



RUTA HEMACARE VITALIDAD

Anemia: entender la causa antes de tratar

Por qué no siempre basta con tomar hierro

Una idea importante

Anemia significa que la hemoglobina está por debajo de lo esperado para tu situación. No explica por sí sola la causa y no siempre corresponde a falta de hierro.

ENTENDER	ORGANIZAR	DECIDIR
Qué significa el hallazgo	Qué llevar a consulta	Cuál es el siguiente paso

Guía educativa para pacientes y familias | Revisión: junio de 2026



La anemia es una señal, no una explicación completa

Puede aparecer por pérdida de sangre, menor producción, deficiencias nutricionales, inflamación, enfermedad renal, destrucción acelerada de glóbulos rojos o condiciones hereditarias. El primer objetivo es clasificarla y encontrar la causa; el segundo es aliviar síntomas y corregir el problema de fondo.

La primera aproximación

- 1 Intensidad de la anemia, velocidad de aparición y síntomas asociados.
- 2 Tamaño de los glóbulos rojos y amplitud de distribución en el hemograma.
- 3 Respuesta de la médula mediante el recuento de reticulocitos.
- 4 Historia de sangrado menstrual o digestivo, dieta, embarazo y cirugías.
- 5 Enfermedades renales, inflamatorias, autoinmunes, infecciosas o familiares.

Así funciona la ruta HemaCare

1. Clasificar
1 Confirmar hemoglobina, índices del glóbulo rojo y reticulocitos.

2. Buscar la causa
2 Diferenciar pérdida, déficit, baja producción o hemólisis.

3. Corregir
3 Tratar la causa y decidir si necesita hierro u otra intervención.

4. Comprobar respuesta
4 Revisar síntomas y recuperación de hemoglobina y reservas.

Qué puedes esperar de la consulta

Una explicación del patrón encontrado, las causas que tienen mayor sentido en tu caso, los estudios que realmente aportarían información y un plan con tiempos definidos.



Prepara una consulta que dé respuestas

Llevar la información ordenada evita repeticiones, permite comparar tendencias y ayuda a dedicar la consulta a decisiones útiles.

Checklist: lleva contigo

- ☐ Hemogramas previos y perfil de hierro, especialmente ferritina si está disponible.
- ☐ Fechas y características de menstruaciones, otros sangrados o donaciones de sangre.
- ☐ Informes de endoscopia, colonoscopia, cirugía bariátrica o estudios ginecológicos.
- ☐ Lista de medicamentos, suplementos y tratamientos de hierro ya utilizados.
- ☐ Antecedentes familiares de anemia, talasemia, drepanocitosis o hemólisis.

Estudios que podrían considerarse

Esta lista es orientativa. El hematólogo elegirá solo los estudios que respondan una pregunta clínica en tu situación.

Área	Lo que el hematólogo podría considerar
Base	Hemograma, reticulocitos y frotis de sangre periférica.
Hierro	Ferritina, hierro, transferrina o saturación de transferrina.
Nutrientes y órganos	Vitamina B12, folato, función renal, hepática y tiroides según contexto.
Hemólisis	Bilirrubina, LDH, haptoglobina y prueba de antiglobulina directa cuando aplica.
Búsqueda de causa	Evaluación ginecológica o digestiva, enfermedad celíaca, hemoglobinopatías o médula ósea en casos seleccionados.

Evita estudios innecesarios

No inicies hierro solo porque la hemoglobina está baja. El hierro innecesario puede retrasar el diagnóstico y no corrige otras causas de anemia.



Cuándo acelerar la evaluación

Este material no es un servicio de urgencias

Si presentas alguno de estos síntomas, busca atención urgente o comunícate de inmediato con tu equipo tratante. No esperes la próxima consulta programada.

Señales de alarma

- ☐ Falta de aire en reposo, dolor de pecho, desmayo o palpitaciones persistentes.
- ☐ Sangrado activo, deposiciones negras o menstruación muy abundante con mareo.
- ☐ Debilidad de aparición rápida, confusión o deterioro marcado.
- ☐ Embarazo con síntomas intensos, sangrado o reducción importante de la capacidad funcional.

Cinco preguntas para tu hematólogo

- 1 ¿Mi anemia parece reciente o de larga evolución?
- 2 ¿Hay evidencia real de deficiencia de hierro?
- 3 ¿Debemos buscar una fuente de pérdida de sangre?
- 4 ¿Qué respuesta esperamos y en cuánto tiempo?
- 5 ¿Necesito tratamiento oral, intravenoso u otra estrategia?

Para llevar contigo

Encontrar la causa transforma la anemia de una preocupación difusa en un problema concreto y tratable.

Fuentes clínicas consultadas

- American Society of Hematology. Anemia e Iron-Deficiency Anemia.
- World Health Organization. Guideline on haemoglobin cutoffs, 2024.
- World Health Organization. Anaemia fact sheet, 2025.

Alcance: este documento ofrece educación general. No establece un diagnóstico, no sustituye la consulta y no indica iniciar, suspender o modificar tratamientos. Los estudios deben individualizarse.