

Hospital "Roberto Infante Pascual". Songo-La Maya

## LOGROS DEL HOGAR MATERNO EN LA RECUPERACIÓN DE PESO DE LAS GESTANTES

*Lic. Madeline Rubio Rodríguez<sup>1</sup> y Enf. Mabis Aranda Carrión<sup>2</sup>*

### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en 65 pacientes que constituyeron el total de gestantes ingresadas en el hogar materno de Songo, municipio Songo-La Maya, provincia Santiago de Cuba, para recuperación de peso, en el período enero-septiembre de 1998, con el objetivo de exponer los logros alcanzados. Las gestantes por debajo de los 20 años mantienen una alta incidencia, las embarazadas con peso entre los 40-49 kg al ingreso mantienen correspondencia con la evaluación nutricional grado I, II, III y IV, la ganancia insuficiente de peso durante la gestación fue significativa, el peso alcanzado por las gestantes durante su estadía en el hogar osciló entre 3-5 kg. En relación con las cifras de hemoglobina un número significativo de gestantes al ingresar se encontraban por debajo de 11 g/L. Se tomaron datos generales de las historias clínicas, variables de interés como edad, peso al ingreso, evaluación nutricional, ganancia de peso durante el ingreso. Se utilizó como método estadístico el porcentual, la labor educativa fue encaminada a la preparación de las gestantes para garantizar la lactancia materna eficaz, así como la preparación psicoprofiláctica para el parto.

*Descriptor DeCS:* AUMENTO DE PESO; EMBARAZO; EVALUACION NUTRICIONAL; HOGARES PARA GRUPOS.

El Ministerio de Salud Pública continúa siendo un sector priorizado por nuestro estado socialista, ya que en él se cumplen los programas destinados a elevar el nivel de salud de la población, mediante cambios de estilo de vida en la consecución

de los objetivos, propósitos y directrices para elevar la salud de la población cubana<sup>1</sup> en el año 2000.

Es por ello que uno de los programas de más alta prioridad continúa siéndolo el materno-infantil, que con sus logros a tra-

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Sala obstétrica. Hospital "Roberto Infante Pascual", Songo-La Maya.

<sup>2</sup> Enfermera obstetra. Hogar materno de Songo.

vés de los años ha situado a nuestro país a nivel de los países altamente desarrollados, debido al impetuoso desarrollo ocurrido en el campo de la obstetricia en los últimos años. Vivimos en cambio radical en relación con el interés por el producto vivo.<sup>2</sup>

Podemos considerar como satisfactorias sólo las óptimas condiciones y asegurar que todo niño pueda desarrollar al máximo el potencial con el que fue conceptualmente dotado.<sup>3</sup> Es por ello que la atención prenatal es de vital importancia para detectar alteraciones en el curso del embarazo, y una de las más frecuentes es la alteración del peso de la madre, ya sea por su exceso o por defecto, lo cual deviene sobre todo esto último en un factor de riesgo que debe ser tratado para evitar el nacimiento de un recién nacido bajo peso.

Para ello se encuentran a todo lo largo y ancho del país hogares maternos, que son instituciones de salud con condiciones estructurales y funcionales semejantes al propio hogar de las gestantes, donde permanecen para facilitar tratamiento médico en el embarazo -tanto normal como de riesgo-, siempre que éste sea susceptible de aplicarse sin necesidad de hospitalización; no se exige una edad gestacional definida para ser ingresada en el hogar materno.

En él se garantiza además el reposo, la dieta requerida y la educación de las gestantes en todo lo referente a su embarazo.<sup>4</sup> Es por ello que nos sentimos motivados a realizar este trabajo, con el objetivo de demostrar los logros de nuestro hogar materno en la recuperación de peso de las gestantes en el nonestre enero-septiembre de 1998, así como exponer la edad de las gestantes, el peso al ingreso, investigar su evaluación nutricional, mostrar la ganancia de peso antes del ingreso, así como ganancia de peso al egreso, señalar cifras de hemoglobina de las gestantes al ingreso y egreso y demostrar la efectividad del pro-

ceso de atención de enfermería en estos pacientes.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo a una muestra de 65 pacientes ingresadas en el hogar materno de Songo, municipio Songo-La Maya, provincia Santiago de Cuba, para la recuperación de peso en el período comprendido desde enero-septiembre de 1998.

