ID: 10.33881/1657-2513.art.24206

IbērAM

Investigación | Research

# Prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 2 meses de edad posnatal en población pretérmino

## resultados obtenidos de la escala PIBBS

Prevalence of exclusive breastfeeding during the first 2 months of postnatal age in the preterm population: Results obtained from the PIBBS scale

CC BY NC SA

Daniel Steven **Cruz Romero**
Rosa Mercedes **Sampallo Pedroza**
Paula Astrid **Maldonado Barbosa**

ART Volumen 24 #2 julio - diciembre

Revista ARETÉ Fonoaudiología

ISSN-l: 1657-2513 | e-ISSN: 2463-2252

Photo By/Foto: home for heroes

IBERO Planeta Formación y Universidades

Revista ARETÉ
ISSN-I: 1657-2513 | e-ISSN: 2463-2252 Fonoaudiología

ID: 10.33881/1657-2513.art.24206

Title: Prevalence of exclusive breastfeeding during the first 2 months of postnatal age in the preterm population

Subtitle: Results obtained from the pibbs scale

Título: Prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 2 meses de edad posnatal en población pretérmino

Subtítulo: Resultados obtenidos de la escala pibbs

Alt Title / Título alternativo:

[en]: Prevalence of exclusive breastfeeding during the first 2 months of postnatal age in the preterm population Results obtained from the PIBBS scale

[es]: Prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 2 meses de edad posnatal en población pretérmino, en relación con los resultados obtenidos de la escala PIBBS,

Author (s) / Autor (es):

Cruz Romero, Sampallo Pedroza & Maldonado Barbosa

Keywords / Palabras Clave:

[en]: Breast Feeding, Speech-Language Pathology, Mothers, Infant, Preterm Birth, PIBBS

[es]: Fonoaudiología; Lactancia Materna; Madres; Neonato; PIBBS; Prematuro-

Submited: 2024-06-13

Acepted: 2024-11-24

## Resumen

El presente estudio tiene como objetivo correlacionar las características de la lactancia materna en población pretérmino con los resultados obtenidos de la escala PIBBS (Preterm Infant Breastfeeding Behavior Scale), con el fin de determinar el riesgo de abandono de la lactancia materna exclusiva a los primeros 2 meses de edad posnatal. En la primera etapa del estudio se realiza la aplicación de la escala PIBBS, en el ámbito intramural durante la evaluación fonoaudiológica del recién nacido; posteriormente, en la segunda etapa se realiza el seguimiento a los binomios a través de seguimiento telefónico con el fin de conocer el estado de la lactancia materna exclusiva y relacionarlo con el puntaje PIBBS. Los binomios que puntuaron igual o inferior a 8 puntos, se caracterizaron por tener un 100% de abandono de la lactancia materna exclusiva (LME), mientras que los puntajes entre 9 y 11 puntos se caracterizaron por tener un 60% de abandono de la LME a los dos meses de edad, ubicándolos en un riesgo moderado de abandono de la LME. Se encontró una relación entre puntuación baja en la escala PIBBS y diagnósticos fonoaudiológicos de inmadurez y/o transición del proceso de succión deglución. La escala PIBBS para el estudio de la población pretérmino, está dotada de un alto factor predictivo en cuanto al fracaso de la LME en los recién nacidos pretérmino. Se encuentra la relación directa entre rangos de puntaje en escala PIBBS y los diagnósticos fonoaudiológicos.

## Abstract

The present study aims to correlate breastfeeding characteristics in preterm populations with the results obtained from the Preterm Infant Breastfeeding Behavior Scale (PIBBS) to determine the risk of exclusive breastfeeding cessation within the first two months of postnatal age. In the first stage of the study, the PIBBS scale is applied intramurally during the newborn's speech-language evaluation. Subsequently, in the second stage, follow-up is conducted through telephone interviews to monitor the status of exclusive breastfeeding and relate it to the PIBBS score. Dyads scoring 8 points or less were characterized by a 100% cessation rate of exclusive breastfeeding (EBF). In contrast, scores ranging from 9 to 11 were associated with a 60% cessation rate of EBF at two months of age, placing these dyads at a moderate risk of EBF cessation. A relationship was identified between low PIBBS scores and speech-language diagnoses of immaturity and/or transition in the sucking-swallowing process. The PIBBS scale for the study of preterm populations demonstrates a high predictive factor regarding EBF failure in preterm newborns. A direct relationship was found between PIBBS score ranges and speech-language diagnoses.

