

SER HOMBRE, DEPENDER ECONÓMICAMENTE DE SÍ MISMO Y TENER MENOR EDAD, FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y CIGARRILLO EN EL ADULTO MAYOR DE COLOMBIA

Valentina Gil Mejía, Julieth Viviana Álvarez García, Jhoan Alberto Vergara Pérez, Manuela Quintero Rojas, Felipe Luna De Los Ríos, Douglas Lizcano Cardona, Giselly Matagira Rondón

Facultad de Enfermería, Universidad CES, Medellín, Colombia.

RESUMEN

El alcohol y cigarrillo son sustancias que al ser ingeridas pueden alterar el sistema nervioso central, generan adicción y su consumo es un factor de riesgo para diferentes comorbilidades. La condición de ser adulto mayor sumado al consumo de dichas sustancias incrementa el riesgo de muerte asociado al deterioro de su salud.

Objetivo. Evidenciar como las variables sociodemográficas, económicas y comportamentales explican el consumo de alcohol y cigarrillo en el adulto mayor de Colombia según la encuesta SABE 2015.

Métodos. Estudio cuantitativo de tipo observacional – descriptivo de corte transversal, se incluyen adultos mayores de 60 años que respondieron la encuesta SABE 2015 de Colombia, se entrevistaron 23.694 personas en zonas urbanas y rurales de Colombia.

Resultado. Se evidencia que el ser hombre, independiente económicamente y tener menor edad, son factores que explican el consumo de alcohol y cigarrillo. Se resaltó la relación directa entre el consumo de alcohol y el consumo de cigarrillo.

Conclusión. Para reducir el consumo de alcohol y cigarrillo, son necesarias nuevas políticas públicas que le brinden atención a esta población.

Palabras claves. Alcohol. Cigarrillo. Adulto mayor. Colombia.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol y cigarrillo es un tema frecuente en la sociedad; sustancias y químicos legalizados frente a la ingesta humana, un hábito normalizado en el entorno y llevado hasta las edades extremas de la vida como lo son los adultos mayores. Se desconocen exactamente las condiciones o circunstancias ligadas a este consumo y con qué se relaciona la ingesta de estas sustancias en el adulto mayor (1).

Desde la salud pública se conoce que el consumo de estas sustancias son factores de riesgo de morbimortalidad a nivel global, pero la mayoría de los estudios realizados están dirigidos a otros grupos poblacionales, dejando a un lado los efectos de la salud derivados del consumo, desconociendo a su vez las repercusiones que este trae consigo en las edades mayores(2).

El consumo de alcohol y cigarrillo están relacionados con la exacerbación de diversas patologías en especial a la insuficiencia cardiaca y la hipertensión en el adulto mayor (3) Incluso los factores de vivienda, convivencia en el hogar, relaciones personales y el consumo de estas sustancias pueden verse asociados con la ideación suicida en el adulto mayor en Colombia (4).

En el transcurso de la vejez el individuo presenta variaciones en su comportamiento y en su auto percepción, en los valores y en las creencias. También se producen cambios a nivel social, donde el adulto mayor pasa de ser visto como una autoridad a una carga para sus cuidadores (5). El envejecimiento en Colombia se clasifica como heterogéneo, característica que se ve reflejada en las políticas públicas de envejecimiento y vejez, donde se adopta el concepto de envejecimiento desde un enfoque de ciclo de vida, como un proceso que se inicia con el nacimiento y termina con la muerte. A través de todo el trayecto de la vida se genera un crecimiento y desarrollo, abarcando todas las dimensiones del ser humano desde lo biológico, ecológico, social, psicológico y espiritual. Dimensiones del ser en las cuales las políticas públicas deben incidir y por lo que la vejez es un evento vital en el que se debe optimizar el potencial integral de las personas de edad avanzada por toda una experiencia de vida, minimizar los riesgos y promover la autonomía personal para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores (6).

Si se comprende la asociación del consumo de cigarrillo y alcohol en la vejez se puede contribuir a generar planes y políticas públicas de prevención, atención y tratamiento que cooperen desde la parte social y clínica a mitigar esta problemática la cual genera gastos millonarios y efectos sobre la salud de la población mayor(3). La intención de este artículo es ampliar la información ya existente, utilizando la base de datos de la encuesta SABE 2015.

