

Prevalencia de anemia y su relación con estilos de vida y hábitos alimenticios en adultos mayores

Prevalence of anemia and its relationship with lifestyles and eating habits in older adults

Armando Luis González Treasure
agonzalez@uecologica.edu.bo
<https://orcid.org/0000-0001-8309-4396>

Claramery Mendia Banegas
claramery50650@uecologica.edu.bo
<https://orcid.org/0009-0000-6379-8644>

Kassia Cristina Almeida Lisboa
kassia50928@uecologica.edu.bo
<https://orcid.org/0009-0006-0134-785X>

**Universidad Nacional Ecológica
Santa Cruz, Bolivia**

Artículo recibido 12 de mayo de 2024 / Arbitrado 30 de mayo de 2024 / Aceptado 08 julio 2024 / Publicado 01 de octubre de 2024

RESUMEN

Se realizó estudio epidemiológico, observacional, retrospectivo y transversal, para determinar prevalencia de anemia y su relación con estilos de vida y hábitos alimenticios, en adultos mayores de San Ignacio de Velasco durante abril-mayo 2023. Se trabajó con muestra no probabilística, intencional de 68 personas que dieron su consentimiento de participación. Para establecer existencia, fuerza y dirección de la asociación entre las variables se emplearon estadígrafos Chi cuadrado y Odds Ratio. El 35,3% de los estudiados presentó anemia. El 69,1% tenía alto consumo de carnes rojas y 75,0% de verduras. El 64,7% no eran sedentarios, el 67,6% no fumadores y el 58,8% que no consumían bebidas alcohólicas. Para la presencia de anemia el consumo de carnes rojas representó un factor de protección. En conclusión, los hallazgos resaltan la importancia de implementar programas de educación nutricional que promuevan una alimentación balanceada y fomenten chequeos médicos regulares para la detección temprana de la anemia. Estas estrategias contribuirían a mejorar la calidad de vida y el bienestar general de esta población vulnerable.

Palabras clave: Prevalencia, anemia, adultos mayores, estilos de vida, hábitos alimenticios.

ABSTRACT

An epidemiological, observational, retrospective and cross-sectional study was carried out to determine the prevalence of anemia and its relationship with lifestyles and eating habits, in older adults in San Ignacio de Velasco during April-May 2023. We worked with a non-probabilistic, intentional sample of 68 people who gave their consent to participate. To establish the existence, strength and direction of the association between the variables, Chi square and Odds Ratio statistics were used. 35.3% of those studied presented anemia. 69.1% had a high consumption of red meat and 75.0% of vegetables. 64.7% were not sedentary, 67.6% were non-smokers and 58.8% did not consume alcoholic beverages. For the presence of anemia, the consumption of red meat represented a protective factor. In conclusion, the findings highlight the importance of implementing nutritional education programs that promote a balanced diet and encourage regular medical check-ups for the early detection of anemia. These strategies would contribute to improving the quality of life and general well-being of this vulnerable population.

Keyword: Prevalence, anemia, older adults, lifestyles, eating habits.



INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema de salud común en personas mayores que puede afectar su calidad de vida, aumentan la morbilidad, provocando fatiga, debilidad y complicaciones de salud que limitan su autonomía. En Bolivia, muchos adultos mayores enfrentan problemas de acceso a una alimentación adecuada y variada, lo que puede llevar a deficiencias nutricionales, especialmente en hierro, vitamina B12 y ácido fólico, lo que contribuye a una mayor frecuencia de anemia en esta población.

Es ampliamente conocido que la población mundial está envejeciendo rápidamente, debido a los efectos combinados del aumento de la esperanza de vida y la caída de las tasas de fertilidad. En esta línea Pinilla Cárdenas et al. (2021), señalan que, con el envejecimiento de la sociedad, una variedad de enfermedades crónicas se ha convertido gradualmente en las causas más importantes de discapacidad y muerte en las personas mayores. La mayoría de estas enfermedades crónicas cursan con anemia. Otros autores, como Cárdenas y Roldan (2017) destacan que, en los países latinoamericanos, el envejecimiento de la población es una característica demográfica que va adquiriendo relevancia.

En Bolivia, como en muchos países de la región está aumentando la población envejecida, con repercusiones en todas las esferas de la sociedad. Según proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2019), en Bolivia, hay alrededor de 1.064.400 personas mayores de 60 años que representan el 9,3 % de la población total del país. De esta cifra un poco más de 50% son mujeres y se estima que 5.300 tienen más de 95 años. El 67 % de la población de este grupo vive en los departamentos de La Paz (31 %), Santa Cruz (20 %) y Cochabamba (16 %).

De acuerdo con Silva et al, (2016) la senescencia está marcada por niveles reducidos de hemoglobina, sin embargo, la anemia no debe considerarse una consecuencia natural de la fisiología del envejecimiento. En contraste con lo anterior Girelli et al. (2018) destacan que una fracción sustancial de la población de edad avanzada, presenta anemia, representando un problema de salud pública que se prevé que aumente aún más en los próximos años debido al impulso demográfico. Al ser típicamente leve, se percibe erróneamente como un problema menor, en particular en los ancianos con multimorbilidad, por lo que a menudo pasa desapercibida y sin tratamiento.

