



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.2010>

Ciencias de la salud
Artículo de revisión

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

Prevalence of anemia in pregnancy types and consequences

Prevalência de anemia em tipos e consequências de gravidez

Anita Murillo-Zavala ^I

anita.murillo@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-2896-6600>

George Hendrik Baque-Parrales ^{II}

baque-george7044@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-9606-1080>

Claudia Judith Chancay-Sabando ^{III}

chancay-claudia3336@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-5991-139X>

Correspondencia: anita.murillo@unesum.edu.ec

***Recibido:** 28 de mayo del 2021 ***Aceptado:** 25 de junio del 2021 * **Publicado:** 05 de julio del 2021

- I. Magister en Gerencia y Administración de Salud, Licenciado en Laboratorio Clínico, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

La anemia es una condición frecuente en la gestación que puede asociarse con resultados desfavorables para la madre y el neonato; según la Organización Mundial de la Salud, su prevalencia se aproxima al 40% del total de embarazos. El objetivo del estudio describir anemia en el embarazo tipos y consecuencias. El diseño investigativo fue documental y exploratorio; la recolección de datos bibliográficos se obtuvo mediante la revisión de fuentes electrónicas como Scielo, PubMed, Medigraphic, Science Direct. Luego del análisis de los datos, fue posible comprobar el objetivo planteado y entre las conclusiones se pudo establecer que existen 2 formas de clasificación de la anemia en el embarazo, se asocia a trastornos hipertensivos, parto pretérmino, retardo de crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer, la prevalencia de anemia en Ecuador es del 15% y se identificaron algunas características sociodemográficas como el nivel socioeconómico, nivel educativo, ocupación y el grupo etario de mayor prevalencia.

Palabras Claves: Anemia; Embarazo; Prevalencia; Hierro; Hemoglobina.

Abstract

Anemia is a frequent condition in pregnancy that can be associated with unfavorable outcomes for the mother and the newborn; According to the World Health Organization, its prevalence is close to 40% of all pregnancies. The aim of the study to describe anemia in pregnancy types and consequences. The investigative design was documentary and exploratory; the collection of bibliographic data was obtained by reviewing electronic sources such as Scielo, PubMed, Medigraphic, Science Direct. After analyzing the data, it was possible to verify the proposed objective and, among the conclusions, it was possible to establish that there are 2 ways of classifying anemia in pregnancy, they are associated with hypertensive disorders, preterm delivery, intrauterine growth retardation and low birth weight. birth, the prevalence of anemia in Ecuador is 15% and some sociodemographic characteristics were identified such as socioeconomic level, educational level, occupation and the age group with the highest prevalence.

Keywords: Anemia; Pregnancy; Prevalence; Iron; Hemoglobin.

Resumo

A anemia é uma condição frequente na gravidez que pode estar associada a desfechos desfavoráveis para a mãe e para o recém-nascido; Segundo a Organização Mundial da Saúde, sua prevalência é próxima a 40% de todas as gestações. O objetivo do estudo é descrever a anemia nos tipos e consequências da gravidez. O desenho investigativo foi documental e exploratório; a coleta de dados bibliográficos foi obtida por meio da revisão de fontes eletrônicas como Scielo, PubMed, Medigraphic, Science Direct. Após a análise dos dados, foi possível verificar o objetivo proposto e entre as conclusões foi possível estabelecer que existem 2 formas de classificar a anemia na gravidez, está associada a distúrbios hipertensivos, parto prematuro, retardo de crescimento intrauterino e baixo peso ao nascer. No nascimento, a prevalência de anemia no Equador é de 15% e foram identificadas algumas características sociodemográficas como nível socioeconômico, escolaridade, ocupação e faixa etária de maior prevalência.

Palavras-chave: Anemia; Gravidez; Prevalência; Ferro; Hemoglobina.

Introducción

La anemia se ha definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una condición en la que la hemoglobina se encuentra por debajo de los valores considerados normales, que varía de acuerdo a la edad, el género, estado de gestación y altitud. Esta institución reporta que a nivel mundial 1620 millones de personas padecen anemia, se reporta que el 24.8% corresponde a niños de edad preescolar (1).

