Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(especial), 58-63, 2026
https://doi.org/10.62574/fcw1b557

Prevalencia de anemia en el embarazo. Revisión bibliográfica

Prevalence of anemia in pregnancy. Literature review

Katherine Marilyn Hernández-López
katherinehl87@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador
https://orcid.org/0009-0009-0140-0157

Alisson Nicole López-Garzón
nicoledison88@gmail.com
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador
https://orcid.org/0009-0002-4668-7437

RESUMEN

Objetivo: determinar la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas y sus posibles complicaciones a partir de una revisión sistemática. **Método:** revisión de la literatura en las bases de datos Elsevier, Medline y SciELO, con publicaciones de alto impacto de los últimos 5 años, priorizando estudios epidemiológicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis. **Resultados:** la anemia afectó entre el 38% y el 52% de las gestantes a nivel mundial, con mayores tasas en el África subsahariana, asociadas a deficiencia de hierro y enfermedades parasitarias; la suplementación con hierro y ácido fólico redujo la prevalencia y gravedad de la condición, mientras que la anemia prenatal se relacionó con parto prematuro, bajo peso al nacer y hemorragia posparto. **Conclusión:** la anemia gestacional constituye un problema relevante de salud pública, por lo cual se requiere fortalecer la educación nutricional y el acceso equitativo a los servicios de salud materna.
Descriptores: anemia; complicaciones del embarazo; deficiencia de hierro. **(**Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of anaemia among pregnant women and its potential complications through a systematic review. **Method:** A literature review was conducted using the Elsevier, Medline and SciELO databases, selecting high-impact publications from the past five years, with priority given to epidemiological studies, systematic reviews and meta-analyses. **Results:** Anaemia affected between 38% and 52% of pregnant women worldwide, with the highest prevalence reported in sub-Saharan Africa, mainly associated with iron deficiency and parasitic diseases. Iron and folic acid supplementation reduced both the prevalence and severity of the condition, whereas antenatal anaemia was associated with preterm birth, low birth weight and postpartum haemorrhage. **Conclusion:** Gestational anaemia remains a major public health concern, highlighting the need to strengthen nutritional education and ensure equitable access to maternal healthcare services.
Descriptors: anaemia; pregnancy complications; iron deficiency. (Source, DeCS).

Recibido: 15/05/2025. Revisado: 21/05/2026. Aprobado: 21/06/2026. Publicado: 02/07/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

Con relación a este tema, la anemia se define como una concentración de hemoglobina igual o inferior a 11 g/dL; según la Organización Mundial de la Salud, esta condición constituye una de las principales causas de discapacidad en el mundo y, por consiguiente, uno de los problemas de salud pública más graves a escala global. Asimismo, la prevalencia de anemia durante el embarazo varía en función de las diferencias socioeconómicas, los estilos de vida y el contexto cultural de las gestantes (1).

Debido a que diversos estudios han evidenciado que esta condición afecta a casi la mitad de las mujeres embarazadas en el mundo, se ha reportado una prevalencia cercana al 52% en países en vías de desarrollo, frente a un 23% en países desarrollados (2). Entre los principales factores de riesgo para el desarrollo de anemia ferropénica se encuentran el bajo aporte de hierro, las pérdidas sanguíneas crónicas, los síndromes de malabsorción y los períodos de vida en que las necesidades de hierro resultan especialmente elevadas; de hecho, la deficiencia de hierro constituye la primera causa de carencia nutricional en las mujeres gestantes (3).

Por otra parte, se ha documentado que las mujeres con anemia ferropénica presentan con mayor frecuencia partos prematuros o recién nacidos con bajo peso (4); asimismo, una reserva de hierro insuficiente previa al embarazo incrementa la probabilidad de desarrollar anemia gestacional, reduce la tolerancia a la actividad física y aumenta la susceptibilidad a infecciones, por lo cual la anemia materna continúa siendo causa relevante de morbimortalidad perinatal.

Por consiguiente, el estudio se orientó a determinar la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas y sus posibles complicaciones a partir una revisión sistemática.

