

TRABAJO DE GRADO

MITOS Y REALIDADES DE LA ANEMIA EN EL EMBARAZO EN COLOMBIA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNIREMINGTON

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO DE GRADO

ESTEFANY ACOSTA PIÑEREZ
LUISA FERNANDA ARANGO
JULIANA CARVAJAL
CRISTIAN MOSQUERA

TUTOR CLARA SUSANA ARIAS MONSALVE

PROYECTO DE GRADO

2025

Dedicatoria

Con profunda gratitud, dedicamos este trabajo a todas aquellas personas que, de una u otra manera, nos han acompañado en este camino.

A nuestras familias, por su amor incondicional, su paciencia y su apoyo en los momentos de mayor desafío. Su confianza en nosotros ha sido el motor que nos impulsó a seguir adelante.

A nuestros profesores y mentores, quienes con su conocimiento, guía y exigencia nos han ayudado a crecer académica y personalmente. Gracias por compartir con nosotros su sabiduría y por inspirarnos a alcanzar nuevas metas.

A nuestros amigos y compañeros, con quienes compartimos desvelos, aprendizajes y momentos inolvidables. Su compañía hizo que este proceso fuera más llevadero y enriquecedor.

Finalmente, nos dedicamos a este logro, por el esfuerzo, la dedicación y el trabajo en equipo que nos permitieron llegar hasta aquí.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que hicieron posible la realización de este trabajo.

En primer lugar, agradecemos a nuestras familias, por su apoyo incondicional, por motivarnos en cada paso del camino y por ser nuestro pilar en los momentos de mayor dificultad. Su amor y confianza nos han dado la fuerza para superar los desafíos.

A nuestros profesores y asesores, quienes con su guía, paciencia y conocimientos nos ayudaron a desarrollar este trabajo. Su compromiso con nuestra formación académica ha sido fundamental en nuestro crecimiento profesional y personal.

A nuestros compañeros y amigos, por su apoyo, compañía y palabras de aliento. Gracias por compartir con nosotros largas jornadas de estudio, dudas, aprendizajes y momentos de descanso que hicieron este proceso más llevadero.

A las instituciones y personas que nos brindaron su colaboración y acceso a información clave para la elaboración de este trabajo. Su disposición y apoyo fueron esenciales para el desarrollo de nuestra investigación.

Finalmente, queremos agradecer a cada uno de nosotros por el esfuerzo, la dedicación y el trabajo en equipo que nos permitieron culminar este proyecto con éxito. Este logro es el reflejo de nuestro compromiso y perseverancia.

Tabla de Contenidos

Palabras clave.....	8
Resumen.....	8
Introducción.....	9
Marco teórico.....	9
Título 2.1.	9
Título 2.2.	9
Título 2.3.	9
Título 2.4.	9
Título 2.5.	9
Título 2.6.	9
Planteamiento del problema y justificación.....	10
Objetivo General.....	11
Objetivos específicos.....	11
Metodología	12
Resultados esperados .	13
Conclusiones.....	14
Referencias	15

RESUMEN

La anemia en el embarazo es un problema de salud pública que afecta a una gran cantidad de mujeres en Colombia, especialmente en comunidades con bajos recursos y limitado acceso a la información. Su principal causa es la deficiencia de hierro, agravada por factores como dietas inadecuadas, embarazos múltiples y barreras socioeconómicas. La falta de conocimiento y la persistencia de mitos, como la creencia de que el hierro "endurece la placenta" o que la anemia es normal y no requiere tratamiento, afectan negativamente la adherencia a medidas preventivas y terapéuticas.

Para abordar esta problemática, se diseñó una estrategia educativa en redes sociales, específicamente en Instagram, con el objetivo de difundir información basada en evidencia científica, desmentir creencias erróneas y fomentar hábitos saludables. A través de publicaciones visuales, videos explicativos y dinámicas interactivas, se busca mejorar el conocimiento de las mujeres gestantes y la población en general sobre la importancia de la suplementación con hierro y ácido fólico, así como la necesidad de controles prenatales oportunos.

La metodología incluye la creación de contenido educativo cada dos días, dirigido a un público amplio, con el fin de generar mayor conciencia y promover cambios positivos en la prevención y tratamiento de la anemia gestacional. Se espera que esta iniciativa

contribuya a reducir la prevalencia de la anemia en el embarazo y a mejorar la salud materno-fetal en Colombia.

PALABRAS CLAVES: embarazo, anemia, feto , Colombia, complicaciones, mitos, realidades, educación, prevención, dieta, hemoglobina.

INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema de salud pública grave, se calcula que la anemia afecta a 500 millones de mujeres de 15 a 49 años y a 269 millones de niños y niñas de 6 a 59 meses en todo el mundo. En 2019, padecían anemia el 30% (539 millones) de las mujeres no embarazadas y el 37% (32 millones) de las mujeres embarazadas de 15 a 49 años (1). En los países de bajos ingresos, la tasa de prevalencia es cercana al 80%, en comparación con el 45% en los países desarrollados (2) . Durante la gestación, la prevalencia mundial de la anemia es de aproximadamente el 41.8%, siendo la deficiencia de hierro una de las causas más comunes, responsable del 50 al 75% de los casos (1) . Esto se debe al aumento de los requerimientos de hierro durante el embarazo, una dieta pobre en hierro, embarazos múltiples y bajos niveles socioeconómicos.

Debido a estos factores de riesgo, que incrementan la probabilidad de complicaciones en el embarazo, la Organización mundial de la salud, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos Y la guía del Ministerio de Salud de Colombia recomiendan realizar tamizajes

desde el ingreso al control prenatal y nuevamente en la semana 28, con el fin de disponer de tiempo suficiente para ofrecer tratamiento oportuno.

Dado que existen múltiples sesgos en torno al tratamiento de la anemia en el embarazo, se ha decidido llevar a cabo una búsqueda detallada de artículos y revistas científicas que expongan las opciones de tratamiento y manejo en mujeres gestantes.

MARCO TEÓRICO

2.1. Definición de anemia en el embarazo

La anemia se define como la disminución en la concentración de hemoglobina en la sangre por debajo de los valores normales de acuerdo con la edad y el sexo. En mujeres embarazadas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la anemia se diagnostica cuando los niveles de hemoglobina son inferiores a 11 g/dL en el primer y tercer trimestre, y 10.5 g/dL en el segundo trimestre (3).

Durante el embarazo, el volumen plasmático aumenta aproximadamente un 50%, mientras que el aumento de glóbulos rojos es menor, lo que resulta en una llamada anemia dilucional. Sin embargo, cuando la hemoglobina cae por debajo del umbral establecido, se considera anemia patológica, la cual puede tener consecuencias graves tanto para la madre como para el feto (3).

2.2. Prevalencia de la anemia en el embarazo

A nivel mundial, la anemia afecta aproximadamente a 1,920 millones de personas. En países de bajos ingresos, la prevalencia de anemia en el embarazo es de alrededor del 80%, en comparación con el 45% en los países desarrollados (4). En Colombia la prevalencia de anemia en embarazadas es mayor del 25% y aumenta en el tercer trimestre siendo las complicaciones más comunes la infección de vías urinarias, restricción de crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer, preeclampsia , parto pretermino, ruptura prematura de membranas y aborto (5).

En Colombia, los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indican que la anemia en mujeres embarazadas sigue siendo un problema de salud pública, con tasas que superan el 30% en algunas regiones, especialmente en comunidades rurales y de bajos recursos (5) .

2.3. Factores de riesgo asociados a la anemia en el embarazo

Diversos factores contribuyen a la aparición de anemia en el embarazo, entre ellos:

- Deficiencia de hierro: La principal causa de anemia gestacional es la carencia de hierro, responsable del 52% de los casos (5).

- Dietas inadecuadas: Un consumo insuficiente de alimentos ricos en hierro hemo como carnes rojas, pescado, aves y pollo o la ingesta excesiva de inhibidores de absorción de hierro como té, café, fitatos aumentan el riesgo de anemia (2).
- Embarazos múltiples: En gestaciones gemelares , los requerimientos de hierro son mayores, lo que incrementa la probabilidad de desarrollar anemia (1).
- Bajo nivel socioeconómico: La pobreza limita el acceso a alimentos ricos en hierro y a controles prenatales, lo que favorece la aparición de anemia (2).

2.4. Consecuencias de la anemia en el embarazo

La anemia durante el embarazo se asocia con un mayor riesgo de complicaciones maternas y fetales. Entre sus consecuencias se incluyen:

- Para la madre: riesgo de infecciones, preeclampsia y hemorragia posparto (5).
- Para el feto: Restricción del crecimiento intrauterino, parto pretérmino, y bajo peso al nacer (5).

2.5 Mitos y creencias erróneas sobre la anemia en el embarazo

En Colombia, una gran parte de la población enfrenta condiciones de bajo nivel socioeconómico, educación limitada y dificultades de acceso a la salud, lo que contribuye

a un conocimiento deficiente sobre temas de salud. Las mujeres embarazadas, en particular, están expuestas a numerosos mitos que han perdurado desde la antigüedad (4).

