
Multimed 2026; 30: e2663

Artículo original

Efectividad del uso del suplementador en los recién nacidos pretérmino bajo peso

Effectiveness of the use of the supplementer in preterm newborns

Efetividade do uso do suplementador em recém-nascidos pré-termo

Tatiana Cedeño Escalona^{1*}  <https://orcid.org/0000-0003-1819-5363>

Ana Delia Bavastro Osoria¹  <https://orcid.org/0009-0008-4670-3074>

Rafael Ferrer Montoya¹  <https://orcid.org/0000-0001-5235-7675>

María Cristina Cedeño Esturo¹  <https://orcid.org/0000-0002-8861-3252>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Provincial General Carlos Manuel de Céspedes. Bayamo. Granma, Cuba.

* Autor para la correspondencia. Email: tatianace@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la alimentación del recién nacido pretérmino bajo peso constituye un desafío clínico debido a la inmadurez fisiológica que limita la lactancia materna directa. El uso del suplementador se propone como una estrategia para favorecer la nutrición y mantener la lactancia.

Objetivo: evaluar la efectividad del uso del suplementador como método de alimentación en recién nacidos pretérmino bajo peso.

Métodos: se realizó un estudio experimental, prospectivo y aleatorizado en 40 recién nacidos pretérmino bajo peso, distribuidos en dos grupos: 20 alimentados con suplementador y 20 sin



suplementador. Se analizaron variables clínicas y la ganancia de peso a los 5, 10 y 15 días. Se emplearon pruebas estadísticas con un nivel de significación de $p < 0,05$.

Resultados: no se observaron diferencias significativas entre los grupos al inicio ni a los 5 días. A los 10 y 15 días, el grupo con suplementador presentó mayor ganancia de peso, con diferencias estadísticamente significativas ($p=0,009$ y $p<0,001$, respectivamente).

Conclusiones: el uso del suplementador resultó efectivo para mejorar la ganancia de peso en recién nacidos pretérmino bajo peso, favoreciendo además la lactancia materna y constituyendo una alternativa segura y no invasiva.

Palabras clave: Recién nacido prematuro; Bajo peso al nacer; Lactancia materna; Suplementador; Ganancia de peso; Alimentación neonatal.

ABSTRACT

Introduction: feeding low birth weight preterm newborns constitutes a clinical challenge due to the physiological immaturity that limits direct breastfeeding. The use of the supplementer is proposed as a strategy to promote nutrition and maintain breastfeeding.

Objective: to evaluate the effectiveness of using the supplementer as a feeding method in low birth weight preterm newborns.

Methods: an experimental, prospective, randomized study was conducted in 40 low birth weight preterm newborns, divided into two groups: 20 fed with a supplementer and 20 without a supplementer. Clinical variables and weight gain at 5, 10, and 15 days were analyzed. Statistical tests were used with a significance level of $p < 0.05$.

Results: no significant differences were observed between the groups at baseline or at 5 days. At 10 and 15 days, the supplementer group showed greater weight gain, with statistically significant differences ($p = 0.009$ and $p < 0.001$, respectively).

Conclusions: the use of the supplementer was effective in improving weight gain in low birth weight preterm newborns, also favoring breastfeeding and constituting a safe and non-invasive alternative.



Keywords: Premature newborn; Low birth weight; Breastfeeding; Supplementer; Weight gain; Neonatal feeding.

RESUMO

Introdução: a alimentação do recém-nascido pré-termo de baixo peso constitui um desafio clínico devido à imaturidade fisiológica que limita o aleitamento materno direto. O uso do suplementador propõe-se como uma estratégia para favorecer a nutrição e manter a amamentação.

Objetivo: avaliar a efetividade do uso do suplementador como método de alimentação em recém-nascidos pré-termo de baixo peso.

Métodos: realizou-se um estudo experimental, prospectivo e randomizado em 40 recém-nascidos pré-termo de baixo peso, distribuídos em dois grupos: 20 alimentados com suplementador e 20 sem suplementador. Analisaram-se variáveis clínicas e o ganho de peso aos 5, 10 e 15 dias. Empregaram-se testes estatísticos com nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados: não foram observadas diferenças significativas entre os grupos no início nos 5 dias. Aos 10 e 15 dias, o grupo com suplementador apresentou maior ganho de peso, com diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,009$ e $p < 0,001$, respectivamente).