## Citar como:

Cruz Romero, D. S., Sampallo Pedroza, R. M. & Maldonado Barbosa, P. A. (2024). Prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 2 meses de edad posnatal en población pretérmino: Resultados obtenidos de la escala pibbs. Areté, 24 (2), 51-59. Obtenido de: https://arete.ibero.edu.co/article/view/3007

Daniel Steven **Cruz Romero**,
*ORCID:* 0000-0001-5651-9942

**Source | Filiacion:**
*Universidad Nacional de Colombia*

**BIO:**
*Fonoaudiologo, egresado de la Universidad Nacional de Colombia*

**City | Ciudad:**
*Bogotá (Col)*

**e-mail:**
dscruzr@unal.edu.co

Rosa Mercedes **Sampallo Pedroza**, **Mgtr Esp**
*ORCID:* 0000-0001-5899-8350

**Source | Filiacion:**
*universidad Nacional de Colombia*

**BIO:**
*FonoaudiólogaEspecialista en Terapia Miofuncional y DisfagiaMagister en Morfología Humana*

**City | Ciudad:**
*Bogotá (Col)*

**e-mail:**
rmsampallop@unal.edu.co

Paula Astrid **Maldonado Barbosa**,
*ORCID:* 0009-0002-4348-1142

**Source | Filiacion:**
*Sub red Centro oriente*

**BIO:**
*Fonoaudiologa, IBCLC*

**City | Ciudad:**
*Bogotá (Col)*

**e-mail:**
paumaldob@gmail.com



Para su más amplia difusión, esta obra y sus contenidos se distribuyen bajo licencia: **Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 International** Se autoriza cualquier tipo de reproducción y sus diferentes usos, siempre y cuando se preserve la integridad del contenido y se cite la fuente.

# Prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 2 meses de edad posnatal en población pretérmino

## resultados obtenidos de la escala PIBBS

**Prevalence of exclusive breastfeeding during the first 2 months of postnatal age in the preterm population: Results obtained from the PIBBS scale**

Daniel Steven **Cruz Romero**
Rosa Mercedes **Sampallo Pedroza**
Paula Astrid **Maldonado Barbosa**

Areté
ISSN-L: 1657-2513

# Introducción

Las alteraciones del proceso de succión deglución respiración de los recién nacidos pretérmino representan una de las principales causas de abandono de la lactancia materna exclusiva – LME – antes de los seis meses de edad cronológica del lactante, ya que se relacionan directamente con características nociceptivas en el complejo areola-pezón de la madre y con factores psicosociales intrínsecos al binomio madre-hijo y su entorno; estudios proponen que el 52% de los recién nacidos enfrentan dificultades para lactar, mientras que el 44% de las madres experimentan dolor en los pezones y el 40% sufren insuficiencia de lactación (Rigourd, 2015)., Sin embargo, un gran porcentaje de éstas complicaciones son prevenibles con educación sobre lactancia e intervenciones precisas durante la estancia hospitalaria posparto, a través del tiempo la evidencia ha demostrado que la manera más eficaz para evitar patologías en el complejo areola-pezón radica en el correcto agarre por parte del recién nacido a la glándula mamaria; lo que evita grietas, laceraciones y dolor, asegurando una ingesta adecuada de leche materna, y disminuyendo así el traumatismo del complejo areola-pezón (De la Hoz Cáceres, 2019)

Durante la práctica clínica se identifica la necesidad de la investigación, validación y divulgación de herramientas que aumenten la evidencia para identificar factores de riesgo a mediano plazo y su relación con el éxito de la LME, haciendo énfasis en la existencia de tecnología blanda, de bajo costo para los sistemas en salud (Sampallo-Pedroza, 2014), que responda a las necesidades en salud y las problemáticas de la cultura en las cuales se desarrollan.



CC BY NC SA

Durante el desarrollo se consolidan actos reflejos que involucran el sistema nervioso, respiratorio y digestivo, los cuales dotan de características específicas a sus estructuras para el cumplimiento de las funciones de respiración, deglución, succión, masticación y el habla, posteriormente se generaran engramas cerebrales propios no reflejos, convirtiéndolos en patrones voluntarios. El desarrollo de los reflejos necesarios para la alimentación por vía oral está íntimamente relacionado con el neurodesarrollo, sin embargo en el recién nacido prematuro dicho proceso de maduración se encuentra alterado de manera significativa, lo cual conlleva a alteraciones en los patrones de alimentación, aumentando la posibilidad de presentar alteraciones en el control neuromuscular encargado de los procesos de alimentación, específicamente la inmadurez en la coordinación de la succión-deglución-:respiración durante la alimentación (Poma, 2023)

Este estudio busca generar evidencia para la implementación de la escala PIBBS (Preterm Infant Breastfeeding Behavior Scale por sus siglas en inglés, que se traduce al español como Escala de comportamiento de lactancia materna para bebés prematuros (Lober, 2020) como herramienta de tecnología blando que permita identificar factores de riesgo de abandono de la LME en población pretérmino. La escala PIBBS evalúa la eficacia de la alimentación de los lactantes prematuros tardíos, que puede variar entre las tomas y con el tiempo, lo que genera confusión y frustración para los padres y los profesionales. Esta herramienta de evaluación busca ayudar a los profesionales a reconocer el comportamiento en lactancia con mayor claridad (Álvarez García, 2024) , los comportamientos se puntúan entre 0 y 20 puntos. Las variables de la escala PIBBS son: R (Rooting) hace referencia al reflejo de búsqueda en el neonato (Glodowski, K.R., et al., 2019), L (Latch) indica la calidad del agarre, SL (Staying Latched) remite a la permanencia en tiempo del agarre del neonato al seno materno, S (Sucking) por su traducción literal del inglés, hace mención a la succión visible del pecho materno, LSB (longest – Sucking – Bursts) se refiere a la cantidad de succiones continuas que puede hacer el recién nacido ( (Oksuz, 2021), S (Swallowing) es la cantidad de degluciones verificables hechas en el proceso de alimentación materno-neonatal. Para la aplicación de la escala PIBBS, es necesario realizar observación del proceso de alimentación materno-neonatal y realizar preguntas a la madre lactante acerca del proceso de lactancia materna.

El abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva se relaciona con alteraciones en el crecimiento del infante, su sistema inmunológico y repercusiones en su vida adulta. (Organización Panamericana de la Salud., n.d), , además, se identifican sólidas evidencias de un incremento en la incidencia de patologías a nivel de las mamas, tales como mastitis, ingurgitación e infecciones, en mujeres que por algún motivo no lactan a sus hijos por el periodo recomendado (Foxman, 2002); (Gianni, 2019); (Feenstra, 2018) El fracaso en la LME depende de factores intrínsecos y extrínsecos al binomio, tales como las características anatómicas orofaciales del neonato, anatomía del complejo areola-pezón, componentes fisiológicos maternos, alteraciones en el proceso succión deglución reparación del neonato, restricciones en la LM por indicaciones médicas, características propias de la población en función de la cultura e implicaciones económicas, entre otras (Sakalidis, 2016); (Boyce, 2019); (Magenis, 2020)

A nivel mundial, se estima que cada año el 14,6 % de los neonato son diagnosticados con bajo peso y 14,8 millones de bebés nacen de forma prematura (Von Salmuth, 2021) . Estos bebés tienen un mayor riesgo de mortalidad y, si sobreviven, corren un mayor riesgo de sufrir morbilidad (Mohandas, S., et al., 2023). En consecuencia, se identifica la problemática de las repercusiones del abandono de la LME, la cual se estudiar de manera formal a través de la utilización de herramientas de tecnología blanda, que nos permitan identificar las variables que repercuten en la población materno-neonatal pretérmino, tanto a nivel anatomo fisiológico como a nivel de los determinantes sociales en salud (Prado Cuadros, 2018) y las alteraciones en los procesos de alimentación del neonato.

## Evaluación fonoaudiológica del recién nacido pretérmino

La leche humana es el alimento óptimo durante los primeros 6 meses de vida de los recién nacidos por sus innumerables beneficios; la nutrición y alimentación del neonato y lactante menor debe ser exclusivamente de leche materna; lo cual aseguraría la ingesta calórica, micronutrientes y de agentes coadyuvantes del sistema inmunológico necesarios para el correcto desarrollo del infante (Schafer, 2015) Al no asegurarse la lactancia materna exclusiva, existe aumento en la prevalencia de desnutrición infantil, con implicaciones cognitivas, nutricionales, sociales, evolutivas y económicas para los individuos y el sistema de salud, al asegurar la LME se disminuye de manera directa la desnutrición infantil, entendida como una enfermedad de origen social y fisiológico (Thorley, 2019) , caracterizada por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales (Ministerio de Salud y Protección Social, & UNICEF., 2021)

En la evaluación fonoaudiológica del binomio, el profesional en fonoaudiología debe tener a consideración cada uno de los aspectos que llegan a permear el proceso de lactancia, en especial en binomios con neonatos pretérmino, que muchas veces requieren extensos periodos de hospitalización. Por lo cual se debe tener en cuenta el estado general de la madre y el recién nacido, las estructuras del sistema estomatognático del neonato, el comportamiento reflejo oral del recién nacido, la succión no nutritiva y la succión nutritiva (Rendón Macías, 2011)la comunicación materno neonatal caracterizada por la identificación por parte de la materna de las necesidades específicas del recién nacido; el contacto piel a piel; el proceso de amamantamiento – relacionado con la secreción de oxitocina por parte de la madre ante el estímulo de succión que propicia el reflejo de eyección de leche materna, íntimamente relacionado con el estímulo cinético de las estructuras orofaciales del neonato en contacto con el complejo areola-pezón – (Rendón Macías M. E., 2011) Simultáneamente, con la aplicación de la escala PIBBS, para la caracterización y cuantificación de los subprocesos de la lactancia materna.

Las alteraciones de los procesos de alimentación en neonatos tienen una prevalencia mayor de acuerdo a la edad gestacional del neonato, el peso y talla al nacer, la puntuación APGAR (Govoni, 2019); (Bisanalli, 2023) , las complicaciones en el nacimiento, las enfermedades de la madre y las condiciones médicas propias del neonato; por ello se debe generar evidencia acerca de las herramientas que permitan predecir un proceso de alimentación efectivo en poblaciones pretérmino, lo que ayudará a la disminución de alteraciones a niveles anatómicos, fisiológicos y sociales (Pilatasig Tandalla, 2023) problemáticas que podrían contribuir en el abandono de LME.