Uno de estos mitos, originado en la medicina tradicional, sostiene que los alimentos ricos en hierro pueden "engrosar" la sangre y hacer que el bebé crezca demasiado, lo que supuestamente dificultará el parto. Aún hoy, muchas madres creen en esta idea y evitan el consumo de hierro por temor a complicaciones del feto (6).

Sin embargo, no existe evidencia científica que respalde esta creencia. Por el contrario, el suplemento de hierro durante el embarazo es fundamental para prevenir la anemia y sus graves complicaciones (3).

En muchas comunidades, persisten mitos que dificultan el tratamiento adecuado de la anemia gestacional. Algunos de los más comunes incluyen:

- "El hierro endurece la placenta y dificulta el parto": No hay evidencia científica que respalde esta afirmación (7).
- "La anemia es normal en el embarazo y no requiere tratamiento": Si bien hay una hemodilución que es fisiológica, la anemia que no se trata puede generar complicaciones para la madre y el feto (2)(3).

- "Los jugos de remolacha o zanahoria son suficientes para tratar la anemia": Si bien contienen hierro, no tienen la biodisponibilidad necesaria para tratar una anemia ferropénica (7).
- "Los suplementos de hierro causan efectos adversos graves": Aunque pueden producir molestias digestivas, su beneficio en la prevención de complicaciones supera los efectos, ya que tiene evidencia científica (7).

2.6 Estrategias para la prevención y tratamiento de la anemia en el embarazo

La OMS y el Ministerio de Salud de Colombia recomiendan las siguientes estrategias para prevenir y tratar la anemia en mujeres gestantes :

- Suplementación con hierro y ácido fólico: Se recomienda la ingesta diaria de 30 mg de hierro elemental y 0.4 mg /día de ácido fólico (4).
- Tamizaje y detección temprana: Se debe realizar hemograma al inicio del embarazo y repetirlo en la semana 28 para identificar casos de anemia (5).
- Educación y concientización: Campañas para desmontar mitos y mejorar la adherencia a los tratamientos, explicando también las realidades con respecto a la anemia (1)(7).

- Mejoras en la dieta: Aumento en el consumo de alimentos ricos en hierro hemo y combinación con fuentes de vitamina C para mejorar la absorción (4)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Colombia, la anemia durante el embarazo sigue siendo un problema de salud pública que afecta significativamente a la población materna. Según datos recientes, una alta proporción de mujeres embarazadas sufre de anemia, especialmente en zonas rurales y comunidades vulnerables (6). Este problema está asociado a factores como una dieta insuficiente en hierro, deficiencias nutricionales y el acceso limitado a servicios de salud.

Sin embargo, alrededor de la anemia en el embarazo también persisten numerosos mitos que perpetúan la desinformación y dificultan su adecuada prevención y tratamiento (4). Entre los principales mitos se encuentran la creencia de que el consumo de suplementos de hierro puede "endurecer" la placenta, que la anemia es inevitable durante el embarazo, que no se necesita suplemento de hierro ya que se puede mejorar con "jugo de remolacha" o "zanahoria" e incluso muchas gestantes prefieren remedios naturistas.

Estas ideas erróneas generan miedo y desconfianza hacia las intervenciones médicas, lo que limita la adherencia al tratamiento médico y agrava las complicaciones de salud materna y fetal (6). La estigmatización, la desinformación y las creencias de algunas comunidades afectan el desarrollo adecuado de la gestación, lo cual genera un aumento en las afectaciones tanto para la madre como para el feto. Esta situación se observa

principalmente en grupos con bajos niveles de escolaridad, donde la anemia es percibida como una enfermedad sin efectos adversos, en lugar de una condición médica que requiere tratamiento. Esto puede llevar a la automedicación, la falta de seguimiento médico y la progresión de la enfermedad, aumentando el riesgo de partos prematuros, bajo peso al nacer y otras complicaciones graves . Por esta razón, resulta fundamental desmontar los mitos y educar a la población sobre las realidades de la anemia en la embarazada.

JUSTIFICACIÓN

La anemia en el embarazo continúa siendo una de las principales causas prevenibles de complicaciones maternas y perinatales en Colombia, especialmente en regiones con altos índices de pobreza, baja escolaridad y acceso limitado a los servicios de salud. A pesar de que existen lineamientos claros sobre su prevención y tratamiento, persisten barreras culturales, sociales y educativas que dificultan la adherencia a los protocolos médicos establecidos.

