



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

BENEFICIOS CLÍNICOS DE LA CALOSTROTERAPIA EN EL RECIÉN
NACIDO PREMATURO

CLINICAL BENEFITS OF COLOSTROTHERAPY IN THE
PREMATURE NEWBORN

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

ANAY SANTA DE LA CRUZ ROSARIO

ASESOR

EULALIA MARIA CHAHUAS RODRIGUEZ

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Eulalia Maria Chahuas Rodriguez

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-0286-0381

Fecha de Aprobación: 24 de Enero del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedico este trabajo académico en primer lugar a Dios por su incondicional amor, a mis papás y hermano por guiarme en todo momento y también al Ing. Carlos Ubillas por su constante apoyo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Peruana Cayetano Heredia por su apoyo en mi formación profesional. Los docentes de la Facultad de Enfermería merecen mi reconocimiento por compartir su valioso conocimiento.

Mi asesora académica desempeñó un papel crucial en este trabajo. A mi familia, mi mayor motivación, les agradezco su apoyo incondicional. Su contribución ha sido fundamental en mi desarrollo académico y personal.

A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia por compartir sus conocimientos y experiencias.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico es autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Este trabajo académico es original y auténtico, siguiendo los lineamientos respectivos de la ética en investigación para optar por el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales, declaro no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA | Facultad de
ENFERMERÍA

BENEFICIOS CLÍNICOS DE LA CALOSTROTHERAPIA EN EL RECIÉN
NACIDO PREMATURO

CLINICAL BENEFITS OF COLOSTROTHERAPY IN THE
PREMATURE NEWBORN

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

ANAY SANTA DE LA CRUZ ROSARIO

ASESOR

EULALIA MARIA CHAHUAS RODRIGUEZ

LIMA - PERÚ

2025



12% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet

repositorio.upch.edu.pe 7%

16 bloques de texto 253 palabra que coinciden

2 Internet

www.coursehero.com <1%

3 bloques de texto 26 palabra que coinciden

3 Internet

pesquisa.bvsalud.org <1%

3 bloques de texto 31 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	7
III. MATERIALES Y MÉTODOS	8
IV. RESULTADOS	10
V. DISCUSIÓN	11
VI. CONCLUSIONES	14
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
VIII. TABLAS	23
ANEXOS	

RESUMEN

Los bebés prematuros, conocidos como recién nacidos pre-término (RNPT), son vulnerables debido a su llegada antes de las 37 semanas de embarazo, lo que los hace propensos a infecciones debido a la inmadurez de su sistema inmunológico. La leche materna, en particular el calostro, desempeña un papel fundamental en su salud, este fluido inicial estimula el sistema inmunológico, equilibran la flora intestinal y favorecen la reparación de tejidos. **Objetivo:** Determinar los beneficios clínicos de la administración de Calostroterapia en recién nacidos prematuros. **Metodología:** La revisión sistemática bibliográfica se basa en la búsqueda de artículos y/o revistas científicas que fueron publicados entre el 2020 al 2024, en los idiomas inglés y español, que se encuentran en diversos bancos de datos bibliográficos: ScienceDirect, Scopus, Scielo, Elsevier y Redalyc. En esta búsqueda fueron seleccionados 30 artículos a nivel nacional e internacional. **Resultados:** La gran mayoría de los artículos científicos revisados y analizados evidencian que el calostro contiene una gran cantidad de inmunoglobulina A y lactoferrina los cuales actúan como proteína de defensa mejorando el perfil inmunológico del recién nacido prematuro y así demostrar la importancia de la nutrición temprana con calostro y muestran otros beneficios de el mismo. **Conclusiones:** Mediante el análisis de las evidencias, la calostroterapia orofaríngea se revela como una práctica clínica beneficiosa. La riqueza del calostro demuestra ser un recurso valioso para fortalecer el sistema inmunológico de estos bebés prematuros.

Palabras clave: calostroterapia, recién nacido, prematuro, inmunología.

ABSTRACT

Premature babies, known as preterm newborns (PTNB), are vulnerable due to their arrival before 37 weeks of pregnancy, which makes them prone to infections due to the immaturity of their immune system. Breast milk, particularly colostrum, plays a fundamental role in your health. This initial fluid stimulates the immune system, balances the intestinal flora and promotes tissue repair. **Objective:** Determine the clinical benefits of the administration of Colostrotherapy in premature newborns. **Methodology:** The systematic bibliographic review is based on the search for articles and/or scientific journals that were published between 2020 and 2024, in the English and Spanish languages, which are found in various bibliographic data banks: ScienceDirect, Scopus, Scielo, Elsevier and Redalyc. In this search, 30 articles at a national and international level were selected. **Results:** The vast majority of the scientific articles reviewed and analyzed show that colostrum contains a large amount of immunoglobulin A and lactoferrin which act as a defense protein, improving the immunological profile of the premature newborn and thus demonstrate the importance of early nutrition with colostrum and show other benefits of it. **Conclusions:** Through the analysis of the evidence, oropharyngeal colostrotherapy is revealed as a beneficial clinical practice. The richness of colostrum proves to be a valuable resource to strengthen the immune system of these premature babies.

Keywords: Colostrotherapy, Newborn, Premature, Immunology.

I. INTRODUCCIÓN

Los bebés prematuros, conocidos también como recién nacidos pretérmino (RNPT), son aquellos que llegan al mundo antes de las 37 semanas de embarazo debido a factores que afectan directamente a la madre y por ende al embarazo como son los antecedentes personales, los determinantes biológicos, políticos, ambientales y sociales que influyen en la salud del neonato, así como también los estilos de vida, los antecedentes perinatales anteriores, el cuidado de la gestación de manera inapropiada y entre otros que no permiten culminar de manera satisfactoria todas las etapas del desarrollo del niño o niña de modo intrauterino. Es así, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que, de cada 10 niños en el mundo, uno nace de manera prematura (1).

En consecuencia, la prematuridad conlleva a complicaciones infinitas, solo en el 2020 nacieron 13,4 millones de prematuros y a nivel mundial es la génesis principal de mortalidad en los menores de cinco años. En Asia Meridional la tasa de RNPT llega al 13,2%, mientras que en África Subsahariana alcanza el 10,1%, por lo que entre estas dos regiones se encuentran el 65% de nacimientos prematuros del mundo, mientras que en las Américas estas cifras bordean el 1,2 millón. En el Perú, según información del Ministerio de Salud (MINSA) hasta fines del año pasado se registraron 7,5% de nacimientos prematuros, esta cifra refleja la importancia de implementar políticas y programas de salud materno-infantil que puedan reducir dicha incidencia y mejorar el cuidado para garantizar su desarrollo adecuado (2).

Por ello, el calostro es un fluido espeso, de tonalidad amarilla producido por la glándula mamaria después del parto que dura alrededor de 3 a 4 días antes de que cambie gradualmente a la leche de transición y posteriormente a leche madura,

ofrece nutrición necesaria a los recién nacidos, protección contra patógenos, estimula el desarrollo del sistema inmunológico, equilibra la flora intestinal y favorece el crecimiento y la reparación de tejidos. En el caso de mamás que alumbran prematuramente, el calostro contiene menos lactosa, niveles más altos de proteínas, pero sobretodo una mayor carga de inmunoglobulina A (IgA) que actuará como la primera vacuna, lo que es beneficioso para los recién nacidos inmaduros ya que funciona como barrera protectora (3).

Por lo tanto, resulta importante analizar los cuidados a tener con los bebés prematuro en relación a su capacidad de sistema inmunológico, debido a que estos no logran una maduración adecuada dentro del vientre materno durante las últimas semanas de gestación como en un embarazo normal. Como resultado de este estado de inmadurez, los hace más susceptibles a enfermarse debido a que poseen un bajo nivel de anticuerpos, llegando a poner en peligro su vida ya que pueden adquirir patologías del torrente sanguíneo que darán como resultado a una septicemia. Así pues, que el calostro no solo se limita al apoyo nutricional, sino que además desempeña un papel clave en el organismo ya que hay evidencia científica que fundamenta el uso del calostro como una forma de terapia (4).

En tal sentido la exposición de los recién nacidos prematuros a los componentes inmunológicos del calostro como la lisozima, citoquina y leucocitos resultan cruciales para favorecer el desarrollo de su salud. Esto gracias a su amplia gama de compuestos bioactivos, entre ellos anticuerpos y vitaminas como E, A y K, células inmunitarias, y probióticos, que no solo favorecen a los factores de crecimiento, sino que también brindan protección contra las infecciones. Por ello estos componentes fortalecen el sistema inmunológico del bebé a corto plazo,

ayudándolo a combatir patógenos y reducir el riesgo de complicaciones médicas. Así mismo el calostro es una fuente permanente de nutrientes esenciales, y desempeña un papel primordial en la maduración de órganos y tejidos (5)

Cabe señalar que en neonatos pretérmino y los de bajo peso al nacer son sometidos al ayuno enteral el cual repercute desfavorablemente en el proceso de adaptación funcional óptima del aparato gastrointestinal inmaduro. Por ello se incrementa el riesgo de padecer procesos infecciosos y metabólicos. Sin embargo, si recibe la administración temprana de calostro a través de cantidades muy pequeñas durante la primera hora de vida, se favorece de manera eficaz a lograr la maduración intestinal mejorando la tolerancia a la alimentación, promoviendo de esta manera a su desarrollo saludable, protegiéndolo de contraer una enterocolitis necrotizante (NEC) u otros procesos, reduciendo el tiempo para alcanzar la nutrición enteral completa y dando mayor importancia a la lactancia materna exclusiva (6).

Así mismo, otro de los riesgos a los que se enfrenta el neonato prematuro está relacionado con el aspecto metabólico de la glucosa en sangre, ya que a diferencia del recién nacido a término este padece de la disminución rápida de los niveles de glucosa debido a la insuficiente reserva de glucógeno y grasa corporal. Además de la dificultad para poder generar nueva glucosa mediante la gluconeogénesis por la necesidad de mayor demanda metabólica. Es por ello que, para prevenir casos de hipoglicemia, se administra pequeñas cantidades de calostro orofaríngeo en ambos carillos, de tal manera que permita regular los niveles de glucosa, disminuyendo los riesgos de complicaciones por hipoglicemia, morbimortalidad, desenlaces clínicos desfavorables y estancias hospitalarias prolongadas (7).

Es así que, en Chile realizan la calostroterapia como terapia inmune desde

noviembre 2021 en su Hospital Clínico San Borja de Arriaran, donde mencionan que a los prematuros de 36 semanas de edad gestacional le administran calostro a través de una sonda orogástrica y a los menores de 32 semanas de gestación y/o que pesen menos de 1,500 gramos lo realizan con el método de calostroterapia administrando pequeñas gotas en la cavidad bucal del prematuro, por esta vida se absorbe de manera rápida y efectiva estimulando de manera efectiva el desarrollo positivo del sistema inmunológico en los recién nacidos prematuros y de muy bajo peso al nacer, confirmando así el efecto beneficioso ante el inicio temprano de la calostroterapia. (8).

Así mismo, Unzueta y Vistué (2021), en una investigación realizada sobre los beneficios clínicos del aporte de calostro en recién nacido en una unidad de cuidados intensivos neonatales, utilizaron como criterio de inclusión a RNPT <32 semanas de gestación y menores de 1,5 kg, encontrando que la interleucina 6, es una glucoproteína que desempeña una labor muy importante en la regulación de la respuesta inmune y la inflamación en el cuerpo haciendo que los linfocitos b generen anticuerpos, logrando un aumento significativo durante los primeros días de vida tras la administración de calostro, reduciendo el riesgo de infección hospitalaria y de igual modo los casos de patología digestiva e infecciosa, concluyendo así con resultados finales favorables (9).

Por consiguiente, la terapia inmune del calostro necesita del personal de enfermería especializado no solo en la técnica de extracción, almacenamiento y transporte, sino que también la adecuada administración directamente al bebé en sus carrillos. Otro aspecto importante es el contar con información actualizada que le permita al profesional promover la orientación, educación y sensibilización a la madre sobre

los cuidados y las múltiples ventajas de esta terapia, así como lo vienen realizando las enfermeras neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) desde el año 2017. El hecho de que la madre se realice la extracción manual, crea una conexión con su hijo pese a que este se encuentre hospitalizado, formando el tan preciado vínculo madre-hijo, que lo llevará a un apego seguro (10).

