

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE
ESTRATEGIA DE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA OLFATIVA EN BEBÉ
PREMATURO RELACIONADO CON EL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO.
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN
EUROPA, ÁFRICA Y OCEANÍA, 2016-
2025.**

MELANY VÍQUEZ CARRILLO

Agosto, 2025

INDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS.....	6
RESUMEN.....	7
SUMMARY	8
CAPÍTULO I.....	10
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1.1 Antecedentes del problema.....	11
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales.....	11
1.1.1.2 Antecedentes Nacionales.....	15
1.1.2 Delimitación del problema.....	19
1.1.3 Justificación.....	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	21
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
1.1.1 Objetivo general.....	22
1.1.2 Objetivos específicos.....	22
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	22
1.4.1 Alcances de la investigación.....	22
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	22
CAPÍTULO II.....	23
MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	24
2.1.1 Enfermería en estimulación temprana.....	24
2.1.2 Estimulación temprana.....	25
2.1.3 Recién nacido prematuro.....	27
2.1.4 Desarrollo y crecimiento.....	28
2.1.4.1 Áreas de desarrollo.....	29
2.2 MODELOS Y TEORIAS.....	30
2.2.1 Imogene King: teoría de la consecución de objetivos.....	30
CAPÍTULO III.....	37
MARCO METODOLÓGICO.....	37
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	38

3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	39
3.4.1 Población	39
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	40
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	41
3.7 PLAN PILOTO.....	41
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN	42
3.8.1 Validez de un cuestionario.....	42
3.8.2 Confiabilidad.....	42
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	43
3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN	45
3.9.1.1 Estrategia de búsqueda:	46
3.9.1.2 Relaciones entre conceptos	47
3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda	47
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	48
3.10.1 Selección de los estudios	49
3.10.2 Extracción de los datos.....	49
3.11 ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	53
3.11.1 LECTURA CRITICA	54
3.11.2 NIVEL DE EVIDENCIA	54
3.12 CONSIDERACIONES ETICAS	57
CAPITULO IV	59
PRESENTACION DE RESULTADO	59
4.1 GENERALIDADES.....	60
4.1.1 Distribución geográfica de los artículos científicos seleccionados.....	60
4.2 Objetivo 1: describir el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategia de estimulación temprana olfativa y cuidado a bebés prematuros	61
4.3 Objetivo 2: identificar la mejora en el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.	65
4.4 Objetivo 3: relacionar la estimulación temprana olfativa con el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.	67
CAPÍTULO V.....	70
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	70
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	71
5.1.1 Discusión según objetivos.	71
5.1.1.1 Objetivo 1: describir el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategia de estimulación temprana olfativa y cuidado a bebés prematuros.....	71
5.1.1.2 Objetivo 2: identificar la mejora en el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro. ..	75

5.1.1.3 Objetivo 3: relacionar la estimulación temprana olfativa con el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.	77
CAPÍTULO VI	81
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
6.1 CONCLUSIONES	82
6.2 RECOMENDACIONES.....	83
6.2.1 Recomendaciones para profesionales de enfermería.	83
6.2.2 Recomendaciones para los padres.	84
6.2.3 Recomendaciones para investigadores del sector salud.	84
BIBLIOGRAFÍA	86
1. ABREVIATURAS	93
ANEXOS	95
ANEXO N. 1: cuadro de operacionalización de variables.....	96
ANEXO N. 2: plan piloto sobre los estudios y artículos científicos valorados para la inclusión en el estudio.	99
ANEXO N.3 :matriz de artículos.....	99
ANEXO 4: utilización de Zotero.	102
ANEXO N.5: fichas de investigación generada por FLC.....	103
ANEXO N.6: Declaración jurada.	109
ANEXO N.7: carta del tutor.....	110
ANEXO N.8: carta del lector	111
ANEXO N.9: turnitin	112
ANEXO N.10 :turnitin	113
ANEXO N.11: bitacora	114
ANEXO N.12: autorización del CENIT	115
ANEXO N.13: dedicatoria.....	119
ANEXO N.14: agradecimiento	119

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Criterios de inclusión y exclusión</i>	40
Tabla 2: <i>Estrategias de búsqueda relacionadas con los descriptores en español e inglés</i>	46
Tabla 3: <i>Relación entre conceptos.</i>	47
Tabla 4: <i>Organización de los estudios de acuerdo con las bases de datos consultadas.</i>	48
Tabla 5: <i>Resumen de extracción de datos.</i>	49
Tabla 6: <i>Grado de recomendación y nivel de evidencia de Oxford.</i>	54
Tabla 7: <i>Calidad y nivel de evidencia de los artículos aplicando el sistema de nivel de evidencia Oxford</i>	55
Tabla 8: <i>Distribución porcentual de artículos científicos según el país de origen</i>	60
Tabla 9: <i>Tipo de olor aplicado a estimulación temprana olfativa que ayudan al prematuro a tener una alimentación oral completa</i>	62
Tabla 10: <i>análisis del aumento de peso de los recién nacidos prematuros</i>	66
Tabla 11: <i>Días que estuvieron bajo estudio los prematuros según los artículos científicos.</i>	67
Tabla 12: <i>Diferencia entre el peso inicial y el peso final Variación de aumento de peso por olor en cada uno de los artículos científicos.</i>	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 : <i>Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios.</i>	45
Figura 2 : <i>Flujograma de búsqueda.</i>	47
Figura 3: <i>Funciones desempeñadas por el profesional de enfermería en los estudios incluidos.</i>	63
Figura 4: <i>Aplicación del método Sniffin sticks por el profesional de enfermería en base a los estudios incluidos.</i>	64
Figura 5 : <i>Relación del aumento de peso de los neonatos prematuros con respecto a las publicaciones científicas seleccionadas.</i>	65
Figura 6 : <i>Distribución porcentual del aumento de peso de los neonatos prematuros desde el inicio de estudio hasta la extracción.</i>	66

RESUMEN

Introducción: la presente investigación analiza el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategias de estimulación temprana en bebés prematuros relacionado con su crecimiento y desarrollo, mediante una revisión sistemática de artículos científicos en Europa, África y Oceanía entre los años 2016 y 2025. El equipo de salud pone especial atención en el uso de estrategias olfativas como la exposición a leche materna, vainilla, canela y anís para promover la alimentación oral completa y mejorar indicadores como el peso y volumen del neonato. **Objetivo general:** determinar el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategia de estimulación temprana a bebés prematuros relacionado a mejorar su desarrollo y crecimiento. Revisión sistemática en Europa, África y Oceanía, 2016-2025. **Metodología:** la presente revisión sistemática ofrece un enfoque cuantitativo de tipo descriptiva con un diseño no experimental transversal bajo el método PRISMA. El investigador utiliza base de datos como EBSCO, PubMed y Google Scholar, con un total de cinco artículos científicos seleccionados según criterios de inclusión. **Resultados:** los artículos seleccionados evidencian la importancia de la estimulación olfativa en bebés prematuros y el papel activo del profesional de enfermería como facilitador de estrategias dentro del entorno hospitalario. Los resultados del estudio destacan el uso del olor a leche materna y vainilla como los más efectivos en mejorar la succión oral, disminuir el tiempo de alimentación por sonda y promover el aumento de peso. El profesional de enfermería desempeña un rol clave en la aplicación de estas técnicas, educación a padres, monitoreo clínico y promoción del desarrollo integral del neonato. **Discusión:** el análisis refleja una relación directa entre las intervenciones de enfermería basadas en estimulación temprana y la mejora del crecimiento y desarrollo en bebés prematuros. El estudio resalta la necesidad

de capacitación continua del personal de salud en técnicas sensoriales y fortalecimiento del vínculo madre-hijo en la atención neonatal. **Conclusiones:** la estimulación temprana especialmente la olfativa, es eficaz para mejorar el crecimiento y desarrollo en bebés prematuros. El profesional de enfermería cumple un rol esencial en su implementación, tanto en la parte técnica como en el acompañamiento emocional y educativo a las familias. Se recomienda fortalecer las políticas hospitalarias para incluir protocolos sistemáticos de intervención temprana en la atención neonatal.

Palabras claves: estimulación temprana, bebés prematuros, intervención temprana, enfermería, rol del profesional, desarrollo infantil, estimulación olfativa.

SUMMARY

Introduction: this research analyzes the role of nursing professionals in the application of early stimulation strategies in premature infants in relation to their growth and development, through a systematic review of scientific articles from Europe, Africa, and Oceania published between 2016 and 2025. Special attention is given to the use of olfactory strategies such as exposure to breast milk, vanilla, cinnamon, and anise to promote full oral feeding and improve indicators such as neonatal weight and volume.

General objective: to identify the role of nursing professionals in the implementation of early stimulation strategies for premature infants aimed at improving their development and growth. Systematic review conducted in Europe, Africa, and Oceania, 2016–2025. **Methodology:** this systematic review adopts a quantitative descriptive approach with a non-experimental, cross-sectional design, following the PRISMA method. Databases such as PubMed, EBSCO, and Google Scholar were used, and a total of five scientific articles were selected based on inclusion criteria. **Results:** the selected

articles highlight the significance of olfactory stimulation in premature infants and the active role of nursing professionals as facilitators of such strategies within the hospital setting. The use of the scent of breast milk and vanilla stands out as the most effective in improving oral sucking, reducing feeding time via tube, and promoting weight gain. Nursing professionals play a key role in the implementation of these techniques, parental education, clinical monitoring, and the promotion of the neonate's integral development.

Discussion: the analysis reveals a direct relationship between nursing interventions based on early stimulation and improvements in growth and development in premature infants. It also emphasizes the need for continuous training of healthcare personnel in sensory techniques and the strengthening of the mother-child bond in neonatal care.

Conclusions: early stimulation, especially olfactory stimulation, is effective in improving the growth and development of premature infants. Nursing professionals play a key role in its implementation, both in the technical aspects and in providing emotional and educational support to families. It is recommended to strengthen hospital policies to include systematic early intervention protocols in neonatal care.

Keywords: early stimulation, premature infants, early intervention, nursing, professional role, child development, olfactory stimulation.

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

La estimulación temprana se centra en áreas motoras, lenguaje, comunicación, cognitiva, emocional, vestibular y social que permite maximizar el desarrollo del niño prematuro. El profesional de enfermería observa apatía por la estimulación temprana y falta de conocimiento por parte de los padres y cuidadores, por lo que esto implica la falta de estimulación y efectos significativos en su desarrollo. Estas estrategias son cruciales para maximizar su potencial y facilitar su inclusión en la sociedad.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Schriever, V.A, et al publican en Alemania un estudio titulado “Olfateando el tubo de alimentación: la influencia de la estimulación olfativa en la ingesta oral de alimentos en recién nacidos y bebés prematuros”. El estudio tuvo objetivo probar si la estimulación olfativa tiene un efecto positivo en la alimentación. Los resultados y la conclusión mostraron que esta estimulación cumple un efecto positivo, principalmente el olor a vainilla, sin embargo se debe presentar continuamente para obtener los resultados esperados. (Schriever et al., 2018)

García, R.A, et al, publican un estudio en Colombia titulado “Juego: estrategia educativa en enfermería para la estimulación del desarrollo infantil”. Con el objetivo de implementar juegos que contribuyen a la adecuada ET. Los resultados mostraron aumento de conocimiento e incremento sustancial en necesidades emocionales. Se creó material educativo y se realizaron sesiones de terapia con juegos, mejorando interacción y participación de padres e hijos. La conclusión establece que el rol y conocimiento de enfermería en este ámbito es fundamental para el adecuado desarrollo infantil. (García-Rueda

et al., 2019)

Puente. P, et al, publican en Cuba un estudio titulado “Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de los lactantes” con el objetivo de medir el impacto de la ET en el desarrollo. Los resultados demostraron un impacto positivo en el desarrollo psicomotor, en especial de 1 a 3 meses, ya que la verdadera ET se realiza desde recién nacido. El estudio concluye que la mayoría de los pacientes muestran una evolución favorable por lo que no realizar ET puede limitar el desarrollo. (Puente Perpiñan et al., 2020)

Cabrera. D.M, et al, publican en Cuba un estudio titulado “Efectividad de la estimulación temprana en lactantes con riesgo de retardo en el desarrollo psicomotor”. Con el objetivo de determinar la efectividad de la ET en niños con riesgo de retardo en el desarrollo. Los resultados de los lactantes fueron muy buenos ya que en cualquier mes se demuestra un desarrollo psicomotor satisfactorio, es un tratamiento integral que trasciende en especialidades, abordando el desarrollo del lactante con discapacidad desde un enfoque comunitario, familiar e interdisciplinario. El estudio concluye que la ET es altamente efectiva en esta población. (Cabrera et al., 2020)

Ramos, L.F, Méndez, F.M, publican en Cuba un estudio titulado “Estimulación temprana en niños con factores de riesgo de retraso mental”. El objetivo es describir una estrategia para dirigir el proceso de ET. Los resultados mostraron que los niños completaron las actividades y los resultados fueron altamente satisfactorios, aunque se observaron variaciones individuales, se debe tener una vinculación afectiva entre la familia y los promotores destacando un estilo de comunicación democrático. El estudio concluye que los resultados confirman la efectividad de la propuesta de intervención. (Ramos & Méndez, 2020)

Hastamorir, Clavijo Lizeth, et al, publica en Colombia un estudio titulado “intervención temprana en la unidad de cuidado intensivo neonatal con seguimiento en casa dirigidas a las

habilidades motoras de niños prematuros”. El objetivo del presente estudio es describir las estrategias de estimulación temprana para mejorar sus habilidades motoras. Los artículos analizados concluyen que algunas estrategias resultan beneficiosas para el desarrollo de las capacidades de los individuos. (Hastamorir-Clavijo et al., 2021)

Raimundo, AC, et al, publica en Brasil un estudio titulado “estimulación temprana en niños prematuros durante la visita domiciliaria”. El objetivo es evaluar los resultados de los niños prematuros. Los resultados que se obtuvieron indican que la edad materna puede perjudicar el desarrollo del niño por lo que la consulta domiciliar no es tan satisfactoria, dando prioridad a la consulta a nivel hospitalario dado que la ET viene principalmente del núcleo familiar. Como conclusión es de gran importancia el papel de enfermería tanto en la vigilancia como agente en la relación de la ET. (Raimundo et al., 2021)

Chávez, A, et al publica en Argentina un estudio titulado “importancia de la estimulación temprana para el desarrollo psicomotor de los nacidos prematuros”. El objetivo es analizar la importancia del desarrollo psicomotor del prematuro y sus cambios. Los hallazgos demuestran que la ET favorece la coordinación motora y el control postural de los prematuros. Además, permitió que su desarrollo psicomotor se aproximara a la edad corregida. La ET es esencial para prevenir retrasos en el desarrollo. (Chávez et al., 2023)

Malpartida y Centeno, publican en Perú un estudio titulado “conocimiento y practica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año”, con el objetivo de determinar la relación del conocimiento y las estrategias relacionado con la ET en las madres de los niños. Los resultados revelan que un gran porcentaje de las madres tenía un alto conocimiento de la ET en el área motora, sin embargo, en las otras áreas se presenta un bajo nivel de información. Concluyendo existe conocimiento en unas áreas, pero en otras no, por lo que va a dificultar su desarrollo.(Malpartida & Centella-Centeno, 2022)

Espinoza Rivas. M, publicó un estudio en Perú titulado “Intervención de enfermería en estimulación temprana y su beneficio en el desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años, centro de salud Jeronimo Andahuaylas- Apurímac. 2021”. Como objetivo de conocer el efecto de la intervención en enfermería relacionado a la ET. Como resultado se realizaron capacitaciones a las madres sobre el desarrollo del niño, la participación de enfermería es fundamental para fortalecer el vínculo padres e hijos, se identificó la necesidad de asegurar un ambiente adecuado en el hogar. El estudio concluye que la intervención por enfermería demostró ser efectiva. (Espinoza Rivas, 2022)

Díaz, Gordon. Patricia, et al, publicó un estudio en Colombia titulado “Mas allá de los límites de la disciplina con niños prematuros: una reflexión holística”. El objetivo es tener una visión holística de la problemática en prematuros. Los resultados fueron a través de educación por parte del profesional de salud hacia los cuidadores y su familia. Concluyendo se mejora la comunicación entre el profesional de salud y los familiares, por lo que el programa tuvo muy buenos resultados. (Díaz-Gordon et al., 2022)

Barros, V.J, et al, publicó un estudio en Chile titulado “Proyecto interdisciplinar de educación enfermería: concientización sobre estimulación temprana en el CESFAM Granja Sur”. El objetivo es concientizar a los tutores de los niños sobre la importancia de la ET para su desarrollo y así que asistan más personas a las intervenciones. Como resultado las personas asistieron a las intervenciones con el fin de llevar conocimientos adecuadas de ET a padres para la implementación de esto en el hogar, ya que el compromiso de la familia es crucial. Como conclusión se logró concientizar a la población sobre el tema, y más niños asisten. (Barros et al., 2023)

Llumigano Taris publica un estudio en Ecuador titulado “Interpretación de la estimulación temprana en recién nacidos prematuros de Neonatología en instituciones hospitalarias”. El

objetivo es analizar las técnicas de ET utilizadas en prematuros en hospitales y su relación con el desarrollo neuromotor y reducción de estrés. Los resultados indican que la E.T precoz mejora el desarrollo y la recuperación de ellos, mientras que la conclusión enfatiza la importancia de aplicar estrategias sistemáticas de ET de los cuidados de enfermería especializados para disminuir la mortalidad y optimizar el desarrollo de estos pacientes.(Llumiguano Taris, 2023)

Greene Z. et al, publica en Irlanda un estudio titulado “estimulación oral para promover la alimentación oral en prematuros”. El objetivo es descubrir la eficacia de la ET en la alimentación oral en los niños prematuros. Los resultados obtenidos son que la estimulación oral puede reducir el tiempo de estancia hospitalaria sin embargo el estudio requirió más información. Como conclusión existe incertidumbre sobre la práctica y su relación con la estimulación oral. (Greene et al., 2023)