Según Afaghi et al. (2021) es evidente un subdiagnóstico de anemia en personas de la tercera edad, que responde a varias causas, entre ellas, su lento desarrollo, lo que favorece que se desarrollen mecanismos de adaptación que la mantienen asintomática u oligosintomática y a que los ancianos suelen realizar menos actividad física, lo que favorece que no se manifiesten los síntomas. Otros autores, como Oyedeji et al., (2024) destacan que diversos reportes internacionales alertan sobre la poca importancia y la insuficiente respuesta terapéutica brindadas por los profesionales médicos a los cuadros de anemia en la vejez, por considerársela habitual a esas edades.

En relación a las causas de anemia en los adultos mayores, Saxena y Sood., (2018) indicaron que son múltiples, pero que las deficiencias nutricionales causarían un tercio de los casos, mientras que Wiciński et al., (2020) afirman que otro tercio sería debido a enfermedades crónicas (inflamación crónica, pérdida de sangre oculta, etc.) y Guralnik et al., (2022), destacan que el tercio restante suele ser anemia en la que no se encuentra una causa subyacente definida. En esta línea, Rengga et al.,

(2023) asevera que, desde el punto de vista morfológico, un alto porcentaje de anemias en la tercera edad corresponden a las relacionadas a enfermedades crónicas (generalmente normocíticas), siendo sustancialmente menor la cantidad de anemias ferropénicas (evolutivamente microcíticas e hipocrómicas) y más bajo aún el porcentaje de las relacionadas con déficits de vitamina B₁₂ y ácido fólico (macrocíticas).

Tal como afirman, Tafur et al. (2018) entre los factores que favorecen la presencia de anemia en la tercera edad, están los estilos de vida, y hábitos alimentarios, que han descrito ampliamente asociados a la anemia en las diferentes etapas de la vida, por lo que su conocimiento resulta de vital importancia para poder establecer estrategias de prevención, de diagnóstico temprano, de seguimiento, control y tratamiento adecuado. En esa misma línea, Yang et al. (2024) señala que una mejor comprensión del impacto de los factores del estilo de vida y hábitos alimentarios en los adultos mayores es fundamental para desarrollar estrategias de intervención para lograr un envejecimiento exitoso.

En San Ignacio de Velasco, una ciudad y municipio ubicado en el departamento de Santa Cruz, aproximadamente a 500 km de la capital departamental, Santa Cruz de la Sierra, habita una población de más de 63,000 personas. Se estima que una considerable proporción de sus residentes pertenecen a la tercera edad. Dada esta situación, resulta imperativo investigar la prevalencia de la anemia entre los adultos mayores en la localidad, así como analizar cómo esta se relaciona con sus estilos de vida y hábitos alimenticios.

El objetivo de esta investigación es comprender mejor la situación de salud de la población anciana en San Ignacio de Velasco, especialmente en lo que respecta a la presencia de anemia y cómo factores como el estilo de vida y la alimentación pueden influir en esta condición. Al obtener este conocimiento, se podrán diseñar estrategias y programas de intervención que contribuyan a mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores en la comunidad.

MÉTODO

Se realizó un estudio epidemiológico, con enfoque cuantitativo y diseño observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Para la realización de este estudio, el universo lo constituye la población de la tercera edad del municipio del municipio de San Ignacio de Velasco, de la que se estima en aproximadamente 7.000 habitantes.

Por la facilidad, accesibilidad y la poca disponibilidad de recursos se realizó muestreo no probabilístico, por conveniencia, de 68 adultos mayores que accedieron a participar del estudio dando previamente su consentimiento informado, a partir de lo cual se determinó el nivel de hemoglobina (Hb) con el empleo de un hemoglobímetro portátil (procedimiento de bajo costo), que para su funcionamiento solo se requiere una gota de sangre (punción capilar), que se coloca en una cubeta desechable sin necesidad de diluirla previamente. Para la definición de anemia se utilizaron los criterios de la OMS (< 12,0 g/dL en mujeres y < 13,0 g/dL en hombres).

Se aplicó además una breve entrevista estructurada, para identificar estilos de vida

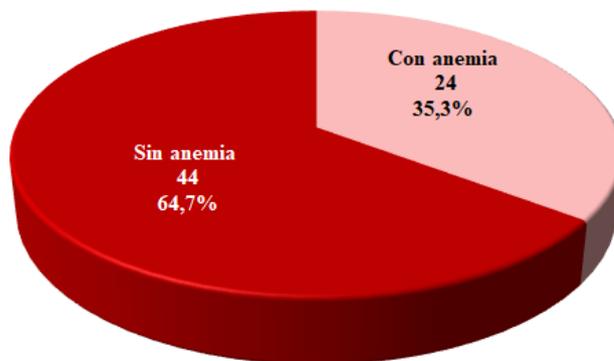
(sedentarismo, tabaquismo y alcoholismo) y hábitos alimentarios (frecuencia del consumo de carnes rojas y de verduras), cuyos datos permitieron crear una base de datos en Microsoft Excel, a partir de la cual se ejecutaron los procedimientos estadísticos descriptivos. Con el programa epidemiológico de datos tabulados Epidat 3.1, se ejecutaron los procedimientos de estadística inferencial que incluyó a los estadígrafos Chi cuadrado y Odds Ratio, para identificar la existencia de asociación, tipo e intensidad de la misma entre los estilos de vida y hábitos alimentarios estudiados y la frecuencia de anemia detectada.

