



Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

FORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE UNIDADES NEONATALES

Transición sonda – pecho

Perspectiva logopédica

Andrea Vallés Sasot

Logopeda neonatal y pediátrica Hospital Clínic Maternitat, Barcelona





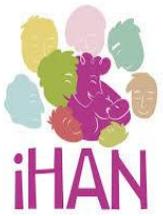
Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

ÍNDICE

1. El rol del Logopeda en la UCIN
2. Alimentación del bebé prematuro
3. Lactancia Materna
4. Primeras tomas orales
5. Transición sonda – pecho
6. ¿Qué podemos hacer para promover una correcta transición de sonda a la alimentación oral?
7. Fomento de la alimentación al pecho
8. Objetivos para el desarrollo de la alimentación en la UCIN





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

El rol del logopeda en la UCIN



Vallés-Sasot, Andrea y García-Algar, Oscar. *El trabajo del logopeda en la UCI Neonatal: Evaluación, diagnóstico e intervención logopédica en la alimentación del bebé prematuro* (2022).

Medeiros, Andréa Monteiro Correia, et al. *Speech therapy in food transition from probe to breast in newborn in kangaroo method*. *Audiology-Communication Research* 19 (2014): 95-103.

Amoris, Ellen Viviane do Nascimento, and Edinalva Neves Nascimento. *"Food transition in premature newborn children: interfering factors."* *Revista CEFAC* 22 (2020).

Sheppard, Justine Joan, and Kara R. Fletcher. *"Evidence-based interventions for breast and bottle feeding in the neonatal intensive care unit."* *Seminars in speech and language*. USA., 2007.





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

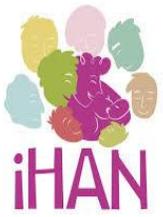
Neo-IHAN

El rol del logopeda en la UCIN

La derivación al logopeda es primordial cuando el equipo sanitario detecta:

- Pérdida de peso
- Tomas prolongadas y que no sacian al bebé
- Ruido inapropiado durante las tomas
- Riesgo de atragantamiento
- Signos de una disfagia neonatal: tos, cianosis, taquipnea o apneas, náuseas, rechazo a la comida, etc.
- Movimientos anómalos de la lengua o la mandíbula





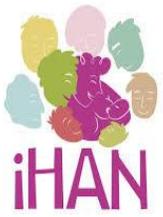
Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

Alimentación del bebé prematuro

- La nutrición es una de las mayores preocupaciones para logopedas, médicos y enfermeras en el cuidado de los recién nacidos prematuros.
- Einarsson-Backes y cols. (1994) encontraron que muchos recién nacidos prematuros tienen un pobre desarrollo de los mecanismos de succión y de deglución.
- Wang y cols. (2004) compararon retrospectivamente 120 recién nacidos pretérmino con 125 recién nacidos a término.
- Escobar y cols. (2005) controlaron durante 3 años a 33.276 recién nacidos pretérmino y a término, evaluando la tasa de reingreso en el hospital con el diagnóstico de una alteración en la deglución.





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

Lactancia Materna

Beneficios desde la perspectiva logopédica



- Proporciona el correcto desarrollo de las funciones estomatognáticas del recién nacido.
- Favorece la apertura y el drenaje al abrir de la faringe y las Trompas de Eustaquio, reduciendo en el niño el riesgo de infecciones de oído y respiratorias.
- Ayuda al desarrollo de los músculos orbiculares de labios y buccinadores se desarrollan mejor.





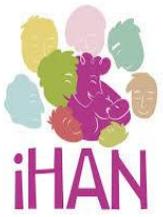
Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

Primeras tomas orales

- Conocer el momento en el cual un bebé prematuro es capaz de alimentarse por vía oral resulta incierto
- En la actualidad, se dispone del programa Infant Driven Feeding (FID)
- Senez (2002) señala las consecuencias negativas de la alimentación por sonda nasogástrica en recién nacidos prematuros y en niños en edad pediátrica:
 - Irritación nasal y faríngea
 - Riesgos de reflujo gastroesofágico
 - Estancamiento psicomotor
 - Dificultad para la transición a la alimentación oral completa





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

Transición sonda - pecho

Por otro lado, la nutrición enteral puede provocar también otras dificultades:

- Trastorno de las sensaciones propioceptivas con descenso de los umbrales de sensibilidad.
- Una alteración en los ritmos hambre-saciedad.
- Un posible trastorno de la succión

Un estudio de Delfosse y cols. (2006) ha demostrado que la alteración temprana de la actividad oral se prolonga en los primeros años de vida en términos de alimentación.





