



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Características clínico-epidemiológicas en neonatos con pérdida
de peso significativa del hospital nacional Cayetano Heredia

Clinical-epidemiological characteristics of newborns with
significant weight loss from the Cayetano Heredia national
hospital

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
PEDIATRÍA

AUTOR

ANNIE ESTHER ALVARADO PEÑA

ASESORA

DIANA CAROLINA REYNOSO OSNAYO

LIMA – PERÚ

2025

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1151562268&lang=es&o=2578889614&ro=103&is=1

turnitin

1 de 182: Annie Esther Alvarado Peña
Características clínico-epidemiológicas en neonatos con p...

Similitud 14% Marcas de alerta

 UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Características clínico-epidemiológicas en neonatos con pérdida de peso significativa del hospital nacional Cayetano Heredia

Clinical-epidemiological characteristics of newborns with significant weight loss from the Cayetano Heredia national hospital

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PEDIATRÍA

AUTOR

ANNIE ESTHER ALVARADO PEÑA

ASESORA

DIANA CAROLINA REYNOSO OSNAYO

LIMA - PERÚ

2025

Informe estándar
Informe en inglés no disponible Más información

14% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	repositorio.upch.edu.pe	7%
		8 bloques de texto	104 palabra que coinciden
2	Internet	es.slideshare.net	1%
		2 bloques de texto	19 palabra que coinciden
3	Internet	worldwidescience.org	1%
		2 bloques de texto	17 palabra que coinciden
4	Internet	revistas.unal.edu.co	<1%
		1 bloques de bloques	12 palabra que coinciden
5	Internet	www.es.sharp.com	<1%

Página 1 de 10 1556 palabras 125%

Enlace Móvil

2. RESUMEN

La disminución de peso en las primeras 24 horas después del nacimiento es un indicador importante de un mayor descenso de peso durante la hospitalización. Según estudios, la disminución de peso en un 8% después de las 48 horas de vida y más del 11% luego de 72 horas de vida predice mejor la posibilidad de complicaciones con hiperbilirrubinemia neonatal y la deshidratación. El control del peso se ha utilizado con frecuencia para evaluar indirectamente la idoneidad de la alimentación y la eventual necesidad de suplementar al lactante con leche materna extraída o fórmula. El presente estudio tiene como objetivo determinar las características clínicas y epidemiológicas de neonatos con pérdida de peso significativa atendidos en el hospital Nacional Cayetano Heredia, con los resultados obtenidos se podrá generar una base de datos para enriquecer las estadísticas de nuestra región, así como, para estudios posteriores; se realizará un estudio descriptivo prospectivo, cuya población será los neonatos atendidos en el área de alojamiento conjunto. Para procesar los datos se utilizarán medidas de tendencia central, así como gráficos que ilustran las características de los neonatos. Además, el proyecto será revisado por un comité de ética y se considerarán los principios y directrices de la Declaración de Helsinki.

PALABRAS CLAVE: Neonato, lactancia materna, pérdida de peso.

3. INTRODUCCIÓN

El peso de un recién nacido a término es 75% de agua, en comparación con el 60% de un adulto (1). La producción de orina generalmente es baja en las primeras 48 horas después del nacimiento, luego de lo cual se produce una diuresis fisiológica y, por lo tanto, una pérdida de hasta el 7% al 10% del peso de nacimiento (1), otra causa de pérdida de peso se debe al uso del tejido adiposo como fuente de energía por parte de los neonatos durante los primeros días después del nacimiento (2). Aproximadamente el 50% de los bebés son alimentados en la primera hora después del nacimiento ya sea con leche materna o con fórmulas maternizadas (3). Asimismo, de acuerdo a la percepción que tienen las madres sobre su aptitud para brindar lactancia materna, así como factores sociales y culturales, se relacionan a la exclusividad y continuidad de la lactancia (4). Es bien conocido, que la lactancia materna exclusiva es el alimento óptimo que se le puede brindar a un recién nacido por sus conocidos beneficios frente a fórmulas maternizadas; la lactancia materna reduce las tasas de morbi-mortalidad en niños pequeños (disminución de muerte súbita en el lactante, enterocolitis necrotizante, protección contra otitis media aguda, formas graves de enfermedad diarreica aguda, caries dentales, incluso mejoras sobre el coeficiente intelectual) y numerosas ventajas en la salud materna (5). En un estudio realizado en España, el 58.3% de los neonatos fueron externados del hospital con lactancia materna exclusiva, el 23.8% con lactancia materna mixta y el 17.9% con leche artificial (4).

