

La Cafeína y la Salud de la Mujer

Publicado el: 25-07-2018

Pese a que los alimentos y las bebidas que contienen cafeína han sido disfrutados durante miles de años, aún existen dudas acerca de los efectos que puede llegar a tener en la salud de las mujeres. De acuerdo con la opinión de especialistas médicos y científicos, las personas sanas pueden consumir cafeína con moderación, sin que produzca ningún efecto contraproducente. Desde la reproducción hasta la osteoporosis, los científicos de todo el mundo han investigado los efectos de la cafeína en la salud de las mujeres. En este folleto hallará información y antecedentes sobre la cafeína y también resúmenes de las más recientes investigaciones que relacionan a la cafeína con la salud femenina.

Historia de la cafeína

Desde la antigüedad, las personas han disfrutado de las bebidas con cafeína. En 2.700 A.C., el emperador chino Shen Nung ya bebía té caliente. El café se originó en el África aproximadamente en 575 D.C. Los granos se utilizaban como moneda y se consumían como alimento.

La cafeína es una sustancia natural que se halla en las hojas, semillas o frutos de más de 63 plantas. Las fuentes más comunes y conocidas de la cafeína son los granos de café y de cacao, las nueces de cola y las hojas de té. La cantidad de cafeína presente en los alimentos varía en función del tamaño de la porción, el tipo de producto y el método de preparación. Cuando se trata de té y cafés, la variedad de la planta también afecta el contenido de cafeína. La razón por la que se agrega cafeína a algunas bebidas carbonatadas es por sus características de sabor. El nivel de cafeína está reglamentado y su presencia claramente etiquetada e indicada.

Existen muchas encuestas que demuestran que los patrones de consumo de cafeína no se han modificado significativamente en la última década. Una encuesta realizada en 1996 por Barone y Roberts llegó a la conclusión de que el promedio de consumo de cafeína es de 200 mg por día, y que las mujeres embarazadas tienden a consumir menos cafeína que la población en general. Una cantidad moderada de cafeína es aproximadamente 300 mg de cafeína por día (aproximadamente 3 tazas de café o 60 onzas de bebida de cola cafeinada).

Efectos psicológicos

Dependiendo de la cantidad consumida, la cafeína puede ser un estimulante leve del sistema nervioso central y del sistema cardiovascular. La cafeína no se acumula en el cuerpo con el paso del tiempo ya que, por lo general, se metaboliza y elimina algunas horas después. Por consiguiente, los efectos farmacológicos de la cafeína son breves y se disipan a las pocas horas.

La sensibilidad de las personas con respecto a la cafeína varía en gran medida y puede incluso ir modificándose con la edad. Se desarrolla una tolerancia a muchos de los efectos de la cafeína con su uso regular. Por ejemplo, una persona que consume cafeína de manera regular, puede beber varias tazas de café en unas pocas horas y no notar ningún efecto, mientras que una persona que no bebe café regularmente, puede llegar a sentir un efecto estimulante después de la primera taza. Algunas personas pueden sentirse nerviosas si consumen más cafeína de la que su cuerpo está acostumbrado a tolerar. Cuando se detiene abruptamente el consumo de la cafeína, algunas personas experimentan síntomas tales como dolores de cabeza, fatiga o letargo.

Por lo general, estos efectos son temporales, sólo duran unos pocos días y se pueden evitar si la disminución de la cafeína se realiza en forma gradual.

Se considera que un consumo moderado de cafeína es de aproximadamente 300 mg, lo que equivale a aproximadamente 3 tazas de café. En términos generales, los individuos tienden a hallar sus propios niveles aceptables de cafeína. Quienes experimentan efectos no deseados, tales como el insomnio y nerviosismo, tratan de disminuir el consumo de cafeína. En caso de que los efectos aún así continúen, se deberá consultar a un proveedor de servicios de salud. Pese a que siempre se ha relacionado a la cafeína con el insomnio, en la práctica, la persona que experimenta efectos tales como falta de sueño aprenden a no consumir cafeína antes de ir a dormir.

La cafeína es un diurético suave, pero, a menudo, se han exagerado los efectos urinarios que se le atribuyen. Las investigaciones recientes llegaron a la conclusión de que los mínimos efectos diuréticos de la cafeína no comprometen el estado de hidratación general del cuerpo de las mujeres saludables.

