

IV Encuentro internacional Estilos de vida vs hábitos tóxicos.

Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas.

Título: Relación entre consumo de café, tabaco y alcohol en personas de edad y enfermedades asociadas.

Autores:

Dr. José Fernando Placeres Hernández *, Dr. Yuniel Rosales Alcántara **, Dra. Dayli Ramos Reymont. ***

* Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado.

** Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Coloproctología. Profesor Instructor.

*** Especialista de Primer Grado en Imagenología. Profesora Instructora.

Resumen.

Introducción: los desórdenes relacionados con sustancias, o trastornos mentales y del comportamiento a causa del consumo de sustancias psicotrópicas, incluye los provocados por el café, el tabaco y el alcohol. Se considera, existe una relación entre el consumo de estas sustancias, en las personas de edad.

Objetivo: identificar la relación del consumo de café, tabaco y alcohol en las personas de edad y las enfermedades no transmisibles, en el consultorio # 39 del médico y la enfermera de la familia; Policlínico "Samuel Fernández", de Matanzas, en 2020.

Diseño metodológico: se realizó, estudio descriptivo en 49 personas mayores de 60 años. Información obtenida, de la revisión de historias clínicas individuales, la historia de salud familiar y una entrevista individual. Variables investigadas: edad, sexo, consumo de café, tabaco y alcohol, y enfermedades no transmisibles.

Resultados: predominó el grupo de edades 60 y 64 años y las mujeres. El consumo de café fue mayor entre los grupos de edades de 65 a 74 años, de 75 a 84 y de 95 a 99 años. El consumo, de tabaco, y alcohol, fue predominante, entre los que tenían de 60 a 64 años. En el sexo femenino, predominó el consumo de café. El consumo de tabaco y alcohol, fue mayor entre los del sexo masculino. Las enfermedades no transmisibles presentes en las personas de edad, fueron principalmente, Osteoartritis, Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Conclusiones: entre las personas de edad, aparentemente, es común el consumo de más de una sustancia, de las estudiadas.

Palabras clave: drogas; café; tabaco; alcohol; enfermedades no transmisibles; personas de edad

Introducción.

Los términos de drogadicción, toxicomanías, farmacodependencia, abuso de sustancias y más modernamente desórdenes relacionados con sustancias, o trastornos mentales y del comportamiento a causa del consumo de sustancias psicotropas, se utilizan de manera indistinta, para designar un relevante problema de salud que en determinados países desarrollados superan en morbilidad y casi alcanzan en letalidad a las enfermedades cardiovasculares y oncológicas; sobre todo, si se tienen en cuenta, su importante función patogénica en estas entidades.¹

La actual trascendencia de las adicciones y desafortunadas perspectivas inmediatas, lo sitúan, junto a las guerras, las hambrunas y la miseria extrema, entre los cuatro grandes flagelos de la humanidad, desde inicios del siglo XXI, y se vaticina como el principal problema de salud antes de llegar a la mitad del milenio.²

Este concepto incluye, por tanto, al café, tabaco, alcohol, psicofármacos, narcóticos, antiparkinsonianos, vagolíticos, simpaticomiméticos de diferentes usos médicos, inhalantes, marihuana, cocaína, opiáceos, hongos alucinógenos, polvo de ángel, ice y otras nuevas drogas de síntesis.²

Las sustancias psicoactivas de uso más común son la cafeína y estimulantes similares, comúnmente bebidos en forma de café, té y muchos refrescos; nicotina, que actualmente se consume con mayor frecuencia al fumar cigarrillos de tabaco; y las bebidas alcohólicas, que se presentan en una amplia variedad, incluyendo cerveza, vino y destilados.³

Aunque hay una clara justificación para que exista un estatus legal aparte de la medicación, es más problemático argumentar cómo distinguir entre sustancias que están bajo control internacional y aquellas que no lo están. Las sustancias que se incluyen en las convenciones internacionales reflejan los conocimientos históricos que tiene cada cultura sobre lo que debe considerarse como especialmente peligroso o ajeno. Algunos consideran que las sustancias cafeinadas presenta relativamente pocos problemas para la salud.³