RESULTADOS

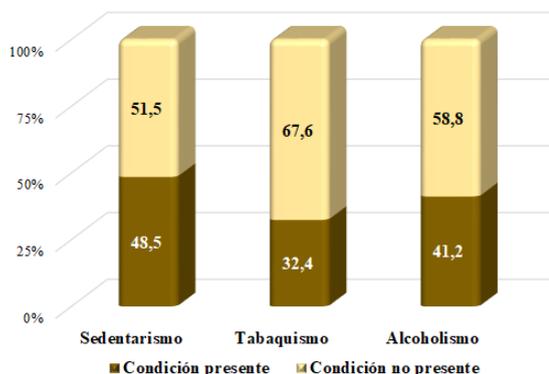
El Gráfico 1 expone la prevalencia de anemia encontrada en la población de 68 adultos mayores estudiados, observándose que el 35,3% (n=24), es decir, algo más de la tercera parte del total presentaron cifras bajas de Hb para la edad y el sexo, por lo que la mayoría (44 adultos mayores para el 64,7%), no presentó anemia. Estas frecuencias observadas representan una razón de 1 adulto mayor con anemia por cada 1,8 adultos mayores sin anemia. El valor medio de Hb en los adultos mayores hombres varones fue $13,7 \pm 1,7$ g/dL y en mujeres $12,9 \pm 1,5$ g/dL. Esta elevada proporción de adultos mayores con anemia. Encontrar esta alta proporción de adultos mayores con anemia tiene importantes implicaciones a nivel individual (disminución de la calidad de vida), social (reflejo de desigualdades sociales y económicas) y en salud pública (incrementa la necesidad de hospitalización y consultas médicas), debido a las múltiples consecuencias que esta condición conlleva.

Gráfico 1

Frecuencia de anemia en la población de adultos mayores estudiados



En el Gráfico 2, se representa el comportamiento según lo referido por los adultos mayores estudiados respecto a sus estilos de vida (sedentarismo, tabaquismo y alcoholismo) que tienen un impacto significativo en su salud, funcionalidad y calidad de vida, incluyendo también sus hábitos alimenticios (consumo de carnes rojas y de verduras) que favorecen la salud, la longevidad y contribuyen a prevenir enfermedades crónicas, mantener la masa muscular, salud cognitiva y la calidad de vida.

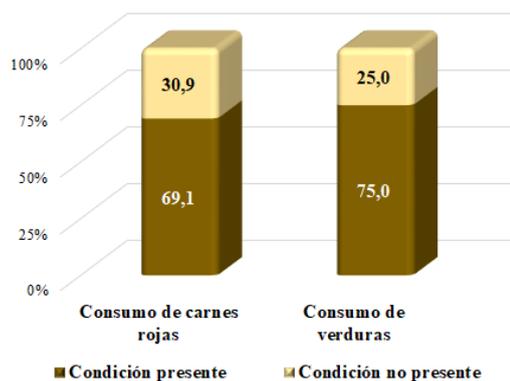
Gráfico 2*Comportamiento de los estilos de vida en la población de adultos mayores estudiados*

De los 68 adultos mayores entrevistados el 48,3% señalaron llevar un estilo de vida sedentario, o sea, que pasan más de una cuarta parte del día sentado o acostado (actividades que consumen muy poca energía), y carecen de movimientos físicos significativos en su vida diaria (inactividad). El otro 51,5% indicaron no ser sedentarios. El 32,4% de las personas de la tercera edad estudiadas manifestaron ser fumadores activos, por lo que gran mayoría (67,6%) negaron tabaquismo, para una razón de 1 adulto mayor con tabaquismo por aproximadamente 2 adultos mayores no fumadores. El 41,2% de los 68 adultos mayores refirió consumir con relativa frecuencia bebidas alcohólicas, el restante 68,8% negó dicha práctica, por lo que hubo aproximadamente 1 adulto mayor con consumo frecuente de alcohol por cada 1,5 adultos mayores que niegan este consumo.

En el Gráfico 3, se presenta el comportamiento de los hábitos alimenticios (consumo de carnes rojas y de verduras) referidos por la población de adultos mayores estudiados, hábitos que favorecen la salud, la longevidad y contribuyen a prevenir enfermedades crónicas, mantener la masa muscular, salud cognitiva y la calidad de vida.

Respecto al consumo de carnes rojas, la mayor parte de los adultos mayores, (47 para el 69,1%) refirió hacerlo con relativa frecuencia, los otros 21 el 30,9%, negaron consumir de manera frecuente carnes rojas, para una razón de aproximadamente 2,2 adultos mayores con consumo frecuente de carnes rojas por cada 1 adulto mayor que no tiene dicho consumo. Similar comportamiento se observó para el consumo de verduras, ya que también la mayoría de los adultos mayores, 51 para el 75,0% manifestó consumirlas de manera frecuente, los restantes 18 adultos mayores para el 25,0%, negaron consumo frecuente de verduras, para una razón de aproximadamente 3 adultos mayores con consumo frecuente de verduras por cada 1 que negó consumo frecuente de verduras. De forma general se aprecia que la mayor parte de los adultos mayores estudiados declararon tener hábitos alimenticios adecuados o al menos que no favorecen la presencia de anemia de tipo nutricional.