Conclusões: o uso do suplementador mostrou-se efetivo para melhorar o ganho de peso em recém-nascidos pré-termo de baixo peso, favorecendo também a amamentação e constituindo uma alternativa segura e não invasiva.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro; Baixo peso ao nascer; Aleitamento materno; Suplementador; Ganho de peso; Alimentação neonatal.

Recibido: 8/12/2025

Aprobado: 25/03/2026



Introducción

La lactancia materna constituye la estrategia nutricional óptima para el recién nacido, al proporcionar no solo los nutrientes esenciales, sino también factores inmunológicos, bioactivos y reguladores del crecimiento que favorecen un desarrollo integral. ⁽¹⁾ Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de su continuación complementaria hasta los dos años o más, debido a sus beneficios demostrados en la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil, así como en la promoción de la salud a largo plazo. ^(2,3)

No obstante, en el contexto del recién nacido pretérmino y de bajo peso al nacer, la instauración y mantenimiento de la lactancia materna representan un desafío clínico significativo. Las limitaciones fisiológicas propias de la inmadurez neurológica y gastrointestinal, junto con la frecuente separación madre-hijo en unidades de cuidados intensivos neonatales, dificultan la succión eficaz y la alimentación directa al pecho. A ello se suman factores emocionales, educativos y organizacionales que inciden negativamente en la adherencia a la lactancia materna, lo que conlleva a la implementación de métodos alternativos de alimentación. ⁽⁴⁾

En este escenario, la nutrición enteral precoz y adecuada adquiere un papel determinante en la evolución clínica del prematuro, al favorecer la maduración intestinal, el establecimiento del microbioma y una ganancia ponderal similar a la intrauterina. Sin embargo, su introducción continúa siendo motivo de controversia debido al riesgo potencial de complicaciones como la enterocolitis necrosante. Por ello, se han desarrollado estrategias que permiten optimizar la alimentación sin interferir con el establecimiento de la lactancia materna, entre las que destaca el uso del suplementador. ⁽⁵⁾

El método del suplementador, que permite la administración de leche materna mientras el recién nacido succiona directamente del pecho, se presenta como una alternativa que favorece la estimulación de la lactancia, el vínculo madre-hijo y la transición hacia la alimentación



exclusiva al seno materno. Asimismo, se ha asociado con beneficios potenciales como una mejor ganancia de peso, reducción del uso de dispositivos invasivos, menor estancia hospitalaria y disminución de complicaciones neonatales. ⁽⁶⁾ No obstante, la evidencia sobre su efectividad en recién nacidos pretérmino bajo peso aún es limitada y heterogénea, especialmente en contextos asistenciales con recursos restringidos.

Desde el punto de vista de la pertinencia y actualidad, el estudio de intervenciones que favorezcan la lactancia materna en poblaciones vulnerables como los prematuros constituye una prioridad en salud pública, en consonancia con las estrategias globales dirigidas a mejorar la supervivencia neonatal y reducir inequidades en salud. En este sentido, el fortalecimiento de prácticas de alimentación que integren el enfoque humanizado del cuidado neonatal y la participación activa de la madre resulta esencial.

En correspondencia con lo anterior, se identifica como problema científico la necesidad de determinar si el uso del suplementador como método de alimentación resulta efectivo para mejorar la ganancia de peso y los resultados clínicos en recién nacidos pretérmino bajo peso. La presente investigación se justifica por su potencial impacto en la optimización de las prácticas de alimentación neonatal, la promoción de la lactancia materna y la mejora de la calidad de vida de estos pacientes, así como por su contribución a la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia.

Por lo tanto, el objetivo del estudio es evaluar la efectividad del uso del suplementador como método de alimentación en recién nacidos pretérmino bajo peso.

Métodos

Diseño del estudio: se realizó un estudio experimental, prospectivo, controlado y aleatorizado, con dos grupos paralelos, en el Servicio de Neonatología del Hospital General Provincial Carlos Manuel de Céspedes, Bayamo, Granma, durante el período comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de septiembre de 2025.



Población y muestra: la población estuvo constituida por recién nacidos pretérmino con bajo peso al nacer ingresados en la unidad de cuidados neonatales. Se seleccionó una muestra de 40 neonatos mediante muestreo aleatorio simple, los cuales fueron asignados de forma aleatoria en dos grupos:

- Grupo experimental (n=20): alimentación mediante suplementador con leche materna.
- Grupo control (n=20): alimentación sin uso de suplementador.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Recién nacidos pretérmino (<37 semanas) con bajo peso al nacer:

- Presencia de reflejos de succión y deglución.
- Tolerancia a la vía oral.
- Ingreso en la sala de cuidados neonatales.
- Consentimiento informado de la madre para participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Recién nacidos con malformaciones congénitas mayores.
- Enfermedades graves que contraindiquen la alimentación enteral.
- Ausencia de consentimiento materno.