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

Transición sonda - pecho

En la actualidad, la gran mayoría de las unidades neonatales carecen de una política específica para determinar cuándo es el mejor momento para iniciar una alimentación oral.

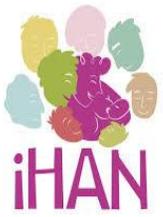
Instrumentos

1. Cuestionario Observacional de las Conductas Alimentarias en Neonatos Prematuros (COCANP)
2. Early Feeding Skills Assessment (EFSA)

Vallés-Sasot, Andrea, et al. "Fiabilidad y validez del cuestionario observacional de las conductas de alimentación en neonatos prematuros (COCANP)." Revista de logopedia, foniatría y audiolología 38.4 (2018): 155-161.

Zinoni, Milagros Matarazzo, et al. "Traducción y estudio de propiedades métricas de la herramienta Early Feeding Skills Assessment en el nacido prematuro." Anales de Pediatría. Vol. 95. No. 2. Elsevier Doyma, 2021.

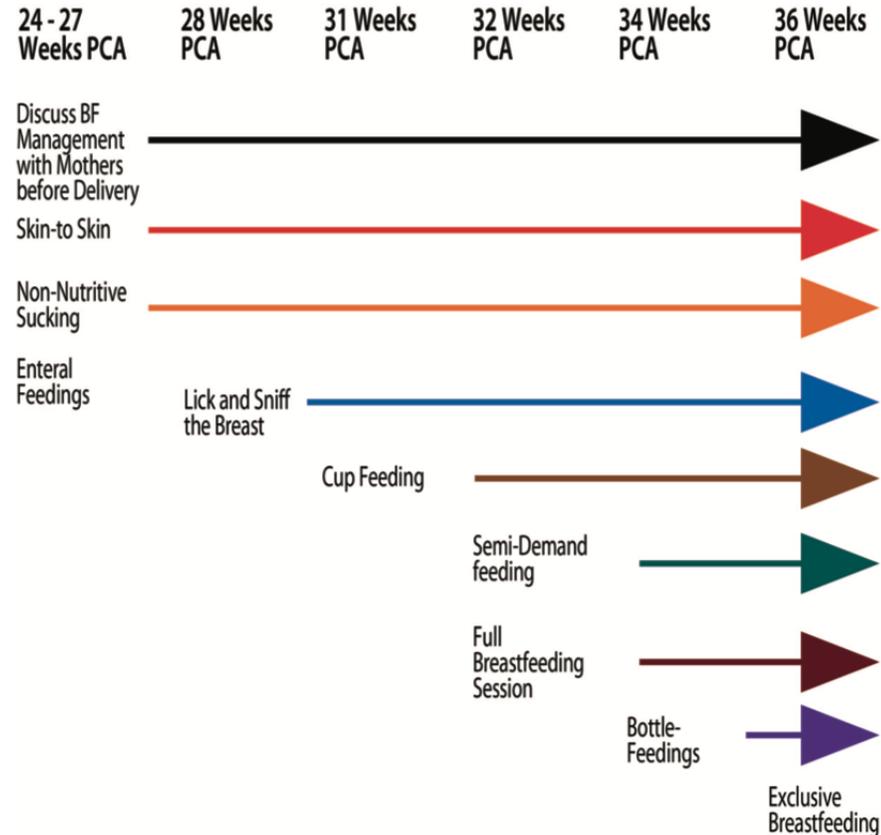




Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

¿Qué podemos hacer para promover una correcta transición de sonda a la alimentación oral?