La disminución de peso, en un neonato, y el tiempo hasta su recuperación con respecto al peso de nacimiento varían y dependen de la alimentación que el neonato recibe. A partir del cuarto o quinto día, la masa grasa incrementa considerablemente y se acerca a los valores del primer día (6,7). En Portugal, se usó un modelo matemático, encontrando que el nadir de peso, es decir, el punto más alto de la curva fue al tercer día después del nacimiento, con 52,3 horas de vida (8). Se ha encontrado literatura variada y no hay consenso con respecto a la pérdida de peso según el tipo de alimentación; por ejemplo, en un estudio de bebés con lactancia materna exclusiva, la pérdida de peso promedio en relación con el peso al nacer fue del 6.6% y la pérdida de peso en neonatos con fórmula fue del 3.5%(7); concluyendo que, los bebés alimentados con leche materna inicialmente pierden más peso y tardan más en recuperar su peso al nacer que los bebés alimentados con fórmula(7,9). Sin embargo, en otro estudio observó que la pérdida de peso en lactancia materna exclusiva fue menor en comparación con los recién nacidos que recibieron fórmula, por ello, concluyeron que el régimen de lactancia materna exclusiva no aumenta el riesgo pérdida de peso en neonatos (6). Otro estudio realizado en Chile por Gallardo, M; et al, evidenció que no había diferencias significativas de reducción de peso en las primeras 48 horas, entre neonatos con lactancia materna exclusiva (7.04%) con recién nacidos alimentados con fórmula (7.13%) (10). Otra característica es el tipo de parto; en nuestro país, se realizó un estudio donde los neonatos que presentan disminución de peso

significativa fueron 61.4% en cesárea y 38.6% por parto eutócico (11). Asimismo, una mayor edad materna y la primiparidad, están relacionadas con un inicio más tardío de la lactancia, lo que favorece la pérdida de peso en neonatos (12). La evolución del peso de neonato en los primeros días después del nacimiento se utiliza como indicador de la adecuación de la lactancia materna, así, el porcentaje de reducción de peso respecto al peso de nacimiento puede ser uno de los parámetros utilizados para evaluar la necesidad de suplementación con leche extraída o fórmula maternizada (2,3). No hay consenso sobre si una pérdida de peso $>7\%$ puede indicar problemas de lactancia; sin embargo, si existe una pérdida de peso de un 8-10% puede considerarse fisiológica si no hay anomalías en el examen físico e indicar la necesidad de un mayor apoyo a la lactancia materna (2). Según estudios, la disminución de peso en un 8% después de las 48 horas de vida y más del 11% luego de 72 horas predice mejor la posibilidad de complicaciones con hiperbilirrubinemia neonatal y la deshidratación, aumentando la morbi-mortalidad y una mayor estancia hospitalaria.(13)

La pregunta de investigación del presente estudio es: ¿Cuáles son las características clínico-epidemiológicas de neonatos con pérdida de peso significativa del Hospital Nacional Cayetano Heredia?, con los resultados obtenidos se podrá generar una base de datos para el posterior desarrollo de estudios en relación a la pérdida de peso significativa en neonatos; asimismo, contribuye a enriquecer las estadísticas de nuestra región ya que no se han realizado estudios similares, por ello nuestro

objetivo principal es describir las características clínico-epidemiológicas de neonatos con pérdida de peso significativa en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar las características clínico-epidemiológicas en neonatos con pérdida de peso significativa

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir los antecedentes prenatales (edad materna, periodo intergenésico, grado de instrucción, paridad, controles prenatales suficientes) en neonatos con pérdida de peso significativa
- Describir características neonatales (género, tipo de parto, edad gestacional, adecuación gestacional, tipo de alimentación) en neonatos con pérdida de peso significativa

5. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio

Se realizará un estudio tipo descriptivo - prospectivo

b) Población

Neonatos atendidos en el área de alojamiento conjunto del Hospital, Nacional Cayetano Heredia, Lima, Perú, en el año 2025

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Neonatos hasta 72 horas de vida
- Neonatos con pérdida de peso significativa
- Neonatos nacidos a término entre las 37 y 41 semanas de gestación
- Neonatos atendidos en alojamiento conjunto en el hospital Nacional Cayetano Heredia

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Neonatos con comorbilidades
- Partos gemelares
- Padres que se nieguen a participar del estudio
- Niños con más de 72 horas de vida asistidos en el área de alojamiento conjunto del hospital Nacional Cayetano Heredia

c) Muestra

Se tomará como muestra todos los neonatos del área de alojamiento conjunto identificados con pérdida de peso significativa en los meses Marzo - Agosto 2025, que se ajusten a los criterios de selección.

d) Definición operacional de variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABL E	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	FORMA DE REGISTRO
-----------------	--------------------------	---------------------------	-------------------------------	--------------------------

