciego & Mariana De Almeida 2022	Libro	España	Abordaje de la fisiología de la deglución desde la vida intrauterina, fisiopatología de la disfagia y abordaje en la población pediátrico-neonatal.	
43	Repositorio institucional	El papel del logopeda en neonatos con dificultades en lactancia materna por anquiloglosia	Paula Bethencourt & Samuel Santana 2022	Revisión bibliográfica sistemática.	España	Intervención logopédica que presentan dificultades en la lactancia debido a alteraciones de anquiloglosia	

44	Google académico	Neonatos y lactantes menores: Guía orofacial y deglutoria. Evaluación, diagnóstico e intervención terapéutica.	Rosa Sampallo 2015	Libro	Colombia	Relevancia de las funciones oromotoras del sistema estomatognático, donde se establece una guía de evaluación-diagnóstico e intervención desde el ámbito fonaudiológico.
45	Repositorio institucional	Revisión sistemática sobre la efectividad y los beneficios de la terapia miofuncional y orofacial para establecer una alimentación oral en recién nacidos prematuros.	Sara Duranza 2020	Revisión sistemática	España	Estímulos orofaciales en la terapia miofuncional y orofacial para lograr la succión nutritiva en neonatos prematuros

ALTERACIONES FONOSTOMATÓGNATICAS EN NEONATOS MANTUANO[1]

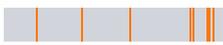
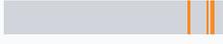


Nombre del documento: ALTERACIONES_FONOESTOMATÓGNATICAS_EN_NEONATO_S_MANTUANO[1].docx ID del documento: 546951617301c1be6041a87b1ee55fb252046508 Tamaño del documento original: 120,93 kB Autores: []	Depositante: MARIA ELENA CARRENO ACEBO Fecha de depósito: 17/12/2024 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 17/12/2024	Número de palabras: 10.791 Número de caracteres: 80.496
--	---	--

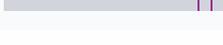
Ubicación de las similitudes en el documento:



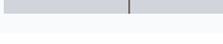
Fuentes principales detectadas

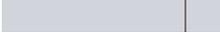
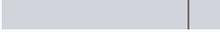
Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	redi.ufasta.edu.ar http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/1207/3/Arrizabalaga_FO_2021.pdf 13 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (150 palabras)
2	PERSPECTIVA FONOAUDIOLÓGICA DE LA TRIADA FUNCIONAL DEL NEON... #5ed2c9 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 10 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (108 palabras)
3	dialnet.unirioja.es https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8723624.pdf 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (109 palabras)
4	doi.org https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6418 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (88 palabras)
5	Documento de otro usuario #56356e El documento proviene de otro grupo 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (81 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	redi.ufasta.edu.ar http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/1645/2/Belatinez_FO_2018.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
2	Documento de otro usuario #ac2075 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
3	doi.org https://doi.org/10.34024/rnc.2023.v31.14905	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
4	doi.org https://doi.org/https://doi.org/10.14295/rp.v53i1.161	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
5	Documento de otro usuario #93783a El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	bdigital.uncu.edu.ar https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/15936/gomez-ma.-jos.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	www.doi.org https://www.doi.org/10.24875/BMHIM.M18000001	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (46 palabras)
3	www.doi.org https://www.doi.org/10.4102/SAJCD.V66i1.637	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
4	doi.org https://doi.org/10.52011/145	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
5	 doi.org https://doi.org/https://doi.org/10.31243/ei.uta.v7i1.1473.2022	< 1%		📄 Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
6	 doi.org https://doi.org/https://doi.org/10.33448/rsd-v13i6.45532	< 1%		📄 Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)
7	 doi.org https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11813	< 1%		📄 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
8	 dialnet.unirioja.es Conocimiento y percepción del rol fonológico en la atenci... https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8723624	< 1%		📄 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- 1  <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.06.004>
- 2  <http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1645>
- 3  <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28344>
- 4  <https://doi.org/https://doi.org/10.26820/978-9942-826-51-0>
- 5  <https://doi.org/https://doi.10.18233/apm.v45is3.2791>