Es por ello que conforme al Modelo de Sistemas de Betty Neuman se justifica el presente trabajo que brinda un marco holístico y dinámico para tratar la salud del prematuro que recibe calostroterapia, en este contexto permite identificar las amenazas que puede comprometer la salud del prematuro debido a la inmadurez de su sistema inmunológico que lo hace más susceptible a adquirir infecciones. A través de esta terapia fortalecerá sus líneas de defensa que favorecerán la maduración del sistema gastrointestinal promoviendo así una estabilidad metabólica y posteriormente su adaptación de manera óptima y recuperación pronta. esto ayuda no solo a reducir sus factores estresantes, sino que también optimiza los cuidados que se le brinda, mejorando la atención (11).

Desde el punto de vista metodológico, se llevó a cabo la recopilación de documentos, investigaciones, publicaciones académicas y artículos científicos especializados en el área de estudio. Para ello se utilizó una metodología de búsqueda rigurosa, que incluyó la revisión de literatura médica actualizada y de fuentes confiables provenientes de bases de datos científicas reconocidas a nivel mundial. Este proceso incluyó la selección de artículos de bases de datos reconocidas. A través de este enfoque metodológico, se logró establecer un marco teórico sólido que fundamenta y justifica la eficacia de la presente investigación.

Mientras que la justificación práctica nos permite ahondar más sobre este tema ya

que la calostroterapia con sus propiedades bioactivas y nutricionales viene siendo una de las intervenciones no invasivas con más beneficios clínicos en los prematuros. Esta es una práctica accesible a cualquier unidad de cuidados intensivos que deberían de adoptar todos los hospitales y crear programas que promuevan el uso de la terapia inmune de calostro puesto que también aporta en la prevención de infecciones, enfermedades gastrointestinales y problemas del sistema inmune. De este modo, la calostroterapia puede tener un papel muy importante dentro de la medicina regenerativa y formar parte de una de las opciones para la mejora de la salud pública en los neonatos pre termino.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los beneficios clínicos de la administración de Calostroterapia en recién nacidos prematuros.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar los beneficios clínicos de la administración de Calostroterapia en los recién nacidos prematuros.
2. Cuidados de enfermería del bebe prematuro en la administración de calostroterapia.
3. Promover la participación materna en los cuidados de enfermería del bebé prematuro mediante la administración de Calostroterapia.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. METODOLOGIA

Diseño: Este trabajo académico implicó una evaluación exhaustiva y organizada de documentos científicos, tanto de naturaleza cuantitativa como cualitativa, con un enfoque descriptivo, documental y retrospectivo.

La revisión sistemática bibliográfica se basa en la búsqueda de artículos y/o revistas científicas que fueron publicados entre el 2020 al 2024, en los idiomas inglés y español, que se encuentran en diversos bancos de datos bibliográficos se detallan los de mayor frecuencia de consulta: ScienceDirect, Scopus, Scielo, Elsevier y Redalyc.

Además, con el fin de delimitar el alcance del trabajo conforme a nuestros objetivos, se utilizaron las siguientes palabras claves o términos DeCs: Calostroterapia, Recién Nacidos, Prematuros, beneficios. Logrando identificar artículos científicos que permiten enriquecer el presente trabajo, donde se destacan los siguientes:

- En español: Nutrición Hospitalaria, Investigación en Enfermería, Revista Enfermería Neonatal, Enfermería Clínica.
- En inglés: Nutrición Hospitalaria, Clinical Trial, Cureus, Advances in Nutrition, Nursing Research.

Para la revisión sistemática de la bibliografía recopilada se empleó un sistema booleano empleando los operadores lógicos AND y OR. La clasificación de la bibliográfica científica se aplicó los siguientes criterios de inclusión y exclusión como se detalla a continuación:

Criterio de Inclusión: Artículo de revistas indexadas de acceso público (abierta) publicadas entre el 2020 al 2024. En caso de no contar con el acceso directo al

artículo, se procede a contactar con el autor a través de la plataforma ResearchGate, con el propósito de obtener el documento con fines académicos que permitan enriquecer el presente trabajo de investigación “Beneficios clínicos del calostro en recién nacidos prematuros”.

Criterio de Exclusión: Se excluyen los artículos publicados antes del año 2020, ya que no cumplen con el criterio de actualidad definido para esta investigación. También se descartan aquellos que no estén indexados en bases de datos científicas reconocidas, dado que no aseguran el rigor metodológico ni la calidad necesaria para respaldar este trabajo. De igual forma, se excluyen las publicaciones cuyo acceso esté restringido y no permitan la revisión completa del contenido, así como aquellas que no estén directamente relacionadas con el tema central de investigación o que aporten información repetitiva o irrelevante para los objetivos planteados. Este enfoque garantiza que las fuentes utilizadas sean actualizadas, pertinentes y confiables.

Análisis crítico de los artículos: Cada artículo fué evaluado teniendo en cuenta su calidad científica, así como su aporte específico al marco teórico o de los resultados obtenidos que permitan un análisis al presente trabajo de investigación permitiendo clasificar su relevancia según los objetivos del estudio.

De los artículos completos, se consideró el resumen como el objetivo, metodología, resultados y conclusiones. De los 100 artículos identificados, 55 fueron seleccionados inicialmente. Luego, según los criterios establecidos, se obtuvo un total de 33 y se volvió a realizar un filtrado para seleccionar aquellos con semejanza metodológica. Finalmente, se consideraron 30 artículos los más resaltantes (**Figura 1**).

IV. RESULTADOS

La indagación de información se realizó en los principales bancos de datos científicos, que incluyen Elsevier, Scielo, Scopus y Redalyc. Durante este proceso, se identificaron un total de 30 artículos de investigación publicados en el período comprendido entre 2020 y 2024. Posteriormente, se procedió a realizar una descripción y análisis exhaustivo de cada uno de estos artículos.

En la tabla 1 se muestran el número de referencias científicas consultadas en los bancos de datos entre ellas se mencionan Scielo, Scopus, Elsevier, Redalyc y otros, estas fueron clasificadas por el año de publicación, donde se observa que existe una mayor frecuencia de publicación sobre la administración del calostro en prematuros en el banco de datos Pubmed con un total de diez publicaciones. Lo cual hace referencia que el presente tema de investigación se encuentra tomando importancia en los últimos años, con la finalidad de determinar los beneficios clínicos de la administración de la Calostroterapia en recién nacidos prematuros.

Respecto a los artículos científicos seleccionados según año de publicación, se encontraron 12 artículos de año 2022 (40%), 08 artículos del año 2021 (26,7%), 06 artículos del año 2020 (20%) y 04 artículos del año 2023 (13,3%) **(Tabla 1)**

De lo cual, se hizo la búsqueda en diferentes países, en Brasil 06 artículos (20%), en Perú 05 artículos (16,7%), en Estados Unidos 04 artículos (13,4%), en China 04 artículos (13,4%), en España 03 artículos (10%), en la India 2 artículos (6,7%), en Chile 01 artículo (3,3%), en Ecuador 01 artículo (3,3%), en El Salvador 01 artículo (3,3%), en Indonesia 01 artículo (3,3%), en México 01 artículo (3,33%) y en Venezuela 01 artículo (3,3%) **(Tabla N° 2)**.

Los artículos elegidos fueron encontrados y seleccionados de diversas bases de

datos, en Pubmed se encontraron 10 artículos (33,3%), en Elsevier 07 artículos (23,4%), en Scienedirect 03 artículos (10%), en Redalyz 03 artículos (10%), en Scielo 02 artículos (6,7%) y en Scopus 1 artículo (3,3%) (**Tabla N° 3**).

V. DISCUSIÓN

El análisis de los artículos clasificados como de alta relevancia se organizó en dos bloques para responder tanto al objetivo principal como a los específicos de la investigación. El primer bloque se centró en estudios que describen la aplicación del calostro en recién nacidos prematuros, destacando sus beneficios inmunológicos, metabólicos y su impacto en la prevención de complicaciones como la enterocolitis necrotizante. Este bloque permitió responder al objetivo principal, proporcionando evidencia sólida sobre los beneficios clínicos de la calostroterapia. El segundo bloque abordó aspectos relacionados con los cuidados de enfermería y la participación materna en la administración del calostro.

En Chile 2020, Maraboli et al, evaluó el efecto de la calostroterapia relacionada a los días de hospitalización, evolución intrahospitalaria y la lactancia, demostrando que el uso pronto del calostro se relacionó significativamente con el aumento en producción de leche materna posterior al alta del neonato, esto asegura una alimentación exclusiva con pecho materno sin necesidad de suplir la lactancia por sucedáneos, garantizando así una nutrición enteral positiva y resaltando su potencial para la salud del prematuro (36).

En China 2022, Chen et al, estudio como la administración orofaríngea de leche materna influye sobre los niveles de inmunoglobulina IgA en los prematuros, menciona que en el grupo experimental obtuvo resultados de un nivel alto de IgA en comparación con el otro grupo. Los procedimientos realizados al cuidado de un

prematureo como la administración de calostro deben de tener mucho énfasis en prevenir complicaciones futuras más comunes en esta etapa, haciendo hincapié en la lactancia exclusiva antes de iniciar con la alimentación complementaria como un aporte fundamental para el desarrollo óptimo así también como lo menciona Ramon et al en Sao Pablo (2021) quien menciona el aumento de la IgA así como la modulación de la microbiota oral e intestinal (33, 9).

En España 2020 Estefania et al, estudia la administración de calostro orofaríngeo durante 15 días, obteniendo como resultado final la disminución del estado proinflamatorio en los prematuros y también menciona que influye positivamente en el desarrollo del sistema inmunitario y la respuesta inflamatoria. Los neonatos prematuros presentan desafíos inmunológicos y un cambio en las barreras naturales de defensa contra infecciones, como las infecciones cutáneas y del tracto intestinal y ello se relaciona también con una investigación realizada en India por K.C Sudeep 2022 donde expresa que tras la administración de calostro orofaríngeo se reduce la incidencia de sepsis tardía (38,39).

En México 2022 Silvia R. et al obtiene como resultado que en los neonatos <32ss aumentaron su concentración de IgA 28 días después de haber recibido calostro orofaríngeo durante los primeros 4 días de vida, de la misma manera también concluye que beneficia a la disminución de días de estancia hospitalaria hallando así un beneficio más a esta importante terapia de la misma manera en Perú 2022 Mabel P. et al 2022 , menciona que el uso de calostro como terapia en el RNPT mejora el nivel inmunológico y esto concuerda con esta presente investigación que busca identificar los beneficios clínicos de la calostroterapia (15,18).

En China 2023 Zhen et al, estudió los efectos de la administración de calostro a

bebés prematuros, descubriendo que reduce significativamente la incidencia de la aparición de enterocolitis necrotizante así también como lo manifiesta Ethan S. en el mismo año donde manifiesta que esta terapia es segura, factible y no produce ningún efecto adverso como la enterocolitis necrotizante, sino que ayuda a acortar el tiempo hasta la alimentación enteral completa y conduce a una recuperación rápida (16,17).

De la misma manera en Brasil 2021, Amanda et al asocia la calostroterapia con el favorable aumento de peso en los prematuros, menciona que mientras el bebé reciba aporte de calostro como terapia le será más rápido poder recuperar el peso y también el tiempo para una alimentación enteral completa ya que los RNPT generalmente son de bajo peso al nacer y al no recibir leche materna de forma directa, demoran mucho tiempo en recuperar su peso de nacimiento (19).

VI. CONCLUSIONES

- La investigación realizada evidencio los beneficios clínicos de la Calostroterapia en recién nacidos prematuros en varios aspectos claves de la salud y el bienestar, tales como el fortalecimiento del sistema inmunológico, la disminución en la incidencia de infecciones y el desarrollo gastrointestinal más saludable, permitiendo la mejora notable en su salud a corto y largo.
- Los beneficios clínicos de la calostroterapia en los RNPT a las cortas horas de vida contribuyen magnánimamente al sistema inmune elevando la Ig A, aportando una mayor resistencia ante las infecciones. Además permite una mejor adaptación al entorno extrauterino, disminuyendo los días de hospitalización y los riesgos de adquirir enfermedades gastrointestinales como el NEC.
- El personal de enfermería tiene un rol importante en la administración de la terapia inmune de calostro, por ello debe de contarse con personal capacitado en técnicas de extracción, almacenamiento, administración en bebés prematuros y los protocolos de administración donde se establezca la cantidad, frecuencia, y método de administración de acuerdo con las necesidades específicas de cada bebé prematuro.
- Se debe desarrollar estrategias que favorezcan el fortalecimiento del vínculo entre la madre y el recién nacido desde su primer contacto, para ello se debe motivar a la madre mediante la educación sobre la importancia del calostro y como extraerlo para que así pueda continuar proporcionándolo de manera efectiva.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laura AR, Patricia CR, Patricia BR, Teresa AA, Lorena GV, Julia BP. Investigación: Cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2022 [citado 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-centrados-en-el-desarrollo-del-recien-nacido-prematuro/>
2. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud | Bebés prematuros: historias de seis madres [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2023 [citado 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. Arcangela MB. Recién nacidos prematuros - Salud infantil [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>
4. Gregory KE, Walker WA. Immunologic Factors in Human Milk and Disease Prevention in the Preterm Infant. *Curr Pediatr Rep.* 1 de diciembre de 2013;1(4):222-8. Disponible en: Immunologic Factors in Human Milk and Disease Prevention in the Preterm Infant | SpringerLink
5. Malerba LMC. Uso de calostro como terapia inmunológica en recién nacidos prematuros.