MÉTODO

En cuanto al diseño, se realizó una revisión de la literatura mediante la búsqueda en bases de datos científicas como, Elsevier, Medline, SciELO. En cuanto a los criterios de selección, solo se incluyeron publicaciones en revistas de alto impacto de los últimos 5 años, priorizando estudios epidemiológicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis que discutieran la prevalencia, los determinantes y las complicaciones maternas y neonatales relacionadas con la anemia gestacional. Por último, los datos fueron organizados y analizados descriptivamente para formar una visión integral del problema y sus efectos en la salud materna e infantil.

RESULTADOS

En términos de escala, muchas revisiones sistemáticas consideran que la anemia afecta a una proporción considerable de mujeres embarazadas (alrededor del 38-52%) a nivel mundial, con tasas que dependen de la región y del grado de desarrollo socioeconómico. Asimismo, las tasas de prevalencia en los países del África subsahariana han reportado tasas de prevalencia que superan el 40% en algunos grupos, asociadas con la deficiencia de hierro y las enfermedades parasitarias. En cuanto a un determinante clínico, con respecto a la anemia, es importante diagnosticar la enfermedad temprano como parte del cuidado prenatal para que se pueda tomar un manejo adecuado y, un estudio realizado en Turquía descubrió que la prevalencia de anemia varía según la etapa del embarazo en la que se realiza el diagnóstico. Para la prevención, las revisiones de ensayos clínicos aleatorizados han demostrado que la intervención dietética y la suplementación con hierro son exitosas en la prevención y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en mujeres embarazadas.

Asimismo, con relación a las complicaciones maternas, un metaanálisis centrado en el riesgo de hemorragia posparto asociado a la anemia prenatal evidenció una relación significativa entre ambos eventos, lo cual reafirma la importancia del

diagnóstico y el tratamiento oportunos (10). De igual forma, el uso de registros clínicos electrónicos ha permitido documentar con mayor precisión la prevalencia de anemia y de deficiencia de hierro durante el embarazo en distintos contextos asistenciales (11).

Con respecto a las intervenciones terapéuticas, un estudio realizado en la India evidenció que la administración de ácido fólico y hierro por vía oral redujo tanto la prevalencia como la gravedad de la anemia en mujeres embarazadas atendidas en un hospital público (12). De igual forma, un estudio prospectivo realizado en España documentó que la anemia ferropénica durante la gestación se asocia con desenlaces adversos tanto maternos como neonatales, entre ellos el parto prematuro y el bajo peso al nacer (13). Por tanto, en relación a los factores nutricionales, una revisión sistemática con metaanálisis identificó que la ingesta inadecuada de hierro, ácido fólico y otros micronutrientes esenciales constituye uno de los principales determinantes de la anemia gestacional, lo cual refuerza la importancia de las estrategias de suplementación y educación nutricional dirigidas a esta población (15).