Cetres Vásquez, R.P, et al, publica un estudio en Ecuador titulado “formación en estimulación temprana para el desarrollo de habilidades en las áreas: cognitiva, lenguaje motora y social en infantes de cero a tres años”. El objetivo es fortalecer y entender el conocimiento de la ET. Un mayor porcentaje de los participantes obtuvieron evidencia satisfactoria relacionada a la ET mejorando sus habilidades de desarrollo. Como conclusión las intervenciones dieron resultados positivos, y se obtuvieron mejoras en el desarrollo infantil además se brinda un mayor conocimiento durante las capacitaciones. (Cetre Vásquez et al., 2024)

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

Sibaja, M.J, et al, publica en Costa Rica un estudio titulado “De la neuroplasticidad a las propuestas aplicadas: estimulación temprana y su implementación en Costa Rica”. El

objetivo es cuestionar y evaluar la implementación, así como su efectividad de la ET en el desarrollo de los infantes. Los resultados que se obtuvieron indican que la ET es esencial para el desarrollo del niño, sin embargo, la mala práctica de esto puede llevar a tener efectos adversos en los niños. Se requiere una sistematización más clara de la información de la ET, para poder enriquecerla entre investigación y la práctica. (Sibaja-Molina et al., 2016)

Ortega, M.J, Núñez. C.C publica un estudio en Costa Rica titulado “estrategias de estimulación temprana dentro de unidades de neonatología para bebés pretérmino”. El estudio tuvo como objetivo hallar mejores estrategias para que el personal de enfermería ayude al neonato a reducir o evitar alteraciones en el desarrollo. Como resultado se implementó práctica basada en evidencia y se concluye que ciertas estrategias mejoran su estancia hospitalaria. (Ortega Matarrita & Núñez Chaves, 2018)

Ceciliano, B.A, realiza un artículo en Costa Rica titulado “¿Qué efectos provoca una buena atención integral desde la primera infancia?”. La atención basada en el amor, respeto, juegos, con el fin de garantizar el bienestar, salud y aprendizaje de los niños. Los resultados declaran que la atención de calidad en esta etapa mejora el desarrollo emocional, social y fortalecimiento de habilidades. La inversión de tiempo en los niños mediante la implementación de atención integral es esencial para garantizar su calidad de vida. (Ceciliano Barrantes, 2020)

Garrido Sandino, A.L, et al, publica en Costa Rica un artículo titulado “la familia, agente de estimulación temprana de la niñez prematura: un acompañamiento desde la extensión social”. El objetivo es realizar actividades que fomenten la ET en las familias y en los educadores. Los resultados destacan que la ET en niños prematuros puede revertir efectos del factor de riesgo y el total de las familias estuvieron de acuerdo con la ET. El estudio concluye que

genero un impacto significativo en las familias y ha ayudado a comunidades más vulnerables en dar a conocer la ET. (Garrido Sandino et al., 2020)

Grande Fariñas, P., et al, publico en Costa Rica un estudio titulado “Desarrollo de la atención temprana en Costa Rica: buenas prácticas a la capacitación docente”. El objetivo es realizar un programa para mejorar el desarrollo de atención temprana en niños. Los resultados determinar la necesidad de elaborar un plan de acción que permita el adecuado desarrollo infantil en la atención temprana. Estos programas requieren personal capacitado que favorezca el empoderamiento y la atención hacia los padres de familia y de esta manera generar oportunidades de aprendizaje para los niños. (Grande Fariñas et al., 2023)

Sequeira, M.E, publica un estudio en Costa Rica titulado “Sede de occidente capacita a profesionales y familias en estimulación temprana”. La institución organiza talleres con el objetivo de capacitar a profesionales de salud y educación con respecto a las estrategias de ET y neurodesarrollo para fortalecer vínculos que favorecen el desarrollo. Los resultados ante las capacitaciones fueron beneficiosos tanto para el niño como para sus familiares. La ET es crucial para el desarrollo, la capacitación ha demostrado ser efectiva en la promoción de habilidades parenterales y en la mejora del desarrollo psicomotor y emocional. (Sequeira Muñoz, 2023)

Fariñas, G.P, et al, publica en Costa Rica un estudio titulado “Desarrollo de la atención temprana en Costa Rica: buenas prácticas aplicadas a la capacitación del docente”. La investigación implementa programas con el objetivo de mejorar el desarrollo de la ET en CR mediante programas. Los resultados fueron satisfactorios sin embargo se observa que se deben incluir más a las familias y el personal docente participar más en capacitaciones para fomentar su conocimiento. Como conclusión se evidencio la importancia de la formación en

docentes y padres relacionado a la ET y la necesidad de capacitaciones para obtener información actualizada. (Grande Fariñas et al., 2023)

Cordero, A.S, Warner, C.E, publican en Costa Rica un artículo titulado “el papel de la familia en la atención temprana: perspectiva de profesionales en Orientación y en educación especial”. El objetivo es reconocer el papel de la familia en procesos de atención temprana y educación. Los resultados destacan la importancia del involucramiento familiar en el desarrollo y aprendizaje de los niños desde temprana edad. El estudio mostro resultados positivos, se deben realizar actualizaciones profesionales en atención temprana y promover el empoderamiento familiar. (Cordero & Córdoba-Warner, 2024)

1.1.2 Delimitación del problema

La revisión sistemática se inicia en el tercer cuatrimestre del 2024 mediante la revisión de 5 artículos científicos en continentes como Europa, África y Oceanía, durante los años 2016-2025, comprendiendo la población de bebés prematuros que mencionan el rol que posee el profesional de enfermería con respecto a estrategias estimulación temprana en esta población implementadas en el área hospitalaria. Al inicio de la investigación se obtuvieron un total de 93923 artículos relacionados con el tema de la revisión sistemática, posteriormente se empezó a aplicar el método prisma para filtrar aquellos artículos que no contaban con los criterios de inclusión y exclusión en la investigación, quedando como resultado final un total de 5 artículos seleccionados disponibles en base de datos Google scholar, PUBmed, EBSCO.

1.1.3 Justificación

Esta investigación se lleva a cabo con el propósito de estudiar el tema para entender a mayor detalle lo relacionado con la estimulación temprana en recién nacidos prematuros y así ayudar a establecer unas estrategias efectivas en esta población en el área hospitalaria, además como profesionales de enfermería se debe aprender el tema con información verídica para poder gestionar el trabajo de forma correcta sin perjudicar la salud de este.

La indagación sobre ET resulta importante porque favorece el desarrollo físico, emocional y neurológico del neonato, quienes son particularmente vulnerables debido a su prematuridad. El papel de enfermería es esencial ya que se tiene el conocimiento integral del cuidado neonatal y están capacitados para intervenir de manera temprana en diversas áreas del desarrollo.

Esta investigación es una ciencia basada en las neurociencias y las psicologías cognitivas y evolutivas que puede aportar evidencia sobre la efectividad de la estimulación temprana en niños prematuros durante su estancia hospitalaria en los primeros días de vida con respecto

a la implementación de programas e intervenciones de enfermería con la finalidad de favorecer su crecimiento y desarrollo.

La autora elige este trabajo de tesis debido a la importancia y dedicación de la intervención en estimulación temprana, la necesidad de mejorar el crecimiento y desarrollo del neonato prematuro y poder hacer de su estancia hospitalaria un mejor lugar para desarrollar sus capacidades así también como un compromiso personal para mejorar conocimientos y profesionalismo.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Se obtiene la pregunta de investigación por medio de búsqueda relacionada con el tema de interés y del acrónimo PICO, metodología que se utiliza para dar respuesta a las investigaciones en el ámbito clínico.

Pregunta PICO

P	Bebé prematuro.
I	Rol del profesional de enfermería.
C	No aplica.
O	Crecimiento y desarrollo con la estimulación temprana olfativa.

Fuente: elaboración propia,2025.

¿Como el rol del profesional de enfermería a bebés prematuros ayuda a mejorar el desarrollo y crecimiento con la estimulación temprana olfativa del lactante revisión sistemática en Europa, África y Oceanía, 2016-2025?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.1 Objetivo general

Determinar el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategia de estimulación temprana olfativa a bebés prematuros relacionado a mejorar su desarrollo y crecimiento.

1.1.2 Objetivos específicos

1. Describir el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategia de estimulación temprana olfativa y cuidado a bebés prematuros
2. Identificar la mejora en el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.
3. Relacionar la estimulación temprana olfativa con el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

Esta investigación no cuenta con más alcances, además de los planteados al inicio de la investigación.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Proceso complejo de búsqueda debido a escasa información de artículos científicos que incluyeran enfermería y estimulación temprana en los años actuales.

Poca información acerca de diferentes técnicas que pueda implementar enfermería en el ámbito AT, solamente se encuentra ET con respecto a la parte olfatoria y no de otras áreas de desarrollo.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1.1 Enfermería en estimulación temprana

El rol de enfermería es promover en las familias prácticas de ET que puedan abarcar todas las áreas de desarrollo para que el lactante alcance al máximo sus habilidades, enfermería educa, brindando información por medio de un enfoque científico e integral a través del contacto personal. El equipo puede realizar capacitaciones o cursos a los padres de familia brindando educación. El propósito es motivar a los padres sobre las actividades que se deben realizar para desarrollar el potencial de los niños. (Sandoval García, 2020)

El rol de enfermería en estimulación temprana consiste principalmente en poseer conocimiento para educar a la familia o cuidador mediante charlas, talleres o actividad a la familia o el cuidador impartiendo la importancia de la estimulación en el niño y las actividades a realizar con él. La misión de enfermería es generar un ambiente seguro que brinde apoyo fisiológico y del desarrollo ya que es el profesional que más tiempo permanece junto al paciente y la familia. (Daus, 2017)

Enfermería puede realizar múltiples estrategias de ET en el área hospitalaria, entre ellos se habla de la prohibición de aparatos electrónicos dentro de las habitaciones del neonato, hablar con voz suave y baja, realizar ejercicios de estiramiento muscular, musicoterapia y técnicas como balanceo para incluir estimulación vestibular. Otra estrategia es la estimulación visual, en estudios se pudo observar que el neonato con estímulo visual se muestra más alerta, activo y atento a diferencia del neonato que no realizaba control siendo su comportamiento más desinteresado y poco activo. (Ortega Matarrita & Núñez Chaves, 2018)

El trabajo de enfermería durante la consulta resalta por su importancia; primeramente, el profesional debe conocer sobre el desarrollo del lactante, así se puede verificar que debe realizar acorde a su edad y su condición, también se interviene apoyando y estimulando las capacidades en base de la información, detectar signos de alarma y finalmente brindar un ambiente favorable y seguro para el niño, con el fin de disminuir estímulos nocivos. El cuidado y la intervención debe ser individual para cada infante. (Daus, 2017)

2.1.2 Estimulación temprana

La estimulación temprana (ET) se define como la atención que se le da al niño en las primeras etapas de su vida, mediante programas y estrategias relacionado con juegos para que así se pueda desarrollar al máximo aspectos como el área de coordinación, lenguaje, motriz, cognitivo y sensorial. Los profesionales aprovechan la plasticidad cerebral en los primeros años de vida para mejorar resultados a largo plazo. (Carrera-Ibarra et al., 2023)

Esta práctica tiene como finalidad ofrecer a los niños con alguna condición o riesgo de padecerla, un conjunto de intervenciones que facilitan su adecuada maduración de acuerdo con su edad, sin sobre estimularlos, y le permite alcanzar al máximo su nivel de desarrollo. Cuando el personal realiza la estimulación temprana adecuada el estímulo va a ser favorecedor y tendrá una conducta de autorregulación de este, mientras que, si la estimulación es inapropiada o excesiva, el neonato presentara rechazo y estrés. (Daus, 2017)

La ET posee grandes beneficios y es por ello que se cataloga de gran importancia, debido a que sus beneficios se ven relacionados a el desarrollo de las funciones mentales, fomenta el desarrollo de la autoconfianza, seguridad y autonomía, además, desarrolla la coordinación motora favoreciendo la movilidad y flexibilidad, por otro lado favorece a la mejora de la capacidad digestiva y circulatoria a través del movimiento y como ultimo beneficio pero no

menos importante, permite desarrollar los cinco sentidos y la percepción. (Carrera-Ibarra et al., 2023)

La neuroplasticidad influye de una manera importante en el desarrollo para el aprendizaje y permite al Sistema Nervioso Central, poder desarrollarse de manera adecuada creando o manteniendo capacidades funcionales a lo largo de la vida. La plasticidad cerebral se refiere a la capacidad que tiene el Sistema Nervioso para poder modificar su estructura y funcionamiento mediante respuestas a experiencias. El aprendizaje rápido de nuevas habilidades resulta más fácil en bebés a la plasticidad cerebral durante esta etapa.(Carrera-Ibarra et al., 2023)

Los principios neuropsicológicos que sustentan la ET revelan la importancia de generar un ambiente rico en estímulos sensoriales y cognitivos para de esta manera poder favorecer la sinaptogénesis y la mielinización de las conexiones neuronales. La estimulación sensorial y motora en los primeros años de vida tiene un impacto significativo en el desarrollo del cerebro, influenciando aspectos como la atención, memoria y el control motor. (Cetre Vázquez et al., 2024)

Algunos métodos son el método de Bobath que aprovecha la capacidad del cuerpo para obtener un mejor movimiento y control postural, para esto se utiliza la pelota terapéutica, estabilidad del tronco, cintura y cadera. Otro método es la técnica canguro que consiste en el contacto piel con piel la cual se ha considerado una de las mejores prácticas para salvar a un recién nacido en riesgo y se complementa con lactancia materna. La terapia kinestésica consiste en actividades que estimulan al neonato prematuro a nivel cutáneo mediante contacto, con el objetivo de mejorar el desarrollo cerebral.(García et al., 2023)

2.1.3 Recién nacido prematuro

Los especialistas consideran prematuro al recién nacido que nace antes de las 37 semanas de embarazo se hayan completado, usualmente cuando un bebé nace prematuro se deben ingresar a cuidados intensivos para lograr la supervivencia del recién nacido. Existen diversas categorías como el prematuro tardío que nace entre la semana 34 y 37, prematuro moderado entre la semana 32 y 37, muy prematuro entre la semana 28 y 32 y el prematuro extremo la semana 28 antes de embarazo. (Barra C et al., 2021)

Los partos prematuros tienen mayor probabilidad de la morbilidad a largo plazo y la mortalidad perinatal. El neonato prematuro puede desarrollar problemas gastrointestinales, respiratorios y cognitivos. Una de las causas puede ser la rotura de la membrana por tabaquismo o por infección intrauterina. También pueden ocasionar un parto prematuro un sangrado en el útero, diabetes, hipertensión arterial, sobre distensión uterina y el estrés. Los investigadores aun no conocen ni pueden determinar con exactitud la causa exacta. (Khandre et al., 2022)

Algunas afecciones a corto plazo pueden ser el síndrome de dificultad respiratoria, hemorragia intraventricular, la retinopatía entre otros, pero a largo plazo se ve afectada malnutrición, bajo peso, anemia y alteraciones del neurodesarrollo como autismo, problemas en la visión y la audición, insuficiencia motora... por lo que ciertas afectaciones se pueden prevenir o reducir realizando la correcta estimulación temprana. (Domínguez Dieppa, 2021)

Las condiciones más recurrentes que afectan a estos individuos son insuficiencia respiratoria siendo la numero uno, debido a la inmadurez – hipoxia (bajos niveles de oxígeno en sangre)

al nacer y generalmente se necesita una reanimación neonatal, la cual viene representada por el distrés respiratorio o enfermedad de membrana hialina, seguida de apnea del prematuro y displasia broncopulmonar. La persistencia del ductus arterioso (circulación fetal) y la hemorragia intraventricular también pueden acompañar al neonato prematuro.(Matos-Alviso et al., 2021)

La enfermedad de membrana hialina o síndrome de dificultad respiratoria neonatal (SDR) es la más común y sucede porque los pulmones no han desarrollado suficiente surfactante pulmonar sustancia tensoactiva producida por los neumocitos tipo II que recubren los alveolos, por lo que pueden colapsar con facilidad, lo que dificulta la respiración y causa hipoxia. (Pérez Martínez et al., 2017)

El personal de salud maneja e interviene la enfermedad de membrana hialina manteniendo una oxigenación adecuada sin dañar los pulmones o con ventilación mecánica, se debe controlar y vigilar la apnea del prematuro donde puede ocurrir una pausa en la respiración de más de 20 segundos y además se previene la displasia broncopulmonar mediante un adecuado manejo de oxigenoterapia. El personal de salud debe realizar un manejo adecuado, oportuno y racional del oxígeno, ya que la omisión de estas prácticas puede tener repercusiones oftalmológicas como la retinopatía. (Ota Nakasone, 2018)

2.1.4 Desarrollo y crecimiento

El desarrollo y crecimiento infantil es el proceso mediante el cual el infante va madurando y llega a desarrollar habilidades motoras, perceptivas, cognitivas, de lenguaje y control a lo largo de su vida. El organismo cambia constantemente desde su primer mes de vida, adquiriendo nuevas destrezas y reproduciendo sus órganos siendo de esta manera cefalocaudal. El fomento de un entorno de apoyo, amor y aprendizaje positivo resulta

esencial para que el ser humano crezca saludable y con un desarrollo integral. (Santi-León, 2019)

2.1.4.1 Áreas de desarrollo

El desarrollo motor se refiere al crecimiento del cuerpo, además del fortalecimiento de los músculos grandes y pequeños, por lo que se ve relacionado con el equilibrio, marcha y coordinación, incluyendo así la parte vestibular. El desarrollo motor se divide en dos, motor grueso, relacionado con el movimiento del cuerpo equilibrio y marcha, y el motor fino corresponde a movimientos finos de manos y dedos. El desarrollo cognitivo es el proceso mediante el cual el infante analiza la información recibida a través de sistemas sensorio-perceptuales. (Carrera-Ibarra et al., 2023)

El desarrollo lingüístico es la capacidad de comunicarse verbal o no verbal. La parte socioafectiva se caracteriza por la manera en que se sienten consigo mismo, es la habilidad para regular sus emociones y expresarlas de manera efectiva en el entorno. El desarrollo socioafectivo se ve influenciado por factores como la crianza, experiencias en el entorno, la cultura y educación. El fomento del desarrollo socioafectivo desde temprana edad contribuye a la formación de individuos resilientes, empáticos y socialmente competentes (Carrera-Ibarra et al., 2023)

