



¡Evidencia que Fortalece!

Escrito por Rebecca Dekker, PhD, RN

Q & A

Pregunta: ¿Por qué le damos vitamina K a los recién nacidos?
¿Cuáles son los beneficios y riesgos?

Respuesta: La vitamina K se administra para prevenir una hemorragia, raro, pero posiblemente mortal, del cerebro en los primeros 6 meses de vida. Su beneficio es protección contra una hemorragia en el cerebro y el estómago. Los riesgos incluyen dolor en el sitio de la inyección, hematomas e hinchazón.

Pregunta: ¿Qué es la vitamina K?

Respuesta: La vitamina K es una vitamina que necesitamos para coagular la sangre. No la producimos nosotros mismos, y la obtenemos en mayor parte de las plantas. Los bebés nacen con cantidades muy pequeñas de vitamina K. Hay muy poca vitamina K en la leche materna. Los bebés que son amamantados exclusivamente tienen bajos niveles de vitamina K hasta que comienzan a comer alimentos sólidos a los seis meses.

Pregunta: ¿Qué es el sangrado por deficiencia de vitamina K?

Respuesta: Un bebé que no tiene suficiente vitamina K puede comenzar a sangrar espontáneamente, sin previo aviso. Este tipo de hemorragia puede ocurrir después del nacimiento (hemorragia temprana), en la primera semana de vida (hemorragia clásica) y desde la semana dos hasta los seis meses (hemorragia tardía). La hemorragia tardía es la más peligrosa, porque a menudo comienza como sangrado en el cerebro. Estos bebés no tienen ningún tipo de trauma en la cabeza; simplemente comienzan a sangrar porque ya no coagula la sangre.

Pregunta: ¿Con qué frecuencia ocurre este tipo de sangrado tardía?

Respuesta: Las hemorragias tardías son raras, pero pueden prevenirse con Vitamina K. Las hemorragias tardías suceden en:

- 4 a 7 bebés de cada 100,000 que no reciben vitamina K al nacer, más común en países Asiáticos
- 0 a 0,9 bebés de cada 100.000 que reciben 2 mg de vitamina K1 oral después del nacimiento, a 4 a 6 días, y a las 4 a 6 semanas
- 0 que reciben 2 mg de vitamina K1 oral después del nacimiento y 1 mg de vitamina K1 oral cada semana durante 3 meses
- 0 a 0,4 bebés de cada 100,000 que reciben 1 mg de vitamina K1 inyectable después del nacimiento

Mitos vs Hechos

Hay varios mitos en el Internet sobre la vitamina K:

Mito: No necesitas vitamina K si tienes un parto sin traumas.
Hecho: Las hemorragias tardías pueden sucederle a cualquier bebé que sea amamantado exclusivamente y que no reciba vitamina K.

Mito: La vacuna causa leucemia.

Hecho: La investigación ha demostrado que la vacuna no causa leucemia.

Mito: No se necesita vitamina K si se realiza el corte tardío del cordón umbilical.

Hecho: Hay poca o ninguna vitamina K en la sangre del cordón umbilical y no se ha demostrado que tomar vitamina K adicional durante el embarazo prevenga los sangrados neonatales.

Mito: La vacuna está llena de toxinas.

Hecho: Se cree que los ingredientes de la inyección de vitamina K son seguros para los bebés. Además, puede solicitar una versión sin conservantes de la inyección si lo desea.

Mito: La vitamina K oral es tan efectiva como la vacuna.

Hecho: La inyección es más eficaz que una sola dosis oral. Hay dos regímenes orales que parecen ser casi tan eficaces como la inyección. Sin embargo, no hay una versión oral aprobada por la FDA en los Estados Unidos.

Descargo de responsabilidad y derechos del autor:

Esta información no sustituye a una relación de proveedor de cuidado-paciente y no se debe confiar en ella como un consejo médico personal. No se debe actuar sobre ninguna información sin la aportación profesional de su propio proveedor de atención médica. © 2020. Todos los derechos reservados. Evidence Based Birth[®] es una marca registrada. Se concede permiso para reproducir este folleto impreso con el crédito completo otorgado al autor. Los folletos se pueden distribuir libremente en forma impresa pero no vendidos. Este PDF no puede publicarse en línea.

“ Los principales factores de riesgo de hemorragia son la lactancia materna exclusiva y no recibir vitamina K después del nacimiento.”

1. Mihatsch et al. (2016). "Prevention of Vitamin K Deficiency Bleeding in Newborn Infants: A Position Paper by the ESPGHAN Committee on Nutrition. JPN Vol. 63(1).
2. Puckett and Offringa. (2000). "Prophylactic vitamin K for vitamin K deficiency bleeding in neonates." Cochrane Database Syst Rev (4): CD002776.
3. Shearer (2009). "Vitamin K deficiency bleeding in early infancy." Blood Reviews 23(2): 49-59.
4. Van Hasselt et al. (2008). "Prevention of Vitamin K deficiency bleeding in infants." Pediatrics 121(4): e857.

