

Foros

La deficiencia de hierro que Costa Rica debe resolver ya

Esta condición causa fatiga, niebla mental, irritabilidad, depresión e intolerancia al ejercicio. En niños, provoca retrasos psicomotores, irritabilidad, y problemas de atención, memoria y aprendizaje

Por Walter Cartín Sánchez
10 de marzo 2026, 07:30 a. m.



En Costa Rica, la deficiencia de hierro sigue siendo común en niños de 6 a 24 meses, particularmente en familias de menores recursos. También, en mujeres embarazadas. (Shutterstock/Imagen)

En Costa Rica, donde tanto nos enorgullece nuestro sistema de salud universal, sigue existiendo **un problema silencioso y devastador: la deficiencia de hierro.**

Una revisión exhaustiva publicada en marzo de 2025 en la revista *JAMA* revela que afecta a 2.000 millones de personas en todo el mundo y **al 14 % de los adultos en los países de altos ingresos.**

En los niños, las recomendaciones de consenso del Grupo de Trabajo de Hematología Pediátrica de Suiza (SPOG), publicadas en 2020 en *European Journal of Pediatrics*, dejan claro que **se trata de la deficiencia nutricional más frecuente**, con picos especialmente altos en recién nacidos, niños de entre 6 y 24 meses, y adolescentes, sobre todo mujeres.

Aquí, los números no son alentadores. Datos históricos del Ministerio de Salud de 1996 ya mostraban anemia en el 26,3% de los preescolares y deficiencia de hierro en hasta el 75% de los niños de un año.

Estudios más recientes realizados en áreas de atención primaria, como Alajuela sur, confirman que **el problema sigue siendo común en niños de 6 a 24 meses**, particularmente en familias de menores recursos.

La CCSS y el Ministerio de Salud tienen que actuar ya. Esto no es solo un asunto médico: **es un lastre económico y social que roba productividad, limita el desarrollo cognitivo y profundiza la desigualdad** entre generaciones.

El ‘cansancio invisible’ en adultos

La revisión *JAMA* explica que la deficiencia absoluta de hierro (ferritina <30 ng/mL o saturación transferrina <20%) **causa fatiga, niebla mental, irritabilidad, depresión, intolerancia al ejercicio, piernas inquietas (32-40%) y pica (hasta 50%).** En Costa Rica, afecta al 38% de mujeres en edad reproductiva, al 84% de las embarazadas en tercer trimestre y a pacientes crónicos.

El costo económico es alto: **hospitalizaciones, transfusiones y licencias maternas sobrecargan la CCSS.** El Banco Mundial estima una pérdida de 0,57% del PIB por baja productividad; los sectores con más ausentismo incluyen turismo, servicios y agricultura.

Daño grave en la infancia

En niños, coincide con desarrollo cerebral clave. SPOG 2020 destaca **retrasos psicomotores, problemas de atención, memoria, aprendizaje, irritabilidad**, menor exploración, baja actividad y más infecciones, incluso sin anemia.

Estudios locales como los de Lozoff y Corapci muestran que **la deficiencia de hierro durante la lactancia causa peor desempeño en aritmética, escritura, motricidad y memoria años después**, con brechas cognitivas de hasta 25 puntos en adolescentes vulnerables.

Los síntomas incluyen palidez, cansancio, piernas inquietas, retraso del crecimiento, cambios de conducta y más enfermedades. **Para hacer el diagnóstico, no basta con medir la hemoglobina o**

VCM; la clave es medir la ferritina (<20 µg/L en niños, ajustado por inflamación con proteína C reactiva o PCR).

En cuanto a sus efectos a largo plazo, están **bajo rendimiento escolar**, necesidad de más apoyo educativo, **dificultades laborales y entre 10% y 20% menos de ingresos**. Es una condición que perpetúa la pobreza, desperdicia el capital humano y aumenta los costos en salud mental y en educación.

Prevención y tratamiento disponibles

La dieta previene, pero no corrige la deficiencia instalada. En Costa Rica, la CCSS da suplementos en algunos de sus Ebáis, pero no hay una cobertura general.

Costa Rica no puede seguir perdiendo generaciones por algo que es completamente prevenible y tratable. La Caja y el Ministerio de Salud deben tomar medidas urgentes:

1. Incorporar las recomendaciones de SPOG 2020 y JAMA 2025 en guías nacionales.
2. Hacer tamizaje universal con ferritina/PCR en niños de 9 a 15 meses, así como en preescolares de riesgo, adolescentes (niñas desde la menarquia) y embarazadas (en el primer y el tercer trimestre de gestación).
3. Universalizar la profilaxis en lactantes con distribución gratuita en los Ebáis.
4. Ampliar hierro IV en hospitales para casos de alto riesgo.
5. Lanzar una campaña nacional con el enfoque “Hierro para crecer, hierro para producir”, que eduque sobre los síntomas de esta deficiencia, la importancia de la nutrición y del tamizaje oportuno.
6. Efectuar un estudio nacional de prevalencia y costos para justificar la inversión.

Tenemos la evidencia científica, la infraestructura (Ebáis y programas materno-infantiles) y la capacidad demostrada en otras áreas. Invertir en hierro hoy significa tener niños más inteligentes y adultos más productivos, así como menos gasto en complicaciones y mayor equidad social.

La deficiencia de hierro no discrimina, pero golpea con más fuerza a los más vulnerables: los niños en pleno desarrollo y las mujeres que sostienen a sus familias.

Costa Rica tiene todo para convertirse en referente regional. **No podemos permitir que más niños paguen con su potencial cognitivo el precio de la inacción.**

wcartins@ccss.sa.cr

Walter Cartín Sánchez es Microbiólogo Hematólogo de la división de Hemato-Oncología Especializada, Laboratorio Clínico del Hospital Nacional de Niños.