Se dará a conocer cuáles son las circunstancias por las cuales un adulto mayor colombiano toma la decisión de consumir alcohol o cigarrillo y cuál es la prevalencia de consumo en la población mayor. Se tendrá en cuenta factores como el sexo, donde se evaluará cual predomina en el consumo de alguna de estas sustancias. La edad, la cual indica en qué etapa de la vida se presenta mayor consumo de dichas sustancias. El nivel educativo, mostrando cuáles tienden a consumir estas sustancias y cuál es la de mayor consumo dependiendo del nivel educativo al que pertenezcan y otros factores sociodemográficos que se tendrán en cuenta para las conclusiones. En sí, el presente artículo tiene como objetivo evidenciar como las variables sociodemográficas, económicas y comportamentales explican el consumo de alcohol y cigarrillo en el adulto mayor de Colombia según la encuesta SABE 2015.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo que analiza la información según las variables de interés y la asociación que hay entre éstas, de tipo observacional donde se usa como base de datos la encuesta SABE 2015 sin alterar la información allí presentada, de tipo descriptivo, en el cual se trata un problema de salud como el consumo de alcohol y cigarrillo en el adulto mayor para explicar su causa. Es de corte transversal, está diseñado para calcular la prevalencia de exposición de una población en un tiempo determinado y no implica ningún tipo de seguimiento, es un estudio de carácter retrospectivo donde la información proviene de una base de datos recopilada en el 2015. Como población de referencia están los adultos mayores de 60 años que respondieron la encuesta SABE Colombia 2015. Se tuvieron en cuenta para el análisis variables sociodemográficas, económicas, comportamentales y de consumo.

El control de errores y sesgos se realiza limitadamente, puesto que los datos son tomados de una encuesta nacional, se considera que sus variables y resultados son confiables y por ende, viables. No obstante, algunos de los sesgos más comunes en este tipo de investigación son los relacionados con la tabulación de los datos ya que por factores humanos pueden existir errores en la copia de estos. También conocemos que parte de los sesgos están relacionados con la honestidad de la información brindada por los encuestados.

Se realizó un análisis bivariado y multivariado. Inicialmente este se ejecutó entre las variables de interés sociodemográficas, económicas y comportamentales que estaban relacionadas con el consumo de alcohol, esta asociación se realizó por medio de la prueba chi-cuadrado, donde se tomó $P < 0,05$ como valor de significancia; como medidas epidemiológicas se calcularon razones de prevalencia crudas (R_{Pc}) y en el análisis multivariado se calcularon razones de prevalencia ajustadas (R_{Pa}) con sus respectivos intervalos de confianza del 95%. Este análisis se efectuó de igual manera con el consumo de cigarrillo.

RESULTADOS

Características socio demográficas

Para el siguiente análisis se tuvieron en cuenta el sexo, edad, estado civil, régimen de salud y nivel educativo, de donde se obtuvieron los siguientes hallazgos:

Se encuestaron 23694 personas, donde el 42,7% eran hombres y el 57,3% mujeres; con respecto a la edad, el promedio es de 70 años (DE: 8,2), siendo 60 el menor número de años y 108 el mayor. La edad que más prevalece en la población es 62 años; en relación con el estado civil, se aprecia que el 36,5% de la población está casada, el 16,5% en unión libre, el 11,2% separados, el 24,5% enviudó y el 11,3% se encuentran solteros; al indagar sobre la escolaridad, el 22,1% de los encuestados no cursaron ningún año escolar, el 40,3% cursó la primaria incompleta, el 4,4% de la población terminaron sus estudios de secundaria. Por lo demás, el 16,5% cursó la primaria completa, el 10,2% cursó la secundaria incompleta, el 0,6% es técnico o tecnólogo sin título, 2,2% son técnicos o tecnólogos con título, 0,6% universitario sin título, 1,7% universitario con título, 0,1% posgrado sin título y 1% posgrado con título.