La coordinación succión – deglución – respiración se desarrolla después del nacimiento de los bebés, comenzando con el desarrollo de los reflejos de deglución a la semana 10-11 de gestación, reflejo de succión a la 18-24 semana de gestación y la ingestión de líquido amniótico por parte del feto que permite la maduración del ciclo de succión – deglución (Rachmawati, 2024); (Raol, 2018)La evaluación de las habilidades motoras orales y sensoriales son la forma efectiva de identificar las alteraciones en la alimentación en bebés prematuros, al

ser utilizada en las unidades neonatales mejora los resultados clínicos de los bebés prematuros y reducir las cargas económicas de las familias y la sociedad (Chen, 2021)

# Metodología

El planteamiento de la investigación se fundamenta en los principios éticos y científicos en el campo de lactancia materna, desarrollado en el marco de una investigación descriptivo transversal (Hernández Sampieri, R., et al., 2023), en la cual se relaciona la puntuación de la escala PIBBS con la prevalencia de abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) a los dos meses de edad cronológica relacionadas a la variable cuantitativa PIBBS con la prevalencia del abandono de LME, realizando correlaciones con factores sociodemográficos (Habtewold, 2021). El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia y por el Comité de Ética en Investigación de la Subred Centro Oriente E.S.E., que incluye el consentimiento informado elaborado para el estudio. El objetivo del estudio fue identificar los factores predictivos de la escala PIBBS para población pretérmino (Nyqvist, 1996) , relacionado con el éxito o fracaso de LME a los dos meses de edad posnatal.

La investigación se divide en dos etapas; en la primera etapa, se aplicó la escala PIBBS en el entorno de la unidad de cuidado intensivo neonatal – UCIN-o en el alojamiento conjunto con el objetivo de identificar los subprocesos clave en la alimentación de neonatos pretérmino. Se tipificaron las variables más relevantes en la lactancia materna según las necesidades específicas del binomio madre-hijo durante los primeros meses de vida. En la segunda etapa de la investigación se realiza un seguimiento a los binomios estudiados por medio de seguimiento telefónico, con el fin de realizar la caracterización de la lactancia materna exclusiva, y relacionarlos a sus características sociodemográficas.

El tamaño muestral de 23 binomios que cumplen los criterios de inclusión y exclusión planteados para el estudio. Los criterios de inclusión: neonatos pretérmino mayores a 34,1 semanas de edad gestacional, nacimientos únicos, nacimientos gemelares, madres residentes en la ciudad de Bogotá, nacimientos entre el 31 de agosto y el 21 de diciembre del 2021. Y los criterios de exclusión: neonatos pretérmino de < 34,0 semanas de edad gestacional, neonatos postérmino, madres > de 42 años, madres < de 15 años, nacimientos múltiples > 3 recién nacidos, y binomios con LM restringida. Dadas las características propias de la población neonatal pretérmino y su distribución en la estancia de la UCIN o alojamiento conjunto, la aplicación de la escala se realizó en el marco de la evaluación clínica fonoaudiológica, durante los tiempos de visitas establecidos en las diferentes instancias intrahospitalarias, siguiendo los protocolos de bioseguridad planteados en respuesta a la contingencia en salud pública por el SARS-COV2 (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. 2020). La evaluación fonoaudiológica tuvo una duración promedio de 20 minutos, en los cuales se indagaron datos pre y perinatales (Eddrhourhi Laadimat, 2021) , las estructuras del sistema estomatognático del neonato, el comportamiento reflejo oral del recién nacido (Queiroz, 2017) , y la succión no nutritiva y succión nutritiva (Rendón Macías M. E., 2011)

La distribución de los recién nacidos pretérmino se caracteriza en la estancia hospitalaria para recién nacidos pretérmino en alojamiento conjunto (8%), unidad de cuidados básicos neonatal (4%), y unidad de cuidados intermedios (88%).

La edad gestacional corregida (EGC) promedio de los neonatos incluidos en la investigación relacionada con la escala PIBBS es de 34,5 semanas, con edad mínima de 34,2 semanas y máxima de 36,5 semanas de edad gestacional. La distribución por sexo se establece en femenino 34,7% y masculino 65,2%.

# Resultados

Durante la recolección de datos en la población neonatal pretérmino, se encuentra una correlación entre una baja puntuación en la escala PIBBS y el abandono de la LME a los dos meses de edad posnatal, como se muestra en la Tabla 1, en el rango de puntuación PIBBS entre 0 y 8 puntos, se evidenció la necesidad de ingreso hospitalario en la totalidad de casos estudiados.

