



La anemia silenciosa que condena nuestro mañana

The silent anemia that condemns our tomorrow

Ybaseta-Medina Jorge^{1,a}.

1. Editor de la Revista Médica Panacea, Facultad de Medicina, Universidad San Luis Gonzaga, Ica, Perú.
- a. Director de Investigación, Facultad de Medicina, Universidad San Luis Gonzaga, Ica, Perú.

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v14i1.625>

En los rincones más vulnerables del planeta, una sombra nutricional acecha a las gestantes: la anemia por falta de hierro. Este mal, definido por niveles insuficientes de hemoglobina, no conoce fronteras. Afecta al 30% de las embarazadas en África Subsahariana, al 25% en el Sudeste Asiático y al 18% en América Latina¹. Su consecuencia más cruel —el bajo peso al nacer— no solo roba fuerza a los recién nacidos, sino que perpetúa ciclos de pobreza: estudios en zonas rurales revelan que, por cada 100 gramos perdidos al nacer, se reduce un 2% el potencial educativo en la adolescencia².

La raíz del problema se hunde en procesos biológicos universales. Cuando escasea el hierro, la placenta —ese órgano vital que nutre al feto— reduce su producción de sustancias clave para formar vasos sanguíneos, como el factor de crecimiento del endotelio vascular³. Esto limita el flujo de nutrientes, creando un ambiente de estrés celular que investigadores han comparado con "sembrar en tierra árida"^{3,4}. Los datos son contundentes: en regiones con alta prevalencia de anemia, los recién nacidos pesan en promedio 280 gramos menos que aquellos de zonas con suplementación adecuada⁴.

Las soluciones existen y son tangibles. En comunidades de Asia Meridional, la entrega semanal de hierro acompañado de vitamina C —que triplica su absorción— ha logrado reducir los casos graves en un 40%⁵. Proyectos en África Oriental demuestran que combinar suplementos con educación nutricional basada en cultivos locales (como hojas de moringa o frijoles enriquecidos) aumenta la adherencia al tratamiento en un 60%⁶. Iniciativas en América Central han fortalecido sistemas de vigilancia comunitaria donde parteras tradicionales monitorean mensualmente los niveles de hierro mediante simples pruebas de hemoglobina capilar⁶.

El camino a seguir requiere voluntad política más que avances tecnológicos. La experiencia de países en desarrollo es aleccionadora: entre 2015 y 2025, lograron disminuir la anemia gestacional del 34% al 22% invirtiendo en redes de distribución rural y capacitando a 18,000 trabajadores de salud^{6,7}. La OMS calcula que, por cada dólar invertido en prevención de anemia materna, se recuperan nueve dólares en productividad económica futura⁷. Como bien resume un proverbio africano usado en programas sanitarios de Mozambique: "El hierro que falta hoy en la sangre de una madre, mañana será el hacha que no corte leña para su pueblo".

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: World Health Organization; 2014. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>
2. Puerto A, Trojan A, Alvis-Zakzuk NR, López-Saleme R, Edna-Estrada F, Alvarez A, Alvis-Guzman N, Zakzuk J. Iron status in late pregnancy is inversely associated with birth weight in Colombia. *Public Health Nutr.* 2021;24(15):5090-5100. doi: 10.1017/S136898002100166X
3. Moghaddam Tabrizi F, Barjasteh S. Maternal Hemoglobin Levels during Pregnancy and their Association with Birth Weight of Neonates. *Iran J Ped Hematol Oncol.* 2015;5(4):211-7. Epub 2015 Dec 10. PMID: 26985354; PMCID: PMC4779156.
4. Ahmed A, Mohammed A. Anemia and its associated factors among adolescent school girls in GODEY and DEGEHABUR council Somali region, eastern Ethiopia. *BMC Nutr.* 2022 Jun 14;8(1):55. doi: 10.1186/s40795-022-00548-1
5. Hossain M, Islam Z, Sultana S, Rahman AS, Hotz C, Haque MA, et al. Effectiveness of Workplace Nutrition Programs on Anemia Status among Female Readymade Garment Workers in Bangladesh: A Program Evaluation. *Nutrients.* 2019;11(6):1259. doi: 10.3390/nu11061259.
6. Derso T, Abera Z, Tariku A. Magnitude and associated factors of anemia among pregnant women in Dera District: a cross-sectional study in northwest Ethiopia. *BMC Res Notes.* 2017;10(1):359. doi: 10.1186/s13104-017-2690-x.
7. Derman RJ, Goudar SS, Thind S, Bhandari S, Aghai Z, Auerbach M, Boelig R, Charantimath US, Frasso R, Ganachari MS, Gaur KL, Georgieff MK, Jaeger F, Yogeshkumar S, Lalakia P, Leiby B, Majumdar M, Mehta A, Mehta S, Mehta S, Mennemeyer ST, Revankar AP, Sharma DK, Short V, Somannavar MS, Wallace D, Shah H, Singh M, Askari S, Bellad MB; RAPIDIRON Trial Group. RAPIDIRON: Reducing Anaemia in Pregnancy in India—a 3-arm, randomized-controlled trial comparing the effectiveness of oral iron with single-dose intravenous iron in the treatment of iron deficiency anaemia in pregnant women and reducing low birth weight deliveries. *Trials.* 2021;22(1):649. doi: 10.1186/s13063-021-05549-2.



Cómo citar
Ybaseta-Medina Jorge. La anemia silenciosa que condena nuestro mañana.
Rev méd panacea 2025;14(1): 2-3.
DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v14i1.625>