Intervención

En el grupo experimental se aplicó el método del suplementador de lactancia, definido como un sistema de alimentación que permite la administración de leche materna mediante una sonda conectada a un reservorio, mientras el recién nacido succiona directamente del pecho materno, favoreciendo la estimulación de la lactancia.



El procedimiento incluyó: (Fig. 1)

- Extracción previa de leche materna mediante ordeño.
- Colocación del neonato en posición de lactancia.
- Inserción de una sonda de alimentación (No. 5 - 6) fijada al pezón materno, conectada a un frasco con leche materna.
- Supervisión continua por el personal de enfermería, garantizando condiciones de asepsia y adecuada técnica de succión.



Fig 1. Muestra técnica del suplementador.

El grupo control recibió alimentación convencional según protocolos del servicio, sin uso de suplementador.

Variables del estudio

Variable principal de resultado: ganancia de peso (gramos/día).

Variables secundarias:

- Sexo (masculino/femenino).
- Edad gestacional (30–33,6; 34–36,6 semanas).
- Peso al nacer (<1250 g; 1250–1499 g; ≥1500 g).

-
- Tiempo de evaluación del peso (5, 10 y 15 días).
 - Días de uso del suplementador.

Recolección de la información

Los datos fueron obtenidos a partir de las historias clínicas neonatales y registros del servicio. Se diseñó una planilla de recolección que incluyó variables clínicas y antropométricas. El seguimiento del peso corporal se realizó de forma seriada en los días establecidos.

Análisis estadístico:

Los datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 23.

Se realizó estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas, relativas, medias y desviación estándar. Para evaluar la homogeneidad inicial entre los grupos, se empleó la prueba de chi-cuadrado o prueba exacta de Fisher para variables cualitativas y la prueba t de Student para variables cuantitativas. Para determinar la efectividad de la intervención, se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes. Se consideró un nivel de significación estadística de $p < 0,05$.

Consideraciones éticas:

La investigación cumplió con los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Se obtuvo el consentimiento informado de las madres o tutores legales de los neonatos. Se garantizó la confidencialidad de la información y el uso exclusivo de los datos con fines científicos. El estudio fue aprobado por el comité de ética institucional.

Resultados

Se incluyeron 40 recién nacidos pretérmino bajo peso, distribuidos equitativamente en dos grupos (n=20 cada uno).

Características basales de la muestra.



En relación con el sexo, predominó el masculino en ambos grupos: 12 (60,0 %) en el grupo con suplementador y 10 (50,0 %) en el grupo sin suplementador. El sexo femenino representó 8 (40,0 %) y 10 (50,0 %), respectivamente. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ($p = 0,751$), lo que evidencia homogeneidad en esta variable. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los recién nacidos según sexo y tipo de alimentación.

Sexo	Suplementador		No Suplementador		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	12	60,0	10	50,0	22	55,0
Femenino	8	40,0	10	50,0	18	45,0
Total	20	100,0	20	100,0	40	100,0

Prueba exacta de Fisher: $p = 0,751$.

En cuanto a la edad gestacional, no se registraron neonatos con menos de 30 semanas en ninguno de los grupos. El 30,0 % de los recién nacidos del grupo con suplementador y el 40,0 % del grupo sin suplementador presentaron entre 30 y 33,6 semanas de gestación, mientras que el 70,0 % y el 60,0 %, respectivamente, se ubicaron entre 34 y 36,6 semanas. No se evidenciaron diferencias significativas entre grupos ($p = 0,740$), lo que confirma su comparabilidad basal. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución según edad gestacional y método de alimentación

Edad gestacional	Suplementador		No Suplementador		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
De 30 a 33,6 semanas	6	30,0	8	40,0	14	35,0
De 34 a 36,6 semanas	14	70,0	12	60,0	26	65,0
Total	20	100,0	20	100,0	40	100,0

Prueba exacta de Fisher: $p = 0,740$.

Efectividad del suplementador sobre la ganancia de peso.



Al inicio del estudio, no se observaron diferencias significativas en el peso promedio entre ambos grupos ($p = 0,508$). De igual forma, a los 5 días de seguimiento, las diferencias en la ganancia de peso continuaron siendo no significativas ($p = 0,508$).