Las regiones más afectadas por anemia son África con el 67.6% y Asia Sudoriental con el 65.5%; las zonas con menor prevalencia de casos, comprenden América, Europa y Pacífico Occidental con el 20%, respectivamente. En Latinoamérica y el Caribe, se estima que 22.5 millones de personas con diagnóstico de anemia, se encuentran en la edad crítica de 6 a 24 meses (2).

Se considera a la anemia como una causa de morbilidad en todo el mundo y existen datos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que refieren que el 30% de mujeres de en edad fértil sufren de anemia y el 40% de ellas, se encuentran embarazadas (3).

En la Asamblea Mundial de la Salud realizada en Ginebra-Suiza por la Organización Mundial de la Salud en el año 2016 se indicó que América Latina y el Caribe tiene una prevalencia de anemia del 60% en mujeres de edad reproductiva; mencionando que en Ecuador la prevalencia es del 25%

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

en este grupo de personas. Algunas condiciones como el nivel socioeconómico o nutrición incorrecta aumentan las cifras de anemia a nivel global (4).

En Ecuador, según las bases estadísticas de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU) en el periodo 2015-2018 reportan que el 15% de gestantes del país cursan anemia y entre los factores asociados se encuentran el bajo nivel socioeconómico de la población ecuatoriana, estilos de vida no saludables y una alimentación errónea durante la infancia (5).

La anemia es una situación que ocurre con frecuencia en el embarazo se asocia con déficit de hierro y ácido fólico que son elementos esenciales para la producción de glóbulos rojos con características normales, es causada por disminución de los niveles normales de hemoglobina por el aumento del volumen corporal total de la madre durante el embarazo para lograr una circulación feto-placentaria adecuada y prepararse para las pérdidas sanguíneas del parto (6).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador en su guía práctica clínica denominada “Diagnóstico y tratamiento de anemia en el embarazo” refiere que se debe diagnosticar como anemia en el embarazo cuando los niveles de hemoglobina (Hb) son menores a 11g/dL y hematocrito (Hcto) <33% en relación al primer y tercer trimestre; con respecto al segundo trimestre, los valores a considerarse son hemoglobina menor a 10.5g/dL y hematocrito menor a 32% (7)

Los principales tipos de anemia durante el embarazo corresponden a la megaloblástica, de células falciformes y la ferropénica; esta última es la más frecuente debido a la falta de hierro, se menciona una prevalencia del 75% en los países subdesarrollados (8).

La anemia en la gestante produce una disminución del volumen eritrocitario que se asocia con menor perfusión tisular y función placentaria inadecuada, lo que se asociará con múltiples efectos desfavorables o consecuencias, entre ellas: aborto, restricción del crecimiento intrauterino, ruptura prematura de membranas, parto pretérmino, bajo peso al nacer y oligohidramnios (9).

La embarazada con anemia tiene una mayor predisposición a presentar infecciones de vías urinarias, trastornos hipertensivos y el aumento de complicaciones durante el postparto, como hemorragias, transfusiones sanguíneas y un mayor tiempo de hospitalización, lo que afecta en algunos casos ejercer su maternidad o el vínculo madre-hijo (10).

Por lo expresado anteriormente se realizó la presente investigación con la finalidad de conocer a través de revisión de artículos científicos e información bibliográfica la prevalencia de anemia en

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

mujeres embarazadas, sus tipos, diagnóstico, tratamiento, riesgos y consecuencias que conlleva a la madre e hijo.

Metodología

Diseño y tipo de estudio:

El diseño empleado en el presente trabajo es un estudio documental y exploratorio.

Estrategia de Búsqueda

La recopilación de información bibliográfica se realizó mediante la búsqueda y revisión de documentos o bases de datos de fuentes electrónicas de la comunidad médico-científica como Scielo, PubMed, ScienceDirect, Medigraphic, entre otras; con la finalidad de identificar los aspectos referentes a anemia durante la gestación.