Algunas de las alteraciones en estas áreas sino se abarcan de la manera adecuada puede conducir en el desarrollo motor al retraso en este, en el área cognitiva hace referencia a la incapacidad mental o limitaciones en el área cognitiva, en el área sensorial se presentan anomalías en los sentidos, con respecto al lenguaje es aquella dificultad para comunicarse ya sea verbal o no verbal, problemas de expresión o articulación. (Carrera-Ibarra et al., 2023)

El desarrollo de los sentidos en los bebés prematuros es un poco complejo ya que estos se desarrollan en diferentes momentos durante la gestación, el primero es el olfato desde la segunda semana de gestación, posterior el oído que puede percibir sonidos en la semana 16, el gusto se empieza a desarrollar a la sexta semana de gestación, la vista se desarrolla durante las primeras semanas de vida, a las 24 semanas de gestación el ojo está casi completamente formado y el tacto es uno de los sentidos más desarrollados (Sanchez, 2022)

El sistema olfativo está relacionado con el gustativo, por medio de la nariz se adquieren experiencias sensoriales olfativas, estas son transportadas directamente a las neuronas sensoriales y viajan al sistema límbico lo que hace que también se relacionen con las emociones. El oler produce efectos de salivación y secreción de jugos gástricos. El olor a leche materna o a la madre resulta familiar al neonato y le proporciona calma. (Arteaga-Posligua & Rivadeneira-Barre, 2023)

2.2 MODELOS Y TEORIAS

2.2.1 Imogene King: teoría de la consecución de objetivos.

King nacida en 1923 y fallecida en el 2007, enfermera desde 1945, desarrolla una teoría de la consecución de objetivos en 1981 donde menciona que la manera en que las enfermeras desde su posición hacen con y para las personas es lo que verdaderamente diferencia esta profesión a otras. El objetivo mutuo de enfermera paciente se basa en la valoración, el intercambio de información, percepción en lo que las funciones pueden ayudar al paciente a alcanzar los objetivos propuestos, además se interacciona con la familia cuando el paciente no puede participar para lograr los objetivos. (Alligood, 2018)

Esta teoría se centra en el sistema interpersonal y en las interacciones que tienen lugar entre las personas, específicamente la relación enfermera-paciente y entorno, con el objetivo de alcanzar metas de salud mediante una comunicación efectiva y un proceso de colaboración. Estos objetivos deben ser definidos en conjunto por el profesional de salud, el paciente o la familia en el caso de paciente no autónomo como niños o bebés. Todos trabajan juntos para identificar, planificar y alcanzar metas de salud. (Alligood, 2018)

Imogene King postula la teorizante en la que menciona que se puede estimular la interacción enfermero-paciente a través de tres sistemas los cuales son:

El sistema personal, evalúa únicamente al individuo desde su percepción, autoconcepto y autocuidado, donde se mencionan seis conceptos; percepción, concepto del yo, crecimiento y desarrollo, imagen corporal, espacio y tiempo para de esta manera comprender a los seres humanos como personas. Los conceptos anteriores se pueden definir (Gonzalo, 2024):

- Percepción es el proceso de recibir, interpretar y responder a la información. Las diferencias en la percepción de enfermero-paciente puede afectar la interacción y consecución de metas comunes. El profesional de enfermería reconoce que cada paciente percibe las situaciones de salud de manera diferente.
- El yo se refiere al mundo interior de una persona, el conjunto de pensamientos y sentimientos de un individuo y la imagen que tiene de sí misma. El patrimonio es la suma total de todo lo que puede considerar suyo y el profesional de enfermería debe respetar el sentido de identidad del paciente.

- El crecimiento y desarrollo se refiere a los cambios físicos, conductuales, emocionales e intelectuales que ocurren a lo largo de su vida. El profesional de enfermería debe tener claro en que etapa de vida se encuentra el individuo.
- La imagen corporal es la fotografía mental que tiene una persona de su propio cuerpo y las reacciones de los demás con su apariencia. Esto en enfermería radica en la sensibilidad a los cambios o problemas de salud pueden alterar la imagen perjudicando el estado emocional de un paciente.
- El espacio es el área física y psicológica que un individuo considera propio, por lo que respetar el espacio de un paciente y su familia es esencial para establecer una relación efectiva como profesionales de enfermería. El personal de salud debe tomar en cuenta el espacio adecuado en procedimientos médicos donde no se dañe la integridad del paciente.
- El tiempo es como percibe la persona el pasado, presente y futuro. El tiempo es también la duración de un acontecimiento a otro tal como lo experimenta de manera única cada ser humano.

El sistema interpersonal es uno de los más importantes refiriéndose a las relaciones entre personas, destacando la importancia de la comunicación, la interacción y los roles en el proceso de atención. Son los actos que ocurren entre dos o más personas. El profesional de enfermería y el paciente es un tipo de diada (dos personas) y cuando se involucran las familias puede ser triada (tres personas). Los conceptos relacionados con este sistema se pueden definir como (Rivera-Rojas et al., 2023):

- Percepción: implica organizar, interpretar y transformar la información para que se genere el acuerdo.

- **Comunicación:** es el proceso por el cual se da la información de una persona a otra, ya sea de individuo a individuo o a través de un medio de comunicación como el teléfono o la televisión. La comunicación en enfermería es esencial para obtener resultados exitosos.
- **Interacciones:** proceso de percepción y comunicación a través de comportamientos entre dos o más individuos dirigidos al logro de objetivos. La interacción efectiva es fundamental para formar las bases de las relaciones terapéuticas.
- **Transacción:** proceso de interacciones en el que los seres humanos se comunican con el ambiente para lograr metas y objetivos. El comportamiento de una persona se basa en lograr los objetivos.
- **Estrés:** estado dinámico en el que hay interacción con el medioambiente para el crecimiento, desarrollo y rendimiento, lo que implica un intercambio de energía e información entre la persona y el entorno para regular un factor estresante. El profesional de enfermería debe ayudar al paciente a identificar y gestionar el factor estresante.

El sistema social integra a la familia, comunidad y otras organizaciones donde se someten a relaciones e interacciones que serán desarrolladas con el tiempo desde un neonato hasta ser adulto, un ejemplo de un sistema social puede ser la religión, educación o salud. Este sistema se refiere a los contextos organizativos y estructurales en los que las personas viven, se relacionan y reciben atención. (Rivera-Rojas et al., 2023)

Dentro del sistema social existen conceptos que ayudan a comprender mejor el sistema, los cuales son (Gonzalo, 2024):

- Toma de decisiones: es el proceso dinámico y sistemático por el cual se eligen propuestas postuladas por otros individuos orientadas a alcanzar objetivos.
- Organización: son estructuras sociales formales como hospitales, escuelas, iglesias...
- Poder: representa el poder legítimo dentro del sistema, como el que ejerce un líder, es la capacidad o habilidad que tiene una o más personas para lograr sus objetivos. El poder es la capacidad de utilizar y movilizar recursos para alcanzar objetivos.
- Estatus: el estatus se relaciona con deberes, obligaciones y privilegios que tiene un individuo para colocarse una posición en un grupo de personas o dentro de una organización.

King relaciona todos estos sistemas y conceptos, donde la diada enfermería-paciente aportan percepciones personales de sí mismo, rol y sus niveles de crecimiento y desarrollo. El profesional de enfermería y el paciente o familiar se comunican, el profesional educa, primero en la interacción y luego en la transacción, para alcanzar los objetivos mutuamente establecidos. El profesional de enfermería y paciente trabajan de la mano al comunicarse información, establecer metas para luego alcanzarlas. (Gonzalo, 2024)

La teoría aplica de manera afectiva en la investigación para promover la salud y el desarrollo del bebé prematuro dado que el profesional de enfermería interactúa no solo con el bebé, sino también con los padres, donde se pasa un proceso de acción, reacción, interacción y transacción estableciendo metas y objetivos comunes para el bienestar del neonato. El profesional de enfermería trabaja para facilitar la comunicación entre los padres y el equipo médico, promoviendo el desarrollo del bebé prematuro en todos sus aspectos.

Esta teoría se enfoca en las interacciones entre el profesional de enfermería, el paciente y entorno y destaca la importancia de la colaboración en el establecimiento donde trabajan juntos el profesional de enfermería, paciente y su familia para identificar problemas o dificultades y así establecer metas de salud para el logro de los objetivos. Se realiza una valoración integral por el profesional, a bebés prematuros donde se identifican áreas de desarrollo tales como el motor, la audición, visión entre otros.

Los profesionales de salud y familiares se establecen metas específicas para el prematuro siendo una de ellas la alimentación oral completa eliminando la alimentación por sonda. El profesional y la familia mantienen una comunicación constante para observar la evolución del paciente o ajustar técnicas con el fin de alcanzar el objetivo deseado. La colaboración y la capacidad de evaluar y ajustar objetivos de manera constante resultan cruciales para asegurar que el prematuro alcance su alimentación oral completa.

La teoría del logro de objetivos se relaciona el proceso de enfermería donde explica que la valoración se lleva a cabo durante la interacción donde se recopila información como datos personales, crecimiento y desarrollo, en esta fase la comunicación e interacción es esencial para verificar la precisión de la percepción. El diagnóstico de enfermería se desarrolla con la información recopilada donde el profesional de enfermería identifica los problemas y preocupaciones que llevan al paciente a consultar por su salud. (Gonzalo, 2024)

La planificación es el plan de atención que elabora el profesional de salud con intervenciones para resolver las dificultades y poder llegar a una meta definida. La ejecución es la continuación de la transacción, cuando se lleva a cabo las acciones planificadas. La

evaluación determina el logro de las metas establecidas al inicio, King aborda el cumplimiento de los objetivos y la eficacia de la atención de enfermera. (Gonzalo, 2024)

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se lleva a cabo mediante el enfoque cuantitativo para la recolección de datos. El enfoque cuantitativo es aquel que recopila información científica y revisión de literatura, análisis e interpretación de datos numéricos de estudios previos con el fin de entender alguna situación o probar una hipótesis. El planteamiento del estudio es más específico en este enfoque buscando conclusiones más generales y precisas sobre un fenómeno o intervención.(Fernández, 2016)

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación corresponde a una revisión sistemática descriptiva cuantitativa que se centra en la recolección, organización y análisis de artículos científicos previamente publicados con el propósito de sintetizar la evidencia disponible sobre un tema específico, ya que se analizan los conceptos y variables medibles. La investigación descriptiva se centra en analizar y exponer las características de un fenómeno tal como se presenta en la realidad, sin manipular las variables que lo conforman. (Alban et al., 2020)

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental de tipo transversal, es no experimental porque se realiza sin manipular las variables. El análisis de la investigación utiliza la información obtenida sin alterar los datos y se desarrolla de forma transversal, en único momento y tiempo definido. El método utilizado para la revisión sistemática de los artículos implementados en la investigación es PRISMA, acudiendo a las bases de datos de EBSCO, GOOGLE SCHOLAR y PUBMED.

3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Las unidades de análisis corresponden a las siguientes bases de datos, EBSCO, GOOGLE SCHOLAR y PUBMED, además dentro de estas bases de datos se encontraron estudios que tienen relación con las variables, estrategia de estimulación temprana en niño prematuro y desarrollo en el área intrahospitalaria, presentes en este estudio que deben cumplir con estas características y estos estudios están ubicados en un área específica que son los países que se eligieron para hacer la investigación.

La investigación realizada mediante una revisión sistemática, se basa principalmente en las fuentes de información utilizadas. Esta investigación utilizó fuentes primarias y secundarias utilizando artículos científicos. Se encuentran en las bases de datos antes mencionadas que fueron publicados en revistas (European Archives of Oto-Rhino-Laryngology: and Head & Neck, Chemical Senses, Elsevier, Cochrane y Egyptian Journal of Health Care). Las publicaciones se difunden a nivel internacional.

Área de estudio: el desarrollo de esta investigación se recurre tanto a fuentes primarias como secundarias. Las fuentes primarias incluyen la recolección de datos mediante observación directa, entrevistas o encuestas mientras que las fuentes secundarias estuvieron conformadas por artículos científicos y documentos institucionales. Los artículos científicos correspondientes a los países de Alemania, Egipto y Nueva Zelanda.

3.4.1 Población

La población corresponde a 3 bases de datos seleccionadas (EBSCO, GOOGLE SCHOLAR y PUBMED) y un total de 93.923 artículos científicos, el cual representa el primer resultado de búsqueda antes de aplicar el método PRISMA.

3.4.2 Muestra

La muestra de la investigación corresponde a 5 artículos científicos, resultado conseguido al finalizar el método PRISMA.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Los criterios de inclusión y exclusión permiten delimitar los artículos científicos para su selección, estos ayudan a garantizar que los resultados sean válidos y aplicables con relación al título de estudio.

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos científicos que incluya estimulación temprana en bebés prematuros.	Estimulación temprana en niños prematuros y una patología.
Artículos científicos que incluyan recién nacidos prematuros.	Artículos que no correspondan a los continentes de Europa, África y Oceanía.
Artículos científicos de idioma inglés y español.	Artículos relacionados con fisioterapia.
Artículos a texto completo.	Artículos relacionados con hidroterapia.
Artículos científicos con menos de 10 años de antigüedad.	

Estimulación temprana y desarrollo infantil.

Enfermería en estimulación temprana.

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La operacionalización de variables corresponde a desglosar la variable en conceptual, dimensión, indicador tomando en cuenta que la variable de estudio es estrategia de estimulación temprana en niño prematuro se toma en cuenta la estrategia de estimulación, el niño prematuro como tal y la relación con enfermería, la segunda variable como los tipos de desarrollo que se define al crecimiento maduración de todas las áreas de desarrollo y educación acorde a su edad. (Ver anexo N1)

3.7 PLAN PILOTO

El investigador aplica un instrumento el plan piloto como instrumento metodológico con el fin de garantizar la validez de los datos obtenidos en la revisión. El plan piloto se estructura a partir de los criterios de inclusión y exclusión para validar el 10% de la muestra que corresponde a 5 artículos, por lo que se valida 1 artículo científico que cumple rigurosamente con los parámetros definidos. La investigación elabora una lista de cotejo con los criterios de inclusión, herramienta que facilita la evaluación objetiva y sistemática de los artículos seleccionados para la validación de los artículos. (Ver anexo N2).

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

Esta investigación es una revisión sistemática, por lo que al inicio se busca información en diferentes bases de datos, seleccionando solamente tres bases de datos, en las cuales se utilizaron operadores booleanos como OR y AND para facilitar la búsqueda, que sea más precisa y con mayor facilidad. La revisión bibliográfica utiliza los descriptores en ciencias de la salud (DeCS) (bebé prematuro, prematuridad, neonato prematuro, pretérmino, estimulación temprana, atención oportuna, estimulación olfativa, intervención y atención tempranas) para facilitar la búsqueda de información.

El instrumento utilizado para recoger la información corresponde a la lista de cotejo, esta lista de cotejo se extrae de los criterios de inclusión previamente definidos para esta investigación, estos criterios pueden ser artículos a texto completo, artículo científico que incluya estimulación temprana, entre otros.

3.8.1 Validez de un cuestionario

La validez del instrumento radica en el uso de una lista de cotejo para medir las características necesarias de los artículos científicos por medio de criterios de inclusión y exclusión que son efectivos a la hora de seleccionar los diferentes estudios. Esta lista asegura y valida que los estudios seleccionados son viables para obtener resultados de interés necesarios para la investigación.

3.8.2 Confiabilidad

La confiabilidad se aplica cuando se hace uso del plan piloto, método al que se somete una parte de la muestra obtenida para ser comparados con los criterios de inclusión, lo que

asegura que los estudios cumplan con la mayoría de los requisitos necesarios para ser tomados en cuenta y obtener resultados propios, por lo tanto, este porcentaje corresponde al 10% que conlleva a que toda la muestra obtenga un nivel adecuado de confiabilidad.

3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Esta revisión se lleva a cabo por medio del método prisma.

Page et al, publica un estudio que menciona que las revisiones sistemáticas son una herramienta esencial que sintetiza el conocimiento en un área específica, permitiendo identificar prioridades en la investigación en el futuro. El análisis ayuda a señalar problemas en la investigación primaria que deben ser corregidos en futuros estudios. El método PRISMA se utiliza en las revisiones sistemáticas para presentar informes diseñados para abordar problemas.(Page et al., 2021)

El método PRISMA (preferred reporting items for systematic reviews and- meta-analyses) utilizado en el presente estudio, es un diseño utilizado para las revisiones sistemáticas que incluyen comparaciones o síntesis sobre el tema de estudio. La aplicación de esta metodología permite recolectar información y seleccionar los artículos necesarios para la investigación utilizando operadores booleanos y filtros, luego de pasar por los criterios de inclusión y exclusión. (Page et al., 2021)

Este método constituye una guía metodológica ampliamente utilizada para la elaboración y presentación de la presente revisión sistemática, su propósito es garantizar la transparencia y rigurosidad de los procesos de búsqueda, evaluación y síntesis de la evidencia científica lo que facilita la comparación entre investigaciones y contribuye a la toma de decisiones clínicas y políticas basadas en evidencia.