La dependencia de la nicotina en el tabaco se asocia con más muertes y problemas de salud que la existente respecto de cualquier otra sustancia psicoactiva.³

El tabaco mata en el mundo a más de ocho millones de personas cada año, más de siete millones de ellas, se deben al consumo directo del tabaco y aproximadamente 1,2 millones al humo ajeno al que están expuestos los no fumadores.^{4,5}

Se sostiene además en la actualidad, que el alcohol es inherentemente tan peligroso o nocivo como las drogas incluidas en las convenciones internacionales.³

Cuba es uno de los países latinoamericanos más envejecido; actualmente, constituye el 20.1 % de la población.⁶⁻⁸ Se estima que para el año 2025 este grupo ocupará un 20.4 % de la población total.⁶⁻⁸ El envejecimiento poblacional no constituye en sí mismo un problema, sin embargo, a pesar de ser considerado uno de los logros más importantes de la sociedad, se transforma en un problema si no se es capaz de brindar soluciones a las dificultades que trae aparejado tales como: cambios en los patrones de morbilidad, aparición de enfermedades crónicas o degenerativas y discapacidades física, mental o mixtas, que contribuyen a disminuir en el anciano su percepción de salud.^{9,10}

La vejez, es un concepto abstracto, considerado como una etapa de la vida.¹¹ Es una construcción socio-antropológica.¹² Y es también, un mérito, una distinción, un espacio donde la vida cobra un nuevo sentido.¹³ Es por ello, quizás, que se considera, que existe una relación entre el consumo de estas tres sustancias, especialmente entre las personas de edad.

Actualmente, las tasas de prevalencia de cada una son cada vez más elevadas y no son suficientes las acciones preventivas que se realizan en la atención primaria de salud, (APS) para evitar su consumo. Si unido a esto, tenemos en cuenta, la escasez de investigaciones realizadas en el municipio Matanzas sobre el tema, la presente, busca obtener la relación entre el consumo de café, tabaco y alcohol por las personas de edad y las enfermedades no transmisibles, asociadas a ello, en un consultorio del médico y la enfermera de la familia.

Objetivo:

Identificar la relación entre el consumo de café, tabaco y alcohol en las personas de edad y las enfermedades no transmisibles, asociadas a ello, en el consultorio # 39 del médico y la enfermera de la familia, del Policlínico Samuel Fernández de la ciudad de Matanzas, en 2020.

Diseño Metodológico.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de identificar la relación entre consumo de café, tabaco y alcohol en las personas de edad y los factores de riesgo asociados a ello, en el consultorio # 39 del médico y la enfermera de la familia, del Policlínico Samuel Fernández, de la ciudad de Matanzas, en 2020. La población estuvo conformada por 49 personas mayores de 60 años, seleccionadas por muestreo aleatorio simple, residentes en dicho consultorio. Para la obtención de la información se empleó el análisis documental a partir de la revisión de historias clínicas individuales, la historia de salud familiar y una entrevista individual a cada uno. Las variables investigadas fueron: edad, (según clasificación de la OMS) sexo, consumo de café, tabaco y alcohol, (si los consumían, independientemente de la cantidad y frecuencia) y enfermedades no transmisibles. (ya diagnosticadas) Se utilizaron la frecuencia absoluta y relativa porcentual.¹⁴

Resultados.

En la tabla 1, se relacionan las variables, edad y sexo. Hubo predominio del grupo de edades 60 y 64 años con 17 pacientes, (34,69 %) seguido del grupo de 65 a 74. (26,53 %) En cuanto al sexo la mayoría son mujeres, 27, para un 55,10 %.

Tabla 1. Distribución de las personas mayores, según grupos de edad y sexo.

Grupos de Edades	Sexo				Total	%
	M	%	F	%		
60 - 64	9	52,49	8	47,05	17	34,69
65 - 74	5	38,46	8	61,53	13	26,53
75 - 84	4	40	6	60	10	20,40
85 - 94	3	37,50	5	62,50	8	16,32
95 - 99	1	100			1	2,04
Total	22	44,89	27	55,10	49	100

En la tabla 2 se representa el consumo de café, tabaco y alcohol, entre las personas de edad estudiadas, según grupos de edades. El consumo de café fue mayor entre

los grupos de edades de 65 a 74 años, de 75 a 84 y de 95 a 99 años. (100 % en cada caso) El consumo de tabaco y alcohol, fue predominante, entre los que tenían de 60 a 64 años, (76,47 %) y (29,41 %) respectivamente.