Cronología del protocolo de lactancia materna exclusiva. Basado en datos de Davanzo et al, Williams y Parnell y Maastrup et al. 2020





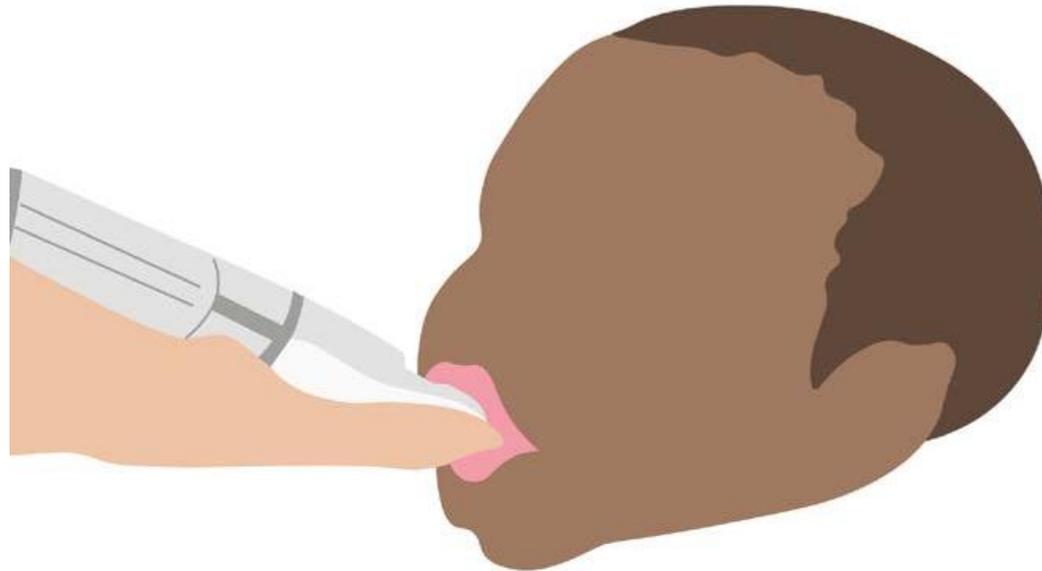
Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

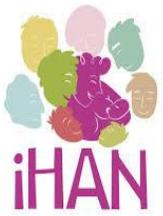
Neo-IHAN

¿Qué podemos hacer para promover una correcta transición de sonda a la alimentación oral?

Técnicas

- *Dedo Jeringa*
- *Finger Feeder*
- *Relactador*
- *Etc...*





Neo-IHAN

Métodos actuales de intervención orofacial en la UCIN

1

Programa de estimulación
orofacial de Fucile

2

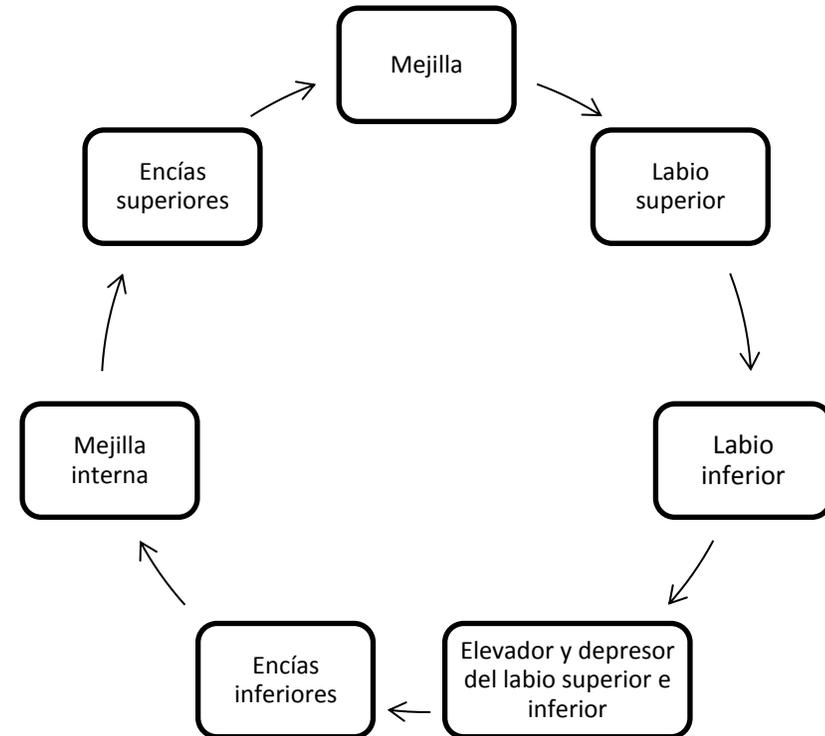
PIOMI (*Premature Infant
Oral Motor Intervention*)