6. Instituto Nacional Materno Perinatal 2021 Lima [Internet]. [citado 5 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/la-calostroterapia-ayuda-a-fortalecer-las-defensas-en-bebes-prematuros>
7. Instituto Nacional Materno Perinatal. Técnica de calostroterapia ayuda a fortalecer defensas en bebés prematuros del Instituto Nacional Materno Perinatal 2021 Lima [Internet]. [citado 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/513049-tecnica-de-calostroterapia-ayuda-a-fortalecer-defensas-en-bebes-prematuros-del-instituto-nacional-materno-perinatal>
8. Instituto Nacional Materno Perinatal. Técnica de calostroterapia ayuda a fortalecer defensas en bebés prematuros del Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. [citado 2023 Feb 20]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/513049-tecnica-de-calostroterapia-ayuda-a-fortalecer-defensas-en-bebes-prematuros-del-instituto-nacional-materno-perinatal>.
9. Joven, S. U., & Tornil, B. V. (2021). Beneficios del aporte de calostro en el recién nacido prematuro en una unidad de cuidados intensivos neonatales. *Revista Sanitaria de RInvestigación*, 2(11), 47. Recuperado de <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8210207>
10. Instituto Nacional Materno Perinatal. (2021). La calostroterapia ayuda a fortalecer las defensas en bebés prematuros. Instituto Nacional Materno Perinatal. Recuperado de <https://www.inmp.gob.pe/noticia/la-calostroterapia-ayuda-a-fortalecer-las-defensas-en-bebes-prematuros>

11. Neuman, B. M., & Fawcett, J. (2011). The Neuman systems model. Recuperado de <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=cd36f7561dd3926a79f495e0bb23f4739f952553>
12. Sudeep, K. C., Kumar, J., Ray, S., Dutta, S., Aggarwal, R., & Kumar, P. (2022). Oral application of colostrum and mother's own milk in preterm infants—A randomized, controlled trial. *Indian Journal of Pediatrics*, 89(6), 579-586. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s12098-021-03982-4>
13. Martín-Álvarez, E., Diaz-Castro, J., Peña-Caballero, M., Serrano-López, L., Moreno-Fernández, J., Sánchez-Martínez, B., ... & Ochoa, J. J. (2020). Oropharyngeal colostrum positively modulates the inflammatory response in preterm neonates. *Nutrients*, 12(2), 413. Recuperado de <https://doi.org/10.3390/nu12020413>
14. Ramón Vitor Cortez de Godoy. Efecto de la leche materna y la administración orofaríngea de calostro en el establecimiento del microbiota de los recién nacidos prematuros, 2021. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1390860>
15. Huaccho Calderón, M. P. (2022). Uso del calostro orofaríngeo y sus implicancias inmunológicas en recién nacidos prematuros. *Revista de Neonatología y Pediatría*, 8(1), 23-31. Recuperado de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13330/Uso_HuacchoCalderon_Mabel.pdf?sequence=1
16. Fu, Z. Y., Huang, C., Lei, L., Chen, L. C., Wei, L. J., Zhou, J., Tao, M., Quan, M. T., & Huang, Y. (2023). El efecto de la administración de calostro

- orofaríngeo en la clínica resultados de los bebés prematuros: un metanálisis. *International Journal of Nursing Studies*. doi:10.1016/j.ijnurstu.2023.104527
17. Slouha, E., Anderson, Z. S., Ankrah, N. M. N., Kalloo, A. E., & Gorantla, V. R. (2023). Calostro y bebés prematuros: una revisión sistemática. *Cureus*, 15(7), e20552. Recuperado de https://assets.cureus.com/uploads/review_article/pdf/165640/20230717-20552-1vrbfdj.pdf
18. Romero-Maldonado, S., Soriano-Becerril, D. M., & García, P. K. (2022). Efecto de la administración orofaríngea de calostro en recién nacidos prematuros ≤ 32 semanas de gestación sobre la respuesta inmune y la morbilidad neonatal: un ensayo clínico aleatorizado doble ciego. *Frontiers in Pediatrics*, 10, 891491. doi:10.3389/fped.2022.891491
19. Silva, A. P., Machado, R. C. M., Nacimiento, B. F., Cunha, L. V. S. d., & Padilha, P. d. C. (2021). Análisis de los resultados clínicos de la administración de calostro orofaríngeo en recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer. *Nutrition*, 91, 111292. doi:10.1016/j.nut.2021.111292
20. Slouha, E., Anderson, Z. S., Ankrah, N. M. N., Kalloo, A. E., & Gorantla, V. R. (2023). Calostro y bebés prematuros: una revisión sistemática. *Cureus*, 15(7), e20552. Recuperado de https://assets.cureus.com/uploads/review_article/pdf/165640/20230717-20552-1vrbfdj.pdf
21. Rodríguez Pari EM, Soto Vera ME. Beneficios de la administración de calostro orofaríngeo en el recién nacido prematuro de muy bajo peso [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Wiener; 2020. Disponible en:

<https://1library.co/document/qo59vj10-beneficios-administraci%C3%B3n-calostro-orofar%C3%ADngeo-reci%C3%A9n-nacido-prematuro-bajo.html>

22. Ouyang X, Yang CY, Xiu WL, Hu YH, Mei SS, Li Y, et al. Oropharyngeal administration of colostrum for preventing necrotizing enterocolitis and late-onset sepsis in preterm infants with gestational age ≤ 32 weeks: a pilot single-center randomized controlled trial. *Int Breastfeed J.* 2021;16(1):68. doi:10.1186/s13006-021-00408-x.
23. Rodríguez Pari EM, Soto Vera ME. Beneficios de la administración de calostro orofaríngeo en el recién nacido prematuro de muy bajo peso [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/76d4694f-4608-4905-a040-cc4bb2ffc394>.
24. Fleiss, N., & Morrison, C. (2022). Mejora de la administración temprana de calostro a lactantes de muy bajo peso al nacer en una unidad de cuidados intensivos neonatales de nivel 3: Una iniciativa de mejora de la calidad. *Pediatrics & Neonatology.* doi:10.1016/j.pedneo.2017.04.003
25. Camacho Camargo N, Correa Vega M, Alvarado Cia Macho S. COVID-19 y lactancia materna (calostroterapia). [Internet]. 2020 [citado el 21 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/654321/7580>
26. Díaz, J. (2022). Implementación de la calostroterapia en la UCIN de un hospital del interior de Córdoba. [Tesis de grado, Universidad Juan Agustín Maza]. Recuperado de http://repositorio.umaza.edu.ar/bitstream/handle/00261/3233/TESIS_%20Bonetto.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Barraza Muñoz, J. (2021). Eficacia del suministro precoz de calostro a recién nacidos prematuros como profilaxis para la enterocolitis necrotizante: Una revisión panorámica. [Tesis de pregrado, Universidad de Valparaíso]. Recuperado de <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/bitstream/handle/uvsc1/10590/TESIS%20Eficacia%20del%20suministro%20precoz%20de%20calostro%20a%20RNP%20como%20profilaxis%20para%20la%20ECN.%20Una%20RP.%20%281%29%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ruiz Ávila, V. N. (2022). Efecto de la Calostroterapia sobre la reducción del tiempo de estancia hospitalaria y el tiempo en alcanzar la alimentación enteral completa en recién nacidos prematuros con muy bajo peso: Revisión sistemática. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Recuperado de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8940/REP_VI_OLETA.RUIZ_EFECTO.DE.LA.CALOSTROTERAPIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Morales Rodríguez, B. A., & Ruiz Chicas, K. S. (2023). La Calostroterapia y sus beneficios en Recién Nacidos Prematuros, publicaciones realizadas de 2017 a 2022 en algunos países latinoamericanos. [Trabajo de graduación, Universidad de El Salvador]. Recuperado de <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/31885/1/LA%20CALOSTROTERAPIA%20Y%20SUS%20BENEFICIOS%20EN%20RECIEN%20NACIDOS%20PREMATUROS%20.pdf>
30. Villaverde Rutti, L. (2021). Uso de calostro orofaríngeo asociado a infecciones

- intrahospitalarias en neonatos prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital de Huancayo, 2021. [Trabajo de especialidad, Universidad Peruana Unión]. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5291/Leonor_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Cortez de Godoy, R. V. (2021). Efecto de la leche materna y la administración orofaríngea de calostro en el establecimiento del microbiota de los recién nacidos prematuros. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1390860>
 32. Xavier Ramos, M. de S., & da Cruz Martins, C. (2021). Inmunoterapia con calostro orofaríngeo y nutrición en recién nacidos prematuros: metanálisis. doi:10.11606/s1518-8787.2021055003051
 33. Chen, L. L., Liu, J., Mu, X. H., et al. (2022). La administración orofaríngea de la propia leche materna influye en los niveles de sIgA salival en recién nacidos prematuros alimentados por sonda gástrica. *Scientific Reports*, 12(1), 11726. doi:10.1038/s41598-022-06243-2
 34. Maffei, D., Brewer, M., Codipilly, C., Weinberger, B., & Schanler, R. (2020). Administración temprana de calostro oral en bebés prematuros. *Journal of Perinatology*, 40(2), 313-318. doi:10.1038/s41372-019-0556-x
 35. Fatimah, Massi MN, Febriani ADB, Hatta M, Karuniawati A, Rauf S, et al. The role of exclusive breastfeeding on sIgA and lactoferrin levels in toddlers suffering from Acute Respiratory Infection: A cross-sectional study. *Ann Med Surg (Lond)*. 2022;77:103644. doi:10.1016/j.amsu.2022.103644.
 36. Maraboli Aguilera, M., Lavanderos Bustamante, G., León Martínez, C., Zúñiga

- Ulloa, M., & Mena Nannig, P. (2022). Evaluación de un protocolo de calostro para prematuros de muy bajo peso de nacimiento. *Acta Odontológica Venezolana*, 93(3), 87-92. doi:10.32641/aodespediatr.v93i3.3870
37. Nascimento, M. B. R. do, Floriano, M. L., Giacomet, M. D. M., Duarte, M. M., & Reis, M. A. M. (2020). Estudio exploratorio sobre el uso de la terapia de Calostro en la Unidad Neonatal de una maternidad brasileña. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio1116222?lang=es>
38. Sudeep, K. C., Kumar, J., Ray, S., Dutta, S., Aggarwal, R., & Kumar, P. (2022). Aplicación oral de calostro y leche materna en lactantes prematuros: un ensayo aleatorizado y controlado. *Indian Journal of Pediatrics*, 89(3), 254-258. doi:10.1007/s12098-021-03982-4
39. Martín-Álvarez, E., Diaz-Castro, J., Peña-Caballero, M., Serrano-López, L., Moreno-Fernández, J., Sánchez-Martínez, B., ... Ochoa, J. J. (2020). El calostro orofaríngeo modula positivamente la respuesta inflamatoria en recién nacidos prematuros. *Nutrients*, 12(2), 413. doi:10.3390/nu12020413
40. Sharma, D., Kaur, A., Farahbakhsh, N., & Agarwal, S. (2020). Papel de la administración orofaríngea de calostro en lactantes de muy bajo peso al nacer para reducir la enterocolitis necrotizante. *Journal of Neonatal Surgery*, 9(1), e030. doi:10.1055/s-0039-
41. Salguero Fiallos, C. M., Herrera Calderón, V. P., Benavides Rovalino, E. del R., & Paredes Garcés, M. G. (2022). La importancia de la lactancia materna en tiempos de COVID-19. *Salud, Interculturalidad y Justicia Social*, 6(1), 103-114. Recuperado de <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/394>