Tabla 2. Consumo de café, tabaco y alcohol, entre las personas de edad.

Grupos de Edades	Café		Tabaco		Alcohol	
	No.	%	No.	%	No.	%
60 - 64	16	94,11	13	76,47	5	29,41
65 - 74	13	100	7	53,84	4	30,76
75 - 84	10	100	4	40	2	20
85 - 94	7	87,50	2	25	1	12,50
95 - 99	1	100	1	100		
Total	47	95,91	27	55,10	12	24,48

La tabla 3, muestra el consumo de café, tabaco y alcohol, según sexos. En el femenino predominó el consumo de café, (96,29 %) escasamente superior al masculino. (95,45 %) El consumo de tabaco y alcohol, fue mayor entre los del sexo masculino, con el 77,27 % y el 40,90 %, respectivamente.

Tabla 3. Consumo de café, tabaco y alcohol, según sexo.

Sexo	Café		Tabaco		Alcohol	
	No.	%	No.	%	No.	%
Masculino	21	95,45	17	77,27	9	40,90
Femenino	26	96,29	10	37,03	3	11,11
Total	47	95,91	27	55,10	12	24,48

Al distribuirse las personas de edad, según enfermedades no transmisibles presentes en ellos, fueron más de una decena las que presentaban. Entre ellos, hubo

predominio de la Osteoartritis, (79,59 %) la Hipertensión Arterial, (40,81 %) y la Diabetes Mellitus. (22,44 %)

Tabla 4. Distribución de las personas de edad, según enfermedades no transmisibles presentes.

Enfermedades	No.	%
n = 49		
Hipertensión Arterial	20	40,81
Diabetes Mellitus	11	22,44
Obesidad	5	10,20
Cardiopatía Isquémica	9	18,36
Insuficiencia Cardíaca	4	8,16
EPOC	9	18,36
Úlcera Péptica	3	6,12
Gastritis Crónica	5	10,20
Osteoartritis	39	79,59
Osteoporosis	5	10,20
Cáncer	2	4,08
Enfermedad Cerebrovascular	1	2,04

Discusión

Aunque no se precisó, entre las personas de edad, participantes en el estudio, era común el consumo de más de una sustancia, de las estudiadas. Es conocida la relación entre el la ingestión de café y el consumo de tabaco y de este último y la ingestión de alcohol.

En un estudio donde se caracteriza el consumo de medicamentos en el adulto mayor, predominaron los del sexo masculino, con edades entre 60 y 69 años y la osteoartritis e hipertensión arterial, entre las enfermedades que padecían.¹⁵

En un estudio en círculos de abuelos, realizado en la Policlínica "Alex Urquiola" de Holguín, el sexo que predominó fue igualmente, el femenino y el grupo de edades predominante en ambos sexos, fue el de 60 a 74 años.¹⁶

El café, es una bebida de las más consumidas en Cuba y en el mundo. La relación entre el café, los compuestos fenólicos, el cáncer y la aterosclerosis, sigue siendo debatida, en parte debido al efecto del tabaquismo como confusor potencial; pero hay evidencias que hacen no aconsejable el consumo excesivo de café.¹⁷

Publicaciones reflejan, que sobre las enfermedades cardiovasculares, las sustancias responsables de que exista un debate abierto sobre la relación beneficio/riesgo del consumo de café, no son concluyentes. Sobre el consumo de café y el aparato digestivo, se ha sugerido que su ingestión moderada, tiene efectos beneficiosos sobre la litiasis biliar y la cirrosis hepática, aunque parece necesaria una mayor evidencia para plantear conclusiones definitivas.¹⁸