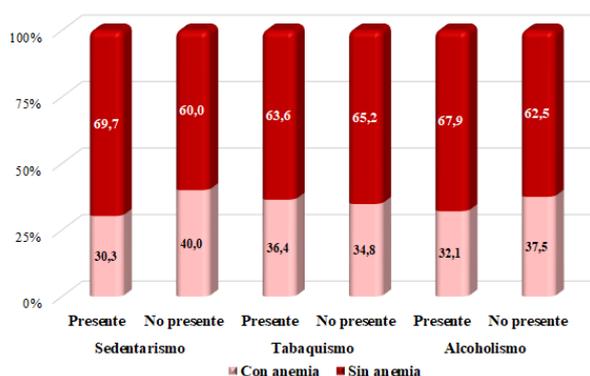
Gráfico 3*Comportamiento de los hábitos alimenticios en la población de adultos mayores estudiados*



En el Gráfico 4 se representa la relación entre la prevalencia de anemia observada con los estilos de vida (sedentarismo, tabaquismo y alcoholismo) identificados en la población de adultos mayores estudiados.

Gráfico 4

Prevalencia de anemia según estilos de vida de la población de adultos mayores estudiada



Se observó que de los adultos mayores que señalaron tener un estilo de vida sedentaria solo el 30,3% de ellos presentaron anemia, y el 69,7% restante cifras normales de Hb, por lo que en este grupo de adultos mayores sedentarios hubo 1 con anemia por cada 2,3 sin anemia. De los adultos mayores no sedentarios, el 40,0% presentó anemia, y el 60,0% cifras normales de Hb, de manera que entre los no sedentarios hubo casi 1,5 sin anemia por cada 1 con anemia.

Tanto en los sedentarios como en los no sedentarios predominaron los no portadores de anemia, mientras que la frecuencia de anemia fue 1,3 veces mayor en los no sedentarios que en los sedentarios, pero curiosamente se observó que la prevalencia de anemia fue ligeramente mayor en los no sedentarios que en los sedentarios, lo que puede parecer contradictorio, ya que la actividad física generalmente se asocia con una mejor salud, sin embargo hay que tener en cuenta que la prevalencia de anemia en adultos mayores no sedentarios puede explicarse por una combinación de aumento de la demanda de nutrientes, condiciones de salud subyacentes, hábitos dietéticos inadecuados, cambios fisiológicos relativos, etc. De forma general, el análisis estadístico de la relación entre sedentarismo y prevalencia de anemia mostró que ambas variables fueron independientes una

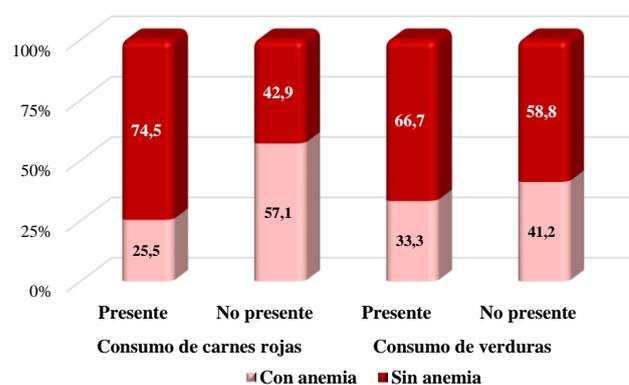
de la otra, o sea, no estuvieron asociadas ($p=0,4030$, $>0,05$).

En cuanto al tabaquismo, se observó que, de los adultos mayores con hábito de fumar, el 36,4% presentó anemia y el 63,6% niveles normales de Hb, por lo que entre los adultos mayores fumadores hubo casi 1,8 sin anemia por 1 con anemia. De los adultos mayores sin tabaquismo, el 34,8% presentó anemia, y 65,2% no tuvo anemia, de manera que en este grupo de adultos mayores no fumadores hubo igualmente casi 1,8 sin anemia por cada 1 con anemia. Tanto en fumadores como en no fumadores predominaron los que no tenían anemia, mientras que la frecuencia de anemia fue 1,6 puntos porcentuales mayor en fumadores que en no fumadores. El análisis estadístico mostró igualmente que las variables tabaquismo y presencia de anemia no estuvieron asociadas ($p=0,8984$, $>0,05$).

De los adultos mayores con alcoholismo, el 32,1% presentó anemia, el 67,9% restante niveles normales de Hb, por lo que entre los adultos mayores con alcoholismo hubo aproximadamente 2,1 sin anemia por 1 con anemia. De los adultos mayores sin alcoholismo, el 37,5% tuvo anemia, y el otro 62,5% sin anemia, para una razón de aproximadamente 1,7 adultos mayores sin alcoholismo ni anemia por cada 1 adulto mayor sin alcoholismo y con anemia. Tanto en alcohólicos como no alcohólicos predominaron los que no tenían anemia, mientras que la frecuencia de anemia fue ligeramente mayor en adultos mayores sin alcoholismo que en alcohólicos. El análisis estadístico indicó ausencia de asociación entre alcoholismo y presencia de anemia ($p=0,6491$, $>0,05$). Este resultado coincide con el reportado por Cañar y Masapanta (2021), que, en su investigación, tampoco encontraron al alcoholismo asociado con la prevalencia de anemia ($p=0,477$)