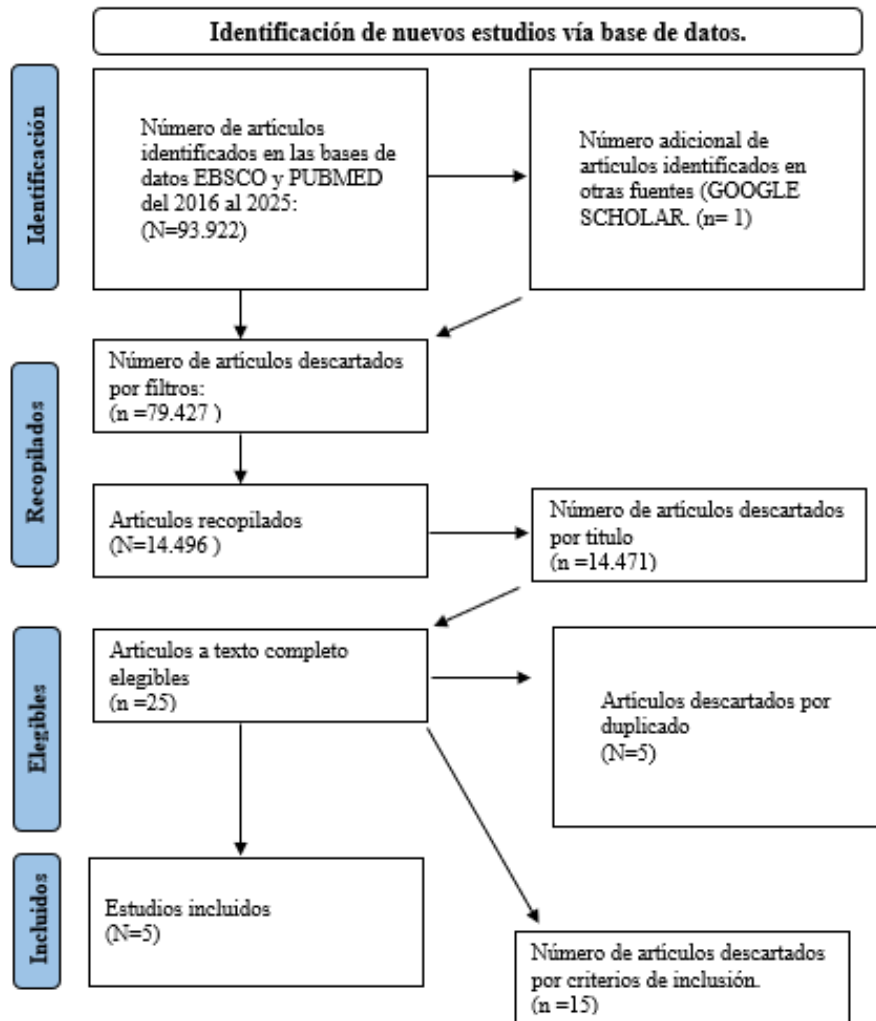
El método prisma al realizarlo se debe identificar el estudio como revisión sistemática, lo cual implica señalar claramente este enfoque en el título del trabajo, posteriormente, se definen las variables de estudio, lo que permite delimitar el tema y orientar adecuadamente la búsqueda de la bibliografía, luego se establecen los objetivos y la pregunta de investigación para posterior iniciar con los criterios de inclusión y exclusión que permiten seleccionar únicamente estudios acorde a la revisión.

Se buscan las bases de datos de salud para en ellas buscar información sobre el tema de estudio con ayuda de las variables como palabras clave o descriptores, al obtener una cantidad razonable de artículos se fueron clasificando con si se relacionaba con la investigación o no, verificando el enfoque de cada uno de ellos y de esta manera ir descartando publicaciones, también, con ayuda de ZOTERO se eliminan los duplicados y se organiza la información recopilada y finalmente se seleccionan los estudios más se adapten al tema de estudio. (Anexo 4)

Seguidamente el diagrama de flujo Prisma:

Figura 1

“Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios.”



Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN

Se utilizan bases de datos, en las cuales se seleccionaron EBSCO, GOOLE SCHOLAR y PUBMED, los estudios incluidos son de Pubmed, de EBSCO y de GOOGLE SCHOLAR,

los cuales cuentan con los criterios de inclusión necesarios para extraer la información requerida para la revisión sistemática.

3.9.1.1 Estrategia de búsqueda:

La estrategia consiste en la búsqueda de artículos científicos correspondientes a fuentes primarias y secundarias, se utilizan descriptores en salud y operadores booleanos. Se buscan artículos científicos en idioma inglés y español.

Los descriptores en salud en idioma inglés y español se usaron para recopilar la información. Los operadores booleanos que se utilizaron en la investigación que son esenciales en áreas de programación, bases de datos, búsqueda de información y construcción de circuitos digitales, los que fueron utilizados *fueron AND, OR*.

Tabla 2

“Estrategias de búsqueda relacionadas con los descriptores en español e inglés”

Español	Inglés
Recién nacido	Newborn
Pretérmino	Preterm
Estimulación temprana	Earlier stimulation
Atención temprana	Earlier attention
UCI (Unidad de cuidados intensivos)	ICU
Enfermería	Nursing

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1.2 Relaciones entre conceptos

Los conceptos de estimulación temprana, bebés prematuros y enfermería se relacionan para la búsqueda de información y en todas estas relaciones se menciona el desarrollo del neonato.

Tabla 3

Relación entre conceptos.

Concepto	Relación	Concepto
Estimulación temprana	Relacionado con	Enfermería
Estimulación temprana	En	Recién nacido prematuro.
Estimulación temprana	Relacionado con	El desarrollo.

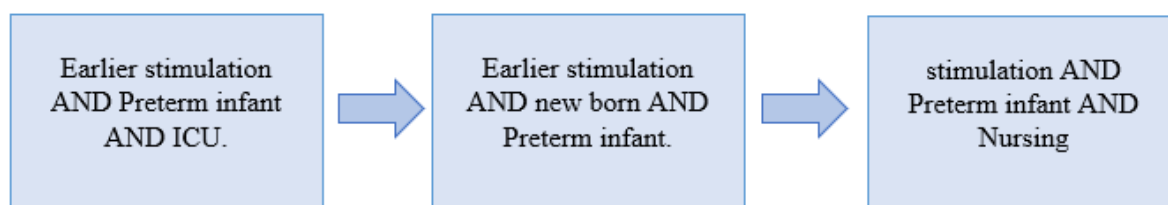
Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

La información se filtra según los conceptos claves correspondientes a las variables de la investigación y por medio de la utilización mayormente del operador booleano “AND”, lo que ayuda a generar una relación entre ellas.

Figura 2

Flujograma de búsqueda.



Fuente: elaboración propia, 2024.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La gran variedad y capacidad de bases de datos dificulta el filtrado de la información durante la selección, sin embargo, se encuentran artículos dentro de los últimos 10 años ricos en información en dos bases de datos, que fueron las que se utilizaron para este estudio. Se colocan filtros de texto completo, publicaciones de artículos científicos, tesis, metaanálisis, publicaciones académicas y el año. Zotero elimina los duplicados y por último se repasan manualmente los estudios seleccionados para verificar tanto del título como del texto y su relación con la presente investigación.

La organización de datos se realiza por medio de una hoja de Excel donde se van identificando los posibles artículos y se suman los totales de las bases de datos para finalmente obtener el prisma, además se realiza una lectura más detallada para lograr determinar la relación con la investigación.

Tabla 4

Organización de los estudios de acuerdo con las bases de datos consultadas.

Base de datos	Estudios consultados	Estudios excluidos	Estudios elegidos
Google scholar	1	0	1
Pubmed	938	530	2
EBSCO	92.984	78.897	2
Total:	93.923	79.427	5

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.10.1 Selección de los estudios

El proceso se efectúa mediante el método PRISMA, junto con los criterios de inclusión que se crean para elaborarlo. La matriz muestra los artículos seleccionados y sus autores, año, así también como las variables de la investigación que se pueden analizar y el criterio de selección., lo que permite organizar la información utilizada en la investigación.

La distinción de los artículos útiles se basa primeramente en la aplicación de filtros en las bases de datos que excluyeron artículos por línea temporal, geografía y los demás filtros mencionados. El método de selección aplica la exclusión de los duplicados, la exclusión por nombre y resumen y por último la revisión detallada de cada artículo a texto completo contrariándolos con los criterios de inclusión. Esta matriz se puede observar en el Anexo 3.

3.10.2 Extracción de los datos

Los resultados importantes de los artículos seleccionados en la muestra, se realiza por medio de una lectura y comparación con las variables y criterios de inclusión y exclusión, se organiza y se analiza la información relevante para responder a la pregunta de investigación, a continuación, se presenta el objetivo de la utilización de cada documento científico y la descripción de los resultados.

Tabla 5

Resumen de extracción de datos.

Título	Autor	Año y país	Metodología	Objetivos
La estimulación	Cao Van, H.;Guinand,	2018	Se realizó un estudio	Evaluar el efecto de la

n olfativa	N.;Damis,	Aleman	prospectivo	estimulación
puede	E.;Mansbach,	a	simple ciego	olfativa en la
promover	A. L.;Poncet,		aleatorizado	alimentación
la	A.;Hummel,		y	de los bebés
alimentació	T.;Landis, B.		controlado.	prematuros.
n oral en	N			
recién				
nacidos				
inmaduros:				
un ensayo				
controlado				
aleatorizad				
o.				
El olor a	Janine	Aleman	Este estudio	La
vainilla	Gellrich , Verónica	a	prospectivo,	estimulación
favorece la	Messer , Elisabeth	2024	aleatorizado	olfativa tiene
alimentació	C. Lohrer , Claudia		y controlado.	beneficios en
n oral en	Zickmüller , Ilona			el destete de
bebés	Croy , Sandy			la sonda
prematuros	Schlage , Mario			nasogástrica.
: ensayo	Rüdiger , Valentín			Y como
controlado	A. Schriever.			ayuda con la
aleatorio.				duración en
				el hospital y

				en relación con el peso.
Olfateando la sonda de alimentación: la influencia de la estimulación olfativa en la ingesta de alimentos orales en recién nacidos y prematuros .	Valentín A. Schriever, Janine Gellrich, Nora Rochor, Ilona Croy, Helene Cao-Van, Mario Rüdiger, Thomas Hummel.	2018 Alemani a.	Ensayo controlado aleatorio. Prematuros de más de 20 semanas con estimulación olfativa con olor a rosa, vainilla o placebo.	Alimentación oral de forma completa. Probar si la ET tiene efecto positivo en la transición de alimentación por sonda a alimentación oral.
Exposición al olor y sabor de la leche para acelerar la alimentación	Mariana Muelbert, Luling Lin, Frank H. Bloomfield, Jane E. Harding.	2019 Nueva Zelanda.	Se utilizó la estrategia de búsqueda estándar del Grupo Cochrane de Neonatología	Evaluar si la exposición al olor o al sabor (o ambos) de la leche administrada

n en bebés
prematuros

a (Cochrane con
Neonatal) alimentación
para buscar por sonda
en el puede
Registro acelerar el
Cochrane progreso
Central de hacia la
Ensayos alimentación
Controlados por succión
(CENTRAL, completa sin
2018, efectos
número 5), adversos en
MEDLINE bebés
vía PubMed prematuros.
(desde 1966
hasta el 1 de
junio de
2018),
Embase
(desde 1980
hasta el 1 de
junio de
2018) y
CINAHL
(desde 1982

hasta el 1 de
junio de
2018).

Efecto de la estimulación olfativa de la leche materna sobre las respuestas conductuales y la progresión de la alimentación de los neonatos prematuros .	Amira, gamal Mohamed soliman Omnia Galal Waziry Marwa Mohamed Farag Mohamed, Gehan Maher Khamis.	2024 Egipto.	Ensayo clínico aleatorizado.	Evaluar el efecto de la estimulación olfativa de la leche materna en las respuestas conductuales y la progresión de la alimentación de los neonatos prematuros.
---	--	-----------------	------------------------------	---

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.11 ANÁLISIS DE LOS DATOS

El análisis de los datos constituye una guía, interpretación y organización sistemática dentro de los datos que se obtienen para llevar a cabo la investigación. El análisis se realiza mediante una lectura crítica a cada artículo que se incluye. La investigación utiliza 5 artículos

científicos en la ficha de lectura crítica donde se menciona la cita del estudio, tipo de estudio, pregunta de investigación, métodos, resultados y conclusiones.

3.11.1 LECTURA CRITICA

La investigación realiza el análisis de datos mediante la plataforma llamada FLC el cual evalúa la calidad de los estudios de investigación. La página antes mencionada es de fácil acceso registrándose y creando una cuenta, ayuda a clasificar la calidad del estudio en alta, baja o media, y además detalla el proceso de la lectura crítica evaluando la información como el diseño, la muestra, objetivos y los resultados presentes en los artículos científicos seleccionados para la presente revisión sistemática.

El análisis se realiza en cada artículo de manera detallada, aplicando una serie de preguntas abiertas y cerradas. La aplicación muestra una tabla de evidencia al finalizar todo el proceso. Dicha ficha se puede observar en anexo 5.

3.11.2 NIVEL DE EVIDENCIA

La realización de esta revisión sistemática considera un enfoque riguroso para evaluar los artículos seleccionados, siguiendo los criterios establecidos por el sistema de evidencia de Oxford el cual clasifica los diseños de estudio desde la mayor calidad hasta la evidencia más débil permitiendo fundamentar el grado de recomendación basada en la solidez de los estudios, a continuación se muestra una tabla describiendo el grado de recomendación y nivel de evidencia de Oxford.

Tabla 6

Grado de recomendación y nivel de evidencia de Oxford

Grado de recomendación	Nivel de Evidencia	Descripción
A	1a, 1b, 1c	Basado en evidencia de alta calidad y consistente.
B	2a, 2b, 3a, 3b	Recomendaciones basadas en evidencia moderada o limitada.
C	4	Basado en evidencia de baja calidad, estudios observacionales o no controlados.
D	5	Basado en opiniones de expertos o experiencias clínicas sin respaldo de investigación.

Fuente: Niveles de Evidencia Clínica y Grados de Recomendación.

La tabla anterior muestra una breve explicación en lo que consiste el sistema de Oxford, donde se basa para elaborar la tabla de calidad y nivel de evidencia del trabajo que se muestra a continuación.

Tabla 7

Calidad y nivel de evidencia de los artículos aplicando el sistema de nivel de evidencia Oxford

Título	Autor (es)	Grado de recomendación	Nivel de evidencia
La estimulación olfativa puede promover la	Cao Van, H.;Guinand, N.;Damis, E.;Mansbach, A. L.;Poncet,	A	1b

alimentación oral en recién nacidos inmaduros.	A.;Hummel, T.;Landis, B. N.		
Olfateando la sonda de alimentación: la influencia de la estimulación olfativa en la ingesta de alimentos orales en recién nacidos y prematuros.	Nora Rochor;Valentin A. Schriever;Ilona Croy;Janine Gellrich;Mario Rüdiger;Helene Cao- Van;Thomas Hummel.	A	1b
Efecto de la estimulación olfativa de la leche materna sobre las respuestas conductuales y la progresión de la alimentación de los neonatos prematuros.	Amira, gamal Mohamed soliman Omnia Galal Waziry Marwa Mohamed Farag Mohamed, Gehan Maher Khamis.	B	2b

El olor a vainilla	Janine Gellrich , Verónica	A	1b
favorece la	Messer , Elisabeth C.		
alimentación oral	Lohrer , Claudia		
en bebés	Zickmüller , Ilona		
prematuros.	Croy , Sandy Schlage , Mario		
	Rüdiger , Valentín A.		
	Schriever.		
Exposición al olor	Mariana Muelbert, Luling	A	1b
y sabor de la leche	Lin, Frank H. Bloomfield,		
para acelerar la	Jane E. Harding.		
alimentación en			
bebés prematuros.			

Fuente: elaboración propia, 2025.

El sistema de clasificación de la evidencia de Oxford, uno de cinco de estos trabajos corresponde a nivel de evidencia 2b al tratarse de ensayo controlado no aleatorizado, mientras que cuatro de ellos se clasificaron como 1b por el tipo de ensayo clínico controlado aleatorizado. Al existir evidencia de nivel 1, la fuerza de recomendación global se establece en grado A, lo que respalda como una alta calidad de evidencia de la investigación.

3.12 CONSIDERACIONES ETICAS

La investigación tiene como objetivo mejorar el nivel de desarrollo de un bebé prematuro al analizar las estrategias que pueden realizar la enfermería en el área hospitalaria. El profesional de enfermería podrá brindar una atención y conocimiento más efectivo y adaptado a las necesidades individuales de cada individuo. La presente revisión toma en

cuenta diversas consideraciones éticas como las citas adecuadas y el respeto de los derechos del autor.

La ética en la investigación ha evolucionado para incluir la integridad como parte fundamental, la cual guía sobre cómo llevar a cabo buenas prácticas científicas y establece los deberes profesionales en relación con la actividad en la investigación. Las discusiones se han guiado por principios básicos de la ciencia y la ética en las investigaciones, como la honestidad, transparencia, respeto, imparcialidad. (Ventura & Oliveira, 2022)

Las consideraciones éticas en la investigación son medidas que a los investigadores les permite diferir acerca de los artículos de interés, también que al basarse en estos estudios no se infrinja el plagio, este consiste en tomar la idea de un autor y hacerla propia sin darle el crédito correspondiente. La citación en formato APA permite mencionar el autor por medio de citas o bibliografía de manera adecuada y siempre brindando el crédito a quien le atribuya. Las fichas críticas especifican si los artículos obtenidos declaran posibles conflictos de interés. Los estudios deben de cumplir con metodologías reconocidas, como PRISMA, para garantizar el rigor y transparencia en el proceso de revisión.

CAPITULO IV
PRESENTACION DE RESULTADO

4.1 GENERALIDADES

Se seleccionaron un total de cinco artículos científicos extraídos de EBSCO, GOOGLE SCHOLAR y PUBMED. Se observa una distribución geográfica diversa incluyendo artículos de países como Alemania, Egipto y Nueva Zelanda. Esta selección geográfica proporciona una perspectiva amplia y enriquecedora, que contribuye significativamente a la relevancia del análisis desarrollado de este trabajo.

Este análisis se basa en los objetivos específicos unidos a los criterios de inclusión mencionados en el capítulo metodológico. La investigación se basa en un periodo el cual abarca los años 2016 al 2025.

4.1.1 Distribución geográfica de los artículos científicos seleccionados.

La distribución geográfica los artículos científicos incluidos en la revisión sistemática se presenta según el país de origen (Alemania, Egipto y Nueva Zelanda) de la siguiente manera.

Tabla 8

Distribución porcentual de artículos científicos según el país de origen

País	Número de artículos	Porcentaje
Alemania	3	60%
Egipto	1	20%
Nueva Zelanda	1	20%
Total	5	100%

Fuente: elaboración propia, 2025.

La tabla 8 presenta la distribución porcentual de los artículos científicos incluidos en el estudio según su país de origen. Se observa que Alemania concentra la mayor proporción de publicaciones, con un total de 3 artículos, lo que representa el 60% del total de

estudios analizados. Le siguen Egipto y Nueva Zelanda, cada uno con un artículo, equivalentes al 20% respectivamente. Estos resultados evidencian que la investigación sobre el tema se encuentra mayoritariamente concentrada en Alemania, mientras que otros países presentan una participación más limitada.

4.2 Objetivo 1: describir el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategia de estimulación temprana olfativa y cuidado a bebés prematuros.