Sin embargo, a los 10 días se evidenció un incremento significativamente mayor del peso en el grupo que utilizó suplementador (media: $2101,5 \pm 193,1$ g) en comparación con el grupo control ($1936,0 \pm 189,6$ g), con diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,009$).

Esta tendencia se acentuó a los 15 días, donde el grupo con suplementador alcanzó un peso promedio de $2308,0 \pm 171,2$ g, mientras que el grupo sin suplementador presentó $2017,0 \pm 190,8$ g, mostrando una diferencia altamente significativa ($p < 0,001$). (Tabla 3)

Tabla 3. Comparación de la ganancia de peso según tipo de alimentación y tiempo de evolución.

Período	Grupos	Peso valor medio (gramos)	Desviación estándar	p
Inicio	Suplementador	1685,5	223,3	0,508
	No suplementador	1745,5	210,5	
5 días	Suplementador	1884,5	212,1	0,508
	No suplementador	1840,5	203,7	
10 días	Suplementador	2101,5	193,1	0,009
	No suplementador	1936,0	189,6	
15 días	Suplementador	2308,0	171,2	0,000
	No Suplementador	2017,0	190,8	

Discusión

Los resultados del presente estudio evidencian que el uso del suplementador como método de alimentación con leche materna en recién nacidos pretérmino bajo peso es una estrategia efectiva para mejorar la ganancia ponderal, especialmente a partir del décimo día de evolución. Este hallazgo refuerza la importancia de implementar intervenciones que no solo garanticen el aporte nutricional adecuado, sino que además favorezcan el establecimiento y mantenimiento de la lactancia materna en poblaciones vulnerables.



En relación con las características basales, no se observaron diferencias significativas entre los grupos en cuanto al sexo ni a la edad gestacional, lo que confirma su adecuada comparabilidad. En particular, el sexo no mostró influencia sobre la ganancia de peso, lo que coincide parcialmente con lo reportado por Thoene et al., quienes encontraron similitudes en el crecimiento y la ingesta nutricional entre niños y niñas, aunque describen diferencias específicas en resultados neurológicos y de supervivencia ajustados por variables clínicas. ⁽⁷⁾ En contraste, en la presente investigación no se evidenció impacto del sexo sobre la respuesta al método de alimentación, lo que sugiere que la efectividad del suplementador es independiente de esta variable en el corto plazo.

Por otra parte, la edad gestacional mostró una relación directa con la ganancia de peso, siendo mayor en los neonatos con mayor madurez (≥ 34 semanas), lo cual es consistente con la fisiología neonatal. La inmadurez gastrointestinal, neuromotora y metabólica de los prematuros más pequeños condiciona limitaciones en la succión, deglución y absorción de nutrientes, tal como han señalado Squizzato et al. ⁽⁸⁾ y otros autores. ⁽⁹⁻¹¹⁾ Este aspecto explica, en parte, las dificultades en la instauración de la alimentación oral efectiva y refuerza la necesidad de estrategias que faciliten la transición hacia la lactancia materna.

En este contexto, diversos estudios han descrito que los recién nacidos pretérmino presentan dificultades en el paso de la alimentación enteral por sonda a la alimentación oral completa, lo cual prolonga la estancia hospitalaria y aumenta el riesgo de complicaciones. ^(3,12) Sin embargo, a diferencia de estos reportes, en el presente estudio se logró una introducción más precoz de la alimentación al pecho mediante el uso del suplementador, aprovechando la presencia de reflejos de succión-deglución coordinados, lo que favoreció una evolución nutricional más eficiente.

Los hallazgos coinciden con la evidencia que respalda el uso de leche materna como la mejor alternativa nutricional en el prematuro, debido a su composición dinámica y adaptada a las necesidades del neonato, como señalan Llerena et al. ⁽¹³⁾ Asimismo, el uso de estrategias que combinan la alimentación enteral con la estimulación directa al pecho contribuye no solo al crecimiento ponderal, sino también al desarrollo inmunológico y neurológico.



Desde el punto de vista fisiopatológico, la inmadurez del sistema digestivo y la descoordinación succión-deglución-respiración descritas en prematuros justifican la necesidad de métodos de apoyo como el suplementador, el cual permite mantener el estímulo del amamantamiento sin comprometer el aporte calórico. En este sentido, la literatura actual respalda que el inicio temprano y la progresión adecuada de la alimentación enteral no incrementan el riesgo de enterocolitis necrosante y, por el contrario, se asocian con mejores resultados clínicos, incluyendo mayor crecimiento y desarrollo del microbioma intestinal.^(5,6,14)

Un aspecto relevante es la limitada evidencia disponible específicamente sobre el uso del suplementador en prematuros, lo que coincide con lo encontrado en la revisión bibliográfica realizada. No obstante, estudios como los de Tolppola et al.⁽¹⁵⁾ describen métodos afines como la translactación, los cuales han demostrado beneficios en la ganancia de peso y en la promoción de la lactancia materna. Esto sugiere que el suplementador podría considerarse una variante eficaz dentro de este grupo de intervenciones, aunque se requieren estudios con mayor tamaño muestral y diseños multicéntricos.