Gráfico 5

Prevalencia de anemia según hábitos alimenticios referidos por la población de adultos mayores estudiada



En cuanto al consumo de carnes rojas se observó que, de los adultos mayores con consumo frecuente de este alimento, el 25,5% presentó anemia, el restante 74,5% exhibió una Hb normal, para una razón en este grupo de adultos mayores con frecuente consumo de carnes rojas de aproximadamente 2,9 sin anemia por cada 1 con anemia. Entre los que negaron tener consumo frecuente de carnes rojas, el 57,1% tuvo anemia y el 42,9% no presentó anemia, por lo que, en este grupo de adultos mayores sin consumo frecuente de carnes rojas, hubo aproximadamente 1,3 con anemia por cada 1 sin anemia. De forma general se observó que la frecuencia de anemia fue 2,2 veces

mayor en los que no tienen consumo frecuente de carnes rojas que en los que si lo tienen. Al efectuar el análisis estadístico de esta distribución, se observaron diferencias estadísticamente significativas, ($p=0,0117$, $<0,05$) indicando la presencia de asociación entre las variables. En este caso, de una asociación negativa, por lo que el consumo frecuente de carnes rojas se comportó como factor de protección para la presencia de anemia en la población estudiada, siendo en esta casuística 4 veces menor la frecuencia de anemia en adultos mayores con consumo frecuente de carnes rojas, que en los que no tienen un consumo frecuente de carnes rojas (OR: 0,25; IC del 95%: 0,08 – 0,76).

De los adultos mayores que señalaron consumo frecuente de verduras, el 33,3%, presentó anemia, el 66,7% cifras normales de Hb, por lo que, en este grupo, hubo 2 de ellos sin anemia por cada 1 con anemia. Entre los adultos mayores que negaron consumo frecuente de verduras, el 41,2% tuvo anemia, y el 58,8% sin anemia, por lo que en este grupo de adultos mayores sin consumo frecuente de verduras hubo aproximadamente 1,4 sin anemia por cada 1 con anemia. En ambos grupos de adultos mayores, con y sin consumo frecuente de verduras, predominaron los no portadores de anemia, mientras que la frecuencia de anemia fue 1,2 veces mayor en aquellos sin consumo frecuente de verduras que en los que si lo hacen. El análisis estadístico indicó que las variables consumo de verduras y presencia de anemia no se mostraron asociadas ($p=0,5579$, $>0,05$).

DISCUSIÓN

Entre los adultos mayores estudiados se encontró una alta prevalencia de anemia (35,3%), o sea, que mucho más de la tercera parte de la población estudiada exhibió cifras bajas de Hb, considerando para definir anemia el mismo criterio que en población general, establecido por la OMS, aunque de acuerdo con Rivilla et al. (2019) los datos epidemiológicos recogidos por la OMS en 1968, sobre la base de los cuales se generalizó dicho criterio, no incluían a mayores de 65 años.

Según Rivas et al. (2024) la anemia es una condición frecuente en el adulto mayor; cuya definición puede variar según diferentes autores, mientras que Álvarez et al., 2017 señalaron que la anemia es común en los ancianos y es el trastorno hemático que más los afecta, constituyéndose en este grupo etario un problema de salud, dada su vulnerabilidad a contraerla, no obstante, diversos estudios indican que el envejecimiento en sí, no conlleva a cambios en la eritropoyesis. En ese sentido, Karopongse et al. (2022) en un estudio realizado en Tailandia que incluyó a 8935 sujetos de la tercera edad, 3446 (38,2%) de ellos tenían anemia (proporción que resulta ser ligeramente mayor a la observada en este estudio); de estos, 1931 (56%) era anemia leve.

En un estudio realizado en México por De la Cruz, et al., (2021) se reportó una frecuencia de anemia muy similar a la observada en esta población de adultos mayores estudiada, ya que, independientemente del sexo encontraron con anemia, al 35,7% de las personas de la tercera edad, mientras que en un estudio realizado entre adultos mayores de Brasil por Lopes et al. (2022) encontraron que la prevalencia de anemia fue del 41,1%, siendo mayor entre las mujeres (55,7%); sin embargo, en otro estudio también realizado entre ancianos brasileños de Minas Gerais por Machado et al., (2019) hallaron que la prevalencia de anemia fue solo del 9,9%, por lo que la observada entre

los adultos mayores de San Ignacio de Velasco la superó en más de 3,5 veces.

Los valores medios de Hb observados en los 68 adultos mayores estudiados fueron muy similares a las reportadas por Cárdenas y Roldan (2017), que encontraron entre los adultos mayores hombres un valor medio de Hb de $13,5 \pm 1,8$ g/dL y en mujeres $12,7 \pm 1,3$ g/dL. En la misma línea, Kadiravan et al., (2023), en un estudio realizado en la India, entre los 236 pacientes ancianos reclutados halló que el 65,3% eran anémicos y entre ellos, el 44,2% tenían anemia leve y el 37% tenían anemia moderada, siendo el valor medio de hemoglobina de los participantes fue de $10,7 \pm 2,83$ y varió de 3 a 16,3 g/dl. Por su parte, Daniel et al., (2023) en una revisión sobre la prevalencia de anemia entre los ancianos también de la India, encontró una alta estimación agrupada de anemia de 68,3% (IC del 95%: 60,7 a 75,9), que resulta ser 1,9 veces mayor que la frecuencia de anemia observada en este estudio.

