

# **Efectos de la administración sistemática de suplementos de hierro por vía oral con o sin ácido fólico a embarazadas (Revisión Cochrane traducida)**

**Pena-Rosas JP, Viteri FE**

Fecha de la modificación significativa más reciente: 18 de abril de 2006. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

## **RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS**

No hay suficientes pruebas para determinar con confianza si la administración sistemática diaria o intermitente de hierro o de suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo mejora los resultados funcionales y de salud para las mujeres y los recién nacidos

Durante el embarazo, la madre y el feto necesitan hierro y folato para satisfacer las necesidades maternas y que el feto se desarrolle adecuadamente. Preocupa que la madre pueda presentar deficiencia de estos nutrientes y no pueda proveer de ellos al feto en cantidad suficiente. Los niveles bajos de hierro y folato pueden provocar anemia, lo que puede hacer que las mujeres se sientan cansadas, se desmayen y aumente el riesgo de infección. Estas deficiencias podrían repercutir en la madre y su embarazo, así como en el recién nacido. La revisión de 44 ensayos con 12 706 mujeres, sobre el hierro prenatal sistemático o la combinación el hierro y ácido fólico, no encontró datos suficientes para evaluar estos resultados. Se informaron pruebas de laboratorio, pero su importancia funcional no está clara. Se necesitan más investigaciones sobre programas preventivos, en particular en los países con ingresos bajos.

## **RESUMEN**

### **Antecedentes:**

Se ha indicado que la ingesta sistemática de suplementos que contienen hierro o una combinación de hierro y ácido fólico durante el embarazo mejora la salud materna y los resultados del embarazo.

### **Objetivos:**

Evaluar la eficacia, efectividad y seguridad de la administración sistemática de suplementos de hierro prenatal de forma diaria o intermitente con o sin ácido fólico durante el embarazo en la salud de las madres y los recién nacidos.

### **Estrategia de búsqueda:**

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (junio de 2005). Además, se estableció contacto con las organizaciones pertinentes para identificar estudios en curso y no publicados.

### **Criterios de selección:**

Todos los ensayos aleatorios o cuasialeatorios que evaluaran el efecto de la administración sistemática de suplementos de hierro o una combinación de hierro y ácido fólico durante el embarazo.

### **Recopilación y análisis de datos:**

La calidad metodológica de los ensayos se evaluó mediante los criterios Cochrane estándar. Dos autores de forma independiente evaluaron los ensayos para su inclusión y un autor extrajo los datos. Se obtuvo información sobre el método de asignación al azar, el ocultamiento de la asignación, el cegamiento y las pérdidas durante el seguimiento. Los resultados primarios incluyeron resultados clínicos y de laboratorio de las madres y los lactantes.

### **Resultados principales:**

Se incluyeron en la revisión 40 ensayos que involucraban a 12706 mujeres. En general, los resultados mostraron heterogeneidad significativa en la mayoría de los resultados preespecificados. No fue posible explicar la heterogeneidad mediante los análisis de sensibilidad estándar como la evaluación de la calidad, por lo que todos los resultados se analizaron bajo el supuesto de efectos aleatorios. En los ensayos incluidos, hubo información muy limitada sobre los resultados clínicos maternos y de los lactantes.

Los datos indican que la administración diaria prenatal de suplementos de hierro aumenta los niveles de hemoglobina en la sangre materna antes y después del parto. Es difícil cuantificar este aumento debido a la heterogeneidad significativa entre estudios. Las mujeres que reciben suplementos de hierro prenatal de forma diaria tienen una menor probabilidad de presentar deficiencia de hierro y anemia ferropénica al término, de acuerdo con la definición de los valores de corte actuales. Los efectos secundarios y la hemoconcentración son más frecuentes en las mujeres que reciben suplementos de hierro de forma diaria. No se observaron diferencias entre la administración de suplementos de forma diaria y semanal con respecto a la anemia gestacional; la hemoconcentración durante el embarazo parece ser menos frecuente con el régimen semanal. No se conoce la significación clínica de la hemoconcentración, definida como un nivel de hemoglobina mayor de 130 g/L.

### **Conclusiones de los revisores:**

Se necesitan más estudios para evaluar los efectos de la administración sistemática prenatal de suplementos de hierro o una combinación de hierro y ácido fólico sobre resultados clínicamente importantes maternos y de los lactantes.

**Esta revisión debería citarse como:** Pena-Rosas JP, Viteri FE. Efectos de la administración sistemática de suplementos de hierro por vía oral con o sin ácido fólico a embarazadas (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus, número 4, 2007*. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library, 2007 Issue 4*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

Éste es el resumen de una revisión Cochrane traducida. La Colaboración Cochrane prepara y actualiza estas revisiones sistemáticas. El texto completo de la revisión traducida se publica en *La Biblioteca Cochrane Plus* (ISSN 1745-9990).

El [Centro Cochrane Iberoamericano](#) traducen, [Infoglobal Suport](#) edita, y [Update Software Ltd](#) publica *La Biblioteca Cochrane Plus*.