Uno de los factores más preocupantes es la persistencia de mitos y creencias erróneas que han sido transmitidos de generación en generación, las cuales generan temor o desconfianza hacia el tratamiento médico, especialmente hacia la suplementación con hierro. Estas creencias no solo obstaculizan el adecuado abordaje clínico, sino que también exponen tanto a la madre como al feto a riesgos innecesarios.

Este trabajo busca no solo identificar los principales mitos asociados a la anemia durante la gestación, sino también contrarrestarlos mediante una estrategia educativa basada en redes sociales, específicamente Instagram, que permita llegar a un público amplio y

diverso. Se eligió esta plataforma por su amplio alcance, facilidad de acceso y potencial para generar interacción con la audiencia.

Con esta iniciativa, se espera contribuir significativamente a mejorar el conocimiento sobre la anemia en el embarazo, fomentar hábitos saludables y fortalecer la confianza en el sistema de salud, lo cual podría impactar positivamente en la disminución de su prevalencia y de sus complicaciones en Colombia.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar e implementar una estrategia educativa y de sensibilización dirigida a mujeres gestantes y sus comunidades en Colombia, con el fin de reducir los mitos sobre la anemia en el embarazo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los mitos y creencias erróneas más comunes sobre la anemia durante el embarazo en las comunidades objetivo.
- Diseñar y ejecutar una campaña educativa que brinde información clara sobre la anemia en el embarazo, sus riesgos y la importancia de los controles prenatales y el consumo adecuado de suplementos de hierro.

- Promover la adhesión al tratamiento médico adecuado entre las mujeres gestantes, a través de la difusión de recomendaciones nutricionales y farmacológicas basadas en evidencia científica.
- Fomentar la conciencia y comprensión sobre la anemia en el embarazo, resaltando su impacto en la salud materno-fetal y la importancia de la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno

METODOLOGÍA

La metodología de este trabajo de grado se basa en varios aspectos que incluye:

1. Enfoque del estudio

Este trabajo tiene un enfoque cualitativo, ya que busca medir el impacto que tenga la información difundida por medio de redes sociales, además analizar las percepciones de la población en general sobre los mitos y realidades de la anemia en el embarazo.

2. Diseño del estudio

Se utilizó un diseño de intervención donde se creó una página de Instagram para difundir información que sea basada en evidencia.

3. Población y muestra

- Población objetivo: mujeres embarazadas y población en general.

- Muestra: seguidores de la cuenta, en especial los que interactúen con la página

4. Desarrollo de la intervención

Se creó una cuenta en Instagram donde se publicó contenidos educativos cada 2 días sobre la anemia en el embarazo incluyendo:

- Imágenes con información clara y atractiva sobre mitos, realidades e información de la anemia en el embarazo
- Reels y videos cortos de máximo 1 minuto, creados por estudiantes de medicina y profesionales de la salud, en los que se explicaron de forma clara, dinámica y confiable diferentes mitos y realidades relacionados con la anemia en el embarazo.
- Infografías y resúmenes basados en datos científicos con información clara y concisa.
- Historias interactivas con encuestas y respondiendo preguntas apoyándonos en profesionales de la salud
- Se difundió la página por diferentes grupos relacionados con maternas y público en general.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Desarrollo de estrategias educativas efectivas para reducir mitos y mejorar la prevención de la anemia en embarazadas: se espera diseñar y evaluar estrategias diferentes de educación en salud para personas que utilicen Instagram, con el fin de desmentir creencias erróneas y promover información basada en evidencia sobre la anemia en el embarazo. Estas estrategias incluirán las publicaciones de contenido visual, videos, infografías, resúmenes y dinámicas interactivas.
2. Aumento en la conciencia y el conocimiento de las mujeres gestantes sobre la importancia de la suplementación con hierro: se espera que a través de la difusión de la información accesible y clara las mujeres y las personas en general comprendan la relevancia de la suplementación con hierro para prevenir complicaciones de la anemia.
3. Identificación de mitos y creencias erróneas sobre la anemia en el embarazo en comunidades colombianas: mediante la interacción con el público objetivo en redes por medio de comentarios, mensajes directos y encuestas en historias se recopilarán mitos comunes relacionados con la anemia en el embarazo dentro del público en general. Esta información permitirá mejorar las estrategias a futuro adaptadas a las necesidades de la población.