Por otra parte el 36,4% de la población pertenece al régimen de salud contributivo, el 59,8% pertenece al régimen subsidiado, el 0,6% pertenece a un régimen de excepción, 1 % pertenece

a un régimen especial, el 2,2% de la población no está afiliado y el 0,1% no sabe si está afiliado.

Variables de consumo

De los 23697 adultos mayores que contestaron a la variable sobre consumo de alcohol, el 11,8% afirmó consumirlo, esto equivale a 2796 personas, de las cuales el 80% consume alcohol menos de un día por semana, el 13,9% lo consume 2 a 3 días a la semana, el 3,2% consume 4 a 6 días por semana y el 2,9% lo consume todos los días.

En relación con el consumo de cigarrillo, de los 23686 adultos mayores que contestaron a esta variable, el 10,6% manifestó que fumaba. Respecto a este porcentaje, el promedio de años fumando es de 43,8 (DE: 17.3), los años de consumo más común en la población es de 50 años.

Factores que explican el consumo de alcohol en el adulto mayor

Finalmente, con el objetivo de identificar las características de los adultos mayores tanto sociodemográficas, económicas y comportamentales, que se asocian con el consumo de alcohol, se realizaron dos análisis. En el primer análisis se identificaron las variables asociadas a dicha condición con sus razones de prevalencia crudas (RPa). Después de realizar el análisis ajustado para controlar factores de confusión y calcular las razones de prevalencia ajustadas (RPa), se identificó que las variables asociadas significativamente con el consumo de alcohol fueron: ser hombre (RPa: 4,19; IC95%: 3,75; 4,67), vivir solo (RPa: 1,19; IC95%: 1,01; 1,4), depender económicamente de el mismo (RPa: 1,40; IC95%: 1,23; 1,60), no depender económicamente de los hijos (RPa: 1,12; IC95%: 1,01; 1,25), ser adulto mayor viejo (RPa: 0,45; IC95%: 0,40; 0,51), nivel educativo superior (RPa: 2,27; IC95%: 1,89; 2,73), recibir dinero en el último mes (RPa: 1,21; IC95%: 1,09; 1,35) y fumar (RPa: 2,29; IC95%: 2,06; 2,56) (Ver Tabla 1).

Es de resaltar que tener mayor edad, es un factor que disminuye la posibilidad de consumir alcohol.

Tabla 1. Razones de prevalencia crudas y ajustadas Consumo de alcohol de los adultos mayores encuesta SABE Colombia, 2015

Variable	CONSUMO ALCOHOL				DE	p	R Pc	LI	LS	p	R Pa	LI	LS
	Sí		No										
	N	%	N	%									
Sexo	Hombre	2.1	75,	7.98	38,	0,0	5,0	4,6	5,5	0,0	4,1	3,7	4,6
		18	75	4	24								
	Mujer	678	24,	12.8	61,		1						
			25	97	76								
Vive Solo	No	2.4	87,	19.0	91,		1						
		54	77	23	10								
	Sí	342	12,	1.85	8,9	0,0	1,4	1,2	1,6	0,0	1,1	1,0	1,4
			23	8	0	00	3	6	1	30	9	1	