Plan de análisis y presentación de datos

Con la estrategia de búsqueda se obtuvieron algunos artículos y fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión o descartados mediante los criterios de exclusión establecidos para la revisión.

El análisis se realizó utilizando frecuencias y porcentajes de los indicadores del estudio.

La representación o presentación de los datos se llevó a cabo con los resultados obtenidos por la presente investigación bibliográfica.

Criterios

Criterios de inclusión

Publicaciones originales.

Efectuados en seres humanos.

Artículos en inglés y español.

Estudios realizados en los últimos cinco años (2015-2021).

Criterios de exclusión

Artículos duplicados.

Artículos fuera del periodo establecido.

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

Artículos que no tienen resúmenes.

Resultados

Tabla 1: Tipos y consecuencias de anemias en el embarazo.

Tipos de anemia				
Autor	País y Año	Estudio	Muestra	Resultados
Martínez A. y Jaramillo L. (6)	2018	La anemia fisiológica frente a la patológica en el embarazo	40 artículos	La OMS estima que el 42% de gestantes sufren de anemia. La más común es la ferropénica representa el 75% de los casos. Existen otros tipos de anemia como la megaloblástica y de células falciformes.
Véliz N. y Peñaherrera M. (11)	2019	Prevención frente a la presencia de anemia en el embarazo	38 artículos	La anemia por deficiencia de hierro es el tipo más común durante el embarazo principalmente en países subdesarrollados. Los otros tipos de anemia: megaloblástica y de células falciformes.
Fernández J. (12)	2015	Tipos de anemia	15 artículos	Existen tres tipos de anemia en el embarazo: - Anemias microcíticas: Los glóbulos rojos son pequeños VCM <83 fl. Corresponde a la anemia ferropénica. - Anemias normocíticas: Tamaño normal de glóbulos rojos, pero en cantidad anormal. Se menciona a las anemias por enfermedades autoinmunes o la anemia de células falciformes. -Anemias macrocíticas: Los glóbulos rojos tienen un tamaño mayor >98 fl. La anemia más común con esta característica es la megaloblástica o por déficit vitamínico.
Rosas M. y Ortiz M. (14)	México-2016	Prevalencia y factores predisponentes de anemia en el embarazo en una clínica de primer nivel	194 pts.	Los tipos de anemia reportados en este estudio: - Anemia leve 76% - Anemia moderada 24% - Anemia grave 0% Clasificación morfológica - Anemia microcítica hipocrómica 72% - Anemia normocítica normocrómica 28% - Anemia macrocítica normocrómica 0%

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

Ayala F. y Ayala D. (13)	Perú-2019	Implicancias clínicas de la anemia durante la gestación	18 publicaciones o estudios	La clasificación de la anemia en el embarazo se realiza de acuerdo a los valores de concentración sérica: anemia leve 100 a 109g/L, anemia moderada 70-99g/L y anemia severa <70g/L.
Jiménez A. y Rodríguez A. (15)	Cuba-2015	Prevalencia de anemia durante el embarazo en Cuba. Evolución en 15 años	305 pcts.	Categorización de anemia en gestantes evaluadas en primer y tercer trimestre: - Anemia grave 13.9% - Anemia moderada 82% - Anemia ligera 67%
Velasco Y. (16)	Venezuela-2017	Factores determinantes de anemia ferropénica en gestantes atendidas en el Hospital Samuel Dario Maldonado de San Antonio de Táchira	35 pcts.	Determinación de etapas de anemia: - Anemia leve 20% - Anemia moderada 77% - Anemia severa 2.9%
Caihuara M. y Arteaga F. (17)	Bolivia-2018	Anemia ferropénica, prevalencia en gestantes. Centro de Salud Integral Santiago de Presto	30 pcts.	Los tipos de anemia según el grado: - Anemia leve 66.7% - Anemia moderada 33.3% - Anemia grave 0%
Arana A. y Gómez S. (18)	Ecuador-2017	Factores de riesgo que conllevan a la anemia en gestantes adolescentes de 13 a 19 años	73 pcts.	El grado de anemia en las pacientes del estudio: - Anemia leve (10.1 a 10.9gr/dL) 71% - Anemia moderada (10.0 a 7.1gr/dL) 28% - Anemia severa (<7gr/dL) 1%
Consecuencias de anemia				
Autor	País y Año	Estudio	Muestra	Resultados
Gonzales C. y Arango P. (21)	2019	Resultados perinatales de la anemia en la gestación	45 publicaciones o estudios	De acuerdo a revisiones sistemáticas, reportan: Complicaciones maternas: mayor estancia hospitalaria 8%, transfusión sanguínea 27% e insuficiencia placentaria en el 4%. Complicaciones neonatales: Afecta el vínculo madre-hijo 22%, puntuación baja de Apgar 11% , bajo peso al nacer 11% y parto prematuro 8%
Paz S. (22)	Guatemala-2015	Incidencia y caracterización clínico-epidemiológica de	360 pcts.	Las complicaciones materno-fetales que se evidenciaron en el estudio: Complicaciones maternas:

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

		pacientes gestantes con anemia		Preeclampsia 51%, parto pretérmino 26% y hemorragia postparto 23%. Complicaciones neonatales: Prematuridad 39%, retardo de crecimiento intrauterino 37% y bajo peso al nacer 24%.
Bustamante R. (24)	Perú-2018	Complicaciones materno-fetales y grado de anemia en gestantes del Hospital Regional Docente de Cajamarca	91 pts.	Las principales complicaciones maternas fueron: trastornos hipertensivos 48.2%, amenaza de parto pretérmino 13% y ruptura prematura de membranas 11.1%; entre las complicaciones fetales, distocias de presentación 11.4%, prematuridad 8.6% y retardo de crecimiento intrauterino 3.7%.
Monterroso A. (25)	Perú-2019	Prevalencia de anemia durante el embarazo en el distrito de Comas	61 pts.	Complicaciones maternas: infecciones 38.9%, hemorragias 27.1% y preeclampsia 20.4%. Complicaciones neonatales: bajo peso al nacer 36.4%, prematuridad 27.3% e ictericia neonatal 21.1%
Choez C. (26)	Ecuador-2017	Complicaciones de la anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Hospital Matilde Hidalgo Procel	130 pts.	Complicaciones maternas: desnutrición 57.6%, ruptura prematura de membranas 11.5%, aborto espontáneo 5.3% y amenaza de parto pretérmino 4.6%. Complicaciones neonatales: anemia del recién nacido 34.6%, retardo de crecimiento intrauterino 16.1% y óbito fetal 1.5%.

Elaborado por: Autores de la investigación

Análisis e interpretación:

Con la revisión de los 11 artículos expuestos en la tabla 1, es posible referir la clasificación más frecuente de la anemia durante el embarazo y sus consecuencias, con respecto al tipo o clasificación; se puede evidenciar que en la mayoría de los estudios utilizan la clasificación de anemia de acuerdo a la severidad clínica que corresponde a anemia severa, anemia moderada y anemia leve; siendo la de mayor prevalencia, la anemia leve con porcentajes entre 60% -80%. En el estudio de Rosas M. y Ortiz M. (13) se puede observar otro tipo de clasificación de acuerdo a la clasificación morfológica: microcítica, normocítica y macrocítica, que se relaciona directamente con los tipos de anemia expuestos por Martínez A. (6) y Véliz N. (11); mucho mejor sustentada se aprecia en la investigación de Fernández (12).

Sobre las consecuencias de la anemia en la gestación, se puede referir que afecta a la madre y al producto. La principal consecuencia materna será una mayor predisposición de trastornos

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

hipertensivos entre el 20%-40% y partos pretérmino 10%-30%; con respecto al neonato, se menciona principalmente la prematuridad 25% -40%, retardo de crecimiento intrauterino 15%-38% y el bajo peso al nacer 10%-35%.