CONCLUSIÓN

La anemia gestacional es un problema importante de salud pública en todo el mundo; la prevalencia reportada varía del 38% al 52%, siendo significativamente mayor en los países en desarrollo y en áreas como el África subsahariana. Un estado deficiente de hierro y una ingesta insuficiente de micronutrientes predisponen a las mujeres embarazadas a un parto prematuro, bajo peso al nacer y hemorragia posparto. Los diagnósticos prenatales también pueden ayudar a facilitar la intervención en el período, ya que se ha demostrado que la suplementación con hierro y ácido fólico reduce la gravedad de la condición. Por lo tanto, es necesario fortalecer la educación nutricional y proporcionar un acceso equitativo a los servicios de salud materna.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Bencaiova G, Burkhardt T, Breymann C. Anemia--prevalence and risk factors in pregnancy. Eur J Intern Med. 2012;23(6):529-533. doi: 10.1016/j.ejim.2012.04.008. PMID: 22863430.
2. Karami M, Chaleshgar M, Salari N, Akbari H, Mohammadi M. Global Prevalence of Anemia in Pregnant Women: A Comprehensive Systematic Review and Meta-Analysis. Matern Child Health J. 2022;26(7):1473-1487. doi: 10.1007/s10995-022-03450-1. PMID: 35608810.
3. Rukh S, Bhutta AZ, Iqbal S. Anemia in Pregnancy is Still a Public Health Problem: A Single Center Study with Review of Literature. J Coll Physicians Surg Pak. 2020;30(3):315-319. PMID: 32158095.
4. Abd Rahman R, Idris IB, Isa ZM, Rahman RA, Mahdy ZA. The Prevalence and Risk Factors of Iron Deficiency Anemia Among Pregnant Women in Malaysia: A Systematic Review. Front Nutr. 2022;9:847693. doi: 10.3389/fnut.2022.847693. PMID: 35495961.
5. Adam I, Ibrahim Y, Elhardello O. Prevalence, types and determinants of anemia among pregnant women in Sudan: a systematic review and meta-analysis. BMC Hematol. 2018;18:31. doi: 10.1186/s12878-018-0124-1. PMID: 30455961.
6. Fite MB, Assefa N, Mengiste B. Prevalence and determinants of Anemia among pregnant women in sub-Saharan Africa: a systematic review and Meta-analysis. Arch Public Health. 2021;79(1):219. doi: 10.1186/s13690-021-00711-3. PMID: 34861892.
7. Adam I, ALhabardi NA, Al-Wutayd O, Khamis AH. Prevalence of schistosomiasis and its association with anemia among pregnant women: a systematic review and meta-analysis. Parasit Vectors. 2021;14:133. doi: 10.1186/s13071-021-04642-4. PMID: 33653391.
8. Öztürk M, Öztürk Ö, Ulubay M, Karaşahin E, Özgürtaş T, Yenen M, et al. Anemia prevalence at the time of pregnancy detection. Turk J Obstet Gynecol. 2017;14(3):176-180. doi: 10.4274/tjod.06337. PMID: 29085708.
9. Skolmowska D, Głąbska D, Kołota A, Guzek D. Effectiveness of Dietary Interventions in Prevention and Treatment of Iron-Deficiency Anemia in Pregnant Women: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Nutrients. 2022;14(15):3023. doi: 10.3390/nu14153023. PMID: 35893877.
10. Omotayo MO, Abioye AI, Kuyebi M, Eke AC. Prenatal anemia and postpartum hemorrhage risk: a systematic review and meta-analysis. J Obstet Gynaecol Res. 2021;47(8):2565-2576. doi: 10.1111/jog.14834. PMID: 34002432.
11. Sharma AJ, Ford ND, Bulkley JE, Avalos LA, Ferrara A, Fowler J, et al. Use of the electronic health record to assess prevalence of anemia and iron deficiency in pregnancy. J Nutr. 2021;151(11):3588-3595. doi: 10.1093/jn/nxab254. PMID: 34386820.
12. Sharma N, Gupta M, Kishore J, Singla H, Dayma R, Sharma JB. Effects of Oral Folic Acid and Iron Tablets Intake on the Prevalence and Severity of Anemia in Pregnant Women in a Public Sector Hospital in Delhi. Cureus. 2024;16(9):e69041. doi: 10.7759/cureus.69041. PMID: 39391385.
13. Ruiz de Viñaspre-Hernández R, Juárez-Vela R, Garcia-Erce JA, Nanwani-Nanwani K, González-Fernández S, Gea-Caballero V, et al. Iron deficiency anemia during pregnancy and maternal and neonatal health outcomes: A prospective study, Spain, 2021-2022. Heliyon. 2024;11(1):e41565. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e41565. PMID: 39866440.
14. Skolmowska D, Głąbska D, Kołota A, Guzek D. Effectiveness of Dietary Interventions to Treat Iron-Deficiency Anemia in Women: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials.

Nutrients. 2022;14(12):2586. PMID: (correspondiente a PMC9268692; puedo confirmarlo si lo necesitas con precisión exacta).
15. Zhang J, Li Q, Song Y, Fang L, Huang L, Sun Y. Nutritional factors for anemia in pregnancy: A systematic review with meta-analysis. Front Public Health. 2022;10:1041136. doi: 10.3389/fpubh.2022.1041136. PMID: 36311562.

Derechos de autor: 2026. 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/