***Tabla 1.***
***Relación entre puntaje PIBBS y LME.***

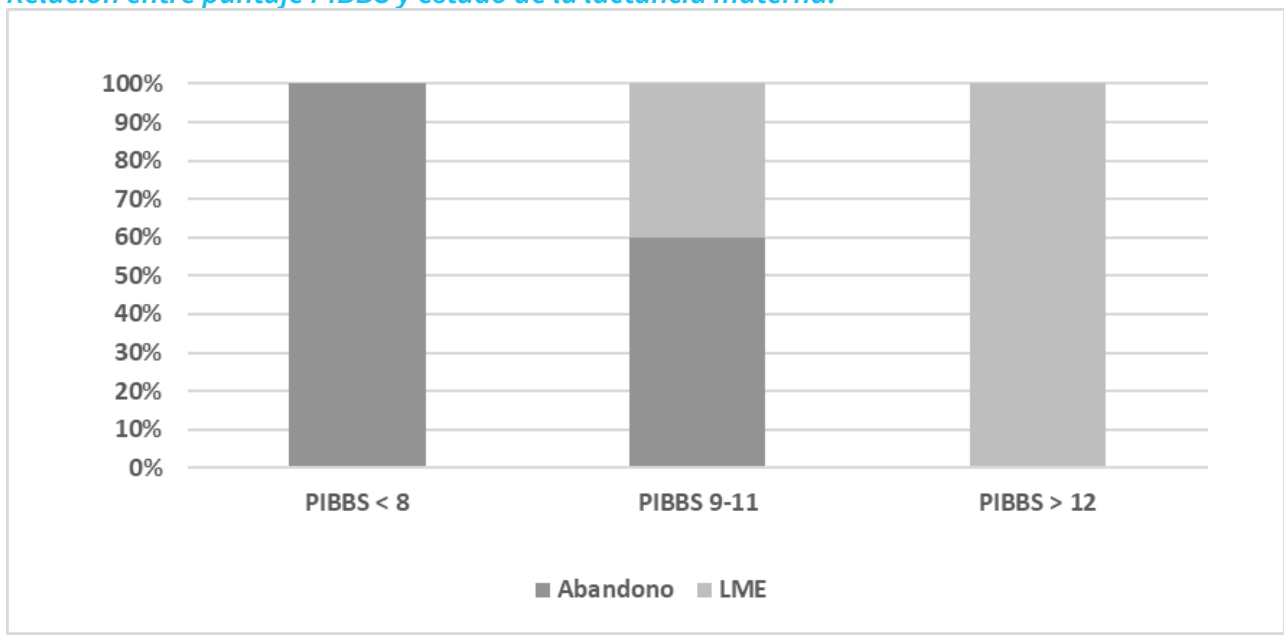
| Puntaje PIBBS | Estado LM |
|---|---|
| 7 | Abandono |
| 7 | Abandono |
| 8 | Abandono |
| 8 | Abandono |
| 8 | Abandono |
| 8 | Abandono |
| 9 | Abandono |
| 9 | LME |
| 9 | Abandono |
| 10 | Abandono |
| 10 | LME |
| 10 | LME |
| 10 | Abandono |
| 11 | LME |
| 11 | Abandono |
| 11 | Abandono |
| 12 | LME |
| 12 | LME |
| 12 | LME |
| 12 | LME |
| 13 | LME |
| 14 | LME |
| 18 | Abandono |
| 7 | Abandono |
| 7 | Abandono |
| 8 | Abandono |
| 8 | Abandono |
| 8 | Abandono |
| 8 | Abandono |

***Resultado de la relación entre puntaje de escala PIBBS y estado de la lactancia materna exclusiva***
***Elaborado por los Autores***

Los binomios con puntuaciones entre 9 y 11 puntos presentaron un índice de abandono de la LME del 60%. En contraste, los binomios con neonatos que puntuaron por encima de 12 puntos mostraron un mínimo índice de abandono de la LME, con solo un 14,2% a los dos meses de edad posnatal ver ilustración 1, lo que demuestra una clara relación entre el puntaje de la escala PIBBS y el estado de la lactancia materna exclusiva a los dos meses de edad posnatal.

ART 24 (2) pág. 51 -59
Areté
ISSN-L: 1657-2513

*lustración 1*
*Relación entre puntaje PIBBS y estado de la lactancia materna.*




*Elaborado por los autores*

La necesidad de utilizar una vía alterna de alimentación fue del 100% en los neonatos pretérmino con una puntuación inferior a 8 puntos en la escala PIBBS. En contraste, los neonatos pertenecientes a binomios con puntuaciones superiores a 9 puntos en la escala PIBBS mostraron una disminución del 83% en la necesidad de vía alterna de alimentación, como se muestra en la Tabla 2.

*Tabla 2.*
*Relación entre puntaje PIBBS y uso de vía alterna de alimentación.*

| Puntaje PIBBS | SOG* |
|---|---|
| 7 | Si |
| 7 | Si |
| 8 | Si |
| 8 | Si |
| 8 | Si |
| 8 | Si |
| 9 | Si |
| 9 | No |
| 9 | No |
| 10 | No |
| 10 | Si |
| 10 | No |
| 10 | No |
| 11 | No |
| 11 | No |
| 11 | No |
| 12 | No |
| 12 | No |
| 12 | No |
| 12 | Si |
| 13 | No |
| 14 | No |
| 18 | No |

*Resultado de la relación entre puntaje de escala PIBBS y necesidad de vía alterna de alimentación (*SOG: método alterno temporal de alimentación, sonda orogástrica). Elaborado por autores*

Se encuentra una relación significativa entre una baja puntuación en la escala PIBBS y diagnósticos fonoaudiológicos de inmadurez y/o transición del proceso de succión – deglución, como se muestra en la Tabla 3