PÉRDIDA DE PESO SIGNIFICATIVA	Cuantitativa	Discreta	Disminución de peso más del 8% en las primeras 48 horas de vida o más de 11% en las 72 horas de vida.	Ficha de recolección de datos
TIPO DE ALIMENTACIÓN	Cualitativa	Nominal Politómica	Tipo de ingesta alimentaria del recién nacido ya sea con lactancia materna exclusiva, fórmula maternizada o lactancia mixta	Ficha de recolección de datos
EDAD GESTACIONAL	Cuantitativa	Discreta	Edad que corresponde al tiempo transcurrido desde el primer día de la última menstruación o	Ficha de recolección de datos

			calculada por ecografía del primer trimestre, hasta su nacimiento	
EDAD CRONOLÓGICA	Cuantitativa	Discreta	Edad, en días, que corresponde desde su nacimiento hasta el día de la evaluación.	Ficha de recolección de datos
GÉNERO	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Condición biológica y fisiológica que definen a hombres y mujeres.	Ficha de recolección de datos
TIPO DE PARTO	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Forma en la que el feto es expulsado del útero materna, ya sea de manera natural o por	Ficha de recolección de datos

			procedimiento quirúrgico (cesárea).	
EDAD MATERNA	Cuantitativa	Discreta	Edad de la madre expresado en años desde su nacimiento hasta la actualidad	Ficha de recolección de datos
GRADO DE INSTRUCCIÓN MATERNA	Cualitativa	Nominal Politómica	Nivel de estudios más alto que una persona ha completado o está cursando.	Ficha de recolección de datos
CONTROLES PRENATALES SUFICIENTES	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Actividades sanitarias que recibe la gestante, estos controles deben ser de 6 a más.	Ficha de recolección de datos
PARIDAD	Cualitativa	Nominal Politómica	Número de partos, tanto antes como después de	Ficha de recolección de datos

			las 20 semanas.	
PERIODO INTERGENÉ SICO	Cuantitativa	Discreta	Espacio de tiempo entre la culminación de un embarazo y la concepción del siguiente.	Ficha de recolección de datos
ADECUACIÓN	Cualitativa	Nominal Politómica	Clasificación de los neonatos según peso para la madurez estimada.	Ficha de recolección de datos

e) Procedimientos y técnicas

Selección y captación de los participantes: Después de obtener autorización del Hospital Nacional Cayetano Heredia, se realizará el estudio en los neonatos del área de Alojamiento conjunto, que se ajusten a los criterios de selección.

Recolección de datos: A cada neonato, se le aplicará una ficha de registro de datos (ANEXO 01) en el área de alojamiento conjunto.

f) Aspectos éticos del estudio

Se informará a las madres de los neonatos elegidos, sobre el estudio y su participación será con consentimiento informado previo. Si ellas son menores de edad, se solicitará a los padres o apoderados legales firmen el consentimiento. La participación será voluntaria y la ficha de registro de datos se realizará con máxima privacidad. Se garantizará el anonimato de los participantes y la confidencialidad de los datos recolectados, ya que la ficha de registro estará numerada y no incluirá información que identifique a los neonatos. Los datos serán analizados exclusivamente por los autores del estudio. Además, el protocolo deberá ser enviado y aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

g) Plan de análisis

Los datos recolectados se ingresarán en una base de datos utilizando el programa SPSS versión 26, y los resultados de las variables cuantitativas se presentarán mediante medidas de tendencia central, medidas de dispersión y frecuencias absolutas y relativas; las variables cualitativas serán expresadas con frecuencias simples y porcentajes, evidenciando los resultados en tablas y figuras.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Feldman-Winter L, Kellams A, Peter-Wohl S, Taylor JS, Lee KG, Terrell MJ, et al. Evidence-Based Updates on the First Week of Exclusive Breastfeeding Among Infants ≥ 35 Weeks. *Pediatrics*. Abril de 2020;145(4):e20183696.