Vive Esposa (o)	No	1.0 83	38, 73	10.7 22	51, 35		1						
	Sí	1.7 13	61, 27	10.1 59	48, 65	0,0 00	1,6 7	1,5 4	1,8 1	0,4 00	1,1	0,8 9	1,3 6
Vive Hijos	No	1.3 41	47, 96	8.53 3	40, 86	0,0 00	1,3 3	1,2 3	1,4 4	0,5 80	1,0 3	0,9 3	1,1 4
	Sí	1.4 55	52, 04	12.3 48	59, 14		1						
Vive Nietos	No	1.8 90	67, 60	12.2 24	58, 54	0,0 00	1,4 8	1,3 6	1,6 1	0,4 80	1,0 4	0,9 4	1,1 4
	Sí	906	32, 40	8.65 7	41, 46		1						
Depende económica mente de usted mismo	No	474	16, 95	8.28 3	39, 67		1						
	Sí	2.3 22	83, 05	12.5 98	60, 33	0,0 00	3,2 2	2,9 1	3,5 7	0,0 00	1,4	1,2 3	1,6 1,6
Depende económica mente de su compañero (a)	No	2.4 02	85, 91	16.7 06	80, 01	0,0 00	1,5 2	1,3 6	1,7	0,5 60	0,9 6	0,8 4	1,1 1,1
	Sí	394	14, 09	4.17 5	19, 99		1						
Depende económica mente de sus hijos/hijas	No	1.9 57	69, 99	10.4 00	49, 81	0,0 00	2,3 5	2,1 6	2,5 6	0,0 30	1,1 2	1,0 1	1,2 5
	Sí	839	30, 01	10.4 81	50, 19		1						
Depende económica mente de otros familiares	No	2.6 58	95, 06	19.1 35	91, 64	0,0 00	1,7 6	1,4 7	2,1	0,0 70	1,2	0,9 9	1,4 6
	Sí	138	4,9 4	1.74 6	8,3 6		1						
Depende económica mente de otra persona: amigos o vecinos	No	2.7 83	99, 54	20.7 04	99, 15	0,0 36	1,8 3	1,0 4	3,2 2	0,1 90	1,4 8	0,8 2	2,6 7
	Sí	13	0,4 6	177	0,8 5		1						
Edad	Adulto joven (60-74)	2.3 67	84, 66	14.0 44	67, 26		1						
	Adulto mayor viejo (75-89)	413	14, 77	6.28 6	30, 10	0,0 00	0,3 9	0,3 5	0,4 4	0,0 00	0,4 5	0,4 1	0,5 1
	Adulto mayor longevo (90-99)	16	0,5 7	536	2,5 7		0,1 8	0,1 1	0,2 9		0,2 6	0,1 6	0,4 3

	Adulto mayor centenario	0	0,0 0	15	0,0 7		1	ind	ind		ind	ind	ind
Nivel educativo	Ninguno	417	14, 94	4.80 8	23, 12		1						
	Primaria completa/inco mpleta	1.5 07	53, 98	11.9 47	57, 46	0,0	1,4 5	1,3	1,6 3		1,3 5	1,1 9	1,5 2
	Secundaria completa/inco mpleta	527	18, 88	2.92 0	14, 04	0,0	2,0 8	1,8 2	2,3 9	0,0	1,6 3	1,4	1,9
	Terciaria completa/inco mpleta	341	12, 21	1.11 8	5,3 8		3,5 2	3,0 1	4,1 2		2,2 7	1,8 9	2,7 3
Régimen de salud	Contributivo	1.1 87	42, 45	7.43 2	35, 59		1						
	Subsidiado	1.4 68	52, 50	12.6 79	60, 72		0,7 3	0,6 7	0,7 9		0,8 3	0,7 5	0,9 1
	De excepción/Esp pecial	54	1,9 3	321	1,5 4	0,0 00	1,0 5	0,7 8	1,4 1	0,0 10	0,9 2	0,6 8	1,2 6
	No afiliado	84	3,0 0	428	2,0 5		1,2 3	0,9 7	1,5 7		0,9 2	0,7 1	1,2
	No sabe/No responde	3	0,1 1	21	0,1 0		0,8 9	0,2 7	3		1,0 4	0,2 9	3,7
Tiene pareja	Sí	1.7 99	64, 34	10.7 44	51, 45	0,0 00	1,7	1,5 7	1,8 5	0,3 60	0,9 1	0,7 3	1,1 2
	No	997	35, 66	10.1 37	48, 55		1						
Recibió dinero en el último mes	Sí	2.2 35	79, 90	14.7 34	70, 60	0,0 00	1,6 6	1,5 1	1,8 3	0,0 10	1,2 1	1,0 9	1,3 5
	No	561	20, 10	6.14 7	29, 40		1						
Fuma	No	2.1 61	77, 29	18.9 90	90, 98		1						
	Sí	635	22, 71	1.88 3	9,0 2	0,0 00	2,9 6	2,6 8	3,2 8	0,0 00	2,2 9	2,0 6	2,5 6

*RPC: razón de prevalencias cruda; RPa: razón de prevalencias ajustada; Li: límite inferior; Ls: límite superior; ind: indeterminado

