

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE ANEMIA EN EL EMBARAZO



SUGERIR A LA MUJER EMBARAZADA



Inlcuir en la alimentación **verduras verdes** abundantes, **granos** y **leguminosas**.



30-60 mg al día de **hierro** elemental a partir del 2° trimestre de embarazo.



Tomar 1 tableta diaria de **Sulfato ferroso** 325 mg.

TRATAMIENTO DE LA ANEMIA

Opción 1: Mejorar la alimentación, aumentar la ingesta de

- Verduras verdes como espinaca, acelga, berro, alfalfa. (hierro no Hem).
- Carne roja, pescado, pollo, hígado de res (hierro Hem). En estos alimentos se absorbe y se aprovecha con mayor facilidad el hierro.
- Combinación de jugos verdes, zanahoria, betabel, naranja o limón.
- Tinturas con hierbas hematopoyéticas...

Opción 2: Medicamentos orales

- Sulfato ferroso tabletas 200 mg. Cada 8 horas.
O fumarato ferroso tabletas 325 mg. Cada 12 horas.

Informar a las mujeres que la ingesta de hierro oral puede provocar náuseas, estreñimiento, heces negras.

(Partería profesional de Varney, página 718)

Consejos para incrementar la absorción de hierro



Ingerir los complementos de hierro 30 minutos antes de cada comida.



Evitar ingerir calcio con el hierro (leche, antiácidos o complementos prenatales).



Cocinar los alimentos con una mínima cantidad de agua y durante el menor tiempo posible.

Ingerir el hierro con vitamina C (jugo de naranja, papaya, guayaba, complementos de vitamina C) que apoya a la absorción del hierro de los alimentos.

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO

-  Valorar el éxito del tratamiento.
-  Debe realizarse otra biometría después de un mes.
-  Debe haber subido por lo menos un gr de Hb.
-  Si no es así, valorar si no se tomó la dosis, intolerancia o déficit de absorción.

TRATAMIENTO DE LA ANEMIA

Opción 3: Medicamentos parenterales

Se aplica principalmente en mujeres con:

- a) Hemoglobina <9g/dl;
- b) Intolerancia al hierro oral;
- c) Pacientes que no responden adecuadamente a la terapia oral.

DOSIS:

- ✓ Para calcular el deficit de hierro total es con la fórmula:
Peso (kg) x (Hb ideal - Hb real) por 0.24 + 500 mg
- ✓ El peso que se toma es el de pre embarazo
- ✓ La hemoglobina se expresa en g/L y no g/dL
- ✓ La hemoglobina ideal en este caso es 130 g/L
- ✓ Hierro de reserva son los 500 mg

TRATAMIENTO PARENTERAL

- ✓ Hierro dextran 100 mg. IM cada 24 horas en técnica Z profunda. (no en primer trimestre). La dosis se repite de acuerdo al resultado de la fórmula.
- ✓ Hierro sacarosa.
- ✓ El hierro parenteral tiene mayor porcentaje de reacción alérgica, por lo que debe orientarse a la mujer para reportar cualquier dato adverso que presente.
- ✓ No debe darse hierro oral y parenteral simultáneamente.

SUPLEMENTOS DE HIERRO

Fumarato ferroso	106mg de hierro elemental por tab 325mg
Sulfato ferroso	64mg de hierro elemental por tab 325mg
Gluconato ferroso	34mg de hierro elemental por tab 300mg
Hierro dextrano	50mg de Fe elemental por ml IM/IV
Gluconato férrico	12.5mg de Fe por ml únicamente IV
Hierro sacarosa	20mg de Fe por ml, IV únicamente

DERIVACIÓN A SEGUNDO NIVEL

A partir de la valoración, las parteras pueden enviar a la mujer embarazada a segundo nivel o con médico especialista cuando:

1. La concentración de hemoglobina sea inferior a 9 g/dl o el hematócrito sea <27%.
2. La anemia no responde al tratamiento.
3. Existen alteraciones de otras series hematológicas.
4. Haya signos de sangrado o hemólisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Cunningham F. G. et al. (2015) WILLIAMS OBSTETRICIA. 24 EDICION. Mc Graw Hill
- Lombardía P., J. – López de C., F. PROBLEMAS DE SALUD EN EL EMBARAZO. (2000) Manual para médicos de atención primaria. Editorial Ergon. Madrid, España.
- Varney, H., Kriebs, J. M., Geger, C. L. (2006) PARTERIA PROFESIONAL DE VARNEY. 4ª. Edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington. D. C.
- GPC Prevención, diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niños y adultos. IMSS-415-10 http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/415_IMSS_10_Anemia_def_hierro_May2a/EYR_IMSS_415_10.pdf