

INFLUENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LAS GESTANTES CON ANEMIA FERROPÉNICA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE ENERO - ABRIL TACNA - 2007

Nelly Geny Trelles de Náquira¹

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia del sulfato ferroso sobre los niveles de hemoglobina de las pacientes gestantes que presentaron anemia ferropénica. **Material y Métodos:** Estudio seudo-experimental, longitudinal y prospectivo, durante el periodo de enero-abril del 2007 con una población de 174 pacientes gestantes que acudieron al Centro de Salud "San Francisco", para su control. A toda la población en estudio se le realizó el dosaje de hemoglobina correspondiente y se les realizó una entrevista personal y el llenado correspondiente de fichas; obteniéndose como resultado una muestra de 42 pacientes gestantes que presentaban anemia ferropénica. A estas pacientes gestantes se procedió a administrarles sulfato ferroso de 300 mg. en dosis de dos tabletas al día, durante un periodo de dos meses. Al finalizar el tratamiento se realizó el dosaje de hemoglobina control para evaluar la influencia del sulfato ferroso en las pacientes gestantes con anemia ferropénica. **Resultados:** Se encontró un 38% de pacientes gestantes con anemia, y después de la administración de sulfato ferroso se obtuvo un 77% de pacientes gestantes que aumentaron sus niveles de hemoglobina en más de 1g/dl y un 52% de pacientes gestantes presentaron RAMS como dolor de cabeza, náuseas, estreñimiento y mareos.

Palabras Clave: Anemia, Anemia Ferropénica, Dosaje de Hemoglobina, Sulfato Ferroso, Gestante.

ABSTRACTS

Objective: of this research is to determine the influence of ferrous sulfate on hemoglobin levels of pregnant patients who had iron deficiency anemia. **Material and Methods:** A study pseudo-experimental, longitudinal and prospective study during the period from January to April 2007 with a population of 174 pregnant patients who presented to the Health Center "San Francisco", for its control.

A whole study population was performed for the dosage of hemoglobin and underwent a personal interview and the corresponding filling chips, resulting in a sample of 42 pregnant patients presenting with iron deficiency anemia. These patients proceeded to administer pregnant ferrous sulfate 300 mg. in doses of two tablets a day for a period of two months. After treatment was performed hemoglobin dosage control to assess the influence of ferrous sulfate in pregnant patients with iron deficiency anemia. **Result:** of the study population 38% of pregnant patients with anemia, and after administration of ferrous sulfate was obtained 77% of pregnant patients who increased their hemoglobin levels in more than 1g/dl and 52% of RAMS pregnant patients presented as headache, nausea, constipation and dizziness.

Keywords: Anemia, iron deficiency anemia, dosage of hemoglobin, ferrous sulfate, PREGNANT.

INTRODUCCION

La anemia es la más frecuente de las enfermedades que pueden coincidir con el embarazo o ser producida por este, y puede acarrear complicaciones, a veces, tanto para la madre como para su hijo. La anemia es un problema de salud que se presenta en un elevado porcentaje de gestantes de nuestra población, debida fundamentalmente al subdesarrollo socioeconómico y cultural.

La calidad nutricional de la dieta afecta el curso y el resultado del embarazo. Es un hecho bien conocido el aumento de las necesidades proteicas, de vitaminas y minerales durante la gestación para satisfacer las demandas tanto de la madre como el feto. (1)

El objetivo del presente del trabajo fue evaluar a las pacientes gestantes con anemia determinando el tipo de anemia ferropénica con pruebas hematológicas y administrándoles sulfato ferroso en tabletas, demostrando su influencia en el nivel de hemoglobina; logrando reducir el índice de anemia en las pacientes gestantes.

MATERIAL Y METODOS

La investigación realizada es de tipo Seudo-experimental, Longitudinal y Prospectiva.

Se registraron todas las pacientes gestantes atendidas en el Centro de Salud San Francisco durante el periodo de enero-abril, a quienes se les realizó el dosaje de hemoglobina, donde se seleccionó a las pacientes gestantes con anemia. (Menores de 11g/dl). Una vez obtenido el grupo de pacientes de gestantes con anemia, se les realizó la determinación del tipo de anemia realizándoles el dosaje de hemoglobina, hematocrito, recuento globular y constantes corpusculares, obteniendo resultados con los cuales se determino el tipo de anemia ferropénica.

