

## Valoración del Peso Grávido Puerperal

DR. ALVARO MORA AGUILAR \*

Numerosos estudios han demostrado la relación que guarda la nutrición materna con el peso del producto al nacer; viéndose éste algunas veces entorpecido por las toxemias gravídicas, antecedentes de diabetes (1), obesidad, desnutrición, anemias, parasitosis, etc. Lo que hace que el manejo de la consulta externa sea problemático, ya que algunas además por su situación económica pueden sobre alimentarse y otras por su condición paupérrima hacen oídos sordos a nuestros consejos (2).

De manera que es fundamental el llevar un control estricto del peso de nuestras pacientes y por ende el tipo de dieta de las mismas. Haciendo énfasis sobre todo en primigestas desde el inicio de su embarazo en que guarden mucho cuidado con su tipo de alimentación y no coman por dos adultos como usualmente creen. Lógicamente no descuidar el resto de los parámetros fundamentales de una buena consulta prenatal (3).

### MATERIAL Y METODOS:

El material obtenido en el presente trabajo fue extraído de la consulta externa de prenatales del Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia en pacientes que estuvieron bajo mi cuidado entre los meses de marzo hasta octubre del presente año, con el fin de determinar el por qué algunas pacientes aumentaban tanto peso en el puerperio y otras al contrario disminuían el mismo con respecto al peso original anotando además algunos detalles que me parecieron convenientes analizar y consistió en el estudio de 100 pacientes que concurren tanto al control prenatal como a su control post-partum a los 40 días, fueron tomados al azar, solamente que tuvieran los datos necesarios para hacer un análisis de los mismos. En el trabajo se incluye trimestre del embarazo en que se presentaron a consulta externa, edad, paridad, enfermedades infecto-contagiosas, alteraciones en el peso, tipo de parto, duración del embarazo, peso post-partum y finalmente un análisis de la relación lactancia menstruación y conducta que siguieron con respecto a la planificación familiar.

---

\* Servicio de Gineco-Obstetricia. Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia. C.C.S.S.

TRIMESTRE DE EMBARAZO EN QUE SE PRESENTARON  
A CONSULTA EXTERNA LAS PACIENTES

PARIDAD	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	TOTAL
PRIMIPARAS	19= 50%	15= 39.4%	4= 10%	38
SEGUNDIPARAS	11= 45.8%	8= 33.3%	5= 20.87%	24
MULTIPARAS	16= 53.3%	12= 40%	2= 6.6%	30
GRANDES MULTIPARAS	6= 75%	2= 25%	11	8
TOTAL	52	37		100

EDAD DE LAS PACIENTES

	16 a 20	21 a 25	26 a 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	
Primíparas	12	21	5	—	—	3	38
Segundíparas	3	13	4	3	1	—	24
Múltiparas	1	9	9	6	2	—	30
Gran múltiparas	—	—	—	2	3	3	08
TOTAL	16%	43%	18%	11%	6%	6%	100

ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, PARASITARIAS  
Y CITOLOGIA DE DETECCION

ENCONTRAMOS: ESCABIOSIS	EN CUATRO PACIENTES
RUBEOLA	EN UNA PACIENTE A LOS CINCO MESES DE EMBARAZO
VARICELA	EN UNA PACIENTE A LOS DOS MESES DE EMBARAZO
LUES	EN UNA PACIENTE A LOS TRES MESES DE EMBARAZO

En las citologías de detección encontramos dos CLASE III, una en una paciente con PAPILOMATOSIS VULVAR y otra cuya biopsia reportó CERVICITIS CRONICA, siendo tratadas y negativizándose las citologías posteriores.

