



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS**

**PAUTAS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES
ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y DEL METABOLISMO**

ANEMIA

PREVENCIÓN

- Aplicar historia clínica con énfasis en factores de riesgo.
- Realizar examen físico.
- Solicitar hemograma completo a los 6 meses de edad, al año de edad y luego, anualmente.
- Indicar, en el caso de niños y niñas, suplementos con hierro, de forma profiláctica, según criterios establecidos.
- Administrar hierro y ácido fólico a la madre durante el embarazo y en el posparto.
- Pinzar de manera tardía el cordón umbilical después del parto y cortar a dos o tres centímetros de la base.
- Realizar un adecuado manejo de las enfermedades crónicas.
- Fortalecer la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria, de los 6 meses a los 2 años.
- Desarrollar programas educativos con énfasis en la ingesta de alimentos ricos en hierro, vitaminas B6 y B12 y ácido fólico, dirigidos a la población en general, con énfasis en personas menores de edad, embarazadas, familias, cuidadores, educadores; en diversos escenarios y con variadas modalidades.

MANEJO

- Hacer diagnóstico diferencial de causas o patologías asociadas, para hacer corrección de la causa primaria.
- Diagnosticar por medio de exámenes de laboratorio según criterios establecidos. Clasificar.
- Aplicar pruebas para confirmar diagnóstico: ferritina sérica, saturación de transferrina y protoporfirina eritrocitaria libre.
- En caso de familiares con drepanocitosis o portadores, referir al Laboratorio de Investigación del Hospital Nacional de Niños.

- Educar para una alimentación saludable con énfasis en consumo de alimentos ricos en hierro.
- Indicar tratamiento farmacológico con suplementos de hierro, ácido fólico y complejo de vitamina B según criterios establecidos.
- Tratar anemias secundarias según criterios específicos.
- Valorar estado funcional y psicosocial como desencadenantes. Referir a Psicología y Trabajo Social y coordinar y articular con instituciones y organizaciones para la atención integral.
- Dar seguimiento clínico y de laboratorio según criterio médico.
- Referir a especialista a personas con anemia de origen desconocido o refractaria a tratamiento.

EVIDENCIA DOCUMENTAL

- Allen L, Shrimpton R. The International Research on Infant Supplementation Study: implications for programs and further research. *J Nutr.* 2005;135:666S-9S.
- Anemia ferropénica. Normas de Diagnóstico y tratamiento Arch.arg. pediatr 2001; 99 (2). 162-167.
- Assis AM, Gaudenzi EN, Gomes G, Ribeiro, RC, Szarfarc SC, de Souza SB. Hemoglobin concentration, breastfeeding and complementary feeding in the first year of life. *Rev Saude Publica.* 2004;38:543-51.
- Baptista H. La presencia de anemia en el adulto Mayor. *Medica Sur.* Vol. 13, núm. 1, Mexico. Enero-Marzo 2006.
- Betsy Lozoff, MD*; Elias Jimenez, MD§ John Hagen, PhD‡; Eileen Mollen, PhDi; and Abraham W. Wolf, PhD. Poorer Behavioral and Developmental Outcome More Than 10 Years After Treatment for Iron Deficiency in Infancy. *Pediatrics* 2000;105:51.
- Biblioteca Cochrane Plus. (2010). Diagnóstico de la anemia Palidez de la conjuntiva 1 ISSN 1745-9990. Consultado en setiembre 15 2010 en <http://www.biblioteca-cochrane.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=1019805&DocumentID=b45-6>.
- Centro para el control y prevención de enfermedades CDC (1998) Recomendaciones para la prevención y control de la deficiencia de hierro en los EEUU. Consultada en setiembre 15 2010 en: <http://www.cdc.gov/mmwr/rr470ncy.pdf>.
- Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics.* 2006;117:e380-6.
- Estados Unidos Servicios Preventivos de la Fuerza (USPSTF). (2007). Los grados de las recomendaciones. Consultada en setiembre 15, 2010 en <http://www.guideline.gov/content.aspx?id=9274>.
- Investigación y Gestión British Columbia. (2010). Prevención y Factores de Riesgo Consultada en setiembre 16 2010. En http://www.bcguidelines.ca/gpac/guideline_iron_deficiency.html.
- Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, et al. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics.* 2005;115:496-506.

