

Correspondencia a:

Luis Lafuente.¹
Alejandra Enriquez.¹
Nikolas Grageda.¹
Dilean Ayaviri.²
Lizbeth Lara.²

¹ Estudiantes de Medicina de la Universidad Técnica Privada Cosmos Centro de Investigación Medicina UNITEPC. CIMU Cochabamba – Bolivia

² Asesor, docente de medicina de la Universidad Técnica Privada Cosmos Responsable del laboratorio Hospital Villa Pagador Cochabamba – Bolivia

dayaviri_investigacion@unitepc-mail.com
llara_investigacion@unitepc-mail.com

Procedencia y arbitraje:
no comisionado, sometido a arbitraje externo

Recibido para publicación:
13 de junio de 2016

Aceptado para publicación:
02 de agosto de 2016

Citar como:
Re Ci Sa UNI
2016; 1(2):24-29

PREVALENCIA DE ANEMIA EN MUJERES EMBARAZADAS

PREVALENCE OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM MULHERES GRÁVIDAS

RESUMEN.

La anemia por deficiencia de hierro es el padecimiento nutricional más frecuente en el mundo y se constituye en un reconocido problema de salud durante el embarazo, el objetivo de este estudio es establecer la prevalencia, determinado el grado e identificando en que grupo etario se presenta con mayor frecuencia la anemia ferropénica en mujeres embarazadas. Es un estudio retrospectivo, transversal y descriptivo. El universo: Todas las mujeres gestantes que acudieron a control. De 970 mujeres embarazadas, 501 tienen Anemia, 52%. 98 en grado moderado, 80% y 6 de grado Grave, 1,2%. El grupo etario con mayor prevalencia de Anemia es de 15 a 35 años, con 454, 91%. Le sigue el de mayor a 35 años con 47, 9%. El grupo menor a 15 años no presentó ningún caso. De los resultados se identifica que la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas que acudieron a sus controles prenatales es 52% y es uno de los más altos en relación a otros trabajos.

Palabras clave. Prevalencia, Anemia, Embarazo.

SUMMARY.

Iron deficiency anemia is the most frequent nutritional condition in the world and has been recognized in pregnancy, the objective of this study is to establish prevalence, determine the degree and identify in which age group is presented with Ferropenic anemia is more frequent in pregnant women. It is a study. Retrospective, transversal and descriptive. The universe: All pregnant women who came to control. Of 970 pregnant women 501. 52% have Anemia, in a moderate degree 98. 80% and 6. 1.2% of Grave, the age group with the highest prevalence of Anemia is 15 to 35 years, with 454. 91% followed by the one over 35 years old with 47. 9% the group under 15 years old, I do not present any case. It is a study. Retrospective, transversal and descriptive. The universe: All pregnant women who came to control. From the results it is identified that the prevalence of anemia in pregnant women who attended their prenatal check-ups is 52% and is one of the highest in relation to other jobs.

Keyword. Prevalence. Anemia. Pregnancy.

RESUMO.

Anemia por deficiência de ferro é a condição nutricional em todo o mundo mais comum e constitui um problema de saúde reconhecido durante a gravidez. O objetivo deste estudo é determinar a prevalência, determinar o grau e identificar qual faixa etária é apresentado com mais frequência em mulheres grávidas. É um estudo retrospectivo, transversal e descritivo. O universo: Todas as mulheres grávidas que vieram para controle. De 970 mulheres grávidas 501 tem anemia, 52%. 98 em grau moderado, 80% e 6 grau grave, 1,2%. O grupo etário com mais prevalência de anemia é de 15 a 35 anos, com 454, 91%. Seguido dos que tem mais de 35 anos com 47, 9%. O grupo menor de 15 anos não apresentou nenhum caso. Os resultados identificaram que a prevalência de anemia em mulheres grávidas atendidas em consultas pré natal é de 52% e é um dos mais altos em relação a outros postos de trabalho.

Palavras chave. Prevalência, Anemia, Gravidez.

INTRODUCCIÓN.

La anemia se define como la disminución de la cantidad de hemoglobina. El embarazo es una condición que predispone a una serie de cambios en la sangre, fundamentalmente porque aumenta la cantidad de líquido circulante por los vasos sanguíneos, lo que provoca una cierta dilución de la sangre y de los glóbulos rojos. Las formas leves de esta anemia, las más comunes, son consideradas como fisiológicas, y por tanto no se las trata^{1,2}.

La anemia por deficiencia de hierro es el padecimiento nutricional más frecuente en el mundo y se constituye en un reconocido problema de salud durante el embarazo. De acuerdo con los reportes de la OMS, el 30 % de todas las mujeres embarazadas a nivel mundial sufren de deficiencia de hierro. No obstante, esta cifra aumenta en los países en desarrollo donde las mujeres embarazadas son afectadas por esta enfermedad hasta en un 50 a 60%^{2,3}.