Tabla 2: Prevalencia de anemia en gestantes

Prevalencia de anemia				
Autor	País y Año	Estudio	Muestra	Resultados
FLASOG (11)	2021	Consenso latinoamericano sobre el diagnóstico y tratamiento de la deficiencia de hierro con o sin anemia en mujeres en edad fértil, embarazo y puerperio	84 publicaciones o estudios	La Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) reporta la prevalencia global de anemia: - Mujeres en edad fértil 30.2% - Gestantes 41.8% El porcentaje de anemia durante la gestación en América del Sur se aproxima a 34.5%.
Vásquez C. y Gonzales G. (12)	Perú-2020	Situación Mundial de la Anemia en Gestantes	9 publicaciones o estudios	La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta una tendencia de disminución del porcentaje de anemia en el embarazo desde el 2011 hasta la actualidad, estimándose un 39.3%.
Ayala F. y Ayala D. (13)	Perú-2019	Implicancias clínicas de la anemia durante la gestación	18 publicaciones o estudios	La prevalencia del embarazo a nivel mundial bordea el 40%, en América Latina se indica que es de 37% y en Perú entre 29% a 30%.
Rosas M. y Ortiz M. (14)	México-2016	Prevalencia y factores predisponentes de anemia en el embarazo en una clínica de primer nivel	194 pcts.	La prevalencia de anemia en esta investigación fue de 13%, es decir 15 pacientes.
Caihuara M. y Arteaga F. (17)	Bolivia-2018	Anemia ferropénica, prevalencia en gestantes. Centro de Salud Santiago de Presto	30 pcts.	En este estudio donde se empleó la revisión de historias clínicas, se evidenció una prevalencia de anemia de 46.2%.
ENSANUT-ECU (5)	Ecuador-2018	Bases estadísticas de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, Anemia en el embarazo	80 publicaciones o estudios	Durante el periodo 2015-2018 se reporta que el 15% de las embarazadas del país presentan anemia y entre los factores asociados, mencionan el bajo nivel socioeconómico y estilos de vida no saludables.

Elaborado por: Autores de la investigación

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

Análisis e interpretación:

Con respecto a la prevalencia de anemia en el embarazo, se realizó la revisión de 6 artículos que nos brindan cifras estadísticas que nos permiten conocer la situación de la anemia en esta etapa. Se puede concluir que a nivel mundial la prevalencia de anemia durante el embarazo es aproximadamente del 40% del total de gestaciones, en América del Sur entre 34.5% a 37%. Fue posible determinar el dato de prevalencia de anemia en Perú que se encuentra entre 29% a 30% y en nuestro país que es del 15%.

Tabla 3: Condiciones sociodemográficas de las gestantes con anemia

Condiciones sociodemográficas				
Autor	Pais y Año	Estudio	Muestra	Resultados
Velasco Y. (16)	Venezuela-2017	Factores determinantes de la anemia ferropénica en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Samuel Dario Maldonado de San Antonio de Tachira	35 pcts.	- Nivel socioeconómico medio 57.5% - Estado civil unión libre 40%
Caihuara M. y Arteaga F. (17)	Bolivia-2018	Anemia ferropénica, prevalencia en gestantes. Centro de Salud Integral Santiago de Presto	30 pcts.	- Grupo etario 15-24 años 50% - Nivel educativo primario 83.3% - Ingreso económico <1000 bolivianos 50%
Arana A. y Gómez S. (18)	Ecuador-2017	Factores de riesgo que conllevan a la anemia en gestantes adolescentes de 13 a 19 años	73 pcts	- Grupo etario 17-19 años 67% - Nivel socioeconómico medio 86% - Grado de instrucción primario 51%
Ortiz Y. y Ortiz K. (20)	Perú-2018	Factores sociodemográficos y prenatales asociados a anemia en gestantes peruanas	639 pcts.	- Edad promedio 27.9+- 6 años - Nivel educativo secundario 49.1% - Residencia urbana 70.5% - Nivel socioeconómico inferior 32%
Paz S. (22)	Guatemala-2015	Incidencia y caracterización clínico-epidemiológica de pacientes gestantes con anemia	360 pcts.	- Grupo etario 25-30 años 40% - Estado civil soltera 45% - Nivel de instrucción primario 42% - Amas de casa 56% - Procedencia urbana 68%
Bustamante R. (24)	Perú-2018	Complicaciones materno fetales y grado de anemia en gestantes del Hospital	91 pcts.	- Grupo etario 20-35 años 57.1%

