

**ESTUDIO DE ANEMIAS POR DEFICENCIA  
DE HIERRO REALIZADAS EN DOS COMUNIDADES  
DE LA PROVINCIA INGAVI  
DEL DEPARTAMENTO LA PAZ**

La Universidad se encuentra en pleno proceso de transformación, esencialmente en el rol hacia su sociedad y principalmente en el contexto donde existe una acumulación histórica de retraso en la solución de problemas básicos de salud como ser el área rural ya que los índices de mortalidad materna e infantil son en la mayoría de los casos consecuencia de la persistencia de la alta prevalencia de desnutrición, es en este sentido que nuestra superior Casa de Estudios, a través de la Facultad de Agronomía y en cooperación con la Facultad de Medicina, Carrera Laboratorio Clínico, por intermedio del proyecto UNIR-UMSA realizó estudios bio-médicos que permitieron identificar el grado de anemias en dos comunidades de la provincia Ingavi del Dpto. de La Paz.

#### **ANTECEDENTES**

En el "Informe sobre el Desarrollo Mundial" del año 1993, se estableció que los programas de micronutrientes son una de las medidas más costo-efectivos en materia de salud.

Las deficiencias de hierro y vitamina A, pueden ocasionar por si solas, la pérdida del 5% del producto interno bruto (PIB), mientras que atenderlas en forma integral llevaría al fortalecimiento y al alivio de la pobreza.

Por la importancia de estos estudios, la UMSA a través del proyecto UNIR-UMSA que la Facultad de Agronomía promueve con el apoyo de la fundación "W.K. Kellogg" abocada a realizar estudios cuyo enfoque es de una manera integral de las políticas agrícolas, alimentarias de salud y educación en el campo.

#### **MATERIAL Y METODO**

La presente investigación se llevó adelante en las comunidades campesinas de Callisaya y Muruamaya de la Provincia Ingavi del Dpto. de La Paz, área netamente rural en la que la Comunidad Universitaria constituida por docentes y estudiantes de la Carrera de Tecnología Médica-Lab. Clínico y el IBBA, conjuntamente con los pobladores de las dos comunidades identificaron fortalezas y debilidades a través de técnicas grupales. En las que se concientizó a los líderes comunales como a la población para que accedieran a la toma de muestra sanguínea por punción capilar (no invasiva).

En la población de Callisaya se analizaron 53 sujetos de los cuales 11 eran niños, 32 mujeres y 10 hombres.

En la población de Muruamaya se analizaron 56 sujetos, 13 niños, 23 mujeres y 20 hombres.

Las muestras sanguíneas fueron recolectadas en dos tubos capilares, uno con anticoagulante para la determinación de protoporfirina por el método fluorométrico (AVIV), otro sin anticoagulante para la determinación de hematocrito, método del microhematocrito se tomó 20 microlitros de sangre directamente de la punción para la cuantificación de hemoglobina, método de la cianmetahemoglobina

#### **RESULTADOS**

Los resultados se encuentran expresados en la siguiente tabla:

**POBLACION CALLISAYA**

	Normal	Anemia Leve	Anemia Moderada	Anemia Severa
Niños	18,2 %	27,3 %	18,2 %	36,4 %
Mujeres edad fértil	43,8 %	12,5 %	15,6 %	28,1 %

## POBLACION MURUAMAYA

	Normal	Anemia Leve	Anemia Moderada	Anemia Severa
Niños	23,1%	38,5 %	15,49%	23,1%
Mujeres edad fértil	34,8 %	17,4 %	21,7 %	26,1 %

### CONCLUSION

Las anemias por deficiencia de hierro se las clasificaron de acuerdo a las variables: hemoglobina y protoporfirina en leves, moderadas y severas.

De los resultados podemos concluir que los niños y las mujeres en edad fértil se constituyen en la población de mayor incidencia de anemias y por lo

tanto de mayor riesgo, ya que nos enfrentamos a un alarmante problema, pues debemos tomar en cuenta, que tanto la cantidad como la calidad de hierro están relacionados con los ingresos, por lo tanto las soluciones no son nada fáciles y es menester que en el marco de las políticas agrícolas alimentarias se vigile no solo la cantidad sino también la calidad nutricional, cuyo diagnóstico debe ser apoyado por salud y educación.

*Dra Jacqueline Farah B.*  
*Dr. Armando Rodríguez Z.*

## PROYECTO UNIR - UMSA LA CARRERA DE ENFERMERIA EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS

La Carrera de Enfermería en su afán de servir a la comunidad se integra al proyecto UNIR-UMSA el cuál está orientado al desarrollo y bienestar de la familia rural y al mismo tiempo da la oportunidad a la estudiante de aplicar sus conocimientos.

Es así que se elabora el proyecto de "Atención Primaria de Enfermería en Materno Infantil para su proyección en la interacción social hacia la población rural, con el objeto de conocer la situación socio-económica cultural y de salud de las comunidades y llevar a cabo acciones de salud.

### OBJETIVOS

- Conocer la situación de salud de las comunidades rurales del Departamento de La Paz (Altiplano, Valle y Trópico) para desarrollar acciones de atención primaria de enfermería en Materno Infantil.

- Para la ejecución de proyecto, docentes y estudiantes de 4to. año se desplazan a las comunidades de Callisaya y Muruamaya con una población de 227 y 237 habitantes respectivamente, para

realizar encuestas, entrevistas y elaborar el diagnóstico de Salud de dichas Comunidades.

### COMUNIDAD DE CALLISAYA

1.- La población está constituida en su mayoría por niños (6 a 10 años) en etapa escolar, predomina el género femenino y el grado de instrucción de los comunarios es el básico.

2.- Cuentan con casa propia independiente, abastecimiento de agua de pozos, la mitad de la población tiene energía eléctrica y letrinas.

3.- Gran parte de la población tiene documentos de identificación y practican la religión católica.

4.- Las mujeres tuvieron de 2 a 6 embarazos y partos en domicilio, atendidas por los familiares.

5.- En niños menores de 5 años no se realiza el control de niño sano.

6.- La mayoría de los pobladores hablan el idioma aymara-español

### COMUNIDAD DE MURUAMAYA

1.- La población es joven (16-20 años) y en etapa de formación mixta (escolar y universitaria), predomina el género masculino y el grado de instrucción de los comunarios es el básico.

2.- Cuentan con casa propia independiente, se abastecen de agua de pozos privados, no cuentan con energía eléctrica, pasan letrinas intra domiciliarias.

3.- En caso de dolencias o enfermedades son atendidos por familiares y médicos, sufriendo más dolencias del aparato respiratorio.

4.- Las mujeres tuvieron de 3 a 6 embarazos y partos en domicilio atendidos por el esposo.

5.- En los niños menores de 5 años no se realiza el control de niño sano.

6.- El idioma predominante es el aymara-español.

### Elaborado:

*Lic. Wilma R. de Pereira*

*Lic. Miriam Arce Guzmán*

*Lic. María del Carmen Añaquaya*

*Lic. Ofelia Vargas*



Foto Walter Morales S.

*Docentes y estudiantes de la Carrera de Enfermería en la Comunidad de Choquecanta*