Se tomaron datos de interés de las historias clínicas, utilizando variables tales como edad, peso al ingreso, evaluación nutricional, ganancia de peso antes del ingreso, así como la ganancia obtenida al egreso, cifras de hemoglobina al ingreso y egreso y la aplicación del proceso de atención de enfermería en la totalidad de los casos, los datos fueron procesados por el método de computación, el método estadístico fue el porcentual, y los resultados se expresaron en tablas.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se indica la incidencia por grupos de edades de las gestantes, donde se destaca el grupo 20-29 años con 42 pacientes.

TABLA 1. *Relación de las gestantes según edad, 1998*

Edad (años)	No.	%
- 20	16	24,61
20-29	42	4,61
30-39	7	10,8
40 y +	0	
Total	65	100,0

Fuente: Historias clínicas.

Al relacionar el peso de las gestantes al ingreso (tabla 2) se evidencia que 29 para el 44,6 % se encontraban entre los 40-49 kg seguido del grupo comprendido entre los 50-59 kg con 21, para el 32,3 %.

TABLA 2. *Peso de las gestantes al ingreso*

Peso	No.	%
40-49	29	44,6
50-59	21	32,3
60-69	13	20,0
70 y +	2	3,1
Total	65	100,0

Fuente: Historias clínicas.

En la tabla 3 nos referimos al número de embarazadas que fueron evaluadas nutricionalmente bajo peso en sus diferentes grados I, II, III y IV, 32 en total para el 40,2 %. Resultan de mayor connotación las que obtuvieron una ganancia de peso insuficiente durante el embarazo, 33 para el 50,8 %.

TABLA 3. *Evaluación nutricional de las gestantes*

Evaluación nutricional	No.	%
Bajo peso grado I	7	10,7
II	8	11,6
III	10	15,3
IV	7	10,7
Subtotal	32	40,2
Ganancia insuficiente de peso	33	50,8
Total	65	100,0

Fuente: Historias clínicas.

Al referirnos a la ganancia de peso de las gestantes (tabla 4), observamos que 7 pacientes para el 10,7 % ganaron menos de 1 kg, seguido de las que alcanzaron entre 1-2 Kg con 11, respectivamente, para 13,9 y 16,8 %.

TABLA 4. *Ganancia de peso de la gestante antes del ingreso*

Ganancia de peso (kg)	No.	%
-1	7	10,7
1	9	13,0
2	11	16,8
3	9	13,8
4	16	24,8
5	13	20,0
Total	65	100,0

Fuente: Historias clínicas.

En la tabla 5 evaluamos la ganancia de peso obtenida al egreso de las embarazadas, y resulta muy significativo que el mayor número de pacientes se encontraban entre las que ganaron de 4-5 kg para el 23,1 % y 46,2 % respectivamente, hacemos notar que 7 pacientes ganaron 6 kg para el 10,7 %.

TABLA 5. *Ganancia de peso al egreso*

Ganancia de peso (kg)	No.	%
3	13	20,0
4	15	23,1
5	30	46,2
6	7	10,7
Total	65	100,0

Fuente: Historias clínicas.

TABLA 6. Cifras de hemoglobina de las gestantes

Cifra de Hb al ingreso	Ingreso		Egreso	
	No.	%	No.	%
<10 g/L	26	40,0	-	-
10-10,9 g/L	29	44,6	-	-
11 g/L y más	10	15,4	65	100,0
Total	65	100,0	65	100,0

Fuente: Historias clínicas.

Al clasificar a las gestantes según cifras de hemoglobina (tabla 6) vemos que 29 pacientes para el 44,6 % se encontraban comprendidas entre 10 y 10,9 g/L de hemoglobina, seguidas de las de menos de 10 g/L con 26 para el 40 %. Al egreso el total de éstas se encontraba por encima de 11 g/L para el 100 %.