Factores que explican el consumo de cigarrillo en el adulto mayor

Para identificar las características de los adultos mayores tanto sociodemográficas, económicas y comportamentales, que se asocian con el consumo de cigarrillo, después de realizar el análisis ajustado para controlar factores de confusión y calcular las razones de prevalencia ajustadas (RPa), se identificó que las variables asociadas significativamente con el consumo de cigarrillo fueron: ser hombre (RPa: 2,35; IC95%: 2,12; 2,61), no vivir con

amigos (RPa: 0,69; IC95%: 0,54; 0,88), ser adulto mayor viejo (RPa: 0,65; IC95%: 0,58; 0,72), nivel educativo superior (RPa: 0,55; IC95%: 0,44; 0,68), tener pareja (RPa: 0,80; IC95%: 0,71; 0,89) y consumir alcohol (RPa: 2,29; IC95%: 2,06; 2,56) (Ver Tabla 2).

Es de resaltar no vivir con amigos, tener mayor edad, tener niveles de educación superior y convivir con la pareja, son factores que disminuyen la posibilidad de consumir cigarrillo.

Tabla 2. Razones de prevalencia crudas y ajustadas Consumo de cigarrillo de los adultos mayores encuesta SABE Colombia, 2015

Variable	FUMA				p	R Pc	LI	Ls	p	Rp a	LI	Ls	
	Sí		No										
	N	%	N	%									
Sexo	Hombre	1.603	63,54	8.503	40,18	0,00	2,59	2,38	2,83	0,00	2,35	2,11	2,61
	Mujer	920	36,46	12.660	59,82		1,00						
Vive Solo	No	2.215	87,79	19.271	91,06		1,00						
	Sí	308	12,21	1.892	8,94	0,00	1,42	1,25	1,61	1,68	1,12	0,95	1,31
Vive Hijos	No	1.186	47,01	8.694	41,08	0,00	1,27	1,17	1,38	2,60	1,06	0,96	1,18
	Sí	1.337	52,99	12.469	58,92		1,00						
Vive Nietos	No	1.562	61,91	12.554	59,32	0,012	1,12	1,02	1,21	0,10	0,92	0,83	1,02
	Sí	961	38,09	8.609	40,68		1,00						
Vive Amigos	No	2.433	96,43	20.700	97,81	0,00	0,61	0,48	0,76	0,03	0,69	0,54	0,88
	Sí	90	3,57	463	2,19		1,00						
Depende económica de usted mismo	No	746	29,57	8.014	37,87		1,00						
	Sí	1.777	70,43	13.149	62,13	0,00	1,45	1,33	1,59	0,88	1,01	0,90	1,13
Depende económica de su compañero (a)	No	2.311	84,46	16.983	80,25	0,00	1,34	1,20	1,50	0,28	0,93	0,81	1,06
	Sí	392	15,54	4.180	19,75		1,00						
Depende económica	No	1.458	57,79	10.905	51,53	0,00	1,29	1,19	1,40	0,89	0,99	0,90	1,10