2. Mezzacappa MA, Ferreira BG. Excessive weight loss in exclusively breastfed full-term newborns in a Baby-Friendly Hospital. *Rev Paul Pediatr*. septiembre de 2016;34(3):281-6.
3. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet].
4. Mazo-Tomé PL del, Suárez-Rodríguez M, Mazo-Tomé PL del, Suárez-Rodríguez M. Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*. Febrero de 2018;75(1):49-56.
5. Prentice AM. Breastfeeding in the Modern World. *Ann Nutr Metab*. 2022;78 Suppl 2:29-38. doi: 10.1159/000524354. Epub 2022 Jun 9. PMID: 35679837.
6. Giugliani ERJ. Growth in exclusively breastfed infants. *J Pediatr (Rio J)*. abril de 2019;95 Suppl 1:79-84.
7. Macdonald P, Ross S, Grant L, Young D. Neonatal weight loss in breast and formula fed infants. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. noviembre de 2003;88(6):F472-6
8. Fonseca MJ, Severo M, Santos AC. A new approach to estimating weight change and its reference intervals during the first 96 hours of life. *Acta Paediatr*. October de 2015;104(10):1028-34.
9. Dewey KG. Growth characteristics of breast-fed compared to formula-fed infants. *Biol Neonate*. 1998;74(2):94-105.
10. Gallardo Miguel, Cavada Gabriel, Gallardo Esteban. Curvas de descenso de peso en recién nacidos a término durante las primeras 48 horas post natales. *Andes pediatr*. [Internet]. 2022 Oct [citado 2024 Sep 20] ; 93(5) : 688-698.
11. Aniceto Villanueva R, Peralta Chávez V. Vía de parto por cesárea como factor de riesgo para pérdida de peso excesiva neonatal. *Rev Perú Pediatr [Internet]*. 31 de agosto de 2024 [citado 24 de enero de 2025];76(2):1a1-8.
12. Miyoshi Y, Suenaga H, Aoki M, Tanaka S. Determinants of excessive weight loss in breastfed full-term newborns at a baby-friendly hospital: a retrospective cohort study. *Int Breastfeed J*. 2020 Mar 24;15(1):19. doi: 10.1186/s13006-020-00263-2. PMID: 32209129; PMCID: PMC7092579.
13. Fischer A, Vogel C, Sian K, Gari A, Olivera G, Sobrero H, et al. Variación del peso del recién nacido de bajo riesgo en las primeras 72 horas de vida, en el Centro Hospitalario Pereira Rossell en 2016. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. octubre de 2017;88(6):308-14.

7. CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO

ACTIVIDAD	FECHA INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
1. Recolección de antecedentes	01/08/2024	07/08/2024
2. Elaboración de proyecto de investigación	08/08/2024	29/08/2024
3. Elaboración de ficha de recolección de datos	30/08/2024	31/08/2024
4. Recolección de datos	01/03/2025	30/08/2025
5. Procesamiento y análisis de datos	01/09/2025	07/09/2025
6. Elaboración del inextenso del trabajo de investigación	08/10/2025	18/10/2025

PRESUPUESTO

INSUMOS	COSTO
Equipos, software y servicios técnicos	100 soles
Material de oficina (Lapiceros, archivador, resaltador, hojas) y fotocopias	140 soles
Trámites y transporte	300 soles

TOTAL	540 soles
--------------	-----------

El trabajo de investigación será financiado por la autora con un monto total de 540 soles.

8. ANEXOS

ANEXO 01. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NÚMERO DE FICHA: _____

Fecha de nacimiento:

Hora de nacimiento:

Edad cronológica:

I. CARACTERÍSTICAS MATERNAS

1) **EDAD MATERNA:** _____

2) **GRADO DE INSTRUCCIÓN**

a) Analfabeta b) Primaria c) Secundaria d) Superior

3) **CONTROLES PRENATALES SUFICIENTES:** a) Si. b) No.

4) **PARIDAD:** _____

5) **PERIODO INTERGENÉSICO (años):** _____

II. CARACTERÍSTICAS NEONATALES

Edad gestacional: _____ ss

Género

- a) Masculino
- b) Femenino

Adecuación del recién nacido

- a) AEG
- b) PEG
- c) GEG

Tipo de parto:

- a) Eutócico
- b) Cesárea

Tipo de alimentación:

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Sucedáneos de leche materna
- c) Lactancia materna mixta

ANEXO 02

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE NEONATOS
CON PÉRDIDA DE PESO SIGNIFICATIVA DEL HOSPITAL NACIONAL
CAYETANO HEREDIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy residente de pediatría, y estoy realizando una investigación sobre: **Características clínico-epidemiológicas de neonatos con pérdida de peso significativa del Hospital Nacional Cayetano Heredia.** Los resultados de esta investigación serán de utilidad para brindar una mejor atención y un mejor manejo en pacientes neonatos en cuanto a su nutrición y crecimiento. Si usted acepta participar de esta investigación, solo deberá responder preguntas, con una duración aproximada de 5 minutos. No le pediremos en ningún momento su

nombre, ni otro tipo de documento de identidad. La presente encuesta será anónima. Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Asimismo, usted puede dejar de contestar alguna pregunta si lo desea. Tanto si elige participar o no, continuarán todos los servicios que reciba en este establecimiento de salud y nada cambiará.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación.

Fecha (Día/mes/año)

Huella Digital