Es ampliamente conocido que el estilo de vida sedentario representa una de las principales causas de morbimortalidad y discapacidad y es a su vez uno de los más importantes factores de riesgo de mala salud, y de sobrepeso u obesidad; el comportamiento del sedentarismo, considerado como el asesino silencioso de la tercera edad; asimismo, aumenta el riesgo de padecer enfermedades crónicas no trasmisibles que son a su vez causas de anemia en la tercera edad.

Según Yang et al., (2024), en un estudio longitudinal para evaluar los efectos del estilo de vida y su interacción con la anemia sobre la función cognitiva en adultos mayores, encontró al inicio del estudio que solo el 15,5%, de los participantes manifestó realizar ejercicios físicos; mientras que Espinoza et al., (2019) en un estudio realizado en Ecuador en el que participaron 250 adultos mayores el sedentarismo se identificó en 60 de ellos para el 24,0%. En estos dos estudios la frecuencia de adultos mayores sedentarios encontrada fue más de 3 y 2 veces menor respectivamente que la observada en la población de la tercera edad del presente estudio.

El hábito de fumar sigue siendo una de las causas prevenibles más importantes de enfermedad y muerte prematura en el mundo y es una de las principales causas de padecimiento y muerte por cáncer. El tabaquismo provoca numerosas enfermedades asociadas a la anemia. anemia, pero los bajos niveles de hemoglobina resultantes pueden verse contrarrestados por el aumento de la producción de glóbulos rojos causado por la exposición crónica al monóxido de carbono del humo del cigarrillo. crónica al monóxido de carbono del humo del tabaco. Diversos mecanismos influyen en el desarrollo o la evolución de la anemia en los fumadores. Según Yang et al., (2024), al inicio del seguimiento a los adultos mayores encontraron que el 19,5% (n=231) tenía el hábito de fumar, proporción que con el seguimiento disminuyó al 16,0% (n=191).

A pesar de la alta frecuencia de tabaquismo entre los adultos mayores, esta no se mostró asociada con la presencia de anemia, sin embargo, esta descrito que el tabaquismo provoca numerosas enfermedades asociadas a la presencia de anemia, pero los bajos niveles de Hb resultantes, pueden verse contrarrestados por el aumento de la producción de glóbulos rojos causado por la exposición crónica al monóxido de carbono del humo del cigarrillo.

El consumo de alcohol es un importante problema de salud pública en todo el mundo y forma parte del estilo de vida de muchas personas. El alcohol puede causar anemia al interferir con la

capacidad del cuerpo para producir nuevos glóbulos rojos. Los alcohólicos también tienen más probabilidades de sufrir problemas gastrointestinales que pueden interferir con la absorción de nutrientes de los alimentos. Además, el alcohol interfiere con la capacidad del hígado para procesar los nutrientes adecuadamente.

Se observó una alta frecuencia de adultos mayores con frecuente consumo de bebidas alcohólicas, sin embargo, no estuvo asociada con la prevalencia de anemia observada, sin embargo, la frecuencia de anemia fue ligeramente mayor en los adultos mayores sin alcoholismo que en los consumidores frecuentes de bebidas alcohólicas, lo cual puede estar en relación a que los adultos mayores sin alcoholismo pueden ser más susceptibles a la anemia debido a una combinación de factores nutricionales, enfermedades crónicas y acceso a atención médica.

Según Caputo et al., (2012) los trastornos por consumo de alcohol afectan a entre el 1 y el 3 % de los sujetos de edad avanzada, o sea, que la incidencia de alcoholismo en los ancianos es bastante alta. En el estudio longitudinal realizado por Yang et al., (2024), también encontró en los adultos mayores de su estudio que el 16,9% (n=201) eran bebedores de alcohol al inicio del estudio y con el seguimiento esta proporción disminuyó al 15,1% (n=179).

A pesar no encontrar en esta casuística estudiada asociación entre los estilos de vida estudiados y la prevalencia de anemia encontrada, es ampliamente conocido que el alcoholismo, tabaquismo y sedentarismo son factores que aumentan el riesgo de anemia en adultos mayores al afectar la producción, absorción y utilización de nutrientes esenciales como el hierro, la vitamina B12 y el ácido fólico. Además, estos estilos de vida promueven la inflamación crónica y favorecen la aparición de enfermedades crónicas, que agravan el problema. Por ello tanto, siempre se considera de vital importancia la implementación de intervenciones preventivas y de tratamiento que promuevan estilos de vida saludables para reducir la prevalencia de anemia en esta población.

El consumo frecuente de carnes rojas como parte de los hábitos alimenticios de los adultos mayores estudiados se comportó como un factor de protección para la presencia de anemia y esto responde a lo señalado por Jackson et al., (2016) de que los alimentos a base de carne animal, o sea, carne roja, proporcionan la fuente más rica y biodisponible de hierro dietético (hemo), varios estudios han mostrado una asociación positiva entre la ingesta de carne animal (85–300 g/día) y el estado de hierro; sin embargo, la cantidad o frecuencia óptima de ingesta de carne necesaria para mantener o lograr un estado de hierro saludable sigue sin estar clara.