mente de Sí sus hijos/hijas	1.0 65	42, 21	10.2 58	48, 47		1,0 0							
Depende económica	2.4 91	98, 73	21.0 05	99, 25		1,0 0							
mente de Sí otra persona: amigos o vecinos	32	1,2 7	158	0,7 5	0,0 06	1,7 1	1,1 7	2,5 0	0,2 1	1,3 0	0,8 7	1,9 5	
Edad	Adulto mayor joven (60-74)	1.9 52	77, 37	14.4 71	68, 38		1,0 0						
	Adulto mayor viejo (75-89)	541	21, 44	6.15 5	29, 08	0,0	0,6 5	0,5 9	0,7 2		0,6 5	0,5 8	0,7 2
	Adulto mayor longevo (90- 99)	29	1,1 5	523	2,4 7	00	0,4 1	0,2 8	0,6 0	0	0,3 9	0,2 7	0,5 8
	Adulto mayor centenario	1	0,0 4	14	0,0 7		0,5 3	0,0 7	4,0 3		ind	ind	ind
	Ninguno	733	29, 17	4.49 3	21, 31		1,0 0						
Nivel educativo	Primaria completa/inco mpleta	1.2 95	51, 53	12.1 62	57, 69	0,0	0,6 5	0,5 9	0,7 2		0,6 4	0,5 8	0,7 1
	Secundaria completa/inco mpleta	355	14, 13	3.09 3	14, 67	00	0,7 0	0,6 2	0,8 1	0,0	0,6 9	0,6 0	0,8 1
	Terciaria completa/inco mpleta	130	5,1 7	1.33 2	6,3 2		0,6 0	0,4 9	0,7 3		0,5 5	0,4 4	0,6 8
Régimen de salud	Contributivo	682	27, 03	7.93 7	37, 50		1,0 0						
	Subsidiado	1.6 94	67, 14	12.4 62	58, 89		1,5 8	1,4 4	1,7 4		1,4 4	1,2 9	1,5 9
	De excepción/Esp ecial	28	1,1 1	347	1,6 4	0,0 00	0,9 4	0,6 3	1,3 9	0,0 0	0,9 3	0,6 2	1,3 8
	No afiliado	117	4,6 4	395	1,8 7		3,4 5	2,7 7	4,3 0		2,5 4	2,0 1	3,2 1
	No sabe/No responde	2	0,0 8	22	0,1 0		1,0 6	0,2 5	4,5 1		0,9 4	0,2 2	4,1 1
Tiene pareja	Sí	1.3 71	54, 34	11.1 82	52, 84	0,1 53	1,0 6	0,9 8	1,1 5	0,0 0	0,8 0	0,7 1	0,8 9
	No	1.1 52	45, 66	9.98 1	47, 16		1,0 0						

	No	1.8	74,	18.9	89,	1,0							
Consumo		83	78	90	78	0							
De Alcohol	Sí	635	25,	2.16	10,	0,0	2,9	2,6	3,2	0,0	2,2	2,0	2,5
			22	1	22	00	6	8	8	0	9	6	5

*RPc: razón de prevalencias cruda; RPa: razón de prevalencias ajustada; Li: límite inferior; Ls: límite superior; ind: indeterminado

DISCUSIÓN

Se encuentran que variables sociodemográficas, económicas y comportamentales explican el consumo de alcohol y cigarrillo. Cabe resaltar que el consumo de dichas sustancias según la encuesta SABE 2015 fue más significativa en personas de sexo masculino, en concordancia con esto se presenta un estudio de origen mexicano, donde se encontró que el mayor consumo de alcohol y tabaco se asociaba al género masculino (7). Según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia que se realizó en el 2013 donde se incluye el consumo de alcohol y cigarrillo en la población, muestra la significativa diferencia entre sexos con relación al consumo de estas sustancias donde los hombres exceden a las mujeres (8).

Así mismo lo explica José Góngora en su tesis sobre el consumo de alcohol y drogas en adultos mayores donde expresa que el consumo es mayor en los hombres debido al estigma social, propone que es un hecho cultural donde los hombres mayores creen que al consumir alcohol no va a traer consecuencias ya que se consideran el sexo con mayor fortaleza, al igual que explican el hecho de que los adultos mayores consuman alcohol o cigarrillo de una manera excesiva ya que estos cuentan con ingresos económicos propios que les permite adquirir este tipo de sustancias para su consumo (9)

Cabe ultimar que el consumo de cigarrillo incrementa a menor nivel educativo, se infiere que esto tiene relación, ya que aquellas personas que no tienen acceso a una educación superior no tienen las suficientes bases frente a las distintas enfermedades que este puede causar. No obstante, un estudio realizado en México, publicado por la revista de salud mental refiere que a mayor nivel educativo mayor consumo de tabaco (10).

Con respecto al consumo del alcohol se obtiene como resultado que prevalece el consumo en aquellas personas que tienen un nivel educativo superior, como se evidencia en la revista de nutrición hospitalaria de Monterrey/México(11). Este consumo se debe a las actividades realizadas por el adulto mayor en tiempos de ocio, donde no se hace referencia a un consumo riesgoso ni excesivo.

Por lo demás, se entiende que los adultos mayores son más vulnerables que el resto de la población para diferentes patologías crónicas, evidenciándose que el alcoholismo aumenta esta susceptibilidad, dato que concuerda con el estudio de Blanca Piedra Herrera publicado en la revista de ciencias médicas de pinar del rio, donde también se establece que el consumo de este trae al individuo problemas en su entorno laboral, familiar y social (12).