*Tabla 3.*
*Relación puntaje PIBBS y Diagnósticos fonoaudiológicos.*

| Puntaje PIBBS | Diagnóstico fonoaudiológico |
|---|---|
| 7 | Inmadurez del proceso de succión deglución |
| 7 | Inmadurez del proceso de succión deglución |
| 8 | Inmadurez del proceso de succión deglución |
| 8 | Inmadurez del proceso de succión deglución |
| 8 | Inmadurez del proceso de succión deglución |
| 8 | Transición del proceso de succión deglución |
| 9 | Inmadurez del proceso de succión deglución |
| 9 | Inmadurez del proceso de succión deglución |
| 9 | Transición del proceso de succión deglución |
| 10 | Transición del proceso de succión deglución |
| 10 | Transición del proceso de succión deglución |
| 10 | Transición del proceso de succión deglución |
| 10 | Transición del proceso de succión deglución |
| 11 | Transición del proceso de succión deglución |
| 11 | Transición del proceso de succión deglución |
| 11 | Transición del proceso de succión deglución |
| 12 | Transición del proceso de succión deglución |
| 12 | Madurez del proceso de succión deglución |
| 12 | Transición del proceso de succión deglución |
| 12 | Madurez del proceso de succión deglución |

| Puntaje PIBBS | Diagnóstico fonoaudiológico |
|---|---|
| 13 | Madurez del proceso de succión deglución |
| 14 | Transición del proceso de succión deglución |
| 18 | Madurez del proceso de succión deglución |

*Resultado de la relación entre puntaje de escala PIBBS y diagnostico fonoaudiológico, las puntuaciones bajas en la escala PIBBS y la identificación de inmadurez del proceso de succión deglución o transición en el proceso de succión-deglución en neonatos pretérmino. Elaboración propia*

En cuanto a los subprocesos estudiados con la escala PIBBS, se evidencio que aquellos binomios que obtuvieron puntuaciones bajas se correlacionan con marcadas dificultades en los sub-ítems de permanecía del agarre y frecuencia de la succión, los cuales en el 85,7% de los casos puntuaron por debajo de 8 puntos, fueron en los cuales se evidenciaron dificultades por parte del binomio, relacionado con marcada inmadurez en los neonatos pretérmino en la coordinación del proceso de succión – deglución – respiración; que son propias de la edad gestacional del recién nacido prematuro.

# Discusión

Se evidencia que aquellos recién nacidos pretérmino con puntuaciones inferiores a 8 puntos en la escala PIBBS, tienen una incidencia del 100% en el abandono de la LME a los dos meses de edad posnatal, junto con la necesidad del ingreso hospitalario a causa de dos factores, el primero es la necesidad de monitoreo dadas las características propias de la prematuridad en función a los factores médicos; y el segundo factor, desde el punto de vista de la alimentación, la caracterización de inmadurez de los patrones oromotores que derivan al diagnóstico fonoaudiológico de inmadurez o transición del proceso de succión deglución, que impiden asegurar una óptima alimentación en el ámbito extramural. Estos resultados son congruentes con lo reportado por Jamehdar, M., y colaboradores que concluyen que PIBBS es una herramienta confiable para evaluar el comportamiento de lactancia materna de los bebés prematuro (Jamehdar, 2022) s; se menciona en referencia a los neonatos prematuros los desafíos inherentes a la maduración, la condición muscular, la inestabilidad de la coordinación y la resistencia, además de la inmadurez neuromuscular y fisiológica (Lober, 2020) La escala PIBBS que fue traducida y adaptada al portugués brasileño, especifica como resultados que la prueba previa con profesionales de la salud mostró que la escala es fácil de aplicar y comprender. Después de validar las propiedades psicométricas, la escala PIBBS es una tecnología útil para ayudar a los profesionales de la salud a evaluar el comportamiento de las recién nacidos pretérmino en el proceso de lactancia materna (Gomes, 2023)

Los binomios con puntuaciones entre 9 y 11 puntos en la escala PIBBS mostraron un riesgo moderado de abandono de la LME, con solo un 40% de éxito en la lactancia a los dos meses, mientras que aquellos con puntuaciones superiores a 12 puntos tuvieron un éxito del 85,7% en la lactancia materna exclusiva.

Se observa una relación inversamente proporcional entre el puntaje PIBBS y la necesidad de vía alterna de alimentación. Los neonatos con puntuaciones de 8 o menos requirieron SOG en el 100% de los casos, mientras que aquellos con puntuaciones superiores a 9 redujeron esta necesidad en un 82,3%, comparando los resultados del estudio de Li, L., y colaboradores, en el que se reafirma que los bebés prematuros hospitalizados experimentan dificultades en la transición de la alimentación por sonda a la alimentación oral completa durante la estancia en la UCIN; los prematuros requieren alimentación por sonda nasogástrica u orogástrica antes de progresar a la alimentación oral una vez que son lo suficientemente maduros para hacerlo que está relacionada con la edad gestacional; el establecimiento de la alimentación oral completa en los prematuros es un factor importante que afecta la duración de la estancia hospitalaria y también es uno de los criterios considerados para el alta de la UCIN (Li, 2021) . En el estudio piloto realizado por Gomes, S. de F., y colaboradores también se puede identificar las ventajas de la escala PIBBS que permite determinar la confiabilidad entre evaluadores de las puntuaciones de la evaluación PIBBS en la observación del comportamiento de los prematuros entre las 34 y 36 semanas de edad, se mostró que los seis componentes del PIBBS se calificaron de forma independiente y el acuerdo varió del 81,8% al 100% para todos los ítems.