Fumar, es un factor de riesgo conocido para muchas infecciones respiratorias, al tiempo que aumenta la gravedad de este tipo de enfermedades. Tras revisar diversos estudios, un grupo de expertos en salud pública reunido por la Organización Mundial de la Salud, (OMS) el 29 de abril de 2020, estableció que los fumadores tienen más probabilidades de desarrollar síntomas graves en caso de padecer la COVID-19, en comparación con los no fumadores. El tabaquismo deteriora la función pulmonar, lo que dificulta que el cuerpo luche contra esta y otras enfermedades. El consumo del tabaco es además un factor de riesgo importante de enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares, el cáncer, algunas enfermedades respiratorias y la diabetes, y las personas que padecen esas enfermedades tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas graves en caso de verse afectadas por la COVID-19.⁴

La OMS ha recomendado a los fumadores que intenten dejar de fumar lo antes posible. A los 20 minutos de dejar de fumar, se reducen la tensión arterial y la frecuencia cardíaca elevadas. A las 12 horas, el nivel de monóxido de carbono en el torrente sanguíneo vuelve a la normalidad. Entre las dos y las 12 semanas, mejoran la circulación y la función pulmonar. Entre uno y nueve meses, se reducen la tos y la disnea.^{4,5}

Lugones Botell,¹⁹ también describe los efectos del tabaquismo y sus complicaciones en todo el organismo, como drogodependencia y enfermedad, así como sus efectos sobre los diferentes aparatos y sistemas, partiendo de la máxima de Karen L. Law, de que, "Tenemos una droga legal, la nicotina, que puede tener el mismo efecto tóxico que las drogas ilegales".

El alcoholismo constituye uno de los principales problemas de salud a escala mundial. La influencia del alcohol en la sociedad ha tenido gran peso como factor problemático en la conformación y funcionamiento de la familia, el individuo y, por ende, la sociedad. El alcoholismo es un trastorno conductual crónico, manifestado por excesiva ingestión de alcohol, respecto a normas sociales y dietéticas de la comunidad, y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor.²⁰ A diferencia del café y el tabaco, el alcohol modifica la personalidad de quien lo consume en exceso y afecta de forma importante su conciencia. Se puede decir que cuando el individuo cae en un estado tal de dependencia, comienza a producirse en él cambios físicos y psíquicos de repercusión social, llegando a un estado de, en muchos casos, degradación, donde no le interesa ni su propia vida, solamente piensa en proporcionarse el tóxico de cualquier forma, sin tener nada excepto esto.^{20,21}

García Betancourt y colaboradores, en un estudio realizado en el municipio Matanzas, obtuvo una prevalencia de alcoholismo en el grupo de 65 a 74 años, y en el sexo masculino. Los principales factores asociados al alcoholismo fueron: el sexo masculino, el tabaquismo, no desayunar y el índice de cintura inadecuada.²²

Buzón Cabrera, en su estudio obtuvo que el 71,3 % de los hombres fumaban, ya fuera cigarro o tabaco y que el 100 % de ellos ingerían café, mientras que en las mujeres el 17,63 % fumaban y el 92,5 % ingerían café.¹⁶

Igualmente, en las personas de edad, estudiadas, resultó que en el sexo masculino el 100 % de los casos refirieron tener alguna enfermedad osteomioarticular, seguida de la HTA la cual la padecían el 71,4 %, así como el 33,3 %, cardiopatía isquémica. En el sexo femenino también predominaron las enfermedades osteomioarticulares, seguidas por la HTA con y la depresión y/o ansiedad.¹⁶

En momentos en los que prolifera preocupación y ocupación, por parte de profesionales en el tema del envejecimiento poblacional e individual, con el desafío que esa vida prolongada, se viva con calidad, se debe reflexionar y actuar sobre el control del consumo de las drogas lícitas o no. Trabajar, en torno a este complejo problema, por la eliminación de los estereotipos y prejuicios, en equipo y con apoyo intersectorial, debe ser una prioridad.¹³

Conclusiones.

Entre las personas de edad, participantes en el estudio, aparentemente, era común el consumo de más de una sustancia, de las estudiadas. Es conocida la relación entre el

la ingestión de café y el consumo de tabaco y de este último y la ingestión de alcohol. Se debe mantener el control del consumo de las drogas lícitas o no, entre todos los sectores de la comunidad y la sociedad.