Neo-IHAN

Métodos actuales de intervención orofacial en la UCIN

1. Programa de estimulación orofacial de Fucile

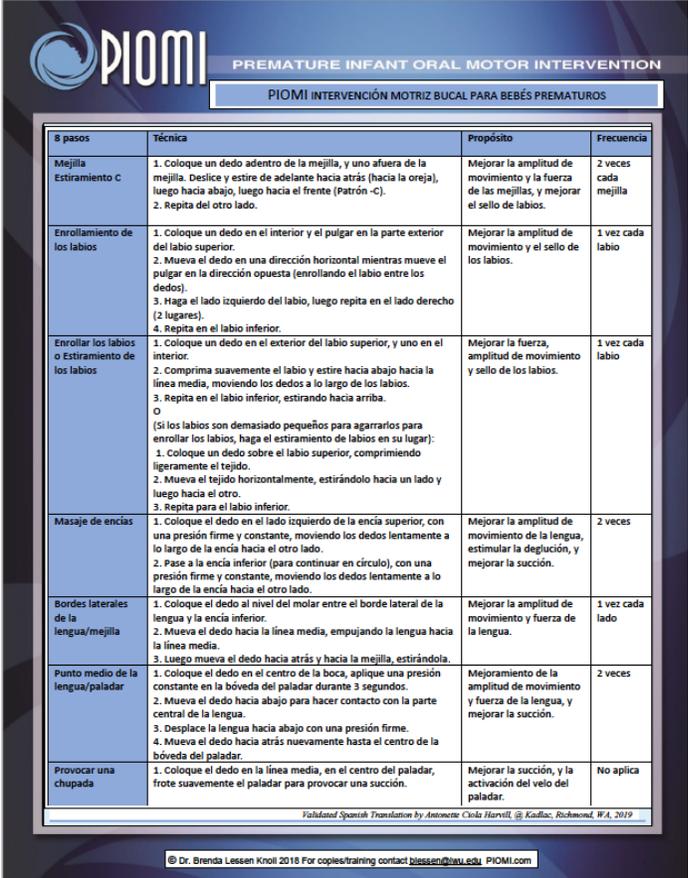


Neo-IHAN

Métodos actuales de intervención orofacial en la UCIN

2. PIOMI (*Premature Infant Oral Motor Intervention*)

- Masaje de mejillas
- Labios
- Estiramiento de labios
- Masaje gingival
- Masaje del borde lateral de la lengua / mejilla
- Masaje en el paladar
- Estimulación de la succión
- Succión no nutritiva.