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

		Regional Docente de Cajamarca		<ul style="list-style-type: none"> - Nivel educativo secundario 44% - Procedencia rural 61.5%
Choez C. (26)	Ecuador-2017	Complicaciones de la anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Hospital Matilde Hidalgo de Procel	130 pcts.	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo etario 15-17 años 49.2% - Procedencia urbano-marginal 63.8% - Estado civil unión libre 63.8% - Amas de casa 58.4% - Nivel socioeconómico bajo 87.6% - Nivel de instrucción secundario 52.3%

Elaborado por: Autores de la investigación

Análisis e interpretación:

Luego de una búsqueda exhaustiva; se pudo identificar en 7 estudios, las principales características sociodemográficas de las embarazadas con anemia. Se puede apreciar que los grupos etarios de mayor prevalencia corresponden a adolescentes, procedencia urbana o urbano-marginal, nivel educativo primario o secundario, más del 50% se dedican a los quehaceres domésticos y con respecto al nivel socioeconómico se encuentran entre bajo medio.

Discusión

Luego de analizar los artículos nacionales e internacionales que constituyen la presente investigación fue posible determinar los tipos de anemia durante el embarazo. Se puede indicar que existen 2 tipos de clasificaciones de la anemia durante el embarazo: de acuerdo a la severidad y según las características de las células o morfológicas. La clasificación de acuerdo a la severidad se compone de tres grados: leve, moderada y grave o severa; en cambio, la clasificación de anemia según la morfología celular incluye tres categorías: microcítica, normocítica y macrocítica. Esta forma de clasificar a la anemia durante la gestación concuerda con las clasificaciones que reporta la Guía Práctica Clínica de Anemia en el embarazo publicada por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, por lo que en nuestro país se emplean esos tipos de anemia de acuerdo a los valores de hemoglobina principalmente: anemia severa <7.0g/dL, anemia moderada 7.1-10.0g/dL y anemia leve 10.1-10.9g/dL (7).

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

Es importante referir que al buscar la literatura médico-científica y revisar algunos artículos como el de Martínez A.- Jaramillo L. (6) y Véliz N.- Peñaherrera M. (11) se mencionan algunos tipos de anemia que corresponden a la clasificación general y que se presentarán de una manera más específica en el embarazo, en orden de frecuencia: anemia ferropénica, anemia megaloblástica y de células falciformes. Esta tipología se relaciona de forma directa con la clasificación morfológica, considerando anemia ferropénica dentro de las microcíticas, anemia megaloblástica o por deficiencia de vitaminas dentro de las macrocíticas y la anemia de células falciformes dentro de las normocíticas o microcíticas (14).

Se establece que la anemia en el embarazo se asocia a varias complicaciones que pueden vincularse con resultados desfavorables para la gestación. Entre las complicaciones maternas más frecuentes: trastornos hipertensivos principalmente preeclampsia y parto pretérmino. Entre las complicaciones fetales de mayor frecuencia: prematuridad, retardo de crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer. La anemia es la alteración hematológica más frecuente durante el embarazo, principalmente la anemia se produce por déficit de hierro por lo que es importante su ingesta durante el embarazo a través de alimentos y tabletas porque su requerimiento será mayor principalmente en el tercer trimestre para evitar algunos riesgos que comprometen el bienestar materno-neonatal (15).

La prevalencia de anemia durante el embarazo alcanza a nivel mundial el 40%. La situación de prevalencia en Ecuador es de 15% , no fue posible encontrar una distribución por países de la situación epidemiológica de la anemia en el embarazo, pero con la revisión bibliográfica se puede identificar algunos factores relacionados a la frecuencia de esta condición en la gestación, entre ellas: deficiencias nutricionales, recursos económicos bajos, alteraciones menstruales previo al embarazo (10).