VIII. TABLAS

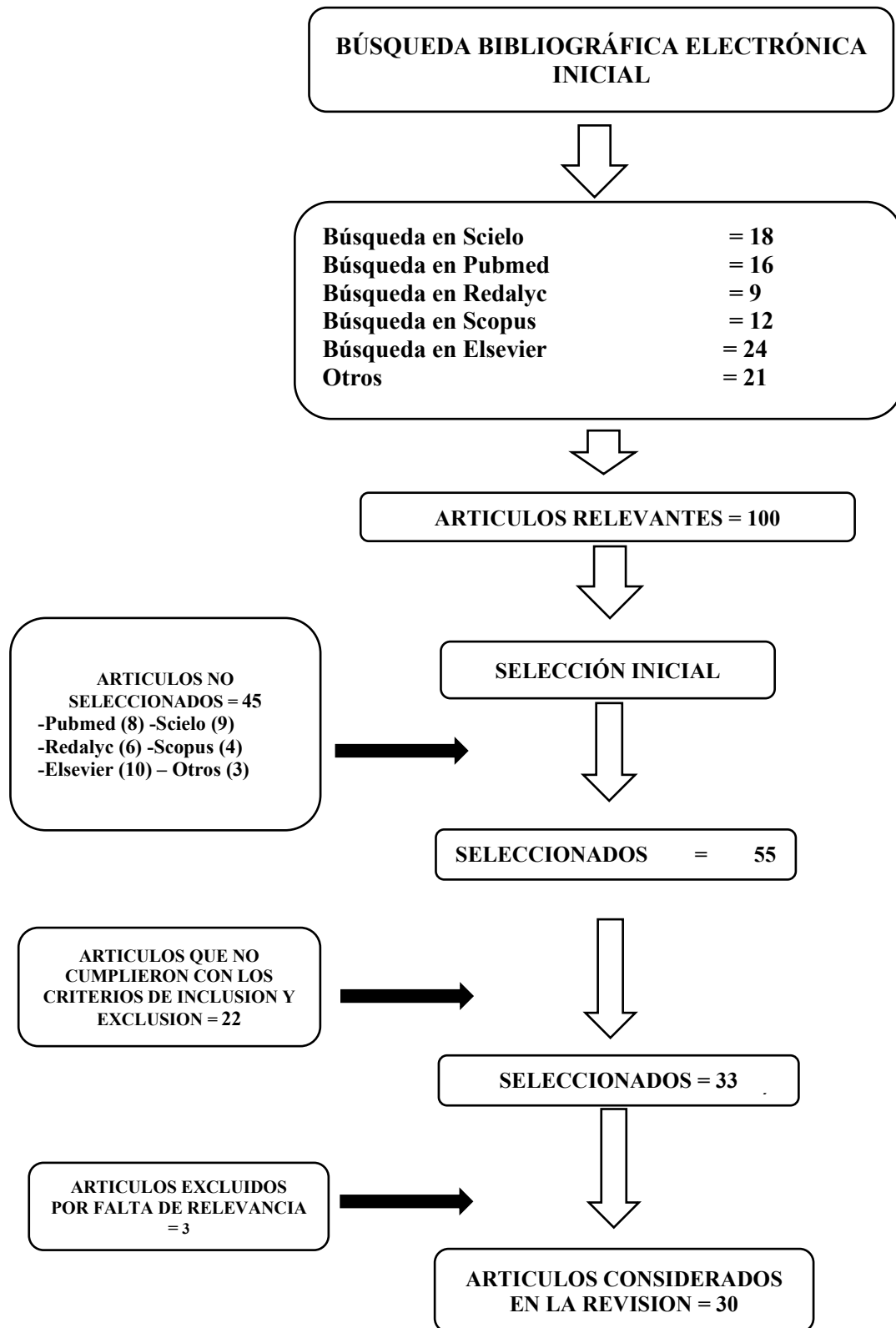


Figura 1. Diagrama de flujo de búsqueda y selección de artículos científicos. “Revisión sistemática

Tabla N° 1. Artículos según año de publicación

Año	N° de Artículos	Porcentaje (%)
2020	6	20 %
2021	8	26,7 %
2022	12	40 %
2023	4	13,3 %
Total	30	100,00%

Nota. * Artículos según año de publicación. “Fichas RAE”.

Tabla N° 2. Artículos según países de publicación

Países	N° de Artículos	Porcentaje (%)
Brasil	6	20,0%
Chile	1	3,3%
China	4	13,4%
Ecuador	1	3,3%
El salvador	1	3,3%
España	3	10,0%
Estados Unidos	4	13,4%
India	2	6,7%
Indonesia	1	3,3%
México	1	3,3%
Perú	5	16,7%
Venezuela	1	3,3%
Total	30	100,00%

Nota. * Artículos según países de publicación. “Fichas RAE”.

Tabla N° 3. Artículos según base de datos

Base de datos	N° de Artículos	Porcentaje (%)
Scopus	1	3,3 %
Elsevier	7	23,4 %
Scielo	2	6,7 %
Redalyc	3	10 %
Pubmed	10	33,3 %
Sciencedirect	3	10 %
Otros	4	13,3 %
Total	30	100,00%

Nota. * Artículos según base de datos. “Fichas RAE”.

Tabla N° 4. Beneficios clínicos de calostroterapia

Tipo de beneficio	N° de Artículos	Porcentaje (%)
Incremento de Ig A-Sistema inmunitario	11	36,7 %
Disminución de riesgo NEC	5	16,7 %
Incremento de peso	2	6,7 %
Reducción de estancia hospitalaria	1	3,3 %
Disminución de riesgo de sepsis	4	13,3 %
Nutrición enteral completa	4	13,3 %
Otros	3	10 %
Total	30	100,00%

Nota. * Beneficios de la calostroterapia. “Fichas RAE”

ANEXOS

FICHA DE LOS ARTICULOS SELECCIONADOS

FICHA RAE N°1

Título	Aplicación oral de calostro y leche materna en lactantes prematuros: un ensayo aleatorizado y controlado.
Autor (es)	K. C. Sudeep, Jogender Kumar, Somosri Ray, Sourabh Dutta, Ritu Aggarwal & Praveen Kumar
Año	2022
Objetivo	Evaluar los efectos de la aplicación oral de leche materna (OMOM) sobre los resultados clínicos en lactantes prematuros de 260/7 a 306/7 semanas de gestación.
Metodología	En este ensayo aleatorizado controlado con placebo, los sujetos recibieron OMOM o agua esterilizada, comenzando a las 24-72 h de vida, hasta que el lactante alcanzó las 32 semanas de edad. También se compararon los niveles de IgA salival (sIgA) al inicio y después de 7 días de aplicación en un subconjunto de lactantes.
Resultados	Se analizó un total de 133 recién nacidos (66 con calostro y 67 con placebo) para el resultado primario. El grupo OMOM tuvo una menor incidencia de resultado de salud adverso compuesto (43,9 % frente a 61,2 %, RR: 0,70; IC del 95 %: 0,50–0,99, p = 0,046) y LOS (22,7 % frente a 43,3 %, RR: 0,73; 95 % IC: 0,57-0,93, p = 0,012). No hubo diferencias en el cambio de los niveles de sIgA desde el inicio hasta el séptimo día de la aplicación. No se encontraron efectos adversos relacionados con la aplicación OMOM.
Conclusiones	La aplicación oral de leche materna (OMOM) reduce la incidencia de sepsis de inicio tardío en recién nacidos prematuros (260/7 a 306/7 semanas) y es seguro.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El grupo de recién nacidos que recibieron leche materna oral tuvieron menor incidencia de sepsis de inicio tardío.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
Fuente (enlace web)	https://doi.org/10.1007/s12098-021-03982-4

FICHA RAE N°2

Título	El calostro orofaríngeo modula positivamente la respuesta inflamatoria en recién nacidos prematuros
Autor (es)	Estefanía Martín-Álvarez, Javier Díaz-Castro, Manuela Peña-Caballero, Laura Serrano-López, Jorge Moreno-Fernández, Belen Sánchez-Martínez, Francisca Martín-Peregrina, Mercedes Alonso-Moya, José Maldonado-Lozano, José A. Hurtado-Suazo y Julio J. Ochoa.
Año	2020
Objetivo	El objetivo de este estudio fu evaluar los efectos de la administración de leche materna orofaríngea en la señalización inflamatoria de bebés extremadamente prematuros.
Metodología	Los neonatos (n = 100) (<32 semanas de gestación y/o <1500 g) se dividieron en dos grupos: grupo de leche materna (n = 48), que recibieron 0,2 mL de leche materna orofaríngea cada 4 h durante los primeros 15 días de vida y un grupo control (n = 52), que no recibía leche materna orofaríngea. Las concentraciones séricas de interleucina (IL) IL-6, IL-8, IL-10, IL-1ra, factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) e interferón gamma (IFN- γ) se evaluaron a los 1, 3, 15, y 30 días de vida posnatal.
Resultados	Se recogieron los resultados maternos y neonatales. El grupo de leche materna logró antes la alimentación enteral completa y mostró una disminución de IL-6 los días 15 y 30, de IL-8 el día 30 y de TNF- α e INF- γ el día 15, así como un aumento en IL-1ra los días 3 y 15 y en IL-10 el día 30.
Conclusiones	La administración de leche materna orofaríngea durante 15 días disminuye el estado proinflamatorio de los recién nacidos prematuros y proporciona una nutrición enteral completa más temprana.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La administración de leche materna orofaríngea puede influir positivamente en el desarrollo del sistema inmunitario y la respuesta inflamatoria, y en otros resultados del desarrollo.
Relevancia	Relevancia Moderada (RM)
Fuente (enlace web)	https://doi.org/10.3390/nu12020413

FICHA RAE N°3

Título	Efecto de la leche materna y la administración orofaríngea de calostro en el establecimiento del microbiota de los recién nacidos prematuros
Autor (es)	Ramón Vitor Cortez de Godoy
Año	2021
Objetivo	Evaluar el efecto de la administración de leche materna, ya sea a través de la dieta o la terapia con calostro, en el desarrollo de la microbiota oral e intestinal de los recién nacidos prematuros.
Metodología	Se realizó un estudio longitudinal y observacional, se reclutaron 20 prematuros para el análisis de microbiota oral y 56 para el análisis del microbiota intestinal. Se recolectaron muestras de saliva y heces de los neonatos, y leche materna de las madres de estos neonatos, y se realizó la secuenciación del gen 16S rRNA
Resultados	Existe una diferencia en el microbiota intestinal cuando se ofrecen diferentes proporciones de leche materna durante la primera semana de vida, además de mayores niveles de IgA total en las muestras de heces de los neonatos que recibieron mayores proporciones de leche materna.
Conclusiones	La terapia con calostro tiene un efecto beneficioso sobre el microbiota oral, con un aumento de géneros como Staphylococcus, Bifidobacterias y Bacteroides.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La leche materna durante la primera semana de vida incrementa los niveles de IgA además de la microbiota oral e intestinal.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1390860

FICHA RAE N°4

Titulo	Uso Del Calostro Orofaringeo Y Sus Implicancias Inmunológicas En Recién Nacidos Prematuros.
Autor (es)	Mabel Paola Huaccho Calderón
Año	2022
Objetivo	Describir el uso del calostro orofaríngeo y sus implicancias inmunológicas en recién nacidos Pretérmino a través de revisiones científicas.
Metodología	revisión bibliográfica y de artículos científicos comprendió el periodo del 2018 al 2022. Las bases de datos revisadas fueron Google Scholar, Redalyc SciELO, Pubmed, Medline, Elsevier, y biblioteca virtual de la salud (BVS). La investigación fue realizada usando los operadores booleanos “AND”, “OR” y “NOT”, se utilizaron las siguientes palabras clave (DeCS) “calostro”, “inmunología” y “prematuro”. En esta búsqueda se localizaron 41 artículos, de los cuales fueron seleccionados 30, entre artículos a nivel internacional y nacional que mejor respondían a los objetivos planteados.
Resultados	La gran mayoría de los artículos científicos revisados y analizados evidencian que el calostro contiene una gran cantidad de inmunoglobulina A y lactoferrina los cuales actúan como proteína de defensa mejorando el perfil inmunológico del recién nacido prematuro y así demostrar la importancia de la nutrición temprana con calostro.
Conclusiones	La revisión sistemática reveló que la administración de calostro por vía orofaríngea representa una estrategia eficaz para mejorar el estado inmunológico del recién nacido prematuro. Se observó un aumento significativo en los niveles de proteínas clave, como la inmunoglobulina A (IgA) y la lactoferrina, que son componentes esenciales del sistema inmunológico y desempeñan un papel fundamental en la protección contra infecciones.