La búsqueda presenta artículos científicos relacionados al objetivo específico, donde se menciona cual es el rol del profesional de la enfermería en la aplicación de las estrategias. La distribución según temática abordada en relación con las variables de estudio se muestra a continuación.

Se presentan cinco artículos que estudian la estimulación temprana en niños prematuros por medio del sentido del olfato, su crecimiento y desarrollo, así como el rol del profesional de enfermería en el área hospitalaria. La variable de estudio relacionada con las estrategias de la estimulación se presenta en la siguiente tabla junto con los diferentes olores analizados y puestos en práctica.

Los artículos se van a dividir por orden alfabético siendo:

El olor a vainilla favorece la alimentación oral en bebés prematuros: un ensayo controlado aleatorio. (A)

Olfateando la sonda de alimentación: la influencia de la estimulación olfativa en la ingesta de alimentos orales en recién nacidos y prematuros. (B)

La estimulación olfativa puede promover la alimentación oral en recién nacidos inmaduros: un ensayo controlado aleatorizado. (C)

Exposición al olor y sabor de la leche para acelerar la alimentación en bebés prematuros.

(D)

Efecto de la estimulación olfativa de la leche materna sobre las respuestas conductuales y la progresión de la alimentación de los neonatos prematuros. (E)

Tabla 9

Tipo de olor aplicado a estimulación temprana olfativa que ayudan al prematuro a tener una alimentación oral completa

Olor	FA	FR(%)
Vainilla	2	40%
Canela	2	40%
Leche materna	3	60%
Rosas	2	40%
Anís	2	40%
Inodora	5	100%

Fuente: elaboración propia, 2025.

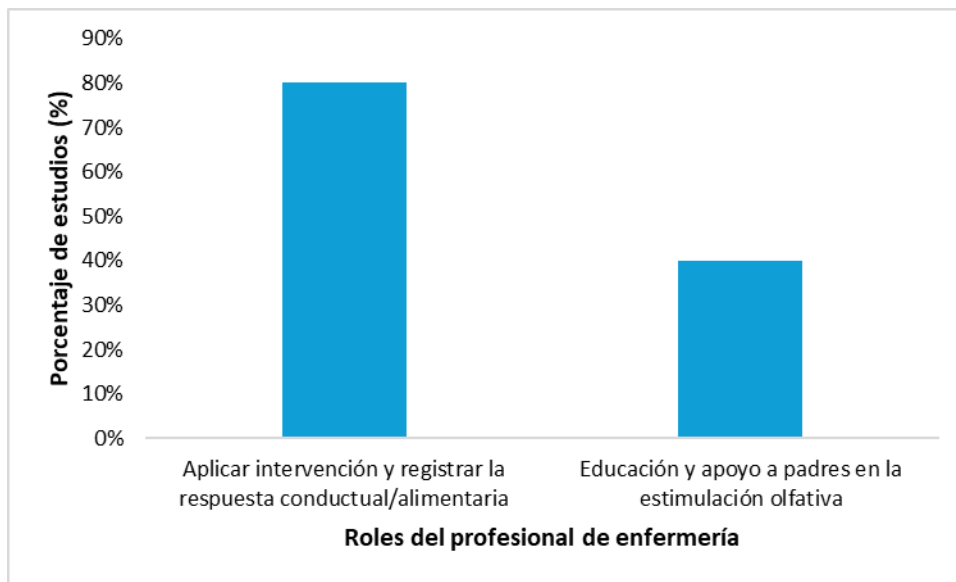
La tabla anterior detallada frecuencias absolutas (FA) y relativas (FR) La leche materna obtiene un 60% y evidencia que más de la mitad de los participantes la perciben como un estímulo efectivo para facilitar la progresión alimentaria. Los olores de vainilla, canela, rosas y anís alcanzan un 40% cada uno y reflejan que su asociación con la alimentación oral se presenta en menor proporción. Los resultados indican que la estimulación olfativa presenta

diferentes niveles de aceptación y sugieren que ciertos olores, como la leche materna, poseen mayor impacto clínico en comparación con otros estímulos olfativos.

El 100% de los estudios incluidos evalúan la estimulación olfativa como estrategia de atención temprana en cuidados prematuros.

Figura 3

Funciones desempeñadas por el profesional de enfermería en los estudios incluidos.

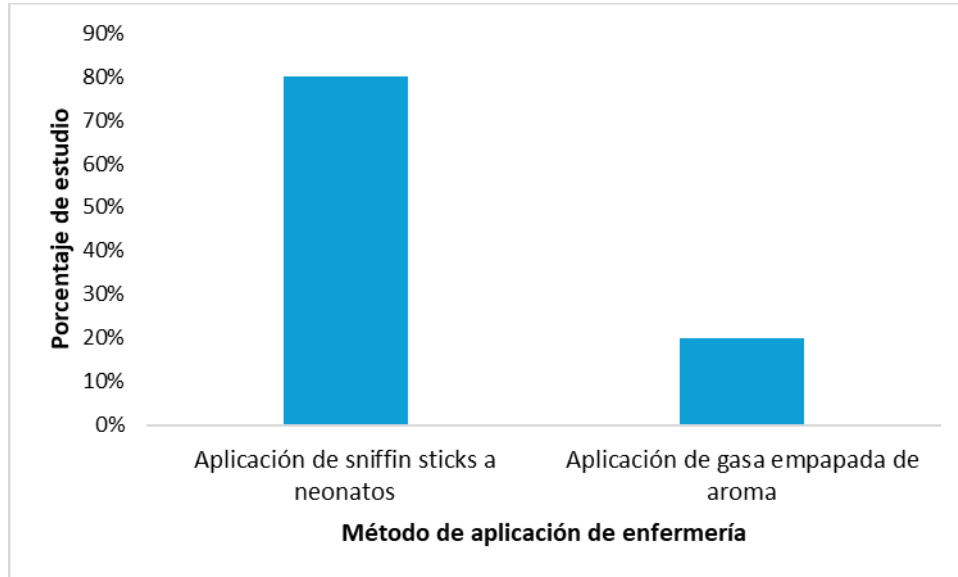


Fuente: elaboración propia, 2025

La figura 3 muestra un 80% que representa los 4 estudios incluidos donde enfermería aplicó la intervención y registró las respuestas ante la estimulación en cada neonato prematuro y por otro lado se observa una barra con un 40% que representa los 2 artículos en los que también se identificó un rol educativo por parte del profesional de enfermería y de apoyo a la familia del paciente.

Figura 4

Aplicación del método Sniffin sticks por el profesional de enfermería en base a los estudios incluidos.



Fuente: elaboración propia, 2025

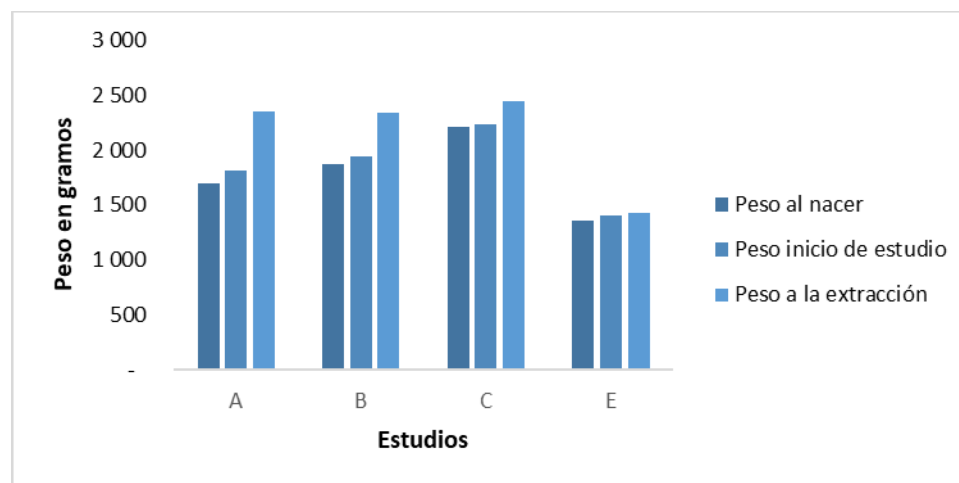
La figura 4 muestra la distribución porcentual del rol del profesional de enfermería en la aplicación del método de estimulación olfativa temprana, según los estudios incluidos. Se observa que la mayoría de los profesionales (80%) implementa la estimulación olfativa mediante Sniffin' Sticks en neonatos, mientras que un 20% utiliza gasa empapada con aroma. Estos resultados reflejan que el método más empleado es el uso de Sniffin' Sticks, destacando la participación activa del personal de enfermería en la estimulación temprana del sentido olfativo.

4.3 Objetivo 2: identificar la mejora en el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.

La mejora que se puede observar en los artículos científicos con respecto al desarrollo y crecimiento se relaciona con el peso del neonato a la hora del nacimiento hasta su alta hospitalaria.

Figura 5

Relación del aumento de peso de los neonatos prematuros con respecto a las publicaciones científicas seleccionadas.



Fuente: elaboración propia, 2025.

La figura muestra el aumento de peso desde el momento del inicio del estudio donde se implementa las estrategias de estimulación temprana olfativa hasta la extracción de la sonda para pasar a alimentación oral completa, a continuación se presenta la tabla número 10 explicando a detalle el aumento significativo de 538 gramos al grupo A, por consiguiente, el grupo B con 403 gramos, el grupo C con 214 gramos de aumento, y finalmente el grupo E con menos impacto siendo únicamente 27 gramos.

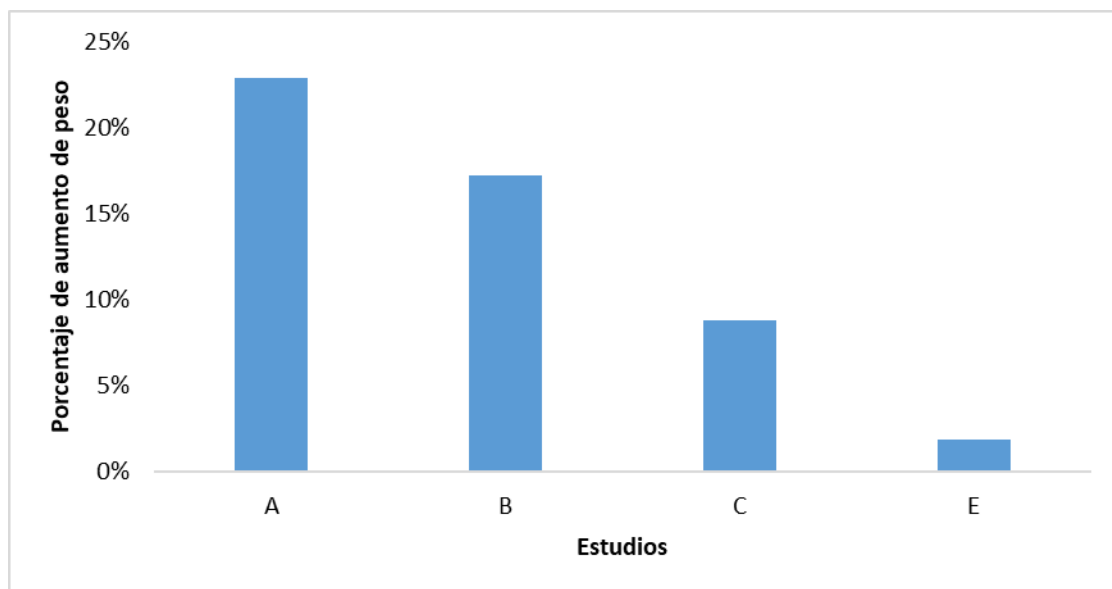
Tabla 10**Análisis del aumento de peso de los recién nacidos prematuros**

Estudios	A	B	C	D
Peso al nacer	1 696g	1 872g	2 215g	1 356g
Peso inicio de estudio	1 816g	1 941g	2 230g	1 402g
Peso a la extracción	2 354g	2 344g	2 444g	1 428g
Aumento de peso	538g	403g	214g	27g
Porcentaje de aumento	23%	17%	9%	2%

Fuente: elaboración propia,2025

Figura 6

Distribución porcentual del aumento de peso de los neonatos prematuros desde el inicio de estudio hasta la extracción.



Fuente: elaboración propia, 2025.

La figura muestra el porcentaje de aumento de peso al momento de la extracción siendo el grupo A el de mayor porcentaje con un 23%, seguido del grupo B con 17%, el grupo C con

un 9%, el grupo D no menciona datos y finalmente el grupo E con un 2%. Donde se muestra que el grupo A es el que obtuvo más porcentaje en aumento de peso el cual es un indicador clave del progreso en el crecimiento y desarrollo, reflejando una evolución positiva en su estado nutricional y clínico.

4.4 Objetivo 3: relacionar la estimulación temprana olfativa con el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.

Esta investigación presenta tablas y figuras para mencionar la relación que existe entre las estrategias de estimulación temprana implementadas con respecto a el beneficio que le otorga a el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro, siendo en esta investigación el aumento de peso para lograr el alta hospitalaria así también como su alimentación oral completa.

Tabla 11

Días que estuvieron bajo estudio los prematuros según los artículos científicos.

Olor	A	B	C	D	E
Vainilla	21	11.8			
Canela	SD		11		
Leche	23.5			17.7	7
Rosas	SD	12.2			
Anís	SD		11		
Inodora	21.5	12.8	13.1	18.7	7

Fuente: elaboración propia, 2025.

La tabla N.11 muestra los días que estuvieron bajo estudio los diferentes olores, es decir, los días que recibieron o no la estimulación temprana. El grupo A fue expuesto a todos los olores sin embargo, al final de la investigación solo decidieron incluir en los resultados el olor a vainilla y leche materna, siendo este grupo el de mayor periodo de investigación con un promedio de 22 días. Los grupos B y C tuvieron un promedio de 12 días, el grupo D tuvo un promedio de 18 días y el grupo E fue el de menor cantidad de días de estudio.

Tabla 12

Diferencia entre el peso inicial y el peso final de aumento de peso por olor en cada uno de los artículos científicos.

Olor	A	B	C	E
Vainilla	510,3g	432,9g	0	0
Canela	0	0	159g	0
Leche	605,7g	0	0	41,67g
Rosas	0	354,4g	0	0
Anís	0	0	159g	0
Inodora	489,7g	418,9g	266,7g	11,14g

Fuente: elaboración propia, 2025.

La tabla muestra la diferencia en gramos de aumento entre el peso inicial del estudio y el peso a la hora de la extracción de la sonda, donde se determina que en el artículo A la estimulación con olor a leche materna y vainilla tuvieron un mejor resultado que la inodora, en el grupo B la vainilla tuvo mejor resultado que la inodora sin embargo el olor a rosas fue inferior, en el grupo C el de mejor resultado fue la inodora por lo tanto la canela y el anís no

tuvieron un buen resultado a la hora de la estimulación y por último el grupo E tuvo un mejor resultado con la leche materna.

Se concluye que en esta figura la estimulación temprana olfativa con olor a leche materna y vainilla fueron las de mejor resultado por encima de los demás, se puede destacar que en el grupo E el aumento de peso fue cerca de cuatro veces más que la inodora en solo 7 días.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El capítulo discusión e interpretación de resultados es una parte fundamental de la investigación, ya que en este se analizan e interpretan los hallazgos obtenidos en relación con los objetivos específicos y el marco teórico. La investigación establece la relación entre los resultados y la teorizante de enfermería seleccionada, analizando su aplicabilidad y relevancia con respecto al tema investigado.

La investigación durante el proceso de revisión y análisis, únicamente se identificaron estudios que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión en el ámbito de estimulación temprana olfativa. Por esta razón, los resultados presentados en esta revisión sistemática se centran exclusivamente en dicha modalidad.

5.1.1 Discusión según objetivos.

5.1.1.1 Objetivo 1: describir el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategia de estimulación temprana olfativa y cuidado a bebés prematuros.

El análisis sobre el rol del profesional de enfermería en la atención a neonatos prematuros acerca de la estimulación temprana olfativa se ha enfrentado a la limitación de los resultados esperados bajo los diferentes artículos de estudio debido a la escasa evidencia de intervención. La revisión de la literatura recolectada permite identificar diferentes estrategias implementadas por el profesional de enfermería. El presente apartado describe los principales hallazgos.

Los datos obtenidos de la tabla número 9 se pueden observar diversos aromas utilizados por el profesional de enfermería que favorecen la estimulación temprana a los prematuros. Seguidamente se detallan los resultados obtenidos:

1. Vainilla: el olor a vainilla fue relevante en dos de cinco artículos con un 40% revisados, donde se menciona que la vainilla está asociada con los alimentos, no tiene efectos secundarios y es segura, también que los prematuros que obtuvieron este tipo de estimulación olfativa lograron ser destetados de la sonda nasogástrica más rápidamente.
2. Canela: la canela se muestra en dos de cinco artículos revisados obteniendo un 40%, donde se destaca que los prematuros estimulados con canela pudieron ser dados de alta de tres a cuatro días antes a diferencia de los neonatos que solo tenían sonda inolora.
3. Leche materna: esta estimulación olfativa fue la más frecuente estudiada, siendo relevante en tres artículos de cinco con un 60%, asimismo lo que se destaca es el beneficio del olor a la leche materna a la hora de tener una alimentación oral completa y ayudante de la succión en prematuros versus aquellos que no lo reciben.
4. Rosas: las rosas se muestran en dos de cinco artículos revisados con un 40% , donde este olor al no ser alimentario no tiene efectos positivos en la investigación, por lo que no se encuentra evidencia beneficiosa con respecto a este olor.
5. Anís: este olor se muestra en dos de cinco artículos revisados con un 40%, donde se menciona que obtuvo efectos positivos muy similares a la canela ya que ambos favorecen el alta hospitalaria más precoz.
6. Inodora: finalmente, este es presentado en todos los artículos con un 100% como sonda inodora, ya que es el método utilizado para la alimentación del prematuro presentado en todos los artículos.

Aunque estos olores son los más frecuentes estudiados en los artículos, su impacto en el crecimiento y desarrollo del neonato y sus familias es considerable ya que pueden llegar a disminuir su estancia hospitalaria gracias al destete de la sonda nasogástrica. Los datos obtenidos servirán como base para desarrollar estrategias de estimulación en el rol de enfermería más efectivas y personalizadas para cada prematuro y su familia.