- Gibson, S. (2003). La asociación entre el consumo de carne roja y procesada, y la ingesta de hierro y el estado de los adultos británicos. Consultada en setiembre 12 2010 en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12795822>.
- Guía de Atención Integral a Mujeres, Niños y Niñas en el periodo prenatal, parto y postparto. (2009). Caja Costarricense de Seguro Social.
- Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS; Bellagio Child Survival Study Group. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet*. 2003; 362:65-71.
- Lawrence, R. (1996) La lactancia materna. Madrid: Mosby. 124 p.p.
- Lozcfj, B. Jiménez, E. Smith, J. Double Burden of Iron Deficiency in Infancy and Low Socioeconomic Status. *Arch Pediatr med*. 2006; 160: 1108-1113.
- Mitchell CO, Chernoff R. Normative tables for selected anthropometric measures by age and gender. En: *Geriatric Nutrition*. Chernoff R, editor. Aspen Publishers. Maryland 1991.
- Michelle, L.; Hermiston, William C. y Mentzer. A practical approach to the evaluation of the anemic child. *Pediatr. Clin. N Am* 49(2002) 877-891.
- Monteiro CA, Szarfarc SC, Mondini L. Tendência secular da anemia na infância na cidade de São Paulo (1984-1996). *Rev Saude Publica*. 2000;34:62-72.
- Normas de Atención Integral en Salud, primer nivel, MINSA y CSSS, 2000. Costa Rica.
- N. W. Shock. The role of nutrition in aging. *Journal of the American College of Nutrition*, Vol 1, Issue 1 3-9. 1982.
- Osorio G. y Barrientos G. Anemias en el adulto Mayor. Servicio de Medicina. Hospital Barros Luco-Trudeau.
www.medicinayhumanidades.cl/.../05_Ciencia%20y%20Medicina.pdf.
- Patrón de referencia NCHS y clasificación según OMS, 1995
En: <http://www.who.int/childgrowth/en/>.
- Penella M., Albella B., Pérez P. Santonja M., Hernández S, Cantó C. Anemias en el Anciano. Capítulo X. Unidad de Hospitalización a Domicilio del Hospital “Virgen de los Lirios”. Alcoy. Alicante. España. Disponible en:
www.a14.san.gva.es/.../Anemias%20en%20el%20anciano.%20capitulo%20X..doc.
- PrevInfad (AEPap)/PAPPS infancia y adolescencia, Prevención de la Obesidad Infantil, Dra. Julia Colomer Revuelta. Octubre 2004.
- Sánchez, F. Prevención primaria y detección precoz de la ferropenia. En: <http://www.aepap.org/previnfad/ferropenia.htm>.
- Silva DG, Priore SE, Franceschini S do C. Risk factors for anemia in infants assisted by public health services: the importance of feeding practices and iron supplementation. *J Pediatr (Rio J)*. 2007;83:149-56.
- Spivak J. Anemia in the Elderly: Time for New Blood in Old Vessels? *Arch Intern Med*. 2005; 165: 2187-2189.
- Suplementación con hierro. Manuel Olivares G. Laboratorio de Micronutrientes, Instituto de Nutrición y tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad de Chile.
- Stott DJ, Langhorne P, Hendry A, et- al: Prevalence and haemopoietic effects of low serum vitamin B12 levels in geriatric medical patients. *Br J Nutr* 1997; 78: 57.

- WHO/ UNICEF/ UNU. Iron deficiency anaemia: assessment, prevention, and control Ginebra. Organización Mundial de la Salud, 2001.