Aporte del estudio para su trabajo académico	Nuevos beneficios de Calostroterapia en los RNPT.
Relevancia	Relevancia Moderada (RM)
fuelle (enlace web)	https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13330/Uso_HuacchoCalderon_Mabel.pdf?sequence=1

FICHA RAE N°5

Titulo	El efecto de la administración de calostro orofaríngeo en la clínica resultados de los bebés prematuros: un metanálisis
Autor (es)	Zhen Yan Fu, Chi Huang, Lei Lei b, Li Cheng Chen, Li Juan Wei, Jiao Zhou, Ming Tao, Ming Tao Quan, Yi Huang.
Año	2023
Objetivo	Evaluar el efecto de la administración de calostro orofaríngeo en los resultados relacionados en los recién nacidos prematuros y explorar la frecuencia y duración óptimas de la administración de calostro orofaríngeo a través del análisis de subgrupos.
Metodología	Se realizaron búsquedas en las bases de datos Cochrane Library, PubMed, Web of Science, ScienceDirect y Ovid en busca de ensayos controlados aleatorios (ECA) de administración de calostro orofaríngeo para bebés prematuros.
Resultados	El metanálisis mostró que la incidencia de enterocolitis necrotizante, sepsis de aparición tardía, intolerancia alimentaria y muerte fue menor, el tiempo hasta la alimentación enteral completa fue más corto y el día de recuperación del peso al nacer fue más temprano en el grupo de intervención (grupo de administración de calostro orofaríngeo) que en el grupo de control , y esta diferencia fue estadísticamente significativa.
Conclusiones	La administración de calostro orofaríngeo puede reducir la incidencia de enterocolitis necrotizante, sepsis de inicio tardío, intolerancia alimentaria y mortalidad, acortar el tiempo hasta la alimentación enteral completa y conducir a una recuperación más rápida del peso al nacer en recién nacidos prematuros. La frecuencia adecuada de administración del calostro orofaríngeo puede ser de 4 h, y la duración óptima puede ser de 8 a 10 días.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Estudio de efecto de la administración de calostro orofaríngeo en recién nacidos prematuros.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104527

FICHA RAE N°6

Titulo	Calostro y bebés prematuros: una revisión sistemática
Autor (es)	Ethan Slouha, Zoe S. Anderson, Nana Mansa N. Ankrah, Amy E. Kalloo, Vasavi Rakesh Gorantla
Año	2023
Objetivo	Búsqueda de bibliografía sobre los componentes de los calostros como incentivo para la administración en recién nacidos prematuros
Metodología	Revisión de la literatura utilizando ProQuest, ScienceDirect, y Pub Med. Solo se utilizaron metanálisis y estudios experimentales. La búsqueda incluyó las palabras clave “calostro y prematuro” y “calostro y enterocolitis necrotizante”. La búsqueda inicial generó 13.543 artículos y se redujo a 25 artículos a través de criterios integrales de inclusión y exclusión.
Resultados	La administración de calostro orofaríngeo puede tener efectos positivos en los bebés prematuros. La investigación muestra que las alteraciones en la microbiota intestinal puede prevenir NEC. Una de esas alteraciones es un aumento de Lactobacillus. Hay también cambios inmunomoduladores, como aumento de sIgA y lactoferrina, favoreciendo la simbiosis del microbiota intestinal.
Conclusiones	En general, el análisis agrupado muestra que la administración de calostro oral en bebés prematuros es segura y factible y no produce ningún evento adverso como NEC y mortalidad. la aparente reducción en los eventos adversos observados se debió a alteraciones beneficiosas para la microbiota intestinal, aunque no fue significativamente diferente. Además, según el análisis de datos, el calostro oral puede servir como un agente protector inmunológico ya que demostró un aumento de sIgA y lactoferrina, lo que promovió simbiosis de la microbiota intestinal.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Fuentes bibliográficas que permiten enriquecer el estudio sobre la aplicación del calostro en recién nacidos prematuros.
Relevancia	Relevancia Moderada (RM)
fuentes (enlace web)	https://assets.cureus.com/uploads/review_article/pdf/165640/20230717-20552-1vrbfdj.pdf

FICHA RAE N°7

Título	Efecto de la administración orofaríngea de calostro en recién nacidos prematuros ≤ 32 semanas de gestación sobre la respuesta inmune y la morbilidad neonatal: un ensayo clínico aleatorizado doble ciego
Autor (es)	Silvia Romero-Maldonado, Diana Mercedes Soriano-Becerril, Perla Karina García.
Año	2022
Objetivo	El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de la orofaríngea administración de calostro (OPAC) vs. placebo en los primeros 4 días de vida en recién nacidos prematuros ≤ 32 semanas de gestación sobre concentración sérica de Ig, morbilidad neonatal y total de días de hospitalización
Metodología	Se llevó a cabo un ensayo controlado aleatorio doble ciego. Los participantes fueron asignados aleatoriamente a uno de los dos grupos, a saber, grupo 1: placebo (P) (n = 50) y grupo 2: calostro (C) (n = 46). Se obtuvo una muestra de sangre al inicio y a los 7 y 28 días de vida para cuantificar inmunoglobulina G (IgG), inmunoglobulina A (IgA) e IgM.
Resultados	Los pacientes elegibles fueron 154, de los cuales 106 pacientes fueron incluidos y asignados aleatoriamente, es decir, 53 pacientes por grupo. En total, diez participantes fueron eliminados; en el grupo placebo se eliminaron tres participantes (uno por muestra insuficiente y dos fallecieron por sepsis temprana en las primeras 24 h de ingreso al estudio),
Conclusiones	En recién nacidos prematuros ≤ 32 semanas de gestación, el OPAC dentro de los 4 días posteriores al nacimiento aumenta la concentración sérica de IgA en el día 28 en comparación con el placebo. De igual manera, OPAC disminuyó los días para completar la alimentación enteral y alcanzar el peso al nacer y el total de días de hospitalización.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Analizar el efecto de la administración orofaríngea del calostro en recién nacidos prematuros
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuente (enlace web)	https://doi.org/10.3389/fped.2022.891491

FICHA RAE N°8

Título	Análisis de los resultados clínicos de la administración de calostro orofaríngeo en recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer
Autor (es)	Amanda de Paula Silva, Raphaela Correa Monteiro Machado, Barbara Folino Nascimento, Letícia Vitoria Souza da Cunha, Patricia de Carvalho Padilha
Año	2021
Objetivo	El calostro es la primera secreción producida por las glándulas mamarias y está presente hasta el séptimo día después del nacimiento. El calostro tiene importantes componentes inmunomoduladores y factores protectores que contribuyen a la protección y desarrollo de los recién nacidos.
Metodología	Este es un estudio longitudinal retrospectivo con muestreo no probabilístico de lactantes con MBPN en el protocolo OAC. Se excluyeron los lactantes con MBPN para los que no se disponía de datos de OAC, que no recibieron dosis o que fallecieron dentro de los primeros 7 días de vida. Se utilizó la prueba de Mann Whitney para comparar variables cuantitativas y la prueba de Wilcoxon para evaluar la evolución de los valores antropométricos con un nivel de significancia del 5% ($P < 0,05$)
Resultados	La terapia nutricional enteral se inició después de 1 día (mediana: 1 día; rango intercuartílico [RIC]). La alimentación enteral completa se logró después de 11 d (mediana: 11,0). El peso al nacer se recuperó después de 11 d (mediana: 11 d). La OAC se inició a los 3 días de vida y se administraron 32,5 dosis en total. Hubo diferencias significativas en la evolución de las características antropométricas durante la hospitalización, con una tendencia a recuperar el peso al nacer más rápidamente cuanto mayor era el número de dosis administradas ($p = 0,07$).
Conclusiones	OAC se asoció con un tiempo más corto para recuperar el peso al nacer y el tiempo para la alimentación enteral completa.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Aporte del calostro para la administración del recién nacido prematuro de bajo peso.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111292

FICHA RAE N°9

Titulo	Calostro y bebés prematuros: una revisión sistemática
Autor (es)	Ethan Slouha, Zoe S. Anderson, Nana Mansa N. Ankrah, Amy E. Kalloo, Vasavi Rakesh Gorantla
Año	2023
Objetivo	Búsqueda de bibliografía sobre los componentes de los calostros como incentivo para la administración en recién nacidos prematuros
Metodología	Revisión de la literatura utilizando ProQuest, ScienceDirect, y Pub Med. Solo se utilizaron metanálisis y estudios experimentales. La búsqueda incluyó las palabras clave “calostro y prematuro” y “calostro y enterocolitis necrotizante”. La búsqueda inicial generó 13.543 artículos y se redujo a 25 artículos a través de criterios integrales de inclusión y exclusión.
Resultados	La administración de calostro orofaríngeo puede tener efectos positivos en los bebés prematuros. La investigación muestra que las alteraciones en la microbiota intestinal puede prevenir NEC. Una de esas alteraciones es un aumento de Lactobacillus. Hay también cambios inmunomoduladores, como aumento de sIgA y lactoferrina, favoreciendo la simbiosis del microbiota intestinal.
Conclusiones	En general, el análisis agrupado muestra que la administración de calostro oral en bebés prematuros es segura y factible y no produce ningún evento adverso como NEC y mortalidad. la aparente reducción en los eventos adversos observados se debió a alteraciones beneficiosas para la microbiota intestinal, aunque no fue significativamente diferente. Además, según el análisis de datos, el calostro oral puede servir como un agente protector inmunológico ya que demostró un aumento de sIgA y lactoferrina, lo que promovió simbiosis de la microbiota intestinal.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Fuentes bibliográficas que permiten enriquecer el estudio sobre la aplicación del calostro en recién nacidos prematuros.
Relevancia	Relevancia Moderada (RM)
fuelle (enlace web)	https://assets.cureus.com/uploads/review_article/pdf/165640/20230717-20552-1vrbfdj.pdf

FICHA RAE N°10

Titulo	Beneficios de la administración de calostro orofaríngeo en el recién nacido prematuro de muy bajo peso
Autor (es)	Rodríguez Pari EM, Soto Vera ME
Año	2020
Objetivo	Analizar la efectividad de la administración de calostro orofaríngeo en el fortalecimiento del sistema inmunológico de recién nacidos prematuros.
Metodología	Revisión crítica de estudios científicos que evalúan la relación entre la administración de calostro orofaríngeo y los marcadores inflamatorios en neonatos prematuros de muy bajo peso.
Resultados	La administración de calostro durante los primeros días de vida tiene un efecto terapéutico a nivel antiinflamatorio, contribuyendo positivamente a la tolerancia de la alimentación oral.
Conclusiones	La calostroterapia orofaríngea es efectiva para fortalecer el sistema inmunológico en recién nacidos prematuros, mejorando su perfil inmunológico y demostrando la importancia de la nutrición temprana con calostro.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este análisis respalda la implementación de la calostroterapia orofaríngea como una intervención beneficiosa para fortalecer el sistema inmunológico en neonatos prematuros.
Relevancia	Relevancia Alta (RA)
fuelle (enlace web)	https://1library.co/document/qo59vj10-beneficios-administraci%C3%B3n-calostro-orofar%C3%ADngeo-reci%C3%A9n-nacido-prematuro-bajo.html