La ET y su implementación requiere que la enfermería administre olores de manera continua, registrando la duración y frecuencia de la exposición, esto se puede observar en la figura 3 con un 80% de los estudios donde se menciona el rol del profesional en el desarrollo infantil temprano fue implementado. El rol educativo y apoyo a los padres en la ET también se identifica en la figura 3 con un 40%.

El profesional de enfermería involucra y educa a los padres en todo el proceso, brindándoles información sobre la importancia de la estimulación continua, como implementarla y su papel en el fortalecimiento del vínculo madre-bebé. Esto resalta la importancia de la enfermería no solo en la aplicación de la intervención, sino también en la educación y apoyo en las familias. (Rochor et al., 2018)

Los porcentajes de la figura 4 se observa que un 80% de los estudios analizados emplearon Sniffin' Sticks para la aplicación de olores en neonatos prematuros, siendo este el de mayor valor porcentual mientras que un 20% utilizó gasas impregnadas con gotas de cualquier aroma (leche materna) con la que se alimenta al lactante por sonda orogástrica o nasogástrica cerca de sus fosas nasales. (Muelbert et al., 2019)

El rol del profesional de enfermería en esta evaluación es la preparación y aplicación adecuada del instrumento a utilizar que en este caso son bolígrafos perfumados (sniffin

sticks) los de mejor aplicación según la figura 4 los cuales se colocan en la nariz empleando estímulos olfativos específicos al neonato aproximadamente 2 cm debajo de las fosas nasales durante 10 segundos antes de cada comida para evaluar la respuesta del bebé a la estimulación olfativa y favorecer la conexión neurológica entre estímulos y respuestas cerebrales lo que contribuye a la maduración de sus habilidades alimentarias. (Cao Van et al., 2018)

El profesional de enfermería registra de manera detallada el procedimiento en el sistema electrónico de gestión de datos del paciente posterior a la colocación de bolígrafos. Este informe debe incluir el procedimiento realizado, el olor, los efectos y la respuesta obtenida permitiendo un seguimiento continuo y una evaluación clínica precisa. (Rochor et al., 2018)

Los datos cuantitativos muestran que el profesional de enfermería desempeña un rol central en la estimulación temprana olfativa, combinando aplicación directa, registro, evaluación y educación familiar. Los porcentajes observados indican que la leche materna y los aromas específicos, aplicados mediante Sniffin' Sticks, constituyen las estrategias más efectivas en la práctica clínica para favorecer la alimentación oral de neonatos prematuros.

Relación con la teoría de Imogene King.

La perspectiva de esta teoría promueve interacciones significativas entre la enfermería, paciente y su familia, con un enfoque colaborativo orientado a lograr metas de desarrollo neurosensorial y fortalecer el vínculo afectivo. La teoría resalta la importancia de la interacción entre enfermería-familia, enfocándose en la comunicación, toma de decisiones conjunta y el establecimiento de metas compartidas orientadas al bienestar y su desarrollo.

La teoría establece que desde el sistema personal, tanto la madre como el neonato tienen percepciones y necesidades individuales. El profesional de enfermería debe ser capaz de identificar y respetar estas diferencias, observando cuidadosamente las respuestas del

prematureo a los estímulos olfativos para adaptarlos a las necesidades de este. El sistema interpersonal es clave porque resalta la necesidad de la comunicación afectiva, educación y acompañamiento, al involucrar a los padres, se captura la información relevante, fortaleciendo el vínculo y mejorando la adherencia al plan.

El sistema social corresponde al entorno donde el profesional de enfermería actúa dentro de un entorno institucional como en el hospital, obteniendo los insumos con facilidad (sniffin sticks) y el uso de herramientas específicas para la intervención, así como los sistemas electrónicos de registro clínico como el EDUS. King señala que, dentro de este sistema, el profesional de enfermería es el intermediario entre el médico, terapeuta y otros profesionales, en el caso del prematuro el profesional de enfermería integra las recomendaciones para ajustar los estímulos.

5.1.1.2 Objetivo 2: identificar la mejora en el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.

Este objetivo refiere la mejora en el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro donde se analizan los cinco estudios de esta investigación permitiendo observar que la estimulación temprana, especialmente la olfativa, contribuye de manera significativa en el crecimiento y desarrollo, utilizando los datos obtenidos de las figuras 3 y 4 junto con la tabla 10 y 11 incluidas en la investigación, a continuación, se discuten los principales hallazgos:

Se evidencia que los prematuros de los grupos A y B alcanzaron los mejores resultados, con aumentos de 538 g (23%) y 403 g (17%), respectivamente, lo que refleja una ganancia nutricional más rápida y eficiente durante el periodo de hospitalización, demostrando que la estimulación con olor a leche materna favorece la progresión en la

alimentación oral y mejora la respuesta conductual de los prematuros.(Soliman Mohamet et al., 2024)

La diferencia observada entre los grupos con mayores incrementos (A y B) y los de menor respuesta (C: 9% y E: 2%) puede explicarse por la consistencia en la aplicación de la intervención, lo cual concuerda con la revisión sistemática que demostró que la exposición al olor de la leche materna desencadena reflejos de succión y deglución, facilitando la coordinación de succión-respiración-deglución y acelera la alimentación oral.(Muelbert et al., 2019)

El desarrollo y crecimiento del prematuro de acuerdo con la tabla 11 el grupo E confirma que los bebés que recibieron estimulación olfativa tienen una mayor progresión alimentaria (ganancia de peso y volumen) versus los que no recibieron ningún tipo de estimulación, sin embargo el periodo bajo estudio fue menor en comparación con los otros grupos por lo tanto se evidencia que para tener un desarrollo y crecimiento favorable en los prematuros se debe de implementar el estímulo por una plazo mayor a 7 días. (Soliman Mohamet et al., 2024)

La figura 6 “distribución porcentual de aumento de peso de los neonatos prematuros del inicio de estudio hasta la extracción” evidencia que durante los primeros 10 días existe un incremento más acelerado en la ingesta independiente en de los pacientes expuestos al estímulo de olor a vainilla a diferencia de los otros aromas. El grupo A se diferencia porcentualmente de los otros grupos debido al tipo de muestra, tiempo, registro y emergencias hospitalarias. (Gellrich et al., 2024)

Relación con la teoría de Imogene King.

El marco de la teoría de logro de metas por Imogene King, resalta la importancia en la interacción enfermero-paciente y la formulación de metas comunes para alcanzar resultados positivos en la salud. Esta teoría permite analizar como las estrategias aplicadas en neonatos

prematuros, como la estimulación olfativa, pueden influir favorablemente en la evolución nutricional y desarrollo general, a través de un enfoque centrado en la comunicación, toma de decisiones y planificaciones individualizada de objetivos.

La teoría desde el sistema personal se relaciona directamente con las dimensiones personales como el crecimiento y percepción sensorial (el olfato), además, el profesional de enfermería comprende la individualidad del neonato y su necesidad de estímulos sensoriales para favorecer el desarrollo. El sistema interpersonal se basa en que la implementación del estímulo es una intervención colaborativa, fundamentada en la comunicación y acuerdo del equipo de salud.

El sistema social se relaciona con la implementación de protocolos institucionales y decisiones clínicas, como la aplicación paulatina de la estimulación olfativa durante más de 7 días, para mejorar el desarrollo y crecimiento. Se relaciona el desarrollo y crecimiento del neonato en conclusión porque guía al profesional de enfermería a establecer objetivos claros junto al equipo de salud y aplicar intervenciones, como la estimulación olfativa que favorece la ganancia de peso y el desarrollo del neonato.

5.1.1.3 Objetivo 3: relacionar la estimulación temprana olfativa con el desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.

Los resultados de la Tabla 12 muestran que el olor a leche materna produjo los mayores aumentos de peso, con 605,7 g en el grupo A y 41,6 g en el grupo E, superando a la estimulación inodora en ambos casos. Este dato evidencia de que el olor de la leche materna mejora la transición hacia la alimentación oral exclusiva, lo que acelera el desarrollo y crecimiento de los prematuros. (Soliman Mohamet et al., 2024)

La estimulación con olor a la leche materna y la vainilla obtuvo un resultado positivo con respecto al desarrollo y crecimiento aumentando el peso de los neonatos durante su estancia hospitalaria lo que evidencia que la intervención temprana olfativa no solo tiene un efecto sensorial, sino también contribuye directamente a mejorar parámetros fisiológicos, favoreciendo su nutrición y alta hospitalaria más rápidamente, esto se puede observar en la tabla 12.

En la Figura 4, se observa que el 80% de los estudios utilizaron Sniffin' Sticks como instrumento principal de estimulación, demostrando la correcta aplicación del olor, a aproximadamente 2 cm de las fosas nasales durante 10 segundos antes de cada comida, permite evaluar la respuesta del neonato y favorecer la maduración neurológica y habilidades de succión.(Cao Van et al., 2018)

El impacto de esta intervención se refleja directamente en el desarrollo y crecimiento del prematuro. Los datos cuantitativos muestran que los grupos expuestos a aromas específicos como leche materna y vainilla presentaron aumentos de peso superiores (23% y 17% en los grupos A y B, respectivamente) frente a estímulos inodoros o de menor duración. La aplicación sistemática y continua de la ET por parte de enfermería contribuye a la progresión hacia la alimentación oral completa y a una reducción de la estancia hospitalaria.(Gellrich et al., 2024)

Al analizar en conjunto los resultados, se observa que la leche materna y la vainilla fueron los estímulos más efectivos para el incremento de peso, mientras que la canela, anís y rosas presentaron resultados mínimos. Este contraste demuestra que no todos los estímulos olfativos impactan de la misma manera en el desarrollo de los prematuros, siendo los olores biológicos y los agradables los que generan una mayor respuesta clínica, mientras que la

planificación, intervención, registro y educación son importantes para maximizar el resultado clínico esperado.

Relación con la teoría de Imogene King.

Los profesionales de enfermería utilizan su experiencia y conocimiento acumulado para reconocer necesidades y tomar decisiones que lleven a metas, según la teoría de King. El rol activo de enfermería al implementar estrategias como la estimulación olfativa contribuye al desarrollo neurosensorial de bebé, la mejora de los parámetros fisiológicos clave como respiración, succión, deglución y aumento de peso. El papel educativo del profesional, se reconoce promoviendo la participación de la familia, lo que favorece no solo el crecimiento del neonato, sino también una recuperación más rápida y de mejor calidad.

La precisión perceptiva es el proceso de recibir e interpretar la información en las interacciones enfermería-paciente habrá transacciones y es aquí donde se puede tener una comunicación asertiva con el paciente o familia porque si existe una buena transacción se conseguirán las metas y objetivos , si se consiguen los objetivos abra satisfacción tanto del profesional como de la familia o paciente y si se consiguen los objetivos se dará una asistencia enfermera eficaz mediante un proceso de acción, reacción e interacción.

Las transacciones en las interacciones enfermería-paciente representan acuerdos mutuos entre el profesional de enfermería y paciente donde se identifican necesidades, se fijan metas y se actúa en conjunto para alcanzarlas. El profesional de enfermería establece transacciones con su familia y el equipo de salud, planificando intervenciones como la estimulación temprana, debido a que el recién nacido prematuro no puede comunicarse directamente . Este

proceso permite brindar cuidados personalizados que favorecen el desarrollo y crecimiento del neonato.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

El rol del profesional de enfermería es fundamental en la aplicación de estrategia de estimulación temprana en los bebés prematuros durante su estancia hospitalaria debido a su cercanía con el paciente y la familia en todo el proceso. Asumiendo un papel activo no solo en la aplicación de técnicas, sino también en la educación continua a los padres, cuidadores, la creación de un ambiente terapéutico y el acompañamiento emocional durante el proceso de desarrollo del recién nacido prematuro.

Las intervenciones realizadas por enfermería han demostrado ser eficaces para favorecer la alimentación oral completa y ayudando con la coordinación succión-deglución-respiración estas pueden ser: la exposición a aromas siendo la leche materna y la vainilla la más beneficiosa. Reduciendo el tiempo de estancia en la unidad de cuidados intensivos, la duración del uso de la sonda nasogástrica y el aumento de peso del neonato. Estas acciones mostradas en los estudios destacan un abordaje integral y su impacto en el desarrollo neurológico, físico y afectivo del lactante.

La teoría de Imogene King, de consecución de objetivos, plantea un proceso transaccional donde enfermería y familia negocian objetivos claros y adaptan las acciones según la reacción del neonato como lo es en la investigación el destete de la sonda y ganancia de peso. El profesional de enfermería es fundamental capacitarlo en temas en específico con el fin de poder brindarle a la familia o cuidador información clara y concisa sobre el tipo de estimulación temprana que se puede implementar para el bienestar del paciente según su etapa de desarrollo y crecimiento.

La integración de estimulación temprana olfativa en los cuidados de enfermería y fundamentarla con la teoría de Imogene King, fortalece la práctica profesional, aporta

evidencia científica a la atención neonatal y promueve el logro de mejores resultados en la salud de los recién nacidos prematuros.

6.2 RECOMENDACIONES

6.2.1 Recomendaciones para profesionales de enfermería.

- Implementar el proceso transaccional enfermera-familia donde la percepción es cuando el profesional de enfermería detecta señales de estrés o confort del prematuro, el juicio se refiere a negociar las metas de estimulación junto con los padres, la acción la ejecución de las intervenciones y la reacción cuando el profesional de enfermería valora y retroalimenta.
- Utilizar un sistema de registros de datos o bitácora donde quede documentado la fecha, tipo de estimulación, efectos, semanas, peso, talla, duración y respuesta del neonato.
- Establecer programas de educación para los familiares y cuidadores sobre estimulación temprana.
- Buscar nuevas alternativas y herramientas que favorezcan la estimulación temprana según el desarrollo del neonato.
- Implementar una correcta manipulación de los instrumentos a utilizar para el estímulo.
- Incluir capacitaciones continuas que mantenga actualizado al profesional sobre programas de estimulación temprana y neurodesarrollo.

- Realizar evaluaciones periódicas del entorno hospitalario, con el objetivo de adaptar los estímulos sensoriales de forma que favorezcan un ambiente terapéutico adecuado para el desarrollo prematuro.

6.2.2 Recomendaciones para los padres.

- Acompañar al profesional de enfermería en la aplicación de estímulos olfativos y táctiles fomentando el vínculo afectivo e incorporación al plan de objetivos.
- Participar activamente en los programas de intervención temprana o talleres impartidos por el personal de salud, para adquirir herramientas prácticas y basadas en evidencia que puedan aplicar en casa.
- Recrear en casa un entorno de estimulación temprana después de su estancia hospitalaria, así se siguen desarrollando sus áreas de desarrollo de acuerdo con su edad.
- Identificar los hitos de desarrollo como parte de la estimulación temprana, para entender el progreso natural del crecimiento neurológico, sensorial, motor, cognitivo y social, así como detectar cualquier señal de retraso.
- Registrar observaciones cotidianas sobre el comportamiento y respuestas del bebé al estímulo, lo cual ayuda a personalizar las estrategias de estimulación y facilita la comunicación efectiva entre familia y el profesional.

6.2.3 Recomendaciones para investigadores del sector salud.

- Realizar estudios específicos de forma recurrente que logre analizar los efectos de la estimulación temprana a largo plazo y tomando en consideración una muestra más extensa de pacientes prematuros.

- Crear redes de participación entre entidades de salud para compartir protocolos, resultados y hallazgos que beneficien el desarrollo de los neonatos.
- Elaborar actividades que integren estímulos donde se incorporen los 5 sentidos, considerando que el desarrollo psicomotor y socioafectivo se basa en la interacción sinérgica del táctil, vestibular, auditivo y visual.
- Incluir enfoques cualitativos que permitan recoger las percepciones y experiencias de los padres y profesionales de salud sobre la implementación de la estimulación temprana, para enriquecer los marcos teóricos y mejorar la aplicabilidad de las intervenciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Alban, G. P. G., Arguello, A. E. V., & Molina, N. E. C. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), Article 3. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Alligood, M. R. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (novena edición). Elsevier Health Sciences.
- Arteaga-Posligua, A., & Rivadeneira-Barre, P. (2023). Desarrollo de las habilidades sensoriales en los niños y niñas de 0 a 2 años de edad del CNH Chimborazo. 593 *Digital Publisher CEIT*, 8(3), Article 3. <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.3.1616>
- Barra C, L., Marín P, A., & Coó, S. (2021). [Developmental care of premature newborns: Fundamentals and main characteristics]. *Andes Pediatrica: Revista Chilena De Pediatría*, 92(1), 131-137. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>
- Barros, J. V., Caltot, J. C., Ollivet, F. M., Araos, M. D., & Pozo, E. R. (2023). Proyecto interdisciplinar de educacio?n-enfermeri?a: Concientizacio?n sobre estimulacio?n temprana en el CESFAM “Granja Sur”. *Revista Confluencia*, 6(1), Article 1.
- Cabrera, I. D. M., Vázquez, Y. E. G., & Gómez, O. G. (2020). Efectividad de la estimulación temprana en lactantes con riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor. *Correo Científico Médico de Holguín*, 24(2), 655-672.
- Cao Van, H., Guinand, N., Damis, E., Mansbach, A. L., Poncet, A., Hummel, T., & Landis, B. N. (2018). Olfactory stimulation may promote oral feeding in immature newborn: A randomized controlled trial. *European Archives of Oto-*

Rhino-Laryngology: Official Journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS): Affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology - Head and Neck Surgery, 275(1), 125-129.
<https://doi.org/10.1007/s00405-017-4796-0>

Carrera-Ibarra, A. K., Baltazar-Téllez, R. M., García-Mercado, J. I., & Rico, J. A.-. (2023). La Importancia de la Estimulación Temprana en el Desarrollo Infantil. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 11(22), Article 22.
<https://doi.org/10.29057/icsa.v11i22.9717>

Ceciliano Barrantes, A. (2020). *¿Qué efectos provoca una buena atención integral desde la primera infancia?* UNICEF.
<https://www.unicef.org/costarica/historias/efectos-buena-atencion-primera-infancia>

Cetre Vásquez, R. P., Ramírez Aguirre, G. A., Ripalda Asencio, V. J., & Macías Alvarado, J. M. (2024). FORMACIÓN EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES EN LAS ÁREAS: COGNITIVA, LENGUAJE, MOTORA Y SOCIAL EN INFANTES DE CERO A TRES AÑOS. *Ciencia y Educación (2707-3378)*, 5(6), 20-33.