Las tres cuartas partes de los adultos mayores estudiados (75,0 %) refirieron frecuente consumo de verduras, siendo mayor la frecuencia de anemia entre los que consumen con poca frecuencia verduras, obstante esta variable no mostró asociación con la presencia de anemia.

En contraste, con los resultados observados, Kito e Imai (2020) encontraron en un estudio de asociación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de anemia en ancianos japoneses, que los participantes en el cuartil más alto del patrón de alimentación de carnes y verduras tuvieron un riesgo 20% menor de anemia que los del cuartil más bajo (OR 0,81; intervalo de confianza (IC) del 95% 0,66-1,00)

De forma general, el consumo de carnes rojas y verduras es fundamental en la prevención y tratamiento de la anemia en adultos mayores. Las carnes rojas aportan hierro y proteínas esenciales, mientras que las verduras aportan una variedad de nutrientes y fibra, por lo que es fundamental equilibrar ambos tipos de alimentos para maximizar los beneficios nutricionales y minimizar los riesgos asociados con el consumo excesivo de carnes rojas o deficiencias en la dieta. Adoptar una dieta variada y equilibrada es clave para prevenir la anemia y mejorar la salud general en la población de la tercera edad.

CONCLUSIONES

En el estudio realizado, se observó que el 35,3 % de los adultos mayores presentaron anemia, evidenciándose niveles de hemoglobina (Hb) inferiores a los estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para cada sexo. Este hallazgo resalta la prevalencia significativa de la anemia en esta población, lo cual puede tener implicaciones serias para la salud y la calidad de vida de los adultos mayores.

Entre los participantes, se identificó que un alto porcentaje reportó un consumo elevado de carnes rojas (69,1 %) y verduras (75,0 %). Estos datos sugieren una relación positiva entre una dieta rica en estos alimentos y la salud hematológica de los adultos mayores. Es relevante destacar que el consumo de carnes rojas actuó como un factor protector contra la anemia, ya que aquellos que consumían este tipo de carne con frecuencia presentaron una reducción en la probabilidad de desarrollar anemia de hasta cuatro veces en comparación con quienes no lo hacían. Esto indica que una alimentación adecuada podría desempeñar un papel crucial en la prevención de esta condición.

En cuanto a los estilos de vida, la mayoría de los participantes manifestó no ser sedentarios (51,5 %), no fumar (67,6 %) y no consumir bebidas alcohólicas (58,8 %). Resulta interesante que, a pesar de la prevalencia de anemia observada, el sedentarismo, el tabaquismo y el consumo de alcohol no se asociaron de manera significativa con la presencia de la enfermedad en esta muestra. Esto sugiere que, aunque estos factores de riesgo son comúnmente relacionados con diversas condiciones de salud, en este caso particular podrían no tener un impacto directo en la anemia de los adultos mayores estudiados.

En conclusión, los resultados apuntan a la importancia de promover hábitos alimenticios saludables, especialmente el consumo de carnes rojas y verduras, como estrategias efectivas para reducir la prevalencia de la anemia en la población de adultos mayores. Además, es fundamental considerar la implementación de programas de educación nutricional que fomenten una alimentación balanceada y la incorporación de chequeos regulares para la detección temprana de anemia, con el fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar general de esta población vulnerable.

REFERENCIAS

- Afaghi, H., Sharifi, F., Moodi, M., AnaniSarab, G., Kazemi, T., Miri-Moghaddam, E., y Tahergorabi, Z. (2021) Prevalence of anemia and associated factors among the elderly population in South Khorasan, Birjand, 2019. *Med J Islam Repub Iran.*; 35:86. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8285552/>
- Álvarez González, K., Madera Aguiar, Y., Díaz Calzada, M., Naranjo Ferregut, J.A., y Delgado Cruz, A. (2017) Caracterización de adultos mayores con anemia. *MEDISAN.* 21(11): 3227 <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n11/san122111.pdf>
- Cañar Calderón, D.J., y Masapanta Piña, J.A. (2021) Prevalencia y factores asociados anemia adulto mayor área medicina interna Hospital José Carrasco Arteaga, 2018 Cuenca. Tesis de grado. Universidad de Cuenca, Ecuador. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35666/4/Proyecto%20de%20Investigacio%CC%81n.pdf>
- Caputo, F., Vignoli, T., Leggio, L., Addolorato, G., Zoli, G., y Bernardi, M. (2012) Alcohol use disorders in the elderly: a brief overview from epidemiology to treatment options. *Exp Gerontol.*; 47(6):411-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4999313/>
- Cárdenas Quintana, H., y Roldan Arbieto, L. (2017). Prevalencia de anemia en adultos mayores no institucionalizados de Lima metropolitana, en relación al nivel socioeconómico. *Revista chilena de nutrición*, 44(2), 131-136. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182017000200003>
- Daniel, R.A., Ahamed, F., Mandal, S., Lognathan, V., Ghosh, T., y Ramaswamy, G. (2023) Prevalence of Anemia Among the Elderly in India: Evidence from a systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Cureus.*; 15(7). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10443921/>
- De la Cruz Góngora, V., Salinas Rodríguez, A., Flores Aldana, M., Villalpando, S. (2021) Etiology of Anemia in Older Mexican Adults: The Role of Hcpidin, Vitamin A and Vitamin D. *Nutrients.*; 13(11). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8622982/>
- Espinosa, H., Abril Ulloa, V., y Encalada, L. (2019). Prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del cantón Gualaceo, Ecuador. *Revista chilena de nutrición*, 46(6), 675-682. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000600675>
- Girelli, D, Marchi, G, y Camaschella, C. (2018) Anemia in the Elderly. *Hemasphere.*; 2(3):e40. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6745992/>
- Guralnik, J., Ershler, W., Artz, A., Lazo Langner, A., Walston, J., Pahor, M., Ferrucci, L., y Evans, W.J. (2022) Unexplained anemia of aging: Etiology, health consequences, and diagnostic criteria. *J Am Geriatr Soc.*; 70(3):891-899. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34796957/>
- Jackson, J., Williams, R., McEvoy, M., MacDonald-Wicks, L., Patterson, A. (2016) Is Higher Consumption of Animal Flesh Foods Associated with Better Iron Status among Adults in Developed Countries? A Systematic Review. *Nutrients.*; 8(2):89.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4772052/>