FICHA RAE Nº11

Título	Administración orofaríngea de calostro para prevenir la enterocolitis necrosante y la sepsis de inicio tardío en recién nacidos prematuros con edad gestacional ≤ 32 semanas: un ensayo piloto controlado aleatorizado de un solo centro
Autor (es)	Xia OuYang, Chang-Yi Yang, Wen-Long Xiu, Yan-Hua Hu, SuSu Mei, Qin Lin
Año	2021
Objetivo	Evaluar el papel de los ACO en la prevención temprana de NEC y sepsis de aparición tardía en recién nacidos prematuros con edad gestacional (EG) ≤ 32 semanas.
Metodología	Se llevó a cabo un ensayo controlado aleatorio paralelo 1:1, de un solo centro, piloto en una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) terciaria de 40 camas en China del 1 de enero de 2019 al 30 de septiembre de 2020. Los bebés prematuros se dividieron aleatoriamente en dos grupos con AG ≤ 32 semanas. El grupo OAC incluyó a recién nacidos prematuros que recibieron 0,4 ml de calostro materno por vía orofaríngea cada 3 h durante 10 días comenzando dentro de las primeras 48 h después del nacimiento, y el grupo de control incluyó recién nacidos prematuros que recibieron solución salina normal en su lugar. Se recogieron y compararon los datos de los dos grupos
Resultados	Se inscribieron un total de 127 bebés en el grupo OAC y 125 bebés en el grupo de control. La incidencia de ECN (etapa 2 o 3 de Bell) y sepsis de aparición tardía fue menor en el grupo de ACO [2,36 % frente a 10,40 %, riesgo relativo (RR) 0,23 (intervalo de confianza (IC) del 95 % 0,07, 0,78), ajustado RR 0,23 (IC del 95%: 0,06 a 0,84); 4,72% frente a 13,60%, RR 0,35 (IC 95% 0,14, 0,85), RR ajustado 0,36 (IC 95% 0,14, 0,95)].
Conclusiones	La administración orofaríngea de calostro es un procedimiento seguro y simple de la UCIN que puede producir un efecto potencial en la disminución de la incidencia de ECN, sepsis de inicio tardío y acortar el tiempo para lograr la alimentación enteral completa en recién nacidos prematuros con EG ≤ 32 semanas.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La administración orofaríngea de calostro es un procedimiento seguro que puede producir un efecto potencial en la disminución de la incidencia de ECN, sepsis de inicio tardío.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	DOI: 10.1186/s13006-021-00408-x

FICHA RAE N°12

Titulo	Efectividad de la Ingesta de Calostro por vía Orofaringea para fortalecer el Sistema Inmunológico en el Recién Nacido prematuro
Autor (es)	Valdivia Rojas, Eli Jhasmin, Chumbe Meza, Keyla Pamela
Año	2021
Objetivo	Analizar sistemáticamente las evidencias disponibles de los estudios realizados sobre la efectividad de la ingesta de calostro orofaríngeo para fortalecer el sistema inmunológico en el recién nacido prematuro.
Metodología	El diseño revisión sistémica. La población está constituida por 20 artículos que fueron revisados, de los cuales sólo se eligieron como muestra 10 artículos científicos, que tuvieron como instrumento investigaciones basadas en base de datos: Pubmed, Cochrane, BVS. Para la evaluación de los artículos, se utilizó el sistema GRADE, que evaluó la calidad de evidencia y la fuerza de recomendación.
Resultados	Del total de artículos analizados el 70% (n=7/10) de los artículos señalan la efectividad de la ingesta de calostro orofaríngeo para fortalecer el sistema inmunológico en recién nacidos prematuros.
Conclusiones	7 de 10 artículos concluyen que la ingesta de calostro por vía orofaríngea es efectiva para fortalecer el sistema inmunológico en el recién nacido prematuro ya que el calostro contiene una gran cantidad de inmunoglobulina A y lactoferrina los cuales actúan como proteína de defensa mejorando su perfil inmunológico y así demostrar la importancia de la nutrición temprana con calostro. 3 de 10 artículos concluyen que se necesitan nuevos estudios para describir los beneficios del calostro, que no detectó diferencias estadísticamente significativas en ambos grupos y no se pudo demostrar la conjetura de que la administración de calostro disminuye la incidencia de sepsis e incrementa los niveles de IgA en el recién nacido prematuro.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Añade y sustenta los beneficios de la Calostroterapia.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/76d4694f-4608-4905-a040-cc4bb2ffc394

FICHA RAE N°13

Titulo	Mejora De La Administración Temprana De Calostro A Lactantes De Muy Bajo Peso Al Nacer En Una Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales De Nivel 3: Una Iniciativa De Mejora De La Calidad
Autor (es)	Noa Fleiss MD, Corinne Morrison PA
Año	2022
Objetivo	Mejorar prácticas de leche humana aumentando el uso temprano y sostenido del calostro como terapia inmunológica oral (OIT) en lactantes de muy bajo peso al nacer (MBPN) admitidos en una unidad de cuidados intensivos neonatales de nivel 3 .
Metodología	se implementaron varias intervenciones destinadas a aumentar la administración temprana de terapia inmunológica oral. Cuatro impulsores clave incluyeron: optimizar las pautas de OIT basadas en evidencia, alineación y compromiso del personal, uso óptimo de registros de salud electrónicos para ordenar prácticas y participación oportuna de consultores de lactancia. La medida de resultado primaria fue la administración temprana de terapia inmunológica oral , mientras que las medidas de resultado secundarias examinaron toda la administración de ITO y la leche humana al alta.
Resultados	La administración temprana de OIT aumentó desde una media inicial del 6 % al 55 % en el período de estudio de 12 meses. El porcentaje de administración de OIT total (temprana y tardía) a lactantes con MBPN aumentó desde un valor inicial del 21 % al 85 %. La leche humana promedio al alta para los lactantes con MBPN se mantuvo en 44 %, sin una mejora significativa.
Conclusiones	Una iniciativa multidisciplinaria de mejora de la calidad condujo a una mejora significativa en la administración de la OIT a los bebés en una unidad de cuidados intensivos neonatales de nivel 3
Aporte del estudio para su trabajo académico	Mejorar la calidad en la administración de la Oxigenoterapia de Interrupción en la Transición (OIT) a los bebés en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un objetivo esencial en la atención neonatal. Esta intervención, cuando se realiza de manera óptima, puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los recién nacidos prematuros
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(23)00248-2/abstract

FICHA RAE N°14

Titulo	COVID19 Y LACTANCIA MATERNA (calostroterapia)
Autor (es)	CamachoCamargo, Nolis; CorreaVega, Magdalena; AlvaradoCa macho, Sofia.
Año	2020
Objetivo	El estudio de publicaciones referentes al COVID19 y lactancia materna basados en la evidencia disponible, así como conocer las recomendaciones establecidas en cada circunstancia con la finalidad de optimizar la atención.
Metodología	Analítico que llevó a cabo una revisión de la evidencia científica disponible con los criterios de búsqueda lactancia materna y COVID19 así como de las organizaciones involucradas en el área, tales como: Organización Mundial de la Salud. (OMS), Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia (IHAN), Asociación Española de Lactancia Materna (AELAMA).
Resultados	Calostroterapia en emergencia COVID19, Se sugiere la administración de calostro por vía orofaríngea, si no pueden ser alimentados por vía oral por succión directa, a recién nacidos prematuros de muy bajo peso, menores de 32 semanas de gestación y/o con peso inferior a 1.500 gramos, mediante pequeñas cantidades de calostro (0,2 ml) colocadas directamente en la boca.
Conclusiones	El efecto protector de la leche materna, en el caso de una madre con sospecha o infección confirmada por SARS-CoV2, en condiciones clínicas que lo permitan, debe evitarse la separación de la madre y el niño, facilitando el inicio y mantenimiento de la lactancia materna directamente al pecho. En el caso de que se precise una separación temporal de la madre y recién nacido, será imprescindible ofrecer apoyo a la madre para mantener la producción de leche, mediante la extracción manual o mecánica, pudiendo alimentar al recién nacido con la leche materna extraída.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Demuestra que la administración del calostro orofaríngeo no debe ser suspendido a menos que la madre este delicada de salud y sea imposible la extracción del calostro.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuentes (enlace web)	http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/654321/7580

FICHA RAE Nº15

Titulo	Implementación De La Calostroterapia En La Ucin De Un Hospital Del Interior De Córdoba
Autor (es)	Jesica Díaz
Año	2022
Objetivo	Valorar los beneficios nutricionales y mejoría de signos clínicos de los RNPT menores de 1500 gr hospitalizados en la Institución mediante la implementación de un protocolo de Calostroterapia.
Metodología	Estudio de casos bajo un enfoque cualitativo y descriptivo.
Resultados	Se han tomado en cuenta resultados similares expuestos con anterioridad en los trabajos de Martin- Álvarez et al. donde el grupo que recibió calostro orofaríngeo logró una alimentación enteral completa más rápida el trabajo de Yang que demostró que esta terapia se asocia con una incidencia significativamente más baja de neumonía asociada a ventilación mecánica, menos días para alcanzar la nutrición enteral completa.
Conclusiones	El análisis clínico y nutricional detallado de los casos de estudio reveló una tendencia prometedora: una mejor tolerancia a la alimentación trófica durante las primeras 24 horas de vida. Esta mejora se evidenció mediante una buena saturación de oxígeno, niveles de presión arterial dentro de los parámetros normales y valores estables de frecuencia cardíaca y respiratoria, que se monitorearon diariamente. Estos hallazgos sugieren un efecto potencialmente beneficioso de la intervención nutricional temprana en la estabilidad fisiológica de los recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer, subrayando la importancia de investigaciones adicionales para validar estos resultados y optimizar las estrategias de cuidado neonatal.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La relación con la revisión realizada no solo amplía nuestro entendimiento de los hallazgos, sino que también fortalece la validez y la relevancia clínica de nuestros resultados. Al integrar los datos de otros estudios, contextualizamos nuestros hallazgos dentro del panorama más amplio de la investigación en el campo, lo que refuerza la consistencia y la generalización de nuestras conclusiones. Esta sinergia entre nuestra investigación y la revisión existente respalda.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	http://repositorio.umaza.edu.ar/bitstream/handle/00261/3233/TESIS %20Bonetto.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA RAE N°16

Titulo	Eficacia del suministro precoz de calostro a recién nacidos prematuros como profilaxis para la enterocolitis necrotizante: Una revisión panorámica.
Autor (es)	Javiera Barraza Muñoz
Año	2021
Objetivo	Describir los hallazgos de estudios acerca de los efectos del suministro precoz de calostro en recién nacidos prematuros.
Metodología	Revisión panorámica, a partir de un protocolo de estudio preestablecido, y siguiendo las indicaciones de PRISMA. Se realizó una búsqueda en las principales bases de datos de artículos científicos de salud, a partir de palabras clave en lenguaje natural y controlado, en la que se incluyeron estudios de diversos diseños
Resultados	En estudios analizados, destacamos los resultados positivos los cuales se centraron en 2 grandes grupos, uno en que se prevenía la ECN por sí sola, y el otro que prevenía la muerte, existen varios estudios que señalan que los alimentados tempranamente dentro de las primeras 24 horas, disminuye significativamente tanto la ECN y muerte. También, en las comparaciones entre la leche materna, específicamente el calostro y otro tipo de alimentación.
Conclusiones	Se recomienda la administración de calostro en prematuros en la medida que se cuente con un protocolo aprobado ya que se observó una reducción en la incidencia de ECN relacionada a esta praxis. En relación con su seguridad, solo un estudio mencionó explícitamente que el suministro orofaríngeo de calostro es seguro en recién nacidos prematuros y mejoró su perfil inmunológico.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La revisión sistemática realizada sobre el tema proporciona una perspectiva valiosa que respalda los hallazgos presentados. Al analizar tres estudios con un total de 708 participantes, se profundiza en la comprensión de la eficacia de la Calostroterapia en recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer. Estos resultados consolidan la evidencia existente y destacan la importancia de la investigación continua en esta área para mejorar la atención neonatal.
Relevancia	Relevancia Moderada (RM)
fuelle (enlace web)	https://repositoriobibliotecas.uv.cl/bitstream/handle/uvsc1/10590/TESIS%20Eficacia%20del%20suministro%20precoz%20de%20calostro%20a%20RNP%20como%20profilaxis%20para%20la%20ECN.%20Una%20RP.%20%281%29%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA RAE N°17

Titulo	“Efecto de la Calostroterapia sobre la reducción del tiempo de estancia hospitalaria y el tiempo en alcanzar la alimentación enteral completa en recién nacidos prematuros con muy bajo peso: Revisión sistemática”
Autor (es)	Ruiz Ávila, Violeta Noemi
Año	2022
Objetivo	Determinar el efecto de la Calostroterapia en recién nacidos prematuros con muy bajo peso sobre la reducción del tiempo de estancia hospitalaria y el tiempo en alcanzar la alimentación enteral completa.
Metodología	Revisión sistemática de ensayos clínicos controlados aleatorizados (ECA), registrados en cinco bases de datos y seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión. Se comparó la administración de calostro orofaríngeo (CO) versus sin CO en recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer (≤ 1500 gramos y $EG \leq 32$ semanas) dentro de las 24 horas.
Resultados	Tres estudios, con un total de 708 participantes (355 en el grupo de calostroterapia y 353 en el grupo sin calostroterapia), revelaron resultados secundarios que indicaron la falta de diferencias significativas en la reducción del tiempo de estancia hospitalaria y en alcanzar la alimentación enteral completa con la Calostroterapia.
Conclusiones	Los datos no respaldaron efectos significativos de la Calostroterapia en la reducción del tiempo de estancia hospitalaria y la alimentación enteral en recién nacidos prematuros de muy bajo peso. Se enfatiza la necesidad de más ensayos controlados aleatorizados con muestras adecuadas y resultados clínicos validados en esta población.
Aporte del estudio para su trabajo académico	A pesar de la falta de evidencia en este estudio, se destaca la necesidad de ensayos clínicos con muestras adecuadas y resultados validados para evaluar el verdadero impacto de la Calostroterapia en recién nacidos prematuros con muy bajo peso al nacer.
Relevancia	Relevancia Moderada (RM)
fuelle (enlace web)	https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8940/REP_VIOLETA.RUIZ_EFECTO.DE.LA.CALOSTROTERAPIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA RAE N°18