Se trabajó con el grupo de pacientes gestantes con anemia ferropénica, administrándoles dos veces al día el sulfato ferroso de 300 mg. Al término del tratamiento, se realizó el dosaje de hemoglobina, comparando el resultado con el primer dosaje de hemoglobina, observando y midiendo la influencia del sulfato ferroso en el nivel de hemoglobina en las pacientes gestantes con anemia ferropénica.

¹Docente de la E.A.P. Farmacia y Bioquímica-UNJBG

RESULTADOS

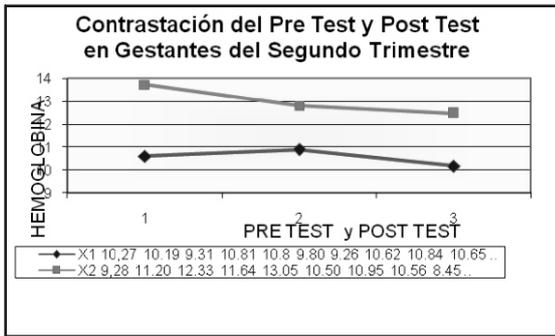


FIGURA 1. Contrastación del Pre Test y Post Test en Gestantes del Segundo Trimestre

Fuente: Tabla del test de Pearson

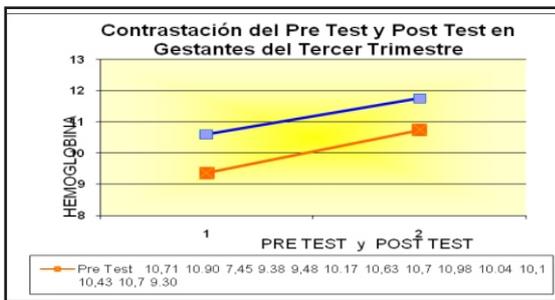


FIGURA 2. Contrastación del Pre Test y Post Test en Gestantes del Tercer Trimestre

Fuente: Tabla del test de Pearson

DISCUSION

Se determinó el tipo de anemia, por medio de pruebas hematológicas como son la hemoglobina, hematocrito, recuento de glóbulos rojos y el cálculo de las constantes corpusculares como son: VCM, HCM y CHCM; con los resultados podemos determinar el tipo de anemia que puede ser macrocítica (deficiencia de B12, Ácido Fólico) o microcítica (deficiencia de Fe) según Balcells.

Se alcanzó un éxito terapéutico en un 83% de pacientes gestantes con una evolución de la hemoglobina en más de 1g% un 77%, y una evolución menor de 1g% de hemoglobina un 41%. Se logró reducir la anemia (83%), por lo tanto, nuestro problema social ha sido resuelto, por el trabajo realizado junto a la paciente gestante.

Según Goodman y Gilman, durante el tratamiento de sulfato ferroso dentro de un periodo de 3-4 meses la hemoglobina debe aumentar en más de 1g/dl, lo cual indica que el presente trabajo realizado se ajusta con lo mencionado, porque las pacientes gestantes aumentaron sus niveles de hemoglobina durante un periodo de dos meses de tratamiento en más 1g/dl en un 77% de los casos. Pero hubo pacientes gestantes que solo elevaron su hemoglobina menos de 1g/dl un 23%, pero cabe mencionar que solo fue en dos meses de tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nelson JK, Jensen MD, Gastineau CF. (1997) Dietética y nutrición: Manual de la Clínica Mayo. Editorial Mosby-Doyma. España.
2. Berkow, Robert y Andrew J. Fletcher (1994). El Manual de Merck de Diagnóstico y Terapéutica. 9na Edición. Editorial Doyma Libros S.A. España.
3. Katzung, Bertram G. (2002). Farmacología Básica y Clínica. 8va Edición. Volumen II. Editorial. El Manual Moderno. México.
4. Gunningham, Gary; Paúl Mac Donald, Norman Gant, Kenneth J. Leveno, Larry Gilstrap, Gary Mankins, Atreven Clark (1997). Obstetricia. 20va Edición. Editorial Médica Panamericana. Argentina.
5. Gómez A., Maria (2004). Pequeño para la edad de gestación o PEG. <http://www.browardhealth.org/124835.cfm>. ADAM.

CORRESPONDENCIA:

Nelly Geny Trelles de Náquira
Telf. 973541048

Recibido: 03/04//2011

Aceptado: 05/05/2011