



*Universidad Mayor de San Simón*  
*Escuela Universitaria de Posgrado*  
*Facultad de Medicina*  
*Escuela de Graduados y Educación Continua*  
**DIPLOMADO EN SALUD PUBLICA MENCION**  
**ENFERMEDADES TROPICALES**



**DIPLOMADO:**  
**“SALUD PUBLICA MENCION ENFERMEDADES**  
**TROPICALES”**

**ANEMIA EN MUJERES GESTANTES DEL DISTRITO III**  
**DEL MUNICIPIO DE VILLA TUNARI GESTIÓN 2007.**

**ELABORADO:** Dr. SIMON DELGADO VENTURA  
Dr. JAIME AYALA  
Dra. MARIA MALDONADO

**TUTOR:** Dr. Adolfo Ventura Flores

**Cochabamba, abril de 2008**

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION .....	5
1.1. Antecedentes .....	5
1.2. Formulación de problema .....	6
1.3. Justificación .....	6
2. OBJETIVOS .....	8
2.1. Objetivo General .....	8
2.2. Objetivo específicos .....	8
3. MARCO TEORICO. ....	9
3.1. Contexto de la investigación .....	9
3.1.1. Población .....	9
3.1.2. Etnias e Idiomas .....	10
3.1.3. Red Vial y Comunicación .....	10
3.1.4. Educación .....	10
3.1.5. Saneamiento Básico .....	11
3.1.6. Organización .....	11
3.1.7. Ferias .....	11
3.1.8. Situación de Salud .....	11
3.1.9. Infraestructura .....	12
3.1.10. Recursos Humanos .....	13
3.2. Anemia en el Embarazo .....	13
3.2.1. Definición de anemia del embarazo .....	13
3.2.2. Metabolismo del hierro en el embarazo .....	16
3.2.3. Composición y dosis de los suplementos de hierro .....	18
3.2.4. Beneficios y perjuicios de la suplementación con hierro en el embarazo.	21
3.2.5. Epidemiología de la anemia en el embarazo .....	24
3.2.6. Riesgos derivados de la anemia en el embarazo .....	26
3.2.7. Cuadro clínico de la anemia .....	27
3.2.8. Estrategias para la prevención de la deficiencia de hierro .....	28
3.2.9. Tratamiento de la anemia durante el embarazo .....	28
3.2.10. Anemia megaloblastica .....	30
3.2.11. Pérdida aguda de sangre .....	31
3.2.12. Enfermedades sistémicas crónicas .....	32
3.2.13. Anemias hemolíticas .....	32
4. METODOLOGIA .....	34
4.1. Enfoque de investigación .....	34
4.2. Tipo de estudio .....	34
4.3. Sujetos y fuentes de información .....	34
4.4. Muestra .....	35
4.5. Muestreo .....	35
4.6. Unidad de análisis .....	36
4.7. Técnica e instrumentos de recolección de la información .....	36
4.8. Procedimiento para recolección de la información .....	36
5. RESULTADOS .....	37

6.	CONCLUSIONES .....	40
7.	RECOMENDACIONES.....	41
8.	BIBLIOGRAFIA.....	42

# 1. INTRODUCCION

## 1.1. Antecedentes

Anemia es la disminución de la masa de hemoglobina durante el periodo grávido puerperal. Se considera anemia una Hb <11 gr. % en el primer y tercer trimestre y <10,5 gr. % en el segundo trimestre.

La anemia en el embarazo se caracteriza por una disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre, y que esta puede ser fisiológica o patológica. En la anemia fisiológica de embarazo la reducción de dicha concentración se produce por dilución, como consecuencia de la expansión de volumen plasmática, más que por disminución de volumen de glóbulos rojos. En la anemia patológica de embarazo existe una deficiencia en la capacidad de transporte de oxígeno por la sangre debido a una alteración en la producción de eritrocitos o bien a una pérdida excesiva de los mismos por destrucción o por hemorragia.

El objetivo de este trabajo es caracterizar a una de las patologías más frecuentes que acompaña a la mujer gestante, como es la anemia del embarazo, esto se hace más evidente en el trópico de Cochabamba por muchos factores que en ella participan. Este problema es más frecuente en zonas de clima cálido, humedad elevada, dietas insuficientes en minerales, vitaminas, enfermedades parasitarias, y la presencia de insectos hematófagos.

El problema social que pueda generar la anemia significa pérdidas económicas, subutilización de recursos humanos para el país, de donde nace la necesidad de realizar un estudio sobre esta patología en mujeres gestantes del distrito III Chapare tropical.

Es importante indicar que Bolivia tiene índices elevados de Morbilidad por esta patología llevando a una serie de complicaciones durante el embarazo, parto, puerperio.

El embarazo es una condición que predispone a que se manifieste una anemia por la discordancia entre el aumento de la masa eritrocítica (18-30%) y el incremento del volumen plasmático (50%), con el agravante de que puede coexistir una pérdida aguda de sangre por una patología obstétrica o médica concomitante.

## **1.2. Formulación de problema**

El país tiene índices elevados de morbilidad por esta patología, pero hasta el momento no se cuenta con datos en el ámbito local y departamental, es por ello que nos planteamos la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las principales características epidemiológicas de la anemia en mujeres Gestantes que acuden a los servicios de salud del Distrito III Villa Tunari del Servicio Departamental de Salud Cochabamba?

## **1.3. Justificación**

Durante los años de permanencia del equipo de investigadores en el trópico de Cochabamba (> a 9 años) se ha observado con mucha frecuencia a embarazadas con palidez generalizada, amenazas de aborto, abortos espontáneos, amenaza de partos prematuros, falta de ganancia de peso, nacimientos prematuros, muerte materna, , etc. Durante el parto también se observa: agotamiento físico, producto con bajo peso, hemorragias frecuentes y en post parto, infecciones puerperales, retardo de cicatrizaciones.

Esta situación nos ha llevado a pensar que el problema de base es la anemia durante el embarazo.

Los resultados de esta investigación nos permitirán cuantificar la anemia en embarazadas y conocer sus principales características epidemiológicas, para poder diseñar estrategias de prevención de la anemia y por lo tanto reducir la morbimortalidad materna.