Algunas mujeres experimentan incontinencia urinaria a medida que envejecen. Pese a que la cafeína no causa esta condición, quienes la padecen pueden experimentar un grado mayor de "urgencia" por un breve lapso de tiempo después de consumir alguna bebida cafeinada. Es recomendable que las mujeres discutan el consumo de bebidas gaseosas y cafeína con su médico o profesional de la salud. Aprender métodos para manejar los síntomas de incontinencia, como por ejemplo realizar ejercicios para fortalecer los músculos de la pelvis y la vejiga pueden ayudar a reducir la frecuencia de estos episodios.

La cafeína y el embarazo—¿qué riesgos existen?

En la actualidad, y gracias al aumento en la atención que se presta a la nutrición materna, muchas mujeres se preguntan si es seguro consumir alimentos o bebidas que contengan cafeína durante el embarazo. Pese a que algunos estudios han dado resultados confusos, las organizaciones de profesionales de la salud, tales como el Colegio de Obstetras y Ginecólogos de los Estados Unidos, recomiendan a las mujeres embarazadas que limiten el consumo de cafeína al equivalente de 1 ó 2 tazas de café. El uso de la cafeína durante el embarazo debería ser un tema para discutir con el médico particular.

La fertilidad

Debido a que en la actualidad muchas mujeres se embarazan más tarde, las investigaciones han centrado su atención en la identificación de aquellos factores que podrían afectar la fertilidad, por ejemplo, la cafeína. En 1988 se realizó un estudio que sugirió que la cantidad de cafeína que se consume en 1 a 2 tazas de café al día, podría disminuir la fertilidad femenina. Sin embargo, los investigadores reconocieron que la concepción demorada podría deberse a otros factores que ellos no tomaron en cuenta, tales como la actividad física, el estrés y otros hábitos dietarios. Desde entonces, otros estudios más importantes y mejor planificados que se realizaron no pudieron respaldar los hallazgos de 1988.

En 1990, los investigadores de los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades y la Universidad de Harvard examinaron la asociación entre el tiempo que se demora en concebir y el consumo de bebidas cafeinadas. El estudio involucró a más de 2800 mujeres que habían tenido hijos recientemente y a 1800 mujeres a quienes se les había diagnosticado una infertilidad primaria. Se entrevistó a los miembros de cada grupo y se les preguntó específicamente sobre el consumo de cafeína, sus antecedentes médicos y hábitos de vida. Los investigadores llegaron a

la conclusión de que el consumo de cafeína tenía muy poca influencia en el tiempo que demoraron para concebir aquellas mujeres que habían tenido efectivamente hijos. El consumo de cafeína tampoco fue considerado un factor de riesgo para la infertilidad.

En respaldo de tales hallazgos, en 1991 en Dinamarca se realizó un estudio que abarcó a 11.000 mujeres, y que analizó la relación entre la cantidad de meses para concebir, el tabaquismo y el consumo de café y té. Pese a que las fumadoras que consumían más de ocho tazas de café de hecho demoraron la concepción, las no fumadoras no tuvieron ese problema, pese a que consumían cafeína.

Un estudio que abarcó a 210 mujeres y que se publicó en el American Journal de Public Health en 1998 examinó las diferencias en fertilidad que se asocian con el consumo de diferentes bebidas cafeinadas. Se decidió realizar este estudio en especial por las discrepancias que existían en los hallazgos anteriores. No se halló una asociación significativa entre el consumo total de cafeína y la disminución de la fertilidad. De hecho, los investigadores descubrieron que las mujeres que bebían más de media taza de té por día experimentaban un significativo aumento en la fertilidad. Y este hecho probó ser verdad con el consumo de cafeína en los primeros intentos de una mujer por concebir. La correlación entre el té y la fertilidad fue respaldada por un estudio de 1994, sin embargo, esas mujeres tenían niveles de consumo significativamente superiores.

Abortos espontáneos

La asociación entre la cafeína y los abortos espontáneos continúa siendo objeto de investigaciones. Hace poco tiempo, investigadores de la Universidad McGill de Montreal publicaron un estudio que demostraba la existencia de una relación entre el consumo de cafeína y los abortos. Pese a que el consumo de cafeína antes y durante el embarazo parecía estar asociado con un aumento en la pérdida de fetos, los autores no tomaron en cuenta un número de factores que podrían originar una asociación falsa, como por ejemplo, los efectos del malestar matinal o náuseas, la cantidad de cigarrillos fumados y la cantidad de bebidas alcohólicas consumida.

Antes del estudio de McGill, un equipo de investigación del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano realizó un estudio de 431 mujeres. Los investigadores monitorearon a las mujeres y la cantidad de cafeína que consumieron desde la concepción hasta el nacimiento. Tomaron en cuenta las náuseas matinales, tabaquismo, consumo de bebidas alcohólicas, edad de la madre, y no hallaron ninguna relación entre el consumo de hasta 300 mg de cafeína por día y resultados adversos en el embarazo.