Titulo	“La Calostroterapia y sus beneficios en Recién Nacidos Prematuros, publicaciones realizadas de 2017 a 2022 en algunos países latinoamericanos.”
Autor (es)	Brenda Alejandra Morales Rodríguez; Karen Saraí Ruiz Chicas
Año	2023
Objetivo	Analizar los beneficios de la calostroterapia en recién nacidos prematuros según publicaciones realizadas de 2017 a 2022 en algunos países latinoamericanos.
Metodología	El tipo de investigación por su diseño es documental, ya que surge de la información que se encuentra establecida en documentos como artículos, sitios web y publicaciones previas, de los cuales se seleccionó y recopiló la información por medio de una lectura crítica y analítica. La investigación según su periodo se clasificó como transversal por tener un tiempo establecido que es julio a agosto 2022. Por tipo de nivel de profundización esta investigación es de tipo exploratoria ya que se efectuó sobre un tema poco estudiado.
Resultados	Todas las fuentes consultadas coinciden en demostrar los múltiples beneficios de la calostroterapia en la salud del recién nacido prematuro, ya que esta práctica estimula y favorece el desarrollo del sistema inmunológico de estos pacientes altamente susceptibles.
Conclusiones	En cuanto a los beneficios clínicos de la calostroterapia en el recién nacido prematuro se destacan la disminución de enterocolitis necrotizante, sepsis tardía, retinopatía del prematuro, displasia broncopulmonar y las re-internaciones en el primer año de vida. A estos beneficios se suma un mayor compromiso de las madres en relación con la lactancia materna y mayor producción de esta.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Se resalta la posible reducción de complicaciones como enterocolitis necrotizante, sepsis tardía, retinopatía del prematuro, displasia broncopulmonar y re-internaciones en el primer año, junto con un estímulo a la lactancia materna y una mayor producción de leche materna, sugiriendo un efecto positivo de la calostroterapia en recién nacidos prematuros
Relevancia	Relevancia Moderada (RM)
fuelle (enlace web)	https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/31885/1/LA%20CALOSTROTERAPIA%20Y%20SUS%20BENEFICIOS%20EN%20RECIEN%20NACIDOS%20PREMATUROS%20.pdf

FICHA RAE N°19

Titulo	Uso de calostro orofaríngeo asociado a infecciones intrahospitalarias en neonatos prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital de Huancayo, 2021
Autor (es)	Leonor Villaverde Rutti
Año	2021
Objetivo	El objetivo es determinar la relación entre el uso de calostro y las infecciones intrahospitalarias en neonatos prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital de Huancayo.
Metodología	La investigación será de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, La población todos los recién nacido prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales y la se usará un muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra 20 recién nacidos, se aplicarán dos instrumentos para la recolección de datos, la lista de chequeo para el cumplimiento de administración de calostro, guía de observación de las infecciones, validado por juicio de expertos con una V de Aiken de 1.00, que indica un acuerdo perfecto entre los jueces y expertos.
Resultados	El uso de calostro oro faríngeo no se asocia con la presencia de infecciones intrahospitalarias en neonatos prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital de Huancayo.
Conclusiones	El calostro tiene propiedades anti infecciosas, aumentando las defensas frente a patógenos entéricos como Echerichia coli. Forma parte de la respuesta inmune innata y puede reducir la incidencia de sepsis nosocomial en el recién nacido de muy bajo peso y de enterocolitis necrosante en modelos animales.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Se destaca el potencial del calostro para fortalecer las defensas contra patógenos como E. coli, reduciendo la incidencia de sepsis nosocomial y enterocolitis necrosante en recién nacidos de muy bajo peso, respaldado por su acción como componente clave de la respuesta inmune innata y evidencia en modelos animales
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5291/Leonor_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA RAE N°20

Titulo	Efecto de la leche materna y la administración orofaríngea de calostro en el establecimiento del microbiota de los recién nacidos prematuros
Autor (es)	Ramón Vitor Cortez de Godoy
Año	2021
Objetivo	Evaluar el efecto de la administración de leche materna, ya sea a través de la dieta o la terapia con calostro, en el desarrollo de la microbiota oral e intestinal de los recién nacidos prematuros.
Metodología	Se realizó un estudio longitudinal y observacional, se reclutaron 20 prematuros para el análisis de microbiota oral y 56 para el análisis del microbiota intestinal. Se recolectaron muestras de saliva y heces de los neonatos, y leche materna de las madres de estos neonatos, y se realizó la secuenciación del gen 16S rRNA.
Resultados	Esta diferencia en la microbiota intestinal en función de las proporciones de leche materna durante la primera semana de vida sugiere un impacto significativo en el desarrollo del sistema inmune del neonato. Los mayores niveles de IgA total en las muestras de heces de los neonatos que recibieron más leche materna respaldan la importancia de esta práctica para fortalecer las defensas inmunológicas del recién nacido, destacando la relevancia de promover la lactancia materna exclusiva en los primeros días de vida
Conclusiones	El efecto beneficioso de la terapia con calostro sobre la microbiota oral, caracterizado por el aumento de géneros como Staphylococcus, Bifidobacterias y Bacteroides, sugiere un potencial impacto positivo en la salud oral y el equilibrio microbiano del neonato, lo que podría contribuir a su bienestar general y a la prevención de enfermedades.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El incremento de los niveles de IgA, así como la modulación de la microbiota oral e intestinal, observado con la ingesta de leche materna durante la primera semana de vida, sugiere un papel crucial de la lactancia materna temprana en el fortalecimiento del sistema inmunitario y el desarrollo de una microbiota saludable en el neonato, lo que puede tener implicaciones significativas para su salud a largo plazo.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1390860

FICHA RAE N°21

Título	Inmunoterapia con calostro orofaríngeo y nutrición en recién nacidos prematuros: metanálisis
Autor (es)	Michelle de Santana Xavier Ramos , Camila da Cruz Martins
Año	2021
Objetivo	Investigar el efecto de la inmunoterapia con calostro orofaríngeo en la reducción del tiempo necesario para que los recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer (MBPN-PTNB: < 1500 gy < 37 semanas)
Metodología	Revisión sistemática, los criterios de elegibilidad consistieron en ensayos clínicos aleatorizados, sin restricción en cuanto a fecha o idioma de publicación. Dos revisores independientes realizaron la selección de artículos y la extracción de datos.
Resultados	comprendió 10 estudios, y cinco fueron seleccionados para metanálisis, con una población de 764 MBPN-PTNB y edad gestacional de nacimiento entre 25 y 32 semanas. Los estudios se realizaron entre 2011 y 2018 en América del Norte, Asia y África, y solo uno se realizó en América del Sur.
Conclusiones	El empleo de inmunoterapia mediante calostro orofaríngeo emerge como una estrategia prometedora al acortar el tiempo necesario para que los recién nacidos prematuros de muy bajo peso alcancen una nutrición completa, en comparación con aquellos que recibieron un placebo. Este hallazgo sugiere un potencial efecto beneficioso del calostro no solo en la mejora de la respuesta inmunitaria, sino también en la promoción de un desarrollo nutricional más rápido y saludable en esta población neonatal vulnerable. Estos resultados respaldan la exploración continua de la inmunoterapia con calostro orofaríngeo como una intervención clínica valiosa en el cuidado de los recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer
Aporte del estudio para su trabajo académico	El calostro orofaríngeo ayuda a una nutrición completa.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	doi: 10.11606/s1518-8787.2021055003051

FICHA RAE N°22

Titulo	La administración orofaríngea de la propia leche materna influye en los niveles de sIgA salival en recién nacidos prematuros alimentados por sonda gástrica
Autor (es)	Chen, LL., Liu, J., Mu, XH. et al.
Año	2022
Objetivo	Explorar el efecto de la administración de leche materna por vía orofaríngea sobre los niveles de inmunoglobulina a secretora en saliva (sIgA) en recién nacidos prematuros alimentados por sonda gástrica.
Metodología	Los lactantes (n = 130) con peso al nacer < 1500 g se asignaron aleatoriamente a dos grupos que recibieron leche materna para nutrición enteral. El grupo experimental (n = 65) aceptó la administración de leche materna por vía orofaríngea antes de la alimentación por sonda gástrica durante 14 días después del nacimiento. El grupo de control (n = 65) aceptó la administración de solución salina normal al 0,9% por vía orofaríngea.
Resultados	El descubrimiento de un nivel significativamente mayor de sIgA salival en el grupo experimental en comparación con el grupo de control en el séptimo día después del nacimiento apunta hacia el potencial impacto beneficioso de la intervención en la estimulación de la inmunidad oral temprana. Sin embargo, la falta de diferencias en los niveles de sIgA salival en el día 14 entre los dos grupos plantea interrogantes sobre la duración y la sostenibilidad de este efecto inmunomodulador. Estos resultados subrayan la necesidad de investigaciones adicionales para comprender mejor la dinámica temporal de la respuesta inmunológica a la intervención y su relevancia clínica a largo plazo.
Conclusiones	La administración de leche materna por vía orofaríngea puede mejorar los niveles de sIgA salival de los recién nacidos prematuros.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La administración de leche materna por vía orofaríngea mejora el nivel de sIgA salival significativamente sobre todo en los siete primeros días.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://doi.org/10.1038/s41598-022-06243-2

FICHA RAE N°23

Título	Administración temprana de calostro oral en bebés prematuros.
Autor (es)	Maffei D, Brewer M, Codipilly C, Weinberger B. y Schanler R.
Año	2020
Objetivo	Cuantificar la absorción de calostro oral, medida por sIgA urinaria y lactoferrina, en recién nacidos prematuros antes de la alimentación enteral
Metodología	Ensayo controlado aleatorio. Los sujetos de estudio fueron recién nacidos prematuros (≤ 32 semanas de gestación y ≤ 1500 g de peso al nacer) que no recibieron alimentación enteral durante 72 h. Se administró calostro oral en la mucosa bucal mediante hisopo en 20 (42%) lactantes y con jeringa en 28 (58%) lactantes. El personal recogió muestras de orina a las 72 h, y, si los lactantes fueron intubados, recogieron muestras de secreciones traqueales a las 72h y 7 días.
Resultados	La administración de calostro con jeringa se asoció con concentraciones urinarias de sIgA y lactoferrina significativamente mayor que con hisopo (mediana 427 frente a 4 ng/ml y 5 frente a 0,8 ng/ml, respectivamente).
Conclusiones	Las proteínas inmunes en la leche materna se absorben después de la administración temprana de calostro oral y este se administra mejor en la mucosa bucal con una jeringa y una dosis acumulada más alta se asocian con una mayor absorción de sIgA y lactoferrina, y la dosificación temprana puede contribuir a un microbioma traqueal más diverso.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La administración temprana de calostro oral en bebés prematuros abre la puerta a un mecanismo fascinante de absorción de proteínas inmunes a través de la mucosa oral. Se destaca una mayor absorción de componentes clave como la sIgA y la lactoferrina, lo que sugiere un potencial efecto beneficioso en la fortificación del sistema inmunitario en una etapa crítica del desarrollo neonatal. Estos hallazgos subrayan el valor terapéutico del calostro no solo como una fuente nutricional.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://doi.org/10.1038/s41372-019-0556-x