# pasos	Técnica	Propósito	Frecuencia
Mejilla Estiramiento C	1. Coloque un dedo adentro de la mejilla, y uno fuera de la mejilla. Deslice y estire de adelante hacia atrás (hacia la oreja), luego hacia abajo, luego hacia el frente (Patrón -C). 2. Repita del otro lado.	Mejorar la amplitud de movimiento y la fuerza de las mejillas, y mejorar el sello de labios.	2 veces cada mejilla
Enrollamiento de los labios	1. Coloque un dedo en el interior y el pulgar en la parte exterior del labio superior. 2. Mueva el dedo en una dirección horizontal mientras mueve el pulgar en la dirección opuesta (enrollando el labio entre los dedos). 3. Haga el lado izquierdo del labio, luego repita en el lado derecho (2 lugares). 4. Repita en el labio inferior.	Mejorar la amplitud de movimiento y el sello de los labios.	1 vez cada labio
Enrollar los labios o Estiramiento de los labios	1. Coloque un dedo en el exterior del labio superior, y uno en el interior. 2. Comprima suavemente el labio y estire hacia abajo hacia la línea media, moviendo los dedos a lo largo de los labios. 3. Repita en el labio inferior, estirando hacia arriba. O (Si los labios son demasiado pequeños para agarrarlos para enrollar los labios, haga el estiramiento de labios en su lugar): 1. Coloque un dedo sobre el labio superior, comprimiendo ligeramente el tejido. 2. Mueva el tejido horizontalmente, estirándolo hacia un lado y luego hacia el otro. 3. Repita para el labio inferior.	Mejorar la fuerza, amplitud de movimiento y sello de los labios.	1 vez cada labio
Masaje de encías	1. Coloque el dedo en el lado izquierdo de la encía superior, con una presión firme y constante, moviendo los dedos lentamente a lo largo de la encía hacia el otro lado. 2. Pase a la encía inferior (para continuar en círculo), con una presión firme y constante, moviendo los dedos lentamente a lo largo de la encía hacia el otro lado.	Mejorar la amplitud de movimiento de la lengua, estimular la deglución, y mejorar la succión.	2 veces
Bordes laterales de la lengua/mejilla	1. Coloque el dedo al nivel del molar entre el borde lateral de la lengua y la encía inferior. 2. Mueva el dedo hacia la línea media, empujando la lengua hacia la línea media. 3. Luego mueva el dedo hacia atrás y hacia la mejilla, estirándola.	Mejorar la amplitud de movimiento y fuerza de la lengua.	1 vez cada lado
Punto medio de la lengua/paladar	1. Coloque el dedo en el centro de la boca, aplique una presión constante en la bóveda del paladar durante 3 segundos. 2. Mueva el dedo hacia abajo para hacer contacto con la parte central de la lengua. 3. Desplace la lengua hacia abajo con una presión firme. 4. Mueva el dedo hacia atrás nuevamente hasta el centro de la bóveda del paladar.	Mejoramiento de la amplitud de movimiento y fuerza de la lengua, y mejorar la succión.	2 veces
Provocar una chupada	1. Coloque el dedo en la línea media, en el centro del paladar, frote suavemente el paladar para provocar una succión.	Mejorar la succión, y la activación del velo del paladar.	No aplica

Validated Spanish Translation by Antonette Chela Harvill, @ Kadlac, Richmond, WA, 2019

© Dr. Brenda Lessen Knoll 2018 For copies/training contact bllessen@uau.edu PIOMI.com

Lessen, B. (2012). Premature Infant Oral Motor Intervention (PIOMI): Translating Interventional Research into Interdisciplinary Practice.

Vallés-Sasot, Andrea y García-Algar, Oscar. *El trabajo del logopeda en la UCI Neonatal: Evaluación, diagnóstico e intervención logopédica en la alimentación del bebé prematuro.* (2022).





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

Métodos actuales de intervención orofacial en la UCIN

2. PIOMI (*Premature Infant Oral Motor Intervention*)

Desde la creación del modelo en 2011 se ha ido implementando su uso en las diferentes UCIN de nuestro entorno. Hasta ahora se ha demostrado que:

- Reducción de 5 días en la transición de alimentación por sonda a alimentación por boca
- Reducción de 3 días en el alta hospitalaria

Lessen, B. (2012). Premature Infant Oral Motor Intervention (PIOMI): Translating Interventional Research into Interdisciplinary Practice.

Vallés-Sasot, Andrea y García-Algar, Oscar. *El trabajo del logopeda en la UCI Neonatal: Evaluación, diagnóstico e intervención logopédica en la alimentación del bebé prematuro.* (2022).





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

Métodos actuales de intervención orofacial en la UCIN

2. PIOMI (*Premature Infant Oral Motor Intervention*)

Consideraciones Método PIOMI

- Tiene una duración mínima de 7 días
- Si se inicia a las 29 -30 EPM, se realizará 1 vez al día
- Si se empieza a la semana 31, se puede aumentar a 2 veces por día
- Quedarán excluidos aquellos neonatos que presenten distrés respiratorio, estén con soporte de presión positiva o no se encuentren estables hemodinámicamente.
- El momento de realización será 15-30 min antes de la alimentación

Lessen, B. (2012). Premature Infant Oral Motor Intervention (PIOMI): Translating Interventional Research into Interdisciplinary Practice.

Vallés-Sasot, Andrea y García-Algar, Oscar. *El trabajo del logopeda en la UCI Neonatal: Evaluación, diagnóstico e intervención logopédica en la alimentación del bebé prematuro.*(2022).





