

PÉRDIDA DE PESO Y SUPLEMENTACIÓN EN RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO: REVISIÓN INTEGRADORA PARA PROTEGER LA LACTANCIA MATERNA

Autor: Alejandro Moreta Liñares



Objetivo del Estudio

Identificar los criterios clínicos que justifican la suplementación por pérdida de peso en recién nacidos a término sanos (0-14 días).

Metodología



Revisión Integradora de Evidencia:
Búsqueda en Pubmed, CINAHL, COCHRANE, Dialnet y guías clínicas (últimos 10 años).



Selección de Artículos (PRISMA):
153 artículos identificados
Lectura crítica profunda
30 cumplieron criterios de inclusión.

Resultados - Criterios de Intervención

Factores de Riesgo a Monitorizar

- Cesárea, primiparidad, edad materna avanzada, alteraciones metabólicas o retraso en la lactogénesis II.

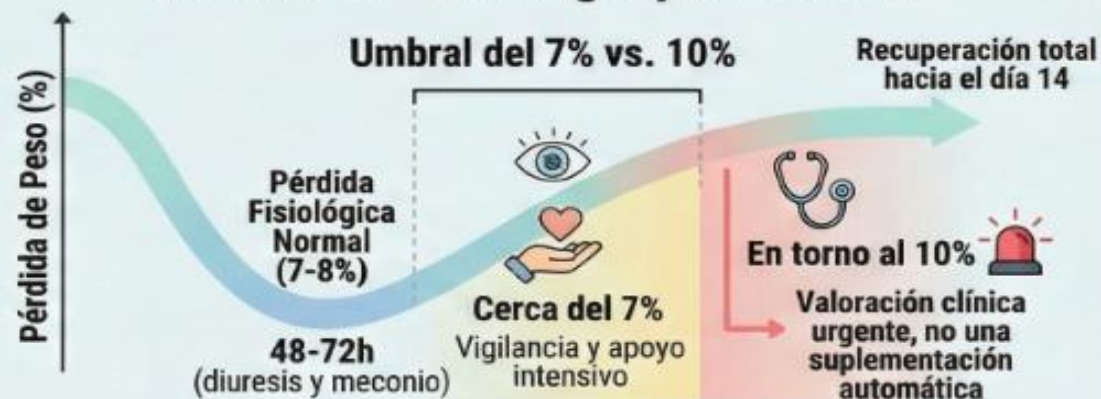
Signos de Alarma Clínicos

- Meconio persistente al 5º día, ictericia significativa, deshidratación hipernatrémica o hipoglucemia sintomática.

Herramientas Predictivas

- Nomogramas de pérdida de peso (percentiles >75) son predictores de morbilidad más fiables que el porcentaje de peso aisiado.

Resultados - Fisiología y Umbrales



Factores que Alteran el Peso

Líquidos IV intraparto pueden inflar el peso al nacer. Usar peso a las 24h como referencia evita suplementaciones injustificadas.

Conclusiones



Valoración Clínica Integral

La suplementación debe basarse en la combinación de peso, estado clínico y evaluación de la toma.



Protocolos Necesarios

Falta de protocolos estandarizados en urgencias pediátricas para el manejo del estancamiento ponderal inicial.



Protección de la Lactancia

La formación profesional y el uso de percentiles de pérdida reducen intervenciones innecesarias y protegen el vínculo lactante.