Chávez, A., Pezzini, A. C., & Poma Villar, C. (2023). *Importancia de la estimulación temprana para el desarrollo psicomotor de los nacidos prematuros*.
https://bibliotecas.ucasal.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=24&id_notice=72664

Cordero, S. A., & Córdoba-Warner, E. (2024). El papel de la familia en la atención temprana: Perspectiva de profesionales en Orientación y en Educación Especial.

- Actualidades Investigativas en Educación*, 24(3), Article 3.
<https://doi.org/10.15517/aie.v24i3.59415>
- Daus, M. (2017). *Enfermería neonatal, intervención y estimulación temprana: Un camino conjunto para el cuidado del crecimiento y el desarrollo*. 21-27.
- Díaz-Gordon, P., Naranjo-García, A. S., Gómez-Díaz, L. A., Gómez-Díaz, O. L., Sandoval-Gómez, C. C., Abreu-Peralta, P., & Arias-Chacón, G. L. (2022). Más allá de los límites de la disciplina con niños prematuros: Una reflexión holística. *MedUNAB*, 25(2), 253-263. <https://doi.org/10.29375/01237047.4104>
- Domínguez Dieppa, F. (2021). La prematuridad: Un problema pendiente de solución. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312021000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Espinoza Rivas, M. M. (2022). *Intervención de enfermería en estimulación temprana y su beneficio en el desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años, Centro de Salud San Jeronimo, Andahuaylas- Apurímac. 2021*.
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7487>
- Fernández, P. A. T. (2016). Acerca de los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación educativa cubana actual. *Atenas*, 2(34), 1-15.
- García, M. B. P., Carrión, S. A. Á., Chinche, S. del P. V., & Morocho, D. J. M. (2023). Efectos de la estimulación temprana en neonatos pre-término. Una revisión sistemática. *Anatomía Digital*, 6(4.3), 180-197.
<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2800>
- García-Rueda, A., Angarita-Corzo, S., León-Carpintero, L., & Martínez-Poveda, Y. (2019). Juego: Estrategia educativa de enfermería para la estimulación del

desarrollo infantil. *Duazary*, 16(2), Article 2.

<https://doi.org/10.21676/2389783X.2954>

Garrido Sandino, A. L., Morales Piedra, Y. M., Madriz Bermúdez, L. M., Garrido

Sandino, A. L., Morales Piedra, Y. M., & Madriz Bermúdez, L. M. (2020). La familia, agente de atención temprana de la niñez prematura: Un acompañamiento desde la extensión social. *Revista Innovaciones Educativas*, 22(33), 62-74.

<https://doi.org/10.22458/ie.v22i33.2823>

Gellrich, J., Messer, V., Lohrer, E. C., Zickmüller, C., Croy, I., Schlage, S., Rüdiger, M.,

& Schriever, V. A. (2024). Vanilla odor promotes oral feeding in premature infants-A randomized controlled trial. *Physiology & Behavior*, 274, 114417.

<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2023.114417>

Gonzalo, A. (2024). Imogene King: Theory of Goal Attainment (Study Guide).

Nurseslabs. <https://nurseslabs.com/imogene-m-kings-theory-goal-attainment/>

Grande Fariñas, P., Torán Poggio, M. S., Barquero-Bolaños, A. V., & Madriz Bermúdez,

L. (2023). Desarrollo de la Atención Temprana en Costa Rica: Buenas prácticas aplicadas a la capacitación del docente. *Revista Innovaciones Educativas*, 25(38),

211-231. <https://doi.org/10.22458/ie.v25i38.4511>

Greene, Z., O'Donnell, C. P., & Walshe, M. (2023). Oral stimulation for promoting oral

feeding in preterm infants. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6(6),

CD009720. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009720.pub3>

Hastamorir-Clavijo, L. D., Cárdenas, D. C. M., & Garrido, A. L. C. (2021). Intervención

temprana en la unidad de cuidado intensivo neonatal con seguimiento en casa dirigidas a las habilidades motoras de niños prematuros.: Una Revisión de la

- literatura. *Movimiento científico*, 15(2), Article 2. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.15206>
- Khandre, V., Potdar, J., & Keerti, A. (2022). Preterm Birth: An Overview. *Cureus*, 14(12), e33006. <https://doi.org/10.7759/cureus.33006>
- Llumiguano Taris, M. E. (2023). *Interpretación de la estimulación temprana en recién nacidos prematuros de neonatología en instituciones hospitalarias* [masterThesis]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15996>
- Malpartida, N. P. G., & Centella-Centeno, D. M. (2022). Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1367>
- Matos-Alviso, L. J., Reyes-Hernández, K. L., López-Navarrete, G. E., Reyes-Hernández, M. U., Aguilar-Figueroa, E. S., Pérez-Pacheco, O., Reyes-Gómez, U., López-Cruz, G., Flores-Morillón, B. C., Quero-Hernández, A., & Quero-Estrada, A. (2021). La prematuridad: Epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. *Salud Jalisco*, 7(3), 179-186.
- Muelbert, M., Lin, L., Bloomfield, F. H., & Harding, J. E. (2019). Exposure to the smell and taste of milk to accelerate feeding in preterm infants. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(7), CD013038. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013038.pub2>
- Ortega Matarrita, J., & Núñez Chaves, C. (2018). Estrategias de estimulación temprana dentro de unidades de neonatología para bebés pretérmino. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica, Extra 1 (Edición Especial)*, 3.

- Ota Nakasone, A. (2018). Manejo neonatal del prematuro: Avances en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(3), 415-422.
<https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2106>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799.
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Pérez Martínez, Y., Delgado Rodríguez, Y., Aríz Milián, O. de la C., & Gómez Fernández, M. (2017). Enfermedad de la membrana hialina en el Hospital Ginecobstétrico«Mariana Grajales». *Medicentro Electrónica*, 21(3), 237-240.
- Puente Perpiñan, M., Suastegui Pando, A., Andión Rente, M. L., Estrada Ladoy, L., & de los Reyes Losada, A. (2020). Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. *MEDISAN*, 24(6), 1128-1142.
- Raimundo, A. C. de L., Silva, R. de C. R. da, Santos, C. T. O. dos, Santos, M. A. da S., Freire, L. da S. F., Soares, A. C. de O., Vieira, A. C. S., Lúcio, I. M. L., Moreira, R. T. de F., & Ferreira, A. L. C. (2021). Early stimulation in premature children during home visit ; Estimulación temprana en niños prematuros durante la visita domiciliar ; Estimulação precoce em crianças prematuras durante visita domiciliar. *Research, Society and Development; Vol. 10 No. 10; e171101018494 ; Research, Society and Development; Vol. 10 Núm. 10;*

e171101018494; *Research, Society and Development*; v. 10 n. 10;
e171101018494; 2525-3409. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18494>

Ramos, F. L. H., & Méndez, M. F. (2020). *Estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental Early stimulation of children with risk factors for mental retardation*. 18, núm. 1, 30-40.

Rivera-Rojas, F., Valencia-Contrera, M., Villa-Velasquez, J., Reynaldos-Grandon, K., & González-Palacios, Y. (2023). Análise crítica da teoria da realização do objetivo de Imogene King. *Journal of Nursing Referência*, 1-5.
<https://doi.org/10.12707/RVI23.17.29335>

Rochor, N., Schriever, V. A., Croy, I., Gellrich, J., Rüdiger, M., Cao-Van, H., & Hummel, T. (2018). Sniffin' Away the Feeding Tube: The Influence of Olfactory Stimulation on Oral Food Intake in Newborns and Premature Infants. *Chemical Senses*, 43, 469-474. <https://doi.org/10.1093/chemse/bjy034>

Sanchez, M. C. (2022). *Desarrollo de los sentidos en los bebés*. Medicina y Salud Pública. <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/pediatrica/desarrollo-de-los-sentidos-en-los-bebes/15235>

Sandoval García, R. E. (2020). Intervención de enfermería sobre estimulación temprana en niños menores de cinco años de edad, establecimiento de salud I-1 San Jacinto. Piura 218. *Universidad Nacional del Callao-Repositorio institucional-CONCYTEC*. <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=b0ef0872-3f1d-3d79-a5e6-4ba70de9ebef>

Santi-León, F. (2019). Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. *Revista Ciencia Unemi*, 12(30), 143-159.

- Schriever, V. A., Gellrich, J., Rochor, N., Croy, I., Cao-Van, H., Rüdiger, M., & Hummel, T. (2018). Sniffin' Away the Feeding Tube: The Influence of Olfactory Stimulation on Oral Food Intake in Newborns and Premature Infants. *Chemical Senses*, *43*(7), 469-474. <https://doi.org/10.1093/chemse/bjy034>
- Sequeira Muñoz, E. (2023). *Sede de Occidente capacita a profesionales y familias en estimulación temprana* | *Vicerrectoría de Acción Social*. Universidad de Costa Rica. <https://accionsocial.ucr.ac.cr/noticias/sede-de-occidente-capacita-profesionales-y-familias-en-estimulacion-temprana>
- Sibaja-Molina, J., Sánchez-Pacheco, T., Rojas-Carvajal, M., & Fornaguera-Trías, J. (2016). De la neuroplasticidad a las propuestas aplicadas: Estimulación temprana y su implementación en Costa Rica. *Revista Costarricense de Psicología*, *35*(2), 159-177.
- Soliman Mohamet, A., Waziry, O. G., Farag Mohamed, M. M., & Khamis, G. M. (2024). Effect of Breast Milk Olfactory Stimulation on Behavioral Responses and Feeding Progression of Preterm Neonates. *Alexandria Scientific Nursing Journal*, *26*(3), 61-72. <https://doi.org/10.21608/asalexu.2024.376241>
- Ventura, M., & Oliveira, S. C. D. (2022). Integridade e ética na pesquisa e na publicação científica. *Cadernos de Saúde Pública*, *38*(1), e00283521. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00283521>

1. ABREVIATURAS

ET: estimulación temprana.

AT: atención temprana.

UCIN: unidad de cuidados intensivos neonatales.

ANEXOS

ANEXO N. 1: cuadro de operacionalización de variables.

Fuente: elaboración propia, 2025.

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Describir el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategias de estimulación temprana olfativa y cuidado a bebés prematuros.	Rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategias de estimulación temprana olfativa.	Enfoque vital para promover el desarrollo integral de los niños, adaptándolos a cada individuo y poder potenciar principalmente el área olfativa en los bebés prematuros.	Se lleva a cabo por medio de actividades y estrategias en un buen entorno, para mejorar el desarrollo en el sentido olfativo.	Actividades y estrategias . Edad gestacional.	Implementación de actividades de ET olfativa . Edad gestacional al nacer en semanas.	Revisión sistemática
Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar la mejora en el	Desarrollo y crecimiento	El desarrollo y crecimiento	A través de las áreas	Área motora.	Frecuencia de evaluación	Revisión sistemática

desarrollo y crecimiento del bebé prematuro.	miento del bebé prematuro.	ento infantil es el proceso mediante el cual los infantes aprenden habilidades motoras, cognitivas, emocionales, de lenguaje, sensoriales y socioafectivas.	motoras, sociales, lenguaje. se puede evaluar que afectación o beneficio tiene el niño con sus redes de apoyo .	Área social. Área lenguaje. Área cognitiva.	ciones por un profesional de salud. Participación en grupos y actividades. Forma de comunicarse. Realización de ejercicios y masajes.	
---	----------------------------	---	---	---	---	--

Fuente: elaboración propia, 2025

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Relacionar la estimulación temprana olfativa con el desarrollo y crecimiento del	Estimulación temprana y desarrollo y crecimiento del bebé	Conjunto de actividades realizadas con el propósito de mejorar el desarrollo	La estimulación temprana es la aplicación de intervenciones sensoriales	Sensorial. Cognitiva y motora. Físico Neurológico	Tipo de estímulo (olor, tacto, sonido) Peso y talla	Revisión sistemática

bebe prematuro.	prematuro.	llo neurológico, motor y cognitivo de los bebés, por otro lado y en relación al anterior el desarrollo y crecimiento busca mejorar las capacidades físicas y sensoriales como el aumento de peso con ayuda de estrategias de estimulación temprana.	ales, motoras y cognitivas (olfato, tacto, sonido, movimiento) en bebés prematuros, con el fin de promover y mejorar de manera directa su desarrollo y crecimiento permitiendo beneficiar el peso, la talla, coordinación succión-deglución-respiración y avance en habilidad		Coordinación. Succión. Deglución.	
------------------------	------------	---	---	--	---	--

			ades motora s.			
--	--	--	----------------------	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2025

ANEXO N. 2: plan piloto sobre los estudios y artículos científicos valorados para la inclusión en el estudio.

Artículo: el olor a vainilla favorece la alimentación oral en bebés prematuros: un ensayo controlado aleatorio.

Autor(es): Janine Gellrich, Veronika Messer, Elisabeth C. Lohrer, Claudia Zickmüller, Ilona Croy, Sandy Schlage, Mario Rüdiger, Valentin A. Schriever.

Criterios de inclusión	Si cumple
Artículos científicos que incluyan estimulación temprana en bebés prematuros.	X
Artículos científicos que incluyan recién nacidos prematuros.	X
Artículos científicos de idioma inglés y español.	X
Artículos a texto completo.	X
Artículos científicos con menos de 10 años de antigüedad.	X
Estimulación temprana y desarrollo infantil.	X
Enfermería en estimulación temprana.	X

Fuente: elaboración propia, 2025

ANEXO N.3 :matriz de artículos.

Título	Autor	Año	Criterio de selección.	Variable
La estimulación olfativa puede promover la	ao Van, H.;Guinand, N.;Damis,	2018	Seleccionad o	Rol del profesion o y al de desarrollo

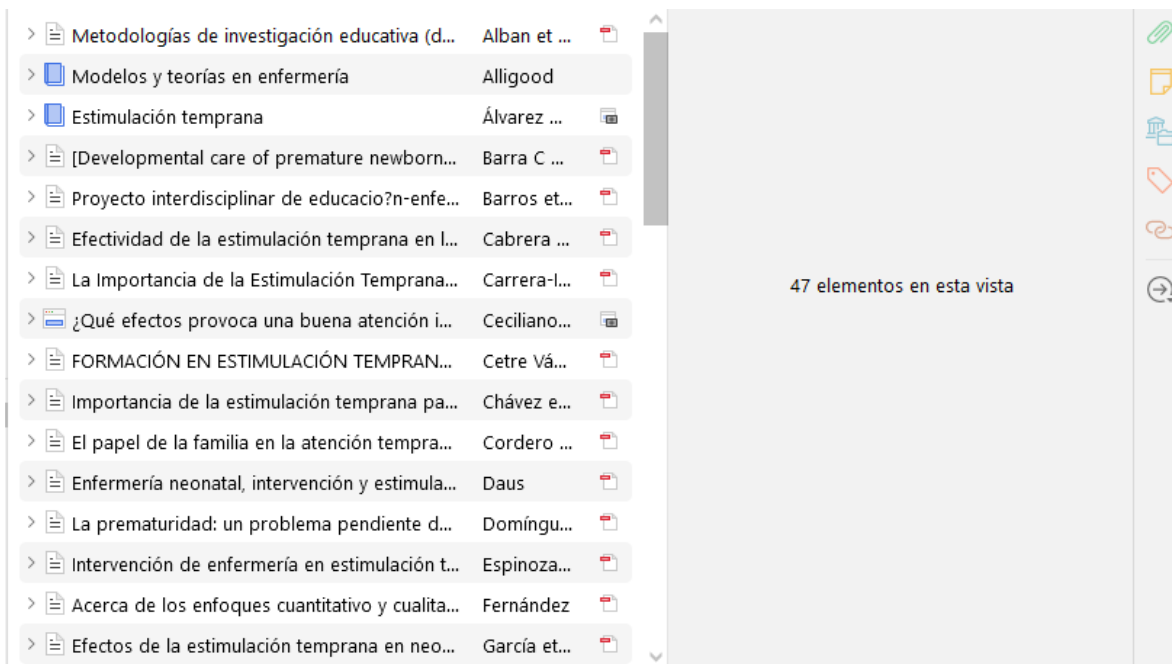
alimentación oral en recién nacidos inmaduros: un ensayo controlado aleatorizado.	E.;Mansbach, A. L.;Poncet, A.;Hummel, T.;Landis, B. N.			enfermería en ET.	del prematuro.
Olfateando la sonda de alimentación: la influencia de la estimulación olfativa en la ingesta de alimentos orales en recién nacidos y prematuros.	Nora Rochor;Valentin A. Schriever;Ilona Croy;Janine Gellrich;Mario Rüdiger;Helen Cao-Van;Thomas Hummel.	2018	Seleccionado	Rol del profesional de enfermería en ET.	Crecimiento y desarrollo del prematuro.
Efecto de la estimulación olfativa de la leche materna	Amira, gamal Mohamed soliman Omnia Galal Waziry Marwa	2024	Seleccionado	Rol del profesional de enfermería en ET.	Crecimiento y desarrollo del prematuro.

sobre las respuestas conductuales y la progresión de la alimentación de los neonatos prematuros.	Mohamed Farag Mohamed, Gehan Maher Khamis				
El olor a vainilla favorece la alimentación oral en bebés prematuros: ensayo controlado aleatorio	Janine Gellrich , Verónica Messer , Elisabeth C. Lohrer , Claudia Zickmüller , Ilona Croy , Sandy Schlage , Mario Rüdiger , Valentín A. Schriever.	2024	Seleccionado	Rol del profesional de enfermería en ET.	Crecimiento y desarrollo del prematuro.
Exposición al olor y sabor de la leche para acelerar la	Mariana Muelbert, Luling Lin, Frank H. Bloomfield, Jane E. Harding	2019	Seleccionado	Rol del profesional de enfermería en ET.	Crecimiento y desarrollo del prematuro.

alimentación en bebés prematuros					
---	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 4: utilización de Zotero.



Fuente: Zotero, 2025.