CONCLUSIONES

La anemia en el embarazo sigue siendo un problema de salud pública en Colombia, particularmente en comunidades con limitaciones socioeconómicas y educativas. La desinformación y los mitos dificultan el acceso a un tratamiento adecuado, lo que subraya la necesidad de estrategias educativas accesibles y basadas en evidencia científica. La implementación de una estrategia educativa a través de la plataforma Instagram permitirá difundir información basada en evidencia científica sobre la anemia en el embarazo, desmintiendo mitos y fomentando la prevención y el tratamiento adecuado. A través de publicaciones visualmente atractivas, videos explicativos e infografías, se logrará aumentar el conocimiento de las mujeres gestantes y la población en general sobre la importancia de la suplementación con hierro y ácido fólico, así como los riesgos asociados a la anemia no tratada.

Referencias

1. Salud Omdl. Organización mundial de la salud. [Online].; 2023 [cited 2023 mayo 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.
2. Salud Omdl. Organización mundial de la salud. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf>.
3. Angela Y. Stanley JBWMHLS. Anemia in pregnancy screening and clinical management strategies. MCN. 2022 febrero;: 8.
4. Anita Murillo-Zavala GHBPJCS. Prevalencia de anemia en el embarazo, tipos y consecuencias. Revista científica convenio de las clínicas. 2021 septiembre: p. 14.
5. Franklin José Espitia De La Hoz LOS. Prevalencia, caracterización y factores de riesgo de anemia gestacional en el Quindío, Colombia 2028-2023. Fecolsog. 2024 Agosto: p. 10
6. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Prevención de la anemia: guía conceptual y metodológica [Internet]. Bogotá: ICBF; 2021. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/system/files/prevencion_de_la_anemia_guia_conceptual_y_metodologica.pdf
7. Casanova G. Médico desmienten seis mitos sobre la anemia: todo lo que tiene que saber sobre la deficiencia de hierro [Internet]. Cambio Colombia; 2024 nov 23. Disponible en: <https://cambiocolombia.com/salud-y-bienestar/mitos-anemia-deficiencia-hierro-que-debe-saber-segun-experto>

ANEXO DE ENTREGABLE

https://www.instagram.com/educacion_materna?igsh=dGw2ZXQ4dTJzbnNt

¿Anemia en el embarazo?



Es cuando tu cuerpo no tiene suficiente hierro para ti y tu bebé.

¿El resultado? Cansancio, mareos y riesgos para los dos. ¡Pero ojo! Se puede prevenir con:

- ✓ Buena alimentación
- ✓ Controles médicos
- ✓ Suplementos si tu doctor los recomienda

¡Cuídate, cuida a tu bebé!

BENEFICIOS DEL HIERRO EN EL EMBARAZO



- Favorece el desarrollo del bebé
- El hierro es clave para el desarrollo cerebral y la formación de órganos del feto.
- Fortalece el sistema inmunológico de la madre.

26 Fe

Hierro

55.847

MITOS Y REALIDADES SOBRE LA ANEMIA EN EL EMBARAZO

MITO 1: “TENER ANEMIA EN EL EMBARAZO ES NORMAL Y NO PASA NADA.”

REALIDAD: Aunque es frecuente, no es normal ni debe ignorarse. La anemia puede aumentar el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y fatiga extrema en la madre.



MITO 2: “CON SOLO COMER BIEN ES SUFICIENTE PARA PREVENIR LA ANEMIA.”

REALIDAD: Una buena alimentación ayuda, pero muchas veces no basta. El cuerpo necesita más hierro durante el embarazo y pueden requerirse suplementos bajo indicación médica.



LO QUE NO SABÍAS DE

La anemia en el embarazo

1

Puede estar "silenciosa"

2

No siempre se resuelve solo con comida

3

Tu cuerpo necesita el doble de hierro

4

Aumenta el riesgo de complicaciones para tu bebé

MITOS Y REALIDADES DE LA ANEMIA EN EL EMBARAZO

Mito: La anemia en el embarazo es normal.

Realidad: La anemia en el embarazo no es normal y puede ser perjudicial para la madre y el bebé.



Mito: Tomar hierro en el embarazo le hace daño al bebé.

Realidad: No, tomar hierro durante el embarazo es seguro y esencial.



Mito: La espinaca cura la anemia en el embarazo.

Realidad: Si bien la espinaca contiene hierro y ácido fólico, no cura la anemia por sí sola.



Mito: Solo las embarazadas con desnutrición pueden tener anemia.

Realidad: Falso, cualquiera puede tener anemia en el embarazo, incluso comiendo bien.