ALTERACIONES DE PESO EN EL EMBARAZO

PRIMER TRIMESTRE:	NO AUMENTO O DISMINUYO	1 a 5 Lbs.	6 a 10 Lbs.	11 a 15 Lbs.	16 a 20 Lbs.	21 a 25 Lbs.	26 a 30 Lbs.	31 a 36 Lbs.	TOTAL
PRIMIGESTAS	8	6	4	1	—	—	—	—	—
SEGUNDIPARAS	5	3	3	—	—	—	—	—	—
MULTIPARAS	5	6	4	—	1	—	—	—	—
GRANDES MULTIPARAS	1	1	1	1	—	—	—	—	—
TOTAL	19	18	12	02	1	—	—	—	52

SEGUNDO TRIMESTRE:

89 pacientes

PRIMIGESTAS	2	5	4	12	7	3	—	1	34
SEGUNDIPARAS	2	6	3	2	5	1	—	—	19
MULTIPARAS	1	3	3	10	7	2	1	1	28
GRANDES MULTIPARAS	—	—	3	3	2	—	—	—	8
TOTAL	5	14	13	27	21	6	1	2	89

## AUMENTO PONDERAL AL FINALIZAR EL EMBARAZO

Promedio de aumento de peso en las 38 primígestas en las 40 semanas 19.1 libras.

En las segundagestas el promedio fue de 19.3 libras.

En las múltiparas de 20.3 libras.

En las grandes múltiparas fue de 17.1 libras.

RELACION ENTRE USO DE DIETA HIPOSODIA E HIPOCALORICA  
DIURETICOS Y AUMENTO PONDERAL

AUMENTO DEL PESO AL FINAL DEL EMBARAZO	Número Pacientes	DIETA	DIURETICO
31 a 35 libras	7	6 85.7%	5 71.4%
21 a 30 libras	39	16 41%	14 35.8%
11 a 20 libras	40	9 22.5%	7 17.5%
1 a 10 libras	14	0	1 7%

## TIPO DE PARTO

PRIMIPARAS	Partos espontáneos	12
	Partos conducidos	18
	Partos Forceps	05
	Partos cesárea	03
SEGUNDIPARAS	Partos espontáneos	16
	Partos conducidos	08
	Partos forceps	00
	Partos cesáreas	00
MULTIPARAS	Partos espontáneos	16
	Partos conducidos	11
	Partos forceps	01
	Partos cesárea	01
	Partos inducidos	01
GRAN MULTIPARAS	Partos espontáneos	07
	Partos conducidos	01

TOTAL DE PARTOS	Esponáneos	51
	Conducidos	38
	Forceps	06
	Cesárea	04
	Inducido	01

Hubo 14 pacientes con antecedentes diabéticos de los cuales cuyos productos pesaron: (1).

3 primíparas	3 secundíparas	6 multíparas	2 grandes multíparas
3.750	3.500	3.320	4.250
2.850	4.000	3.300	3.700
3.050	2.680	3.250	
		3.850	
		1.225 (29 sem.)	
		4.350	

#### DURACION DEL EMBARAZO

41	semanas	4 pacientes	
40	semanas	66 pacientes	
39	semanas	9 pacientes	91% de término
38	semanas	12 pacientes	
37	semanas	6 pacientes	
36	semanas	1 paciente	9% prematuros
29	semanas	1 paciente	por edad de embarazo

PESOS DE LOS NUEVE PRODUCTOS DE TREINTA  
Y SIETE SEMANAS O MENOS

I	Producto de 29 semanas	pesó	1.275 gramos
II	Producto de 31 semanas	pesó	1.800 gramos
III	Producto de 36 semanas	pesó	2.175 gramos
IV	Producto de 37 semanas	pesó	2.475 gramos
V	Producto de 37 semanas	pesó	2.350 gramos
VI	Producto de 37 semanas	pesó	2.650 gramos
VII	Producto de 37 semanas	pesó	2.800 gramos
VIII	Producto de 37 semanas	pesó	3.000 gramos
IX	Producto gemelar		2.400 gramos
			2.470 gramos