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

Fomento de la alimentación oral

Las tomas al pecho no solo aportan el beneficio de la transferencia de leche, sino que también:

- Proporcionan los beneficios del contacto piel con piel
- Capacitan e involucran a los padres
- Enseñan al lactante a mamar de una forma más efectiva y segura
- Estimulan la producción de leche de la madre



Briere, Carrie-Ellen, et al. "An integrative review of factors that influence breastfeeding duration for premature infants after NICU hospitalization." *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 43.3 (2014): 272-281.

Briere, Carrie-Ellen, et al. "Establishing breastfeeding with the late preterm infant in the NICU." *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 44.1 (2015): 102-113.





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

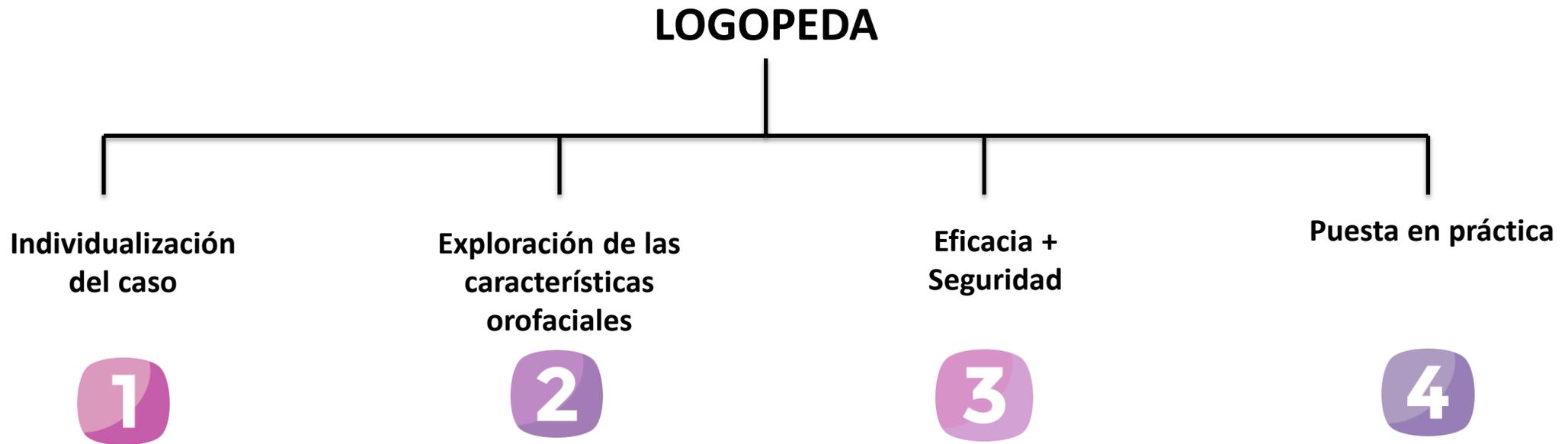
Objetivos para el desarrollo de la alimentación oral en la UCIN

- Preservar la seguridad y eficacia en el bebé prematuro para iniciar sus primeras tomas orales
- Conseguir una transición temprana desde la alimentación con sonda a las tomas orales y la lactancia
- Ofrecer una experiencia de alimentación oral positiva para el lactante que está en la UCIN, sus padres y los profesionales
- Permitir que los lactantes adquieran su comportamiento natural durante la alimentación
- Fomentar y promover la lactancia materna siempre que sea posible
- Promover la instauración de la LM antes del alta del bebé prematuro





Neo-IHAN



Vallés-Sasot, Andrea y García-Algar, Oscar. *El trabajo del logopeda en la UCI Neonatal: Evaluación, diagnóstico e intervención logopédica en la alimentación del bebé prematuro* (2022).

Bright, Katherine Stuart, et al. "Transitioning into the role of mother following the birth of a very low-birth-weight infant: a Grounded Theory Pilot Study." *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing* 34.2 (2020): 125-133.





Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia

Neo-IHAN

FORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE UNIDADES NEONATALES

Transición sonda – pecho

Perspectiva logopédica

Andrea Vallés Sasot

Logopeda neonatal y pediátrica Hospital Clínic Maternitat, Barcelona