Más del 50% de las mujeres embarazadas en todo el mundo tienen niveles de hemoglobina indicadores de anemia. La prevalencia en América Latina varía desde 37 a 52%.^{2,3}

En las gestantes las anemias que más se presentan son la ferropénica, la megaloblástica y la de células falciformes³; siendo la anemia por la deficiencia de hierro la más común en los países subdesarrollados, aproximadamente 75%, debido a la ausencia de una correcta nutrición y la falta de diagnóstico durante el embarazo⁴. La anemia nutricional durante el embarazo es un problema de salud en los países en desarrollo, está asociada a diversos factores de riesgo entre los cuales sobresale la dieta inadecuada.

cuada y bajo contenido de hierro. La anemia en el embarazo está asociada con el aumento de morbilidad y mortalidad materno-infantil y bajo peso al nacer^{4,5}.

La prevalencia de esta patología es alta en países en vías de desarrollo y se conoce que las mujeres que viven en zonas rurales tienen mayor riesgo de desarrollar anemia nutricional en relación a mujeres que viven en zonas urbanas a consecuencia de que los alimentos consumidos no contienen los nutrientes necesarios, debido probablemente a falta de conocimiento y por su propia cultura⁵.

La anemia nutricional puede constituir un problema de salud pública en mujeres que acuden al control prenatal en Centros de Salud de primer nivel siendo el primer punto de contacto con la población materna. Las complicaciones que pueden presentar madre e hijo en la anemia nutricional son: En la madre hay 5 a 10 veces más probabilidad de morir durante el parto y el infante se asocia principalmente con retardo del crecimiento, daño permanente en el desarrollo cerebral - cognoscitivo y una resistencia disminuida a las infecciones.

En Bolivia los índices que maneja el Programa Nacional de Desnutrición Cero del Ministerio de Salud indican que cuatro de cada diez embarazadas son anémicas y que 37 % de las embarazadas a nivel nacional tiene anemia debido a malos hábitos alimenticios, poca información nutricional y pobreza. El objetivo de este estudio es establecer la prevalencia, determinado el grado e Identificando en que grupo etario se presenta con mayor frecuencia la anemia ferropénica en mujeres embarazadas que acudieron para hacer sus controles prenatales en el Hospital de Villa Pagador en la gestión 2015.

METODOLOGÍA.

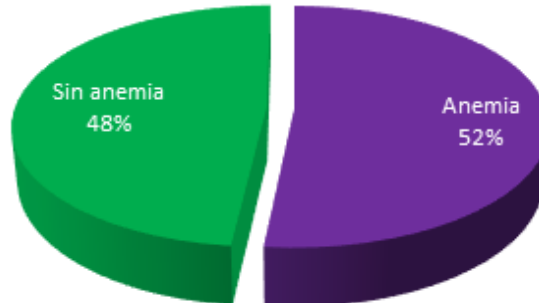
Tipo de estudio es retrospectivo, transversal y descriptivo; universo son todas las mujeres gestantes que acudieron a control prenatal e hicieron análisis rutinarios en el laboratorio del Hospital de Villa Pagador gestión 2015.

Los materiales son; cuaderno de registro de resultado de hemograma y hemoglobina de mujeres embarazadas gestión 2015, programa Excel 2015 (Hoja de cálculo) y tabla de clasificación de anemia del ministerio de salud SUMI 2010.

RESULTADOS.

Los resultados que se obtuvieron del registro de laboratorio del hospital de Villa Pagador de la gestión 2015 mostraron que acudieron 970 mujeres embarazadas para hacer su control prenatal dentro de los cuales se estableció que las mujeres que tienen Anemia ferropénica son 501 con una prevalencia de 52%. Ver gráfico 1.

GRÁFICO #1
ANEMIA EN MUJERES EMBARAZADAS HOSPITAL VILLA PAGADOR 2015

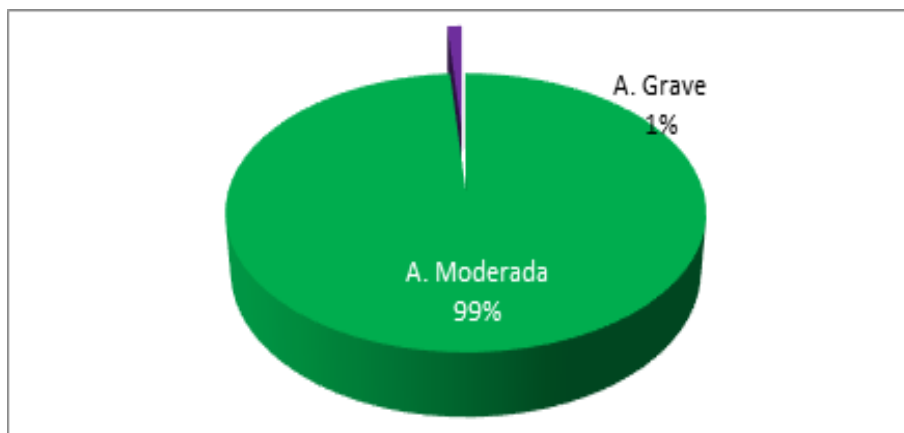


Según el ministerio de Salud de Bolivia establece los siguientes grados de Anemia Ferropénica a una altura de 2.700 m.s.n.m.