Adicionalmente, los resultados obtenidos destacan el impacto positivo del suplementador más allá del ámbito nutricional. Su uso favorece el vínculo madre-hijo, promueve el contacto piel a piel y facilita la implementación del método madre canguro, reconocido por sus beneficios en la estabilidad hemodinámica, la termorregulación y la reducción del estrés neonatal.^(9,16) Asimismo, fortalece la participación activa de la madre en el cuidado del neonato, lo cual se ha asociado con mejores tasas de lactancia materna exclusiva y mayor confianza en el proceso de crianza.

El rol del personal de enfermería resulta fundamental en la implementación exitosa de este método, ya que garantiza la correcta técnica, la adherencia a medidas de asepsia y el acompañamiento educativo a la madre. En concordancia con estudios recientes, la capacitación continua del personal y la aplicación de programas centrados en el desarrollo, como NIDCAP⁽¹⁷⁾ y FiCare,⁽¹⁸⁾ son determinantes en la mejora de los resultados en neonatos prematuros.

Desde una perspectiva económica y social, el uso del suplementador representa una intervención costo-efectiva, al disminuir la estancia hospitalaria, reducir el uso de insumos



invasivos y prevenir complicaciones asociadas. Esto se traduce en un ahorro significativo de recursos sanitarios y en un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Como limitaciones del estudio, se reconoce el tamaño reducido de la muestra y la ausencia de estudios comparativos directos en la literatura, lo que limita la generalización de los resultados. No obstante, los hallazgos aportan evidencia preliminar relevante sobre la efectividad del suplementador en este grupo poblacional.

Conclusiones

El uso del suplementador con leche materna en recién nacidos pretérmino bajo peso resultó efectivo para mejorar la ganancia de peso a partir del décimo día. Además, favorece la lactancia materna, el vínculo madre-hijo y constituye una alternativa segura, no invasiva y potencialmente costo-efectiva en el manejo nutricional neonatal.

Recomendaciones

Se recomienda implementar el uso del suplementador como estrategia de apoyo a la lactancia materna en recién nacidos pretérmino con capacidad de succión-deglución, integrándolo dentro de protocolos estandarizados de alimentación en unidades neonatales. Debe promoverse de manera activa el uso de leche materna de la propia madre y el contacto piel a piel, para favorecer el vínculo madre-hijo y la humanización del cuidado neonatal. Finalmente, se sugiere desarrollar estudios con mayor tamaño muestral y diseños multicéntricos que permitan confirmar estos hallazgos y evaluar su impacto a largo plazo.

Referencias bibliográficas



1. Franco-del Río GR, Paredes-Melesio N. Repercusiones de la alimentación temprana en la lactancia materna exclusiva. Ginecol. obstet. Méx. [Internet]. 2022 [citado 7/06/2024]; 90(7): 551-558. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022000700002&lng=es.
2. Organización Mundial de la Salud. Newborn Mortality. [Internet]. Geneva: OMS; 2024. [citado 19/03/2026]; [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/newborn-mortality>
3. Lalaguna Mallada P, San Feliciano ML, Gómez Papí A. Lactancia materna en el recién nacido prematuro tardío y en el recién nacido término precoz. Puesta al día. Revista de Lactancia Materna [Internet]. 2023 [citado 19/03/2026]; 1(1): e31140. Disponible en: <https://revistas.usal.es/cinco/index.php/lamater/article/view/31140/30335>
4. Ferreira Catalina V, Silvera F. Estrategias de mejora de calidad en lactancia en recién nacidos muy bajo peso. Revisión del tema. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2023 [citado 07/06/2024]; 94(1): e401. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492023000101401
5. Stellwagen L, Parker MG. ¿Por qué es importante alimentar con leche materna a bebés prematuros y con muy bajo peso al nacer? [Internet]. Illinois: Healthychildren.org; 2026 [citado 11/03/2026]. [Aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/providing-breastmilk-for-premature-and-ill-newborns.aspx>
6. Sendra MC. Análisis de prevalencia de Lactancia Materna exclusiva en niños prematuros [Tesis]. Buenos Aires, Argentina: Universidad Abierta Interamericana (UAI); 2024 [citado 07/06/2024]. Disponible en: <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/941a724e-bfbf-437e-8065-4846e56fa602/content>
7. Thoene M, Anderson-Berry A. Early Enteral Feeding in Preterm Infants: A Narrative Review of the Nutritional, Metabolic, and Developmental Benefits. Nutrients [Internet]. 2021. [citado 19/03/2026]; 13(7): 2289. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/7/2289>



