

## Sobre la pérdida de peso en recién nacidos a término en las primeras 48 horas post natales

### About weight loss in full-term newborns in the first 48 hours after birth

*Sr. Editor,*

He leído con mucho interés el artículo de Gallardo-López et al<sup>1</sup>, y hay ciertas acotaciones que podría ser prudente mencionar.

Parece ser que los coeficientes estadísticamente significativos han sido interpretados de forma inversa. Por ejemplo, en la columna “2º Día” de la Tabla 2, se observa que el coeficiente de regresión para “cesárea” es -0,7251474. Asumiendo que la variable “pérdida de peso” está medida en unidades de porcentaje, que el análisis realizado es de regresión lineal múltiple y que la categoría a la que pertenece el coeficiente es justamente “haber nacido por cesárea”, la interpretación de este coeficiente sería la siguiente: “en la población de estudio, haber nacido por cesárea disminuye la pérdida de peso en 0,7251474% a comparación de aquellos que no han nacido por cesárea”. Esto significa que los que han nacido por cesárea tienen menor porcentaje de pérdida de peso, sin embargo en el artículo se describe lo contrario.

A pesar que por el tamaño de muestra los resultados podrían considerarse precisos, idealmente se debería reportar intervalos de confianza en vez de valores *p*. Por otro lado, puede que no sea conveniente utilizar expresiones como “ $p < 0,1$ ”. Si se asume un nivel de significancia de 0,05, existen valores  $p < 0,1$  que pueden ser estadísticamente significativos y no significativos (ej.: 0,04 y 0,08 respectivamente). Por tanto la expresión “ $p < 0,1$ ” no nos brinda mucha información y nos restringe a únicamente tener en cuenta la interpretación dada por los autores en el resto del artículo. Finalmente, puede que en vez de utilizar la expresión “ $p = 0,000$ ” sea mejor utilizar la expresión “ $p < 0,001$ ”.

La variable “cesárea” se ve en la tabla 1 que consta de 4 categorías que para el estudio son mutuamente excluyentes (si se suma el número de sujetos nacidos por parto vaginal, cesárea, espátula y fórceps resulta en exactamente el número total de sujetos participantes

en el estudio). Cuando se realiza el análisis multivariado debería mencionarse cuál fue la categoría de referencia. Se asume que es la categoría “parto vaginal”, pero debería detallarse más. Podría ser que se haya unido las categorías “espátula” y “fórceps” con la categoría “vaginal”, o simplemente podría haberse eliminado a aquellos en la categoría “espátula” y “fórceps” en el análisis.

Es importante mencionar que los promedios reportados de pérdida de peso el 1<sup>er</sup> y 2<sup>o</sup> día de vida<sup>1</sup> guardan cierta correlación con el percentil 50 de las curvas de pérdida de peso desarrolladas en población de California, sin embargo se alejan de los valores descritos para aquellos alimentados exclusivamente con fórmula sobretodo más allá de las 24 horas de vida<sup>2,3</sup>. Además, parece ser que la pérdida de peso es diferente entre aquellos nacidos vía vaginal o por cesárea<sup>2,3</sup>. Por tanto, sería interesante describir para la población estudiada cómo se comporta la pérdida de peso en diversos grupos por separado. El estudio de Flaherman et al<sup>3</sup> también está en las referencias del artículo de Gallardo-López et al<sup>1</sup> pero no se detalla en el cuerpo del artículo el motivo por el que se cita dicho estudio.

Estudios sobre la pérdida de peso neonatal son escasos en Latinoamérica. Gallardo-López et al<sup>1</sup> aportan información que debería ser ampliada en futuros estudios.

## Referencias

1. Gallardo-López M, Gallardo-Cadenasso E, Gallardo-Cadenasso L. Descenso de peso en recién nacidos a término en las primeras 48 horas post natales. Rev Chil Pediatr. 2018;89(3):325-331.
2. Miller JR, Flaherman VJ, Schaefer EW, Kuzniewicz MW, Li SX, Walsh EM, et al. Early weight loss nomograms for formula fed newborns. Hosp Pediatr. 2015;5(5):263-8.
3. Flaherman VJ, Schaefer EW, Kuzniewicz MW, Li SX, Walsh EM, Paul IM. Early weight loss nomograms for exclusively breastfed newborns. Pediatrics. 2015;135(1):e16-23.

**Manuel André Virú-Loza**  
Médico Pediatra, Facultad de Medicina  
San Fernando, Universidad Nacional Mayor  
de San Marcos, Perú.

Correspondencia:  
m.andre.viru@gmail.com

## Respuesta carta al editor titulada: Sobre la pérdida de peso en recién nacidos a término en las primeras 48 horas post natales

### Response to the letter of editor entitled: About weight loss in full-term newborns in the first 48 hours after birth

*Sr. Editor,*

En relación a las acotaciones mencionadas podría indicarle lo siguiente:

En la variable “porcentaje de pérdida de peso” si el coeficiente es valor negativo implica que los pacientes que nacen por cesárea tienen mayor porcentaje de pérdida de peso. Cuando el coeficiente da un valor positivo podría considerarse como un factor protector de baja de peso como es el caso de los AEG, masculinos y la edad gestacional.

Entiendo su acotación en relación a intervalos de confianza versus valores  $p$ , pero pienso que lo planteado por Ud. sería más adecuado en un estudio que arroje efectos causales de la baja de peso y nuestro trabajo es un estudio de cohorte descriptivo prospectivo, lo que implica que nosotros entregamos evidencias del fenómeno estudiado.

En la tabla 1 la variable tipo de parto son 4 categorías, como lo indica Ud., son mutuamente excluyentes y para el análisis multivariado se consideró como par-

to vaginal a las categorías que implican parto vaginal e instrumentalizado.

El análisis se hizo en relación a la baja de peso por día descrito en los trabajos que menciona y no se evaluó por tipo de parto dado que para la referencia bibliográfica nos interesaba saber que datos había sobre bajas de peso en los primeros días de vida.

El estudio que citamos en la bibliografía (33) sirvió como referencia para ver bibliografía que revisaron en dicho estudio, por otro lado le comento que nosotros hicimos un trabajo igual al descrito en ese artículo, donde obtuvimos curvas similares y pudimos determinar la baja de peso por hora de los recién nacidos en sus primeras 48 horas de estadía en sala cuna en nuestro centro, pero fue rechazado por los revisores para la publicación por considerarlo que tenía un “ $n$ ” o tamaño muestral muy bajo (alrededor de 500 pacientes) y por lo tanto cuando salió la publicación de Flaherman et al, lo revisamos y leímos con gran interés, por lo cual lo presentamos en la bibliografía dado que a pesar de no citarse en nuestro estudio fue un muy buen referente para nosotros en lo que implica estudio de baja de peso en recién nacidos.

Agradezco sus comentarios y quedo a su disposición.

*Miguel Gallardo*

*Neonatólogo, Residente Unidad de Neonatología,  
Clínica Dávila, Chile.*

Correspondencia:  
miguelgallardo@gmail.com