La Organización Mundial de la Salud – OMS – y la Organización de las Naciones Unidas – ONU-, a través del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – Unicef-, han promovido la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, y con alimentación complementaria, hasta los dos años de vida del niño; sin embargo, a nivel mundial, únicamente el 35% de los bebés son amamantados durante los primeros cuatro meses de vida y el 51,1% de las madres no tiene conocimientos adecuados sobre lactancia ni acerca de la técnica de amamantamiento adecuada (Borre Ortiz, 2014) , lo que concuerda con la investigación donde se evidencia que cerca del 76.9% de los binomios encuestados se caracterizaron por el abandono de la LME a los dos meses de edad posnatal, refirieron poco conocimiento general de los beneficios de la LM tanto para la madre, como para el hijo, se encontró que el 64,6% de las madres refirieron dolor o incomodidad en la(s) mama(s) durante el proceso de alimentación del neonato, posteriormente se realizó intervención fonoaudiológica enfocada a favorecer los procesos de succión – deglución – respiración y agarre del complejo areola pezón; y durante el proceso de encuesta se encontró disminución en el 74,8% en la experimentación de dolor o incomodidad durante la lactancia.

No se observó una diferencia estadísticamente significativa entre madres primerizas y aquellas con nacimientos vivos previos en cuanto al éxito de la LME de neonatos pretérmino. Sin embargo, recibir ayuda en los cuidados del recién nacido redujo el abandono de la LME en un 18%. La relación entre puntaje obtenido en la escala PIBBS, la lactancia materna exclusiva y el sexo del recién nacido, no demuestra una diferencia estadísticamente significativa.

La principal limitación del estudio fue la duración del seguimiento, que se limitó a 2 meses después de la aplicación de la escala PIBBS. Esto plantea dudas sobre la validez predictiva de la escala a los seis meses de edad posnatal. Se sugiere para futuras investigaciones ampliar el periodo de seguimiento y evaluar la persistencia del efecto predictivo de la escala PIBBS. Los estudios futuros deberían intentar identificar procesos de intervención fonoaudiológicas detallados y duraciones de intervención para su aplicación clínica.

# Conclusión

Los resultados de la investigación indican un porcentaje de eficacia para predecir el abandono de la LME del 100% en población pretérmino por debajo de los umbrales hallados en la interpretación de los datos a los dos meses de edad posnatal; se plantea la implementación de la escala PIBBS por parte de los fonoaudiólogos, durante la evaluación del recién nacido pretérmino, con el fin de identificar aquellos neonatos prematuros con mayor riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva, logrando mayores beneficios para el binomio madre-hijo,

ART 24 (2) pág. 51 -59
Areté
ISSN-L: 1657-2513

propiciando mayor apoyo por parte del equipo multidisciplinar en los distintos escenarios clínicos.

# Consideraciones éticas

Los autores declaramos no tener conflictos de intereses personales ni financieros que involucren el desarrollo de la investigación ni su publicación.

# Bibliografía

Álvarez García, Y. (2024). Morbilidad del prematuro tardío [Trabajo de Fin de Grado]. Universidad de Valladoli.

Bisanalli, S. B. (2023). The beneficial effect of early and prolonged kangaroo mother care on long-term neuro-developmental outcomes in low birth neonates: A cohort study. Acta Paediatrica, 112(11), 2400-2407. doi:https://doi.org/10.1111/apa.16939

Borre Ortiz, Y. M. (2014). Lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente? 5(2), 723-730. doi:https://doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.84

Boyce, J. O. (2019). ABM clinical protocol #17: Guidelines for breastfeeding infants with cleft lip, cleft palate, or cleft lip and palate—Revised 2019. Breastfeeding Medicine, 14(7), 437-444. doi:https://doi.org/10.1089/bfm.2019.29132.job

Chen, D. Y. (2021). Effect of oral motor intervention on oral feeding in preterm infants: A systematic review and meta-analysis. American Journal of Speech-Language Pathology, 0(5), 2318-2328. doi:https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00322

De la Hoz Cáceres, D. J.-G.-A.-M.-M. (2019). Revisión sistemática de las causas y tratamientos para las grietas en los pezones durante la lactancia materna. Entramado, 15(2), 218-228. doi:https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.2.5739

Eddrhourhi Laadimat, H. Z. (2021). Estímulo de la succión-deglución en prematuros: Unidad de cuidados intensivos neonatales. Revista Sanitaria de Investigación, 2(4). doi:https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055579

Feenstra, M. M. (2018). Early breastfeeding problems: A mixed method study of mothers' experiences. Sexual & Reproductive Healthcare, 16, 167-172. doi:https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.04.003

Foxman, B. D. (2002). Lactation mastitis: Occurrence and medical management among 946 breastfeeding women in the United States. American Journal of Epidemiology, 155(2), 103-114. doi:https://doi.org/10.1093/aje/155.2.103

Gianni, M. L. (2019). Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. Nutrient

Gomes, S. F. (2023). Tradução e adaptação para o português da Preterm Infant Breastfeeding Behaviour Scale. Acta Paulista de Enfermagem, 36(eAPE00171.). doi:https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00171

Govoni, L. R. (2019). Breastfeeding pathologies: Analysis of prevalence, risk, and protective factors. cta Biomedica, 90(S4), 56-62. doi:https://doi.org/10.23750/abm.v90i4-S.8240