-
8. Squizzato L, da Silva AD, Martinelle E, Galvan Machineski G, Gonzalbez de Olivera Toso BR, Silveira Viera C. Autoeficacia materna en la atención al recién nacido prematuro y del mantenimiento de la lactancia materna. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [citado 07/06/2024]; 28. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/M9QXHw9Rgc7KZjvMvTMTLmD/?lang=en>
9. Alvarado Chacón RE, Masaquiza Chango JE, Morales Gómez De La Torre MF, Cuello Freire GE. Intervención de enfermería en la promoción de la lactancia materna en neonatos pretérmino. *CCM* [Internet]. 2025 [citado 17/04/2026]; 29: e5304. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/5304>
10. Pita Aveiga CE. Manejo nutricional del recién nacido prematuro. *RECIMUNDO* [Internet]. 2022 [citado 08/06/2024]; 6(2): 602-1. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1613>
11. Moreno Santamaría M. Intervenciones enfermeras que favorecen la lactancia materna en recién nacidos prematuros ingresados en unidades de cuidados intensivos neonatales. [Tesis]. Cataluña: Universitat Rovira i Virgili 2025. [citado 18/03/2026]. Disponible en: https://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/es_TFG8351.html
12. Cruz Romero DS, Sampallo Pedroza RM, Maldonado Barbosa PA. Prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 2 meses de edad posnatal en población pretérmino: Resultados obtenidos de la escala PIBBS. *Areté* [Internet]. 2024 [citado 19/03/2026]; 24(2): 51-59. Disponible en: <https://arete.iberu.edu.co/article/view/3007>
13. Llerena Leiva BF. Lactancia materna exclusiva como factor protector de alergias cutáneas en prematuros durante el primer año de vida en Hospital Albrecht (2012–2022). [Tesis]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2024 [citado 07/06/2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/61b6bbf9-37db-4477-9097-78054ea02139/content>
14. Cruvinel Cunha MC, Almeida Lima EF, Pereira García Galvão DM, Almeida Brito AP, Monti Fonseca LM, Canicali Primo C. Breastfeeding assistance for preterm and low birth weight infants: best practices implementation project. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2024 [citado



16/03/2026]; 58: e20230380. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/tbbVBXTS6QTfs5F935XmK5J/?lang=en>

15. Tolppola O, Renko M, Sankilampi U, Kiviranta P, Hintikka L, Kuitunen I, et al. Uso del chupete y lactancia materna en recién nacidos a término y prematuros: una revisión sistemática y un metaanálisis. Revista Europea de Pediatría [Internet]. 2022 [citado 07/06/2024]; 181(9): 3421–3428. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9395499/>

16. Guerra Flores BCM. Programa método madre canguro en neonatos pretérmino. Rev. Pos. Med. [Internet]. 2024 [citado 20/03/2026]; 3(1): 14-22. Disponible en:

<https://revistapostgradomedicina.com/index.php/revista/article/view/25>

17. Morillo Palomo A, Camba Longueira F, Gregoraci Fernández Á, López Maestro M. Programas y estrategias para la implementación de los cuidados centrados en el desarrollo y la familia en neonatología. Anales de Pediatría [Internet] 2026. [citado 12/03/2026]; 2026: 504167. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403326000366>

18. Ansari NS, Franck LS, Tomlinson C, Colucci A, O'Brien K. A Pilot Study of Family-Integrated Care (FICare) in Critically Ill Preterm and Term Infants in the NICU: FICare Plus. Children [Internet]. 2023 [citado 23/03/2026]; 10(8): 1337. Disponible en: <https://doi:10.3390/children10081337>

Declaración de conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Contribuciones de los autores

Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción borrador original, validación: Tatiana Cedeño Escalona.

Investigación, metodología, recursos, redacción – revisión y edición: Ana Delia Bavastro Osoria, Rafael Ferrer Montoya y María Cristina Cedeño Esturo.