Se puede indicar que existen algunos factores sociodemográficos y económicos que influyen en la aparición de anemia, se evidenció en la mayoría de los artículos revisados que consideraban estos indicadores en sus estudios. Las gestantes adolescentes, procedencia urbana o urbano-marginal, un nivel educativo primario o secundario, no tenían trabajo solo se dedicaban a labores del hogar y un nivel socioeconómico bajo o medio. Siempre es importante conocer las condiciones o factores sociodemográficos de la población de estudio porque permiten comprender el proceso salud-enfermedad, en la mayoría de los estudios se toma en consideración estos determinantes porque a

partir de ellas se puede intervenir y buscar alguna estrategia para disminuir la problemática de salud pública (2).

Conclusiones

Se establece que la anemia es una situación frecuente en el embarazo, principalmente por el déficit de hierro, la que mayor se presenta es la ferropénica. Existen dos formas de clasificar a la anemia, según la severidad y por las características morfológicas. En lo cual fue posible determinar las principales consecuencias durante el embarazo; a nivel materno, mayor predisposición a enfermedad hipertensiva en el embarazo principalmente preeclampsia y parto pretérmino; en el neonato, la prematuridad que se asocia con múltiples complicaciones como dificultad respiratoria por falta de maduración pulmonar, retardo de crecimiento intrauterino y recién nacidos con bajo peso al nacer.

La prevalencia mundial de anemia en el embarazo muestra una tendencia de aproximadamente 40% desde el 2011 por diversas estrategias empleadas en varios países del mundo, con respecto a nuestro país es del 15% que puede vincularse con la situación de pobreza y los malos hábitos alimenticios.

Existen algunos factores sociodemográficos que se asocian con el desarrollo de anemia en el embarazo entre ellos: embarazo a edad temprana, nivel socioeconómico bajo, grado de instrucción primario o secundario y gestantes sin empleo.

Referencias

1. Guzmán M, Guzmán J, LLanos J. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. *Revista Enfermería Global*. 2016 Julio; 43.
2. Villegas M. Anemia un problema de salud pública. *Foco Económico: Un blog latinoamericano de economía y política*. [Online].; 2019 [cited 2021 Junio 18. Available from: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre anemia. Ginebra : OMS, Global Nutrition ; 2017.
4. Bacciedoni V. Anemia: Situación epidemiológica actual. Madrid-España;; 2016.

Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias

5. Ruiz P, Betancourt S. Sobre la anemia en el Ecuador: causas e intervenciones correctivas y preventivas. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*. 2020 Junio; 30(1).
6. Martínez L, Jaramillo L, Villegas J. La anemia fisiológica frente a la patológica en el embarazo. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2018; 44(2).
7. Ministerio de Salud Pública (MSP). Diagnóstico y tratamiento de la anemia en el embarazo. [Online].; 2014 [cited 2021 Junio 18. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Diagnostico_y_tratamiento_de_la_anemia_en_el_embarazo.pdf.
8. Espitia F, Orozco L. Anemia en el embarazo, un problema de salud que puede prevenirse. *Revista Médicas UIS-Scielo*. 2015 Diciembre ; 26(3).
9. Serrano A, Riemann C, Vásquez D. Prevalencia de anemia en el embarazo y sus efectos sobre las medidas antropométricas perinatales y el Apgar en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor. *Revista Medicina UCSG*. 2015.
10. Cunningham F. Williams- Obstetricia. 24th ed. Madrid-España: Mc Graw Hill; 2016.
11. Véliz N, Peñaherrera M, Quiroz M. Prevención frente a la presencia de anemia en el embarazo. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 2019 Enero; 3(1).
12. Fernández J. Tipos de anemia durante el embarazo. *Guía Infantil*. 2016 Diciembre; II(1).
13. Rosas M, Ortiz M, Dávila R. Prevalencia y factores predisponentes de anemia en el embarazo en una clínica de primer nivel. *Revista de Hematología México*. 2016 abril; 2(107-113).
14. López X, Pérez L. Las anemias. *Guías de Fistera*. 2014.
15. Eras J. Anemia ferropénica como factor de riesgo en la presencia de emergencias obstétricas. *Revista Enfermería Investiga*. 2018; 3(2).

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).