FICHA RAE N°24

Titulo	El papel de la lactancia materna exclusiva en los niveles de sIgA y lactoferrina en niños pequeños que sufren de Infección Respiratoria Aguda: un estudio transversal
Autor (es)	Fátima, Mohamed Nasrum Massi , Andi Dwi Bahagia Febriani, Mochammad Hatta , Anis Karuniawati , Syahrul Rauf , Sitti Wahyuni, Firdaus Hamid , Ema Alasiry , Ilham Patellongi, Tria Astika Endah Permatasari , Fársida
Año	2022
Objetivo	Determinar el papel de la lactancia materna exclusiva (LME) en los niveles de sIgA y lactoferrina en niños pequeños que sufren de IRA.
Metodología	Estudio transversal con test independiente en niños menores de cinco años con IRA.
Resultados	Hay una diferencia significativa (valor $p < 2$ veces tenían niveles más altos de sIgA y lactoferrina (188901,77 pg/ml y 262,32 ng/ml, respectivamente) en comparación con los lactantes que recibieron LME con una frecuencia de IRA ≥ 2 veces (136683,47 pg/ml y 181,49 ng /ml, respectivamente)
Conclusiones	Los niveles medios de proteína y lactoferrina fueron más altos en los niños pequeños que recibieron LME con una frecuencia de IRA < 2 veces y más bajos en los niños pequeños que no recibieron LME con una frecuencia de IRA ≥ 2 veces. sIgA y la lactoferrina en la leche materna pueden aumentar el sistema inmunológico del cuerpo en niños pequeños que sufren de IRA.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los recién nacidos que iniciaron calostro aumentan el sistema 50nmunológico , en comparación con el grupo que tuvo LM con menor frecuencia y que sufren de IRA. Pubmed.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	10.1016/j.amsu.2022.103644

FICHA RAE N°25

Titulo	Evaluación de un protocolo de calostro para prematuros de muy bajo peso de nacimiento
Autor (es)	Maraboli Aguilera Marcia, Lavanderos Bustamante; Graciela, León Martínez Camila, Zúñiga Ulloa Mabel, Mena Nannig Patricia
Año	2022
Objetivo	Evaluar el efecto de la administración precoz de calostro comparado con control histórico en la evolución intrahospitalaria y lactancia de recién nacidos prematuros de muy bajo peso de nacimiento (MBPN) en una Unidad de Cuidado Intensivo.
Metodología	Estudio de cohorte descriptivo con control histórico de prematuros MBPN que recibieron o no calostro oral precoz, nacidos 1,6 años pre y 1,4 años post este protocolo, con la información reunida en base de datos de menores de 1.500 g al nacer y en registro del protocolo de calostro.
Resultados	El análisis de 94 pacientes pre-calostro y 64 post-calostro reveló diferencias significativas en el porcentaje de lactancia al alta (52% vs 69%, $p < 0.037$) y en el volumen promedio de leche materna al alta (70 ml/k/día vs 102 ml/k/día, $p < 0.012$), lo que sugiere un impacto positivo de la administración de calostro en la promoción de la lactancia y el aumento del suministro de leche materna en recién nacidos prematuros.
Conclusiones	El uso precoz de calostro oral demostró ser factible y se correlacionó con un mayor volumen de leche materna al alta, lo que sugiere que esta intervención puede ser beneficiosa en el cuidado de recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer, resaltando su potencial para mejorar los resultados de salud neonatal.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La aplicación del protocolo de calostro para prematuros de muy bajo peso de nacimiento se asoció con mayor volumen de leche materna al alta.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	http://dx.doi.org/10.32641/aodespedlatr.v9i3l3.3870

FICHA RAE N°26

Título	Estudio exploratorio sobre el uso de la terapia de Calostro en la Unidad Neonatal de una maternidad brasileña
Autor (es)	Nascimento, Maria Beatriz Reinert do; Floriano, Maria Luíza; Giacommet, Marina Dal Molin; Duarte, Marina Mendes; Reis, Marco Antonio Moura.
Año	2020
Objetivo	Verificar el uso de la terapia con calostro en recién nacidos de muy bajo peso al nacer, en una unidad neonatal
Metodología	Estudio exploratorio para verificar el uso de la terapia con calostro en recién nacidos de muy bajo peso al nacer, en una unidad neonatal de tamaño mediano de una maternidad, a través de la evaluación de historias clínicas.
Resultados	En el estudio, se observó que el 25,9% de los pacientes recibieron terapia con calostro, mayoritariamente administrada por vía oral (96,4%). Además, se encontró una asociación significativa entre el uso de esta terapia y variables neonatales importantes, como la edad gestacional, el peso al nacer y la mortalidad neonatal ($p = 0,001$, $p < 0,001$ y $p < 0,001$ respectivamente), destacando su potencial impacto en la gestión y los resultados de los recién nacidos prematuros de muy bajo peso.
Conclusiones	En ausencia de un protocolo establecido para guiar la prescripción de la terapia con calostro, esto ocurrió principalmente para recién nacidos prematuros de menor peso al nacer, más inmaduros o enfermos, con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El uso de la terapia con calostro se asoció significativamente con variables neonatales como la edad gestacional, el peso al nacer y la muerte neonatal ($p = 0,001$, $p < 0,001$ y $p < 0,001$).
Relevancia	Relevancia Moderada (RM)
fuelle (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio1116222?lang=es

FICHA RAE N°27

Título	Aplicación oral de calostro y leche materna en lactantes prematuros: un ensayo aleatorizado y controlado.
Autor (es)	K. C. Sudeep, Jogender Kumar, Somosri Ray, Sourabh Dutta, Ritu Aggarwal & Praveen Kumar
Año	2022
Objetivo	Evaluar los efectos de la aplicación oral de leche materna (OMOM) sobre los resultados clínicos en lactantes prematuros de 260/7 a 306/7 semanas de gestación
Metodología	En este ensayo aleatorizado controlado con placebo, los sujetos recibieron OMOM o agua esterilizada, comenzando a las 24-72 h de vida, hasta que el lactante alcanzó las 32 semanas de edad. También se compararon los niveles de IgA salival (sIgA) al inicio y después de 7 días de aplicación en un subconjunto de lactantes.
Resultados	Se analizó un total de 133 recién nacidos (66 con calostro y 67 con placebo) para el resultado primario. El grupo OMOM tuvo una menor incidencia de resultado de salud adverso compuesto (43,9 % frente a 61,2 %, RR: 0,70; IC del 95 %: 0,50–0,99, p = 0,046) y LOS (22,7 % frente a 43,3 %, RR: 0,73; 95 % IC: 0,57-0,93, p = 0,012). No hubo diferencias en el cambio de los niveles de sIgA desde el inicio hasta el séptimo día de la aplicación. No se encontraron efectos adversos relacionados con la aplicación OMOM.
Conclusiones	La aplicación oral de leche materna (OMOM) reduce la incidencia de sepsis de inicio tardío en recién nacidos prematuros (260/7 a 306/7 semanas) y es seguro.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El descubrimiento de una menor incidencia de sepsis de inicio tardío en el grupo de recién nacidos que recibieron leche materna oral ofrece una perspectiva alentadora sobre los beneficios potenciales de esta práctica en la prevención de complicaciones infecciosas. Este hallazgo resalta la importancia de la lactancia materna en el fortalecimiento del sistema inmunológico de los bebés prematuros.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://doi.org/10.1007/s12098-021-03982-4

FICHA RAE N°28

Título	El calostro orofaríngeo modula positivamente la respuesta inflamatoria en recién nacidos prematuros
Autor (es)	Estefanía Martín-Álvarez, Javier Díaz-Castro, Manuela Peña-Caballero, Laura Serrano-López, Jorge Moreno-Fernández, Belen Sánchez-Martínez, Francisca Martín-Peregrina, Mercedes AlonsoMoya, José Maldonado-Lozano, José A. HurtadoSuazo y Julio J. Ochoa.
Año	2020
Objetivo	El objetivo de este estudio fu evaluar los efectos de la administración de leche materna orofaríngea en la señalización inflamatoria de bebés extremadamente prematuros.
Metodología	Los neonatos (n = 100) (<32 semanas de gestación y/o <1500 g) se dividieron en dos grupos: grupo de leche materna (n = 48), que recibieron 0,2 mL de leche materna orofaríngea cada 4 h durante los primeros 15 días de vida y un grupo control (n = 52), que no recibía leche materna orofaríngea. Las concentraciones séricas de interleucina (IL) IL-6, IL8, IL-10, IL-1ra, factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) e interferón gamma (IFN- γ) se evaluaron a los 1, 3, 15, y 30 días de vida posnatal.
Resultados	Se recogieron los resultados maternos y neonatales. El grupo de leche materna logró antes la alimentación enteral completa y mostró una disminución de IL-6 los días 15 y 30, de IL-8 el día 30 y de TNF- α e INF- γ el día 15, así como un aumento en IL-1ra los días 3 y 15 y en IL-10 el día 30.
Conclusiones	La administración de leche materna orofaríngea durante 15 días disminuye el estado proinflamatorio de los recién nacidos prematuros y proporciona una nutrición enteral completa más temprana.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La administración de leche materna orofaríngea puede influir positivamente en el desarrollo del sistema inmunitario y la respuesta inflamatoria, y en otros resultados del desarrollo.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://doi.org/10.3390/nu12020413

FICHA RAE N° 29

Título	Papel de la administración orofaríngea de calostro en lactantes de muy bajo peso al nacer para reducir la enterocolitis necrotizante.
Autor (es)	Deepak Sharma, amandeep kaur, Nazanin Farahbakhsh, Sunil Agarval
Año	2020
Objetivo	Estudiar el papel de la administración orofaríngea de calostro (COA) en lactantes de muy bajo peso al nacer para reducir la enterocolitis necrotizante (ECN).
Metodología	En este ensayo controlado aleatorio, se inscribieron 117 bebés, 59 fueron asignados al azar al grupo OAC y 58 al grupo de atención de rutina. Se inscribieron lactantes con peso al nacer ≤ 1250 g y/o edad gestacional ≤ 30 semanas. Los lactantes del grupo OAC recibieron calostro materno (0,2 ml), 0,1 ml por cada lado, después de 24 horas de vida posnatal y se administraron cada 2 horas durante las siguientes 72 horas, independientemente del estado de alimentación enteral del recién nacido. El resultado primario del estudio fue la incidencia de NEC (etapa 2 o 3).
Resultados	Las características iniciales fueron comparables entre los dos grupos. No hubo una reducción significativa en la incidencia de NEC en el grupo OAC (0 [0 %] frente a 3 [7,1 %]; $p = 0,11$). Hubo una reducción significativa de 7 días de estancia hospitalaria en el grupo OAC ($34,2 \pm 5,7$ frente a $41,5 \pm 6,7$ días; $p = 0,04$).
Conclusiones	La OAC es segura y reduce la duración de la estancia hospitalaria.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La administración orofaríngea de calostro (COA) en lactantes de muy bajo peso al nacer reduce la duración de la estancia hospitalaria.
Relevancia	Alta Relevancia (RA)
fuelle (enlace web)	https://www.thiemeconnect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0039-

FICHA RAE N° 30

Titulo	La importancia de la lactancia materna en tiempos de COVID19
Autor (es)	Carmen Marlene Salguero Fiallos, Verónica Paulina Herrera Calderón, Esther del Rocío Benavides Rovalino , Mónica Guadalupe Paredes Garcés
Año	2022
Objetivo	Realizar una revisión sistemática mediante el estudio del impacto que el virus SARS-CoV-2 puede tener en la lactancia materna, y si el virus o los anticuerpos pueden transmitirse de la madre al niño a través de la leche.
Metodología	Se realizó una revisión sistemática de los estudios centrados en el impacto del SRAS-CoV-2 en la lactancia materna de las madres infectadas por el virus
Resultados	Fomentar la lactancia materna en madres infectadas por el SRAS-CoV-2 es fundamental, dado que la leche materna proporciona nutrientes e inmunidad, incluyendo componentes protectores contra infecciones. Sin embargo, es necesario tomar precauciones, como el uso de mascarillas y una higiene estricta, para reducir el riesgo de transmisión del virus durante la lactancia. Estas medidas garantizan un enfoque equilibrado que prioriza la salud de la madre y del bebé en tiempos de pandemia, maximizando los beneficios de la lactancia materna.
Conclusiones	en este estudio, como en muchos otros, se recomienda que las madres continúen con la lactancia materna con las precauciones adecuadas, ya que los bebés pueden beneficiarse de la adquisición directa de anticuerpos contra el virus del SRASCoV-2
Aporte del estudio para su trabajo académico	Importancia del inicio del calostro ya que mejora el sistema inmune del recién nacido y también puede adquirir los anticuerpos contra el virus de SRAS-Co-2
Relevancia	Baja Relevancia (RB)
fuelle (enlace web)	https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/394