Habtewold, T. D. (2021). Sociodemographic factors predicting exclusive breastfeeding in Ethiopia: Evidence from a meta-analysis of studies conducted in the past 10 years. Maternal and Child Health Journal, 25(1), 72-94. doi:https://doi.org/10.1007/s10995-020-03059-2

Jamehdar, M. N. (2022). Preterm Infant Breastfeeding Behavior Scale: A study for assessing the validity and feasibility. Iranian Journal of Neonatology, 13(3), 51-55. Obtenido de https://ijn.mums.ac.ir/article_20606.html

Li, L. W. (2021). Early skin contact combined with mother's breastfeeding to shorten the process of premature infants ≤ 30 weeks of gestation to achieve full oral feeding: The study protocol of a randomized controlled trial. Trials, 22. doi:https://doi.org/10.1186/s13063-021-05605-x

Lober, A. D. (2020). Using the Preterm Infant Breastfeeding Behavior Scale (PIBBS) with late preterm infants. Clinical Lactation,, 11(3), 121-129. doi:https://doi.org/10.1891/CLINLACT-D-20-00001

Magenis, M. L. (2020). Down syndrome and breastfeeding: A systematic review. Journal of Intellectual Disabilities, 26(1), 244-263. doi:https://doi.org/10.1177/1744629520970078

Ministerio de Salud y Protección Social, & UNICEF. (2021). Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad (Resolución N° 2350 de 2020). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamiento-manejo-desnutricion-resolucion-2350.pdf

Nyqvist, K. H. (1996). Development of the Preterm Infant Breastfeeding Behavior Scale (PIBBS): A study of nurse-mother agreement. Journal of Human Lactation, 12(3), 207-219. doi:https://doi.org/10.1177/089033449601200318

Oksuz, S. K. (2021). The effect of kangaroo mother care applied to the healthy newborns in the early postpartum period on breastfeeding: A randomized controlled trial. Journal of the Pakistan Medical Association., 71(9), 2124-2129. doi:https://doi.org/10.47391/JPMA.376

Organización Panamericana de la Salud. (n.d). Lactancia materna y alimentación complementaria. Obtenido de https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria

Pilatasig Tandalla, D. S. (2023). El abandono de la lactancia materna exclusiva y el uso de fórmulas lácteas. Revista Científica Latindex,, 8(1), 4858–4876. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9822

Poma, N. M. (2023). Beneficios del dispositivo orotraqueal Leandro en el desarrollo del reflejo de succión y deglución en neonatos. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(6). doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8991

Prado Cuadros, T. S. (2018). Determinantes sociales del abandono de lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, 2017. Revista Científica Ágora, 5(1), 6-12. doi:https://doi.org/10.21679/arc.v4i2.98

Queiroz, M. A. (2017). Fundamentos de fonoaudiología. Scribd. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana. Obtenido de Recuperado de https://es.scribd.com/document/353414293/Fundamentos-de-Fonoaudiologia-Queiroz-pdf

Rachmawati, E. Z. (2024). isk and predictive factors of oral feeding skills disorder in preterm infants: An observational study using flexible endoscopic evaluation of swallowing. Pediatrics and Neonatology. doi:https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2024.04.010

Raol, N. S. (2018). Aspiration and dysphagia in the neonatal patient. Clinics in Perinatology, 45(4), 645-660. doi:https://doi.org/10.1016/j.clp.2018.07.005

Rendón Macías, M. E. (2011). Fisiología de la succión nutricia en recién nacidos y lactantes. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 68(4), 319-327.

Rendón Macías, M. E. (2011). Fisiología de la succión nutricia en recién nacidos y lactantes. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 68(4), 319-327. doi:https://ginecosofia.com/wp-content/uploads/2020/12/Anatomia-del-aparto-genital-femenino.pdf

Rigourd, V. N. (2015). Consejos para la lactancia materna. EMC – Tratado de Medicina, 19(1), 1-11. doi:https://doi.org/10.1016/S1636-5410(15)72806-0

Sakalidis, V. S. (2016). Suck-swallow-breathe dynamics in breastfed infants. Journal of Human Lactation, 32(2), 201-211. doi:https://doi.org/10.1177/0890334415601093

Sampallo-Pedroza, R. M.-C.-S.-M. (2014). Description of oral-motor development from birth to six years of age. Revista de la Facultad de Medicina, 62(4), 593-604. doi:*https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n4.45211*

Schafer, R. &. (2015). Physiologic breastfeeding: A contemporary approach to breastfeeding initiation. Journal of Midwifery & Women's Health, 60(5), 546-553. doi:*https://doi.org/10.1111/jmwh.12319*

Thorley, V. (2019). Is breastfeeding 'normal'? Using the right language for breastfeeding. Midwifery,, 69, 39-44. doi:*https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.10.015*

Von Salmuth, V. B. (2021). Maternal-focused interventions to improve infant growth and nutritional status in low-middle income countries: A systematic review of reviews. PLOS ONE,, 16(8), e0256188. doi:*https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256188*

ART 24 (2) pág. 51 -59

Areté

ISSN-L: 1657-2513



BY NC SA