## TALLAS DE LOS PRODUCTOS

50 a 55 cm.	62 niños
45 a 49 cm.	36 niños
39 a 44 cm.	4 niños

POST PARTUM

Libras	Aumento peso al final del embarazo	Pérdida de peso		Ganancia de peso	
		1 a 5 Lbs.	6 a 10 Lbs.	1 a 5 Lbs.	6 a 10 Lbs.
31 a 35	10	—	—	—	—
26 a 30	21	—	—	5	2
21 a 25	24	3	—	1	—
16 a 20	22	2	—	4	—
11 a 15	10	2	1	—	—
6 a 10	10	1	7	—	—
1 a 5	3	—	1	2	—

## PACIENTES CON AUMENTO DE MENOS DE 6 LIBRAS

	Peso inicial	Peso final	Peso producto	Edad del embarazo	Peso Post Partum	
I	109 Lbs.	110 Lbs.	242.5 gr.	38 semanas	97 Lbs.	Primíparas
II	103 Lbs.	108 Lbs.	1.800 gr.	32 semanas	96 Lbs.	Múltiparas
III	120 Lbs.	124 Lbs.	3.250 gr.	40 semanas	107 Lbs.	Primigesta

## PESOS DE LOS PRODUCTOS DE LAS PACIENTES QUE GANARON MAS DE 31 LIBRAS

1	115 Lbs.	150 Lbs.	3.650 gr.	38 semanas	137 Lbs.	Múltipara
2	113 Lbs.	150 Lbs.	2.950 gr.	38 semanas	134 Lbs.	Primigestas
3	106 Lbs.	140 Lbs.	3.325 gr.	40 semanas	130 Lbs.	Primigesta
4	92 Lbs.	124 Lbs.	3.050 gr.	40 semanas	104½ Lbs.	Primigesta
5	100 Lbs.	134½ Lbs.	3.200 gr.	40 semanas	120 Lbs.	Primigestas
6	95 Lbs.	129½ Lbs.	2.650 gr.	40 semanas	116 Lbs.	Segundíparas
7	120 Lbs.	155 Lbs.	2.550 gr. y 1.940 gr./Gem.	38 semanas	134 Lbs.	Múltipara
8	110 Lbs.	144 Lbs.	3.750 gr.	40 semanas	122 Lbs.	Primigestas
9	110 Lbs.	143½ Lbs.	3.580 gr.	38 semanas	116 Lbs.	Primigesta
10	135 Lbs.	168 Lbs.	3.115 gr.	40 semanas	150 Lbs.	Segundíparas

## CONDUCTA Y ANALISIS POST PARTUM

PRIMIPARAS	38	Planifican	33
		NO Planifican	05
SEGUNDIPARAS	24	Planifican	18
		NO Planifican	06
MULTIPARAS	30	Planifican	23 (2 con Salp.)
		NO Planifican	07
GRAN MULTIPARAS	08	Planifican	04 (con Salp.)
		NO Planifican	04

El 78% de las pacientes SI planifican.

## LACTANCIA Y MENSTRUACION A LOS CUARENTA DIAS

PRIMIPARAS	31	no menstruaron	lactaron	18
	07	SI menstruaron	NO lactaron	12
SEGUNDIPARAS	19	no menstruaron	lactaron	06
	05	MENSTRUARON	NO lactó	02
MULTIPARAS	26	no menstruaron	lactaron	28
	04	MENSTRUARON	NO lactaron	10
GRAN MULTIPARAS	07	no menstruaron	lactaron	15
	01	Menstruó	NO lactaron	09

Lactancia materna fue del 67% de nuestras pacientes.  
No menstruación en su control a los 40 días 83%.

I	Lactancia materna y no menstruación	62
II	Lactancia materna y SI menstruación	5
III	No lactancia materna y no menstruación	21
IV	No lactancia materna y si menstruación	12

Se concluye 67 pacientes lactaron y sólo 5 menstruaron o sea 7.5%.

4 de estas pacientes lactaron por dos semanas.

33 pacientes no lactaron y 12 menstruaron o sea 36.4%.