La efectividad en la aplicación del proceso de atención de enfermería fue satisfactoria en 100 % de los casos.

## DISCUSIÓN

La edad es un factor importante que se debe tener en cuenta en la mujer cuando se habla de reproducción, ya que se ha demostrado que por debajo de los 20 años los órganos femeninos no han alcanzado la madurez total que le permita llevar a feliz término con el menor riesgo el período de gestación, igualmente ocurre con los pacientes por encima de los 35 años, por aumentarse el riesgo de malformaciones congénitas.<sup>2-4</sup>

El peso de las gestantes debe estar en correspondencia con la talla, para que sea

clasificada como normopeso en el momento de la captación, lo que beneficiará el desarrollo del período gestacional con vista a lograr al final un recién nacido normopeso.<sup>4</sup>

La ganancia de peso de las embarazadas durante el período gestacional debe oscilar entre 8-12 kg para ser considerada una ganancia de peso adecuada.<sup>2,3</sup>

La función del hogar materno es en primer lugar educativa, para que las embarazadas comprendan la importancia de la dieta balanceada, y calóricamente suficiente que suplan los requerimientos nutricionales del feto, así como la importancia del reposo no menos de 10 horas diarias, ya que estos 2 aspectos favorecen una ganancia de peso suficiente. En la mujer embarazada toda hemoglobina por debajo de 11 g/L se considera anemia, que puede ser clasificada como leve, moderada o intensa, y es la primera causa de la misma el déficit de hierro. Es por ello que a toda embarazada desde su captación se le debe administrar un suplemento de hierro que le permita enfrentar el período gestacional sin que sus reservas de hierro sean agotadas.<sup>2,4</sup>

En nuestro centro se aplica desde 1996 el proceso de atención de enfermería que constituyó un novedoso método que nos permite brindar una atención de mayor calidad científico-técnica pues trabajamos con los problemas reales y potenciales de los pacientes dando a cada una de ellas solución a través de las acciones de enfermería, aplicamos el proceso de atención de enfermería a la totalidad de las pacientes ingresadas en el hogar materno y podemos considerar de satisfactorio el resultado en el 100 % de los casos.<sup>1</sup>

## SUMMARY

A descriptive and retrospective study of 65 pregnant women admitted in the maternal home of Songo, Songo-La Maya municipality, province of Santiago de Cuba, to recover their body weight from January to September, 1998,

was conducted aimed at showing the results obtained. Expectants under 20 maintained a high incidence, whereas those with a weight between 40 and 49 kg on admission showed correspondance with the degree I, II, III and IV nutritional evaluation. The insufficient gain weight during pregnancy was significant. The weight gained by these patients during their stay at the maternal home ranged from 3 to 5 kg . A considerable number of expectants had haemoglobin figures below 11 g/L. General data were collected from the medical histories, including variables of interest such as age, weight on admission, nutritional assessment, weight gain during pregnancy, etc. The percent statistical method was used. The educational work was directed to prepare pregnant women to guarantee an efficient breast feeding, as well as to the psychoprophylactic preparation for delivery.

*Subject headings:* WEIGHT GAIN; PREGNANCY; NUTRITION ASSESSMENT; GROUP HOMES

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grotstán Liverpool G, Alexander Grant W, Ibáñez Peña E. Malnutrición materna: labor de enfermería. Rev Cubana Enferm 1990;6(1):69-87.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Manual de procedimientos de diagnóstico y tratamiento en obstetricia y perinatología. La Habana;1997:13-25.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa para la reducción de la mortalidad infantil. La Habana;1998:4-15.
4. Rigol Ricardo O. Temas de Obstetricia. La Habana: Editorial Científico-Técnica,1984;t2:30-42.

Recibido: 1 de diciembre del 1999. Aprobado: 3 de mayo del 2000.

Lic. *Madeline Rubio Rodríguez*. Hospital "Roberto Infante Pascual", Songo-La Maya, Santiago de Cuba, Cuba.