Referencias Bibliográficas.

1. Maynard Bermúdez GI, Hodelín Carballo H, Maynard Bermúdez RE, Hodelín Maynard EH. Una visión médica de las adicciones en obras artísticas y sus autores. Rev Inf Cient. 2015; 92(4):842-853. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/203/1375>
2. González Menéndez RG. Conceptos operativos fundamentales. En: Tácticas psicoterapéuticas con pacientes adultos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2012, pp.14-19.
3. OMS/OPS. Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas. Washington, D.C: OPS, © 2005. ISBN 92 75 32579 0
4. OMS. Declaración de la OMS: consumo de tabaco y COVID-19. 16 MAYO 2020. Disponible en: <http://www.sld.cu/anuncio/2020/05/16/declaracion-de-la-oms-consumo-de-tabaco-y-covid-19>
5. OMS. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2019. Ofrecer ayuda para dejar el tabaco. Licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO. WHO/NMH/PND/2019.5 © OMS 2019.
6. Organización Panamericana de Salud. La salud de las Américas. Volumen II. Washington: OPS; 2002. Publicación Científica No.587
7. Cuba. MINSAP: Anuario Estadístico de salud. 2018. ISSN. Versión Electrónica. 1561-4433
8. Cuba. ONEI. Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población. ENEP. 2017
9. Grau Abalo J, García Viniegras CRV, Hernández Meléndez E. Calidad de vida y psicología de la salud. En: Hernández Meléndez E, Grau Abalo J. Psicología de la salud. Fundamentos y aplicaciones. México: Universidad de Guadalajara; 2005.
10. García Blanco S, Corrales García EE, González Lorente E, León Gilart A, González Roja LL. Percepción de la calidad de vida en adultos mayores. Primer Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma, Manzanillo, 2020.
11. Fernández R. Psicología de la vejez. En: Orosa T. Temas de Psicogerontología. La Habana: Editorial Universitaria Félix Varela; 2014: p. 33-50

12. Amaro MC. El envejecimiento poblacional en Cuba, desde el prisma de la epidemiología social y la ética. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2016;6(2):30-45
13. Martínez Pérez TJ, González Aragón CM, Castellón León GC, González Aguiar B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Revista Finlay. Febrero 2018 | Volumen 8 | Numero 1. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay>
14. McGivern R. Aging and the elderly. Inc Little W. Introduction to sociology. 2013.
16. Gort Hernández M, Guzmán Carballo NM, Mesa Trujillo D, Miranda Jerez PA, Espinosa Ferro Y. Caracterización del consumo de medicamentos en el adulto mayor. Revista Cubana de Medicina General Integral 2019;35(4):e970
17. Bruzón Cabrera LC, Ávila Oliva M, Ávila Oliva L, Rodríguez Oliva SI. Beneficios del círculo de abuelos. Policlínica Alex Urquiola. Holguín. 2008-2009. Ciencias Holguín. Vol. 18, Núm. 3 (2012) Disponible en: <http://www.ciencias.holguin.cu/index.php/cienciasholguin/article/view/677/957>
17. Gutiérrez Maydata A. Café, antioxidantes y protección a la salud. MEDISAN 2002; 6(4): 72-81.
18. Capel JC, et al. Café y estilo de vida saludable. Centro de Información Café y Salud (CICAS) Edita: Editores Médicos, S.A. EDIMSA. ISBN: 978-84-7714-350-5 Depósito legal: M-41351-2010
19. Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M, Pichs García LA, Miyar Pieiga E. Las consecuencias del tabaquismo. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, vol. 44, núm. 3, septiembre-diciembre, 2006. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223220189007>
20. García Gutiérrez E, Lima Mompó G, Aldana Vilas L, Casanova Carrillo P, Feliciano Álvarez V. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Rev. Cubana Med Milit [Internet]. 2004 [citado 14 Nov 2014];33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572004000300007
21. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. Ginebra: OMS; 2010.
22. García Betancourt N, et al. Prevalencia del alcoholismo y factores asociados. Municipio Matanzas. 2011-2012. Rev Médica Electrónica. 2015