- Kadhiravan, E., Devi, A., Mohan, R., Sindhuri, R., Abdula, S., Devi, D.S. K. (2023) Anemia in Elderly Patients ≥ 65 Years of Age: a hospital-based Cross-sectional Study. *Journal of the Indian Academy of Geriatrics* 19(1): 19-23. https://journals.lww.com/jiag/fulltext/2023/19010/anemia_in_elderly_patients_65_years_of_age_a.5.aspx
- Karoopongse, E., Srinonprasert, V., Chalerm Sri, C., y Aekplakorn, W. (2022) Prevalence of anemia and association with mortality in community-dwelling elderly in Thailand. *Sci Rep*; 12, 7084. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10990-7>
- Kito, A, y Imai, E. (2020) The Association with Dietary Patterns and Risk of Anemia in Japanese Elderly. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo)*.; 66(1):32-40. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32115451/>
- Lopes, S.O., Ribeiro, S.A.V., Morais, D.C., Miguel, E.D., Gusmão, L.S., Franceschini, S.D., y Priore, S.E. (2022) Factors Associated with Anemia among Adults and the Elderly Family Farmers. *Int J Environ Res Public Health*.; 19(12):7371. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35742619/>
- Machado, I.E., Carvalho Malta, D., Strachman Bacal, N., y Mange Rosenfeld, L.G. (2019) Prevalence of anemia in Brazilian adults and elderly. *Rev Bras Epidemiol*; 22 (Suppl 2): E190008.SUPL.2. <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/q47JnZ8YGgcbN8gNDyQNJL/?lang=en&format=pdf>
- Oyedeki, C.I., Artz, A.S., y Cohen, H.J. (2024) How I treat anemia in older adults. *Blood*; 143 (3): 205–213. <https://ashpublications.org/blood/article/143/3/205/494702/How-I-treat-anemia-in-older-adults>
- Pinilla Cárdenas, M.A., Ortiz Álvarez, M.A., y Suárez Escudero, J.C. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Revista Salud Uninorte*; 37(2), 488-505. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
- Rengga Indrati, A., Yonathan, Y., Hendro, Dwipa, L., y Kartasasmita, C. (2023) Characteristics of Anemia in the Elderly: Hospital-Based Study in West Java. *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory*, 29 (3): 220 – 223 https://www.researchgate.net/publication/372704303_Characteristics_of_Anemia_in_the_Elderly_Hospital-Based_Study_in_West_Java
- Rivas Castillo, C., Solari Chillce, B.D., y Arroyo Huidobro, M. (2024) Anemia en adultos mayores como síndrome geriátrico. *MPG Journal*; 4(64). <https://mpgjournal.mpg.es/index.php/journal/article/view/816>
- Rivilla Marugán, L., Lorente Aznar, T., Molinero Rodríguez, M., y García Erce, J.A. (2019) Anciano y anemia: revisión crítica de su definición y prevalencia. *Revista española de geriatría y gerontología*, 54(4), 189-194. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7931937>
- Saxena, R., y Sood, N. (2018) Nutritional Anemia in Geriatric Population. *World Journal of Anemia*, 2(3–4). <https://www.wjoanemia.com/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10065-0040>
- Silva, E.C., Roriz, A.K.C., Eickemberg, M., Lima Mello, A., Barbosa Quadros, E., Alves Feitosa, C., Barreto

Medeiros, J.M., y Barbosa Ramos, L. (2016) Factors Associated with Anemia in the Institutionalized Elderly. *PLoS ONE*; 11(9): e0162240. de: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162240>

Tafur Castillo, J., Guerra Ramírez, M., Carbonell, A., y López, M.G. (2018) Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 13(5). https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf

Wiciński, M., Liczner, G., Cadelski, K., Koźnierzak, T., Nowaczewska, M., y Malinowski, B. (2020) Anemia of Chronic Diseases: Wider Diagnostics-Better Treatment? *Nutrients*.; 12(6):1784. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7353365/>

Yang, J., Zhou, C., y Li, H.J. (2024) Effects of lifestyle and its interaction with anemia on cognitive function in older adults: A longitudinal study. *Psych J*.; 13(2):242-251. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10990814/>