



CONSUMO DE CAFÉINA Y BENZODIACEPINAS EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

VII Congreso Internacional Virtual de Enfermería y Fisioterapia "Ciudad de Granada"

Autores: Estefanía Morán Suárez*, M^a Begoña Suárez Cuetos**, Laura Martín de la Puente*

*Enfermeras Especialistas en Salud Mental, **Auxiliar de Enfermería

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El consumo de cafeína es muy elevado en pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG), estudios indican que el 59% toman café a diario (1). Al tratarse de una droga psicoactiva, su abuso se asocia a niveles de ansiedad elevados. Esto unido a la dificultad de control de impulsos puede causar aumento del uso de benzodiacepinas para compensar los efectos (2, 3).

El acceso a la cafeína en pacientes ingresados, puede ser tan perjudicial como a otras drogas de abuso, así como los efectos secundarios de las benzodiacepinas. Es importante detectar estos consumos para establecer medidas preventivas. Por ello se plantea un estudio en el Hospital de Bermeo (Red de Salud Mental Vizcaya) con los siguientes objetivos:

- Describir el consumo de cafeína y benzodiacepinas en pacientes con TMG.
- Determinar la coexistencia entre consumo de cafeína y benzodiacepinas.

2. METODOLOGÍA

- Estudio descriptivo transversal, en la unidad de Rehabilitación Psiquiátrica del Hospital de Bermeo durante el mes de octubre de 2015.
- Inclusión: seleccionamos mediante muestreo por conveniencia a 60 pacientes con TMG de ambos sexos, edad entre 18 y 65 años, ingreso superior a un mes.
- Exclusión: negativa a participar y consumo de otras drogas de abuso.
- Variables de estudio: consumo de cafeína y benzodiacepinas.
- Recogida de datos: entrevista e historia clínica.
- Análisis: tabla de frecuencias y test de proporciones a través del paquete estadístico R-Commander (4).

3. RESULTADOS

Tras el análisis de los datos obtenemos los siguientes resultados:

- El 70% de los pacientes consume cafeína a diario, de los que el 60% toman tres o más.
- El 56% consume benzodiacepinas a diario.
- No se observan diferencias significativas en ambos consumos según sexo y edad.

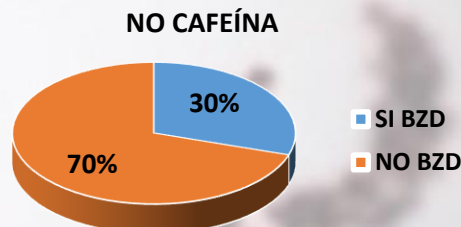
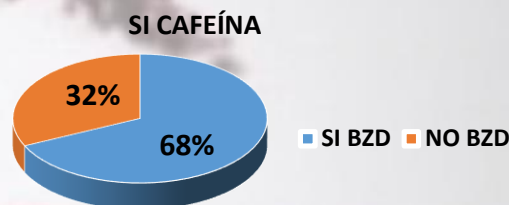
BIBLIOGRAFÍA

1. Fundación Atenea. Análisis del cambio en las pautas de consumo de población drogodependiente. Ministerio de sanidad, asuntos sociales e igualdad. Madrid; 2013
2. Fornés J, Gómez J. Principales problemas de Salud Mental e intervención enfermera. 1^{ed}. Madrid: FUDEN; 2008.
3. Lozano Pardo R, Álvarez García Y, Barral Tafalla D, Farré Albaladejo M. Cafeína: un nutriente, un fármaco, o una droga de abuso. Adicciones. 2007; 19 (3):225-238
4. Rcmdr 2.2-1 [Software libre]. R versión 3.2.2 (2015-08-14)

TABLA DE FRECUENCIAS CONSUMO DE CAFÉINA Y BENZODIACEPINAS

Nº DE PACIENTES	TABLA DE FRECUENCIAS CONSUMO DE CAFÉINA Y BENZODIACEPINAS	
	CAFÉINA	BZD
NO	18	26
SÍ	42	34

PROPORCIÓN DE CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS SEGÚN CONSUMO DE CAFÉINA



5. CONCLUSIONES

Observamos que la mayoría de pacientes, el 70%, son consumidores de cafeína y que en estos existe un mayor nivel de consumo de benzodiacepinas. No se puede afirmar que exista relación causa efecto pero sí que es frecuente la coexistencia entre consumo de cafeína y BZD en pacientes ingresados con TMG. Estos resultados sugieren que las intervenciones específicas para disminuir el consumo de cafeína puede contribuir a menor necesidad de preinscripción de benzodiacepinas, aportando una mayor seguridad en la atención. Para ello son necesarias futuras líneas de investigación.