Moderada	Severa
9.4 – 12.6 g/dl	<9.4 g/dl

De todas las mujeres embarazadas con Anemia Ferropénica (501), 495 eran de grado moderado, haciendo un 98.80%. y, 6 de grado Grave, haciendo un 1,2%. Ver gráfico 2.

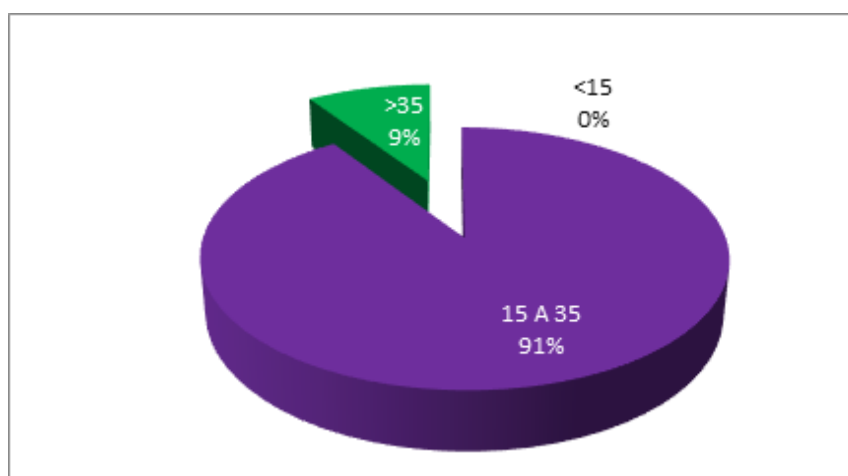
GRÁFICO #2
GRADO DE ANEMIA EN MUJERES EMBARAZADAS HOSPITAL VILLA PAGADOR



Los grupos etarios que establece el ministerio de Salud para control prenatal son menores de 15 años, 15 a 35 años y mayor de 35 años.

EL grupo etario con mayor prevalencia de Anemia Ferropénica es de 15 a 35 años, con 454 casos, haciendo 91%. EL segundo es el grupo etario mayor a 35 años es de 47 casos, haciendo 9%. El grupo etario menor a 15 años no presentó ningún caso. Ver gráfico 3.

GRÁFICO # 3
ANEMIA EN GRUPOS ETAREOS HOSPITAL VILLA PAGADOR



DISCUSIÓN.

Este trabajo se realizó en Villa Pagador una zona populosa de la provincia cercado del departamento de Cochabamba. Desde los años 70 por las migraciones en Bolivia. Villa pagador creció de una forma muy acelerada siendo los residentes oriundos de las provincias del departamento de La Paz, Oruro y Potosí, por esta razón se presentó choque de culturas e influyo en su forma de vida, alimentación y salud de esta población.

De los resultados se identifica que la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas que acudieron a sus controles prenatales es 52% y es uno de los más altos en relación a otros trabajos, dentro de estas embarazadas con anemia un porcentaje elevado corresponde a grado moderado de anemia 98.80% con el grupo etario entre 15 a 35 años La recomendaciones en general es hacer promoción de la salud referente a la anemia en el embarazo, que el personal de salud identifique trate adecuadamente a cada paciente con anemia. Y así se lograría reducir esta elevada prevalencia

BIBLIOGRAFÍA.

1. Embarazo y anemia según datos del Programa Nacional de Desnutrición Cero, Disponible en <http://saludpublica.bvsp.org.bo/>

2. Francisco Mardones S., Eliana Duran F., Luis Villarroel del P., Daniela Gattini V., Daniela Ahumada M., Felipe Oyarzún A., Karla Ramírez B. Anemia del embarazo en la Provincia de Concepción, Chile: relación con el estado nutricional materno y el crecimiento fetal. ALAN v.58 n.2 caracas jun. 2008
3. Hernández Nieto L, Hernández García MT, Juncá Piera J, Vives-Corróns JL, Martín-Vega C: Enfermedades del sistema eritrocitario: anemias. En: Farreras Valentí P, Rozman C. (Dir.). Medicina Interna. Barcelona:Elsevier; 2004. p. 1644-1669
4. Blanco A, Rodríguez S, Cunningham L. Anemias nutricionales en mujeres lactantes de Costa Rica Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), Tres Ríos, Costa Rica;2003.
5. Picciano MF. Embarazo y lactancia. En: Ziegler EE, Filer LJ, editores. Conocimientos actuales sobre nutrición. 7° edición Washington: ILSI/OMS; 1997. p. 410-421.