Por ende, se obtiene que a medida que las personas envejecen son más susceptibles a los efectos del alcohol.

Sin embargo, tener mayor edad es un factor protector respecto al consumo de alcohol y cigarrillo, esto puede deberse a que el adulto mayor ha desarrollado diversas patologías ligadas al consumo de estas sustancias: Cirrosis hepática y EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), respectivamente.

Un hallazgo importante, es la relación encontrada entre fumar y consumir alcohol, donde estas son directamente proporcionales, es decir un hábito es un factor de riesgo para adquirir el otro, lo cual amplifica las enfermedades asociadas al consumo de dichas sustancias.

Es importante señalar que los adultos mayores tienen los mismos riesgos de la población en general de consumir alcohol o cigarrillo; la baja educación, el sexo masculino y los bajos ingresos económicos pueden ser detonantes para el aumento del consumo de estas sustancias (13).

En conclusión, la pirámide poblacional de Colombia se ha venido invirtiendo, es decir, hay un incremento en la población adulta mayor, hecho que a la larga se convierte en un problema de salud pública si un mayor porcentaje de estos no llegan a una vejez saludable. Los resultados de este estudio pueden guiar a la creación de políticas públicas dirigidas a esta población para prevenir aquellas complicaciones que llevan el consumo de alcohol y cigarrillo, para así, tener una vejez activa y saludable, como un adulto mayor autónomo e independiente. Se sugieren nuevas investigaciones que permitan ampliar el enfoque de la población en mención.

REFERENCIAS

1. Pino MB. Trastorno por consumo de sustancias en la vejez. Enfoque psicosocial. 2017;11.
2. Guadalupe J, Enrique M. El consumo del alcohol como problema de salud pública, alcohol consumptions as a public health problem. diciembre de 2017;13(2):13.
3. Marín JD, Soc M. Consumo de alcohol en los adultos mayores: prevalencia y factores asociados. marzo de 2015;(Nº23):5.
4. Ramírez Arango YC, Flórez Jaramillo HM, Cardona Arango D, Segura Cardona ÁM, Segura Cardona A, Muñoz Rodríguez DI, et al. Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia, 2016. Revista Colombiana de Psiquiatría. septiembre de 2020;49(3):142-53.
5. Ortega-Lenis D, Mendez F. Survey on health, well-being and aging. SABE Colombia 2015: Technical Report. Colomb Med (Cali). 50(2):128-38.

6. Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf [Internet]. [citado 14 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>
7. Barbosa MB, Pereira CV, Cruz DT da, Leite ICG, Barbosa MB, Pereira CV, et al. Prevalence and factors associated with alcohol and tobacco use among non-institutionalized elderly persons. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. abril de 2018;21(2):123-33.
8. Colombia. Ministerio de la Protección Social, Colombia. Dirección Nacional de Estupefacientes. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2008: informe final. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2008.
9. Congora JF. Consumo de alcohol y drogas médicas en adultos mayores. Diciembre 2005. diciembre de 2005;1:70.
10. Borges GLG, Mendoza Meléndez MÁ, López Brambila MÁ, García Pacheco JÁ, Velasco-Ángeles LR, Beltrán Silva MaA, et al. Prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco, alcohol y drogas en una muestra poblacional de adultos mayores del Distrito Federal. *Salud Ment*. 1 de enero de 2014;37(1):15.
11. Ruiz-Juan F, Isorna-Folgar M, Vaquero-Cristóbal R. Consumo de alcohol en adultos de Monterrey: relación con actividad físico-deportiva y familia. *Nutr Hosp*. abril de 2016;33(2):8.
12. Piedra-Herrera BC, Piedra YA, Díaz TS. Características clínicas del alcoholismo en hombres de la tercera edad. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 17 de diciembre de 2018;23(1):32-40.
13. de la Espriella Guerrero RA, Rodríguez V, Rincón CJ, Morales DC, Rodríguez SJP, Gómez-Restrepo C. Consumo de alcohol en la población colombiana. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. diciembre de 2016;45:76-88.