## ANALISIS DE LOS RESULTADOS

## CUADRO N° 1

## PRIMER TRIMESTRE

PRIMIGESTAS .....	5.72 Lbs.%
SEGUNDAGESTAS .....	5.75 Lbs.%
MULTIGESTAS .....	6.54 Lbs.%
GRAN MULTIGESTAS .....	3.6 Lbs.%

## CUADRO N° 2

## SEGUNDO TRIMESTRE

PRIMIGESTAS .....	3.1 Lbs.%
SEGUNDAGESTAS .....	3 Lbs.%
MULTIGESTAS .....	4.5 Lbs.%
GRÁN MULTIGESTAS .....	9.4 Lbs.%

## CUADRO N° 3

## TERCER TRIMESTRE

PRIMIGESTAS .....	9.13 Lbs.%
SEGUNDAGESTAS .....	8.57 Lbs.%
MULTIGESTAS .....	7.16 Lbs.%
GRAN MULTIGESTAS .....	6.35 Lbs.%

## RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se estudiaron 100 pacientes de la consulta prenatal del Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia de la Caja Costarricense de Seguro Social, demostrándonos:

- 1.— Que el 89% de las pacientes se presentaron antes del segundo trimestre de su embarazo a su control prenatal.
- 2.— Que el 62% de nuestras señoras son menores de 25 años, lo que nos da una idea clara sobre el predominio de la población joven en nuestro país.
- 3.— En nuestro pequeño lote no logramos detectar ningún carcinoma de cérvix.
- 4.— Nos extraña el hecho de que las primigrávidas tuviesen un aumento promedio de 19.1 Lbs. inferior al resto de las pacientes, pero creo que esto se debe al énfasis que se impone desde el inicio del embarazo con respecto a su dieta.
- 5.— Observamos además que no hay relación directa entre el aumento ponderal y el peso del producto al nacer.
- 6.— Se determina la influencia directa entre la diabetes y los fetos macrosomas.
- 7.— Además la influencia directa del aumento excesivo de peso con el aumento del peso post-partum recomendando cifras de alrededor de 20 libras como ideal en nuestras pacientes.
- 8.— La importancia de una oficina de planificación, con fin de orientar a las madres sobre métodos anticonceptivos, ya que el 78% de estas pacientes concurre a dicha consulta.
- 9.— Finalmente la influencia directa de la lactancia con respecto a la menstruación a los 40 días.

## SUMMARY AND CONCLUSION

Study of 100 patients of the prenatal consultation of the Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia of the Social Security of Costa Rica, shows:

- 1.— That 89% of the patients came before their second-trimester of pregnancy for their prenatal control.

- 2.— That 62% of the patients are younger than 25 years of age, which gives us a clear idea of the predominion of young people in our country.
- 3.— In our small allotment we were unable to detect carcinoma of the cervix.
- 4.— We are wondering the reason why our primipara women showed an increase of 19.1 Lbs. Lower than that of the other patients, but I am of the opinion that it is due to the emphasis imposed on them from the beginning of pregnancy with respect to their diet.
- 5.— Besides we note that there is no direct relation between the increase in weight of the ponderal and that of the new-born.
- 6.— It determines the direct influence between the diabetic and the macrosomas foetus.
- 7.— Besides the direct influence of the excessive gain in weight with the increase of the post-partum weight, therefore, we recommend figures around 20 Lbs. as an ideal for our patients.
- 8.— The importance of the planification office, with the orientating mothers about the anticonseptive methods, since 78% of the patients visited consultation offices.
- 9.— Finally the direct influence of the lactation with respect to the mens truation after 40 days.

#### B I B L I O G R A F I A

- 1.—LUBCHENCO, LULA O.  
Valoración de la edad gestacional y del desarrollo al nacer. Clin. Ped. de N. A.; febrero 1970, 125-145.
- 2.—ROSEN, M. & OTHERS.  
The Quality of reproduction in an urban indigent population. I. Birth weght: The differences between mothers of low-weight and of term size infants. Obst. Gynec 31: 276-82, 1968.
- 3.—FOX, R. I. GOLDMAN, J. J. & W. A. BRUMFIELD, JR.  
Determining the target population for prenatal and postnatal care. Pub. Health Rep. 83: 249-58, 1968.