

Efecto de Nutrición Parenteral en velocidad de crecimiento de recién nacidos prematuros de un Hospital 2° nivel

Rosa Isela Espíritu Escamilla¹, Adriana Barranco León^{1*}, Alma Nubia Mendoza Hernández^{1,2}.

¹Alumna de Maestría en Nutrición Clínica Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

²Docente de Maestría en Nutrición Clínica Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

[*Autor de correspondencia: adrianab.leon@outlook.com, rosy_espiritu@hotmail.com](mailto:adrianab.leon@outlook.com)

Resumen

Los recién nacidos menores de 37 semanas de gestación son considerados productos prematuros. En México, representan del 6 al 8% de todos los nacimientos, de los cuales el 27% mueren a consecuencia de ello.

Dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) uno de los principales objetivos es el manejo y cuidado de estos prematuros, con el objetivo de asegurar un mejor desarrollo y mantener su velocidad de crecimiento, disminuyendo así la mortalidad Infantil.

Las indicaciones para la iniciación de Nutrición Parenteral Total (NPT) en pacientes pediátricos según la Sociedad Americana de Nutrición Enteral y Parenteral (ASPEN), es iniciar dentro de las primeras 24 hrs en recién nacidos como sustitución del cordón umbilical y el aporte de la madre al producto, aunque no siempre se maneja de esta manera por creencias en el balance hídrico, problemas para la gestión y/o preparación de la mezcla.

En cuanto a la valoración nutricia de los recién nacidos prematuros, la Academia Americana de Pediatría en 2014, estableció el uso de las tablas de crecimiento de Fenton como el patrón estándar de crecimiento, ya que son las únicas tablas que se asemejan, utilizaron el crecimiento real intrauterino desde la semana 21 de gestación, estas tablas fueron validadas en 2013 y actualmente utilizadas en varios países alrededor del mundo.

Palabras clave: recién nacido pretérmino (RNPT), Nutrición Parenteral Total (NPT), velocidad de crecimiento.