ANEXO N.5: fichas de investigación generada por FLC.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Gellrich, J., Messer, V., Lohrer, E. C., Zickmüller, C., Croy, I., Schlage, S., Rüdiger, M., & Schriever, V. A. (2024).</p>	<p>Diseño: Ensayo clínico controlado aleatorizado.</p> <p>Objetivos: El estudio se realizó para probar la siguiente hipótesis: ¿La estimulación olfativa con olor a vainilla o a leche (leche materna o fórmula) conduce a una reducción en el tiempo necesario para el destete de la sonda nasogástrica en bebés prematuros mayores de 26 + 6 semanas de edad gestacional, (expresada en semanas de gestación + días de la semana no terminada)? Además, ¿influye en resultados secundarios como la duración de la hospitalización, el desarrollo del peso y el logro de mayores cantidades de alimentos consumidos</p>	<p>Población: Los participantes fueron bebés prematuros estables nacidos con una edad gestacional superior a 26+6 semanas sin ventilación invasiva o presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP) en el momento de la aleatorización.</p> <p>Intervención: Estimulación temprana olfativa.</p> <p>Comparación: Se compara con el grupo de control al que no se le realiza estimulación temprana.</p> <p>Resultados analizados: La influencia de la leche materna y la vainilla.</p> <p>Tiempo de seguimiento: El reclutamiento se llevó a cabo desde febrero de 2018 hasta julio de 2022.</p>	<p>Nº participantes/grupo: El número de participantes es de 207 neonatos prematuros, de ese total, 165 recién nacidos (87 niños y 78 niñas) completaron el análisis final.</p> <p>Intervención grupo experimental: Si, al experimental se le muestran hisopos con olores para analizar cual olor fomenta la alimentación oral completa.</p> <p>Intervención grupo control: no se le muestran hisopos, los neonatos solo se encuentran con sonda.</p> <p>Método enmascaramiento: Sí</p> <p>Pérdidas post aleatorización: No</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos: Sí</p> <p>Efectos adversos: No</p>	<p>Aunque el resultado principal de este estudio (extracción de la sonda gástrica) no arrojó resultados significativos, en el análisis de subgrupos se demostró un beneficio significativo de la estimulación olfativa con vainilla para los bebés prematuros, por encima de la estimulación con el olor de la leche. Los bebés prematuros más pequeños parecen beneficiarse de la estimulación.</p>	<p>ALTA</p>

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	de forma independiente? Localización y periodo de realización: Alemania 2024					

Fuente: elaboración propia, 2025.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Muelbert et al., 2019	Diseño: Tiene ensayo clínico aleatorizado controlado. Objetivos: Determinar si la exposición al olor y al sabor (o ambos) de la leche administrada mediante alimentación por sonda puede acelerar el progreso hacia la alimentación	Población: Bebés prematuros. Intervención: Grupo intervención: antes de cada alimentación se exponía al bebé al olor y sabor de la leche (la leche materna propia o leche donada). Grupo control: recibía la alimentación sin exposición previa al olor ni al sabor de la leche. Comparación:	Nº participantes/grupo: 29 recién nacidos prematuros. Intervención grupo experimental: Lactantes a los que se les realizó estimulación temprana olfativa, antes de cada alimentación se exponía al bebé al olor y sabor de la leche (la leche materna propia o leche donada). Intervención grupo control:	Efectos clínicos beneficiosos: Hubo evidencia de muy baja calidad que demostró que la exposición al olor y sabor de la leche disminuyó la duración de la hospitalización en casi cuatro días (DM -3,89 días, IC del 95%: -7,03 a -0,75; I ² = 51%; 2 ensayos, 131	La exposición al olor y sabor de la leche durante la alimentación por sonda orogástrica o nasogástrica puede reducir la duración de la hospitalización de los prematuros. Sin embargo, el efecto de este tratamiento para acelerar la alimentación en prematuros es incierto debido a la evidencia limitada y de muy baja calidad. Las investigaciones futuras deben	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>n por succión completa sin efectos adversos en bebés prematuros.</p> <p>Localización y periodo de realización: Nueva Zelanda, 2019</p>	<p>Estimulación temprana vs atención de control.</p> <p>Resultados analizados: Los efectos son el aumento de peso y el destete de la sonda.</p> <p>Tiempo de seguimiento: 12-85 días.</p>	<p>Recibía la alimentación por sonda nasogástrica sin exposición previa al olor ni al sabor de la leche.</p> <p>Método enmascaramiento: Sí</p> <p>Pérdidas post aleatorización: No</p>	<p>lactantes). Señalaron que la intervención fue bien tolerada por los recién nacidos muy prematuros.</p> <p>Efectos adversos: No</p>	<p>explorar el efecto de la exposición al olor y sabor de la leche durante la alimentación por sonda en resultados clínicos importantes, como el tiempo hasta la succión completa, los efectos adversos, el tiempo para alcanzar la alimentación completa por sonda, la tolerancia alimentaria, la incidencia de infecciones y el crecimiento.</p>	

Fuente: elaboración propia, 2025.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Rochor et al., 2018	<p>Diseño: Ensayo clínico controlado aleatorizado, prospectivo.</p> <p>Objetivos: Alimentación enteral adecuada y precoz de los recién nacidos prematuros. probar si la estimulación del olfato tiene un efecto positivo en la transición de la</p>	<p>Población: Población de estudio de 141 lactantes.</p> <p>Intervención: La implementación de estimulación temprana.</p> <p>Comparación: grupo de control.</p> <p>Resultados analizados: Para la comparación del efecto de la estimulación del olor en la transición de la alimentación por</p>	<p>Nº participantes/grupo: Incluyó un total de 68 recién nacidos (prematuros), asignados aleatoriamente a los tres grupos de intervención (vainilla, rosa o control).</p> <p>Intervención grupo experimental: El estudio se diseñó utilizando el olor de rosa y vainilla para evaluar si una intervención de estimulación del olor antes de la alimentación en</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos: La estimulación olfativa con aromas agradables favoreció una transición más rápida hacia la alimentación oral completa en neonatos prematuros, lo que se traduce en una potencial reducción de la estancia hospitalaria y una mejora</p>	<p>Un beneficio de la estimulación del olor de vainilla antes de la alimentación, no solo en la transición de la sonda nasogástrica a la oral, sino también en la duración de la hospitalización. Con base en esto, es necesario realizar estudios más amplios con la idea de investigar este procedimiento por su utilidad en la rutina clínica.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>alimentación por sonda nasogástrica a la oral en los bebés.</p> <p>Localización y periodo de realización: 2018, Alemania.</p>	<p>sonda nasogástrica a la alimentación oral entre 3 grupos.</p> <p>Tiempo de seguimiento: Tiempo de hospitalización.</p>	<p>comparación con un grupo de control conduce a una transición más rápida de la alimentación por sonda nasogástrica a la alimentación oral completa.</p> <p>Intervención grupo control: Si, se realiza estimulación temprana olfativa.</p> <p>Método enmascaramiento: Sí</p> <p>Pérdidas post aleatorización: No</p>	<p>clínica relevante.</p> <p>Efectos adversos: No</p>		

Fuente: elaboración propia, 2025.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Cao Van et al., 2018	<p>Diseño: Ensayo clínico controlado y aleatorizado.</p> <p>Objetivos: Probar si la estimulación olfativa en comparación con la estimulación sin olor podría acelerar el cambio de la sonda de alimentación a la alimentación oral</p>	<p>Población: Bebés prematuros.</p> <p>Intervención: Realización de estimulación temprana olfativa a bebés prematuros.</p> <p>Comparación: Bebés en control, es decir sin estimulación.</p> <p>Resultados analizados: El destete de la sonda mas rápidamente y aumento de peso.</p>	<p>Nº participantes/grupo: 50 recién nacidos prematuros como participantes.</p> <p>Intervención grupo experimental: Durante la alimentación se le muestran olores para favorecer su desarrollo y ayudar al destete de la sonda mas prontamente.</p> <p>Intervención grupo control: Únicamente obtiene alimentación por sonda.</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos: La magnitud del efecto principal es de 374 días menos de hospitalización en el grupo estimulado, con significación estadística solo en subgrupos más maduros. Esto sugiere un beneficio clínico moderado, especialmente relevante</p>	La estimulación olfativa de los recién nacidos prematuros puede favorecer la coordinación de los mecanismos de alimentación oral y favorecer el alta hospitalaria más precoz. Los datos presentados de una investigación controlada y aleatorizada muestran una tendencia hacia el alta hospitalaria más temprana para el grupo de	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	satisfactoria Localización y periodo de realización : 2018, Alemania.	Tiempo de seguimiento: Durante su estancia hospitalaria	Método enmascaramiento: Sí Pérdidas post aleatorización: No	para neonatos con cierta madurez. Efectos adversos: No	recién nacidos prematuros estimulados. Se requieren más estudios para determinar el efecto potencial de la estimulación olfativa en la mejora de la alimentación oral.	

Fuente: elaboración propia, 2025.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Mohamed Soliman et al., 2024	Diseño: Se utilizó un diseño cuasi-experimental. Objetivos: Evaluar el efecto de la estimulación olfativa con leche materna sobre las respuestas conductuales y la progresión alimentaria de neonatos prematuros.	Población: Bebé prematuro. Intervención: La estimulación temprana olfativa. Comparación: Neonatos con sonda sin estimulación. Resultados analizados: Los neonatos prematuros que reciben estimulación olfativa con leche materna exhiben respuestas conductuales	Nº participantes/grupo: 60 neonatos prematuros (30 en el grupo de intervención y 30 en el grupo control). Intervención grupo experimental: Estimulación olfativa con leche materna (3 veces al día durante 7 días). Intervención grupo control: Atención estándar sin estimulación olfativa.	Efectos clínicos beneficiosos: En este estudio, neonatos expuestos a olor de leche mostraron mayores respuestas organizadas: 100% exhibieron reflejo de búsqueda en día 7 vs 60% en control. y lograron el destete de la sonda además subieron de peso.	Los neonatos prematuros que recibieron estimulación olfativa con leche materna mostraron conductas orales más organizadas, mejor estado conductual tras alimentación, mayor ingesta de leche y ganancia de peso comparados con el grupo control. Los neonatos del grupo intervención mostraron mayor	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>Localización y periodo de realización : Egipto, 2024</p>	<p>más organizadas que aquellos que no la reciben. Los neonatos prematuros que reciben estimulación olfativa con leche materna muestran mejor progresión alimentaria que quienes no la reciben.</p> <p>Tiempo de seguimiento: Durante su hospitalización.</p>	<p>Método enmascaramiento: Sí</p> <p>Pérdidas post aleatorización: No</p>	<p>Efectos adversos: No se reportaron efectos adversos significativos, por lo que la intervención es segura y bien tolerada en neonatos prematuros.</p>	<p>activación oral, mejor coordinación de succión y menor llanto. Esto indica que la exposición al olor de la leche materna puede favorecer la preparación fisiológica y conductual para la alimentación oral. Los neonatos estimulados consumieron mayores volúmenes de leche y alcanzaron la alimentación completa oral en menos días comparados con el grupo control.</p>	

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO N.6: Declaración jurada.

DECLARACIÓN JURADA

Yo Melany Vanessa Viquez Carrillo, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 402480963_egresado de la carrera de E n f e r m e r í a de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura de enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategia de estimulación temprana en bebé prematuro relacionado con el crecimiento y desarrollo. Revisión sistemática en Europa, África y Oceanía, 2016-2025. , es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 10 días del mes de Julio del año dos mil veinticinco.



Melany Viquez Carrillo
402480963

Firma del estudiante

ANEXO N.7: carta del tutor.

CARTA DEL TUTOR

San José, 09 de Julio, 2025.

Vanessa Aguilar Zeledón MSc.
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **Viquez Carrillo Melany**, cédula de identidad **402480963**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación: **Rol del profesional de Enfermería en la aplicación de Estrategias de estimulación temprana en bebé prematuro, relacionado con el crecimiento y desarrollo. Revisión sistemática en Europa, África y Oceanía, 2016-2025**; el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL	100%	98%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



Nombre **Dra. Grettel Zapata Barboza**
Cédula identidad **204530491**
Cód Profesional **E-3798**

ANEXO N.8: carta del lector

CARTA DE LA LECTORA

San José, 7 de setiembre 2025.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante MELANY VÍQUEZ CARRILLO ha **presentado**, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE ESTRATEGIA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN BEBÉ PREMATURO RELACIONADO CON EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN EUROPA, ÁFRICA Y OCEANÍA, 2018-2025. el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones, así como aspectos de redacción.

Por consiguiente, se avala la presentación de la tesis.

Atentamente.






Lic., Rosa María Sánchez Delgado
Cédula identidad 3-0311-0120
Carné Colegio Profesional E-3123.

ANEXO N.9: turnitin

Melany Viquez Carrillo

Tesis de Melany Viquez Carrillo

-  Quick Submit
-  Quick Submit
-  Escuela de Enfermería

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3283663975

Fecha de entrega

23 jun 2025, 8:22 p.m. GMT-6

Fecha de descarga

23 jun 2025, 8:29 p.m. GMT-6

Nombre de archivo

TESIS_desarrollo_2.docx

Tamaño de archivo

221.2 KB

97 Páginas

16.917 Palabras

95.758 Caracteres

ANEXO N.10 :turnitin



Página 2 of 100 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trnoid::1-3283663975




6% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

ANEXO N.11: bitacora

Universidad Hisp

BITÁCORA PARA MODALIDAD DE GRADUACIÓN

Nombre del Estudiante:
Nombre del Tutor:

Melany Viquez Carrillo
Grettel Zapata

TESIS:

TESINA:

SEDE:

Aranjuez


LUGAR:

Virtual

PROYECTO:

SESIÓN	1	2	3	4	5	6	7
	16 dic / 1 hora	15 ene / 1 hora	24 ene / 2 hora	15 feb / 2 horas	18 feb / 1 horas	22 feb / 1 horas	19 mar / 2 horas.
TEMAS TRATADOS:	Envio primera revisio	correcciones cap 1	correccion cap 1-2-3	envio cap 1,2,3 con	reunion para aclarar	envios de correccio	Revision cap1-2- 3
ACUERDOS:	Correccion	Correccion	Reunión	correcciones	Correccion cap 1,2	Revision cap 1,2,3	Iniciar cap 4
LIMITACIONES:	falta de tiempo	falta de tiempo	falta de tiempo	no aplica	no aplica	no aplica	no aplica
OBSERVACIONES:	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	reunion virtual

Melany Viquez Carrillo
Firma Estudiante


Firma Tutor

Es obligatorio la entrega de las bitácoras de todas las sesiones de

ANEXO N.12: autorización del CENIT

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO**

POLITICA DE ENTREGA DE TRABAJOS FINALES DE GRADUACION (TFG)

El Centro de Información Tecnológico (CENIT), resguardará los TFG y los tendrá a disposición de los usuarios.

El proceso de confección del TFG será dictado por la Dirección de Carrera en conjunto con la Dirección de Registro.

Los criterios para la recepción serán los siguientes:

1. Una vez defendido el trabajo final deberá el estudiante realizar el depósito del TFG en el repositorio institucional, para dicho fin se encuentra a disposición del estudiante una plataforma online. (Para hacerle llegar el procedimiento al estudiante es necesario que el Departamento de Registro nos haga llegar cada cuatrimestre la lista oficial de los estudiantes matriculados en el requisito de graduación)
2. El colaborador de registro verificará el cumplimiento de las disposiciones requeridas, para ello contará con un acceso a la plataforma, realizado esto procederá a darle el visto bueno para que el CENIT realice la última revisión. (Para llevar el control de cuáles TFG cuentan con el VB de Registro, se contará con un formato en Excel que se encontrará ubicado en la carpeta compartida entre Registro y el CENIT)
3. El colaborador de biblioteca deberá verificar que el archivo enviado por el estudiante cuente con los requerimientos establecidos (Formato PDF, carta tutor, lector, filólogo, declaración jurada y licencia de autorización de los autores), una vez realizada la revisión se procederá a dar el visto bueno final.
4. Como parte de las cartas que debe contener el documento se encuentra la licencia de autorización de los autores, con el fin de que el documento quede a disposición de los usuarios en la Biblioteca Digital. (Ver anexo)
5. Una vez que el estudiante cuente con el visto bueno final y siempre y cuando no tenga pendientes en biblioteca, se pondrá a su disposición el Paz y Salvo para que proceda realizar el pago de los derechos de graduación (Los colaboradores del CENIT se encargaran de genera los Paz y Salvo y compartirlos con Registro por medio de la carpeta compartida).

La presente entra en vigor de manera inmediata a su conocimiento y fecha, siendo los ___ días del mes de ___ de ___ en San José, Costa Rica.

Dirección de Registro

Dirección del CENIT

ANEXOS

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 29 de septiembre 2025

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Melany Vanessa Viquez Carrillo___ con número de identificación con) 402480963 autor (a) del trabajo de graduación titulado Rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategia de estimulación temprana en bebé prematuro relacionado con el crecimiento y desarrollo. Revisión sistemática en Europa, África y Oceanía, 2016-2025. presentado y aprobado en el año 2025_____ como requisito para optar al título de Licenciatura en enfermería_____; SI autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Melany Viquez Carrillo
402480963

Firma y Documento de Identidad



**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y**

PERMITIR LA CONSULTA Y USO

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

ANEXO N.13: dedicatoria

A mis padres Marco Víquez y Lorena Carrillo por su amor incondicional y ser la base firme de un sueño de niña, a mi mamá por su ternura y fe en mí impulsándome siempre a seguir adelante, también a mi papá por su incansable trabajo y sacrificio diario , que muchas veces silenciosamente sostuvo mis oportunidades y mis pasos. Gracias por enseñarme, cada uno a su manera, que todo lo que vale la pena se construye con esfuerzo, dedicación y amor. Este logro es tan mío como de ellos.

ANEXO N.14: agradecimiento

Primero, agradezco a Dios, por haberme dado vida, salud, fuerza y sabiduría durante todo este proceso. Por estar conmigo en los momentos de duda y cansancio, y por recordarme que todo esfuerzo tiene su recompensa cuando se camina con fe.

A mi hermana mayor Yulissa Viquez por ser mi compañera en tantas etapas de mi vida, mi consejera, por sus palabras de aliento, su paciencia y apoyo. Por compartir su conocimiento y caminar conmigo de la mano durante este proceso. Tu apoyo a sido esencial en este proceso, y por ello, te estaré eternamente agradecida.