Algunos años antes, en 1992, los investigadores analizaron el efecto de los cigarrillos, las bebidas alcohólicas y el consumo de café en el resultado de los embarazos de más de 40,000 mujeres. Pese a que el consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo en general producían efectos adversos en el resultado del embarazo, el consumo moderado de la cafeína no se asociaba con los abortos espontáneos o el bajo peso del feto en el momento del nacimiento. Más aún, la relación entre el consumo de cafeína y los abortos espontáneos fue investigada también en un estudio que abarcó a 5,342 mujeres embarazadas en 1997. En el mismo, los investigadores llegaron a la conclusión de que no existía un aumento en el riesgo de sufrir un aborto espontáneo si se consumía una cantidad moderada de cafeína. En diciembre de 2000, otro estudio realizado en Uppsala, Suecia, llegó a la conclusión de que reducir el consumo de cafeína durante los primeros meses del embarazo es una medida prudente.

Defectos de nacimiento y bajo peso de los bebés

En la década del 80 se publicaron estudios que también respaldaban la conclusión de que el consumo moderado de la cafeína durante el embarazo no puede asociarse con los partos prematuros o con el bajo peso de los bebés al nacer. Desde 1980 se revisaron más de 20 estudios y se llegó a la conclusión de que no existen evidencias que prueben que el consumo de niveles moderados de cafeína puede tener un efecto adverso discernible en el resultado de los embarazos.

En 1991 se publicó un estudio en el que se examinó el consumo de cafeína durante el embarazo y el desarrollo posterior de los hijos de un grupo de 1500 mujeres durante 7 años. El consumo de cafeína que era equivalente a aproximadamente una taza y media a dos tazas de café por día, no tuvo ningún efecto en el peso de nacimiento de los bebés, en la duración del parto ni en la circunferencia de la cabeza del feto. Se realizaron exámenes de seguimiento a los niños a los ocho meses, a los cuatro años, y a los siete años. Tampoco se descubrieron efectos adversos del consumo de cafeína en el desarrollo motor ni en la inteligencia del niño.

A principios de la década del 80, la Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA) realizó un estudio en ratas a las que se las alimentó con elevadas dosis de cafeína a través de un tubo estomacal. Pese a que los resultados obtenidos hicieron necesaria la aparición de mensajes que aconsejan a las mujeres embarazadas a evitar la cafeína, el estudio fue muy criticado porque no representaba la manera en que los seres humanos consumían cafeína. En 1986, investigadores de la FDA realizaron otro estudio en el que las ratas de laboratorio consumieron altas dosis de cafeína en el agua de sus bebederos. El segundo estudio llegó a la conclusión de que no existían efectos adversos en los hijos de estas ratas, lo que contradijo totalmente los hallazgos del primer estudio.

En 2001 se publicó otro estudio en el que se examinaron los efectos del consumo de cafeína en el crecimiento del feto, pero no se halló evidencia que comprobara que el consumo de cafeína durante el embarazo tuviera efectos negativos en el crecimiento fetal. Otro estudio realizado en 2002, "El efecto de la exposición a la cafeína durante el embarazo en el peso de nacimiento y edad "gestacional" y que se publicó en el American Journal of Epidemiology llegó a la conclusión de que no existía ninguna relación entre el consumo moderado de cafeína y el peso reducido del bebé al nacer, su edad gestacional o el crecimiento fetal.

Prácticamente todos los estudios que se realizaron durante la última década demostraron que no existe relación alguna entre los defectos de nacimiento y el consumo de cafeína. La FDA evaluó esta evidencia científica y llegó a la conclusión de que la cafeína no tiene un efecto adverso en la reproducción de los seres humanos. Sin embargo, al igual que con otros hábitos dietarios, la agencia continúa aconsejando a las mujeres embarazadas a moderar el consumo de cafeína.

Es importante beber gran cantidad de líquido durante el embarazo. Pese a que consumir cantidades moderadas de cafeína está bien, los médicos también les recuerdan a las mujeres embarazadas que beban diferentes tipos de bebidas no alcohólicas durante el día.

Amamantar

Es importante que las mujeres cuiden su alimentación mientras amamantan a sus hijos para asegurar una saludable producción de leche. El Comité de Drogas de la Academia de Pediatría de los Estados Unidos revisó los efectos de la cafeína en la lactancia e informó que el consumo mínimo de cafeína no tiene efectos adversos. Pese a que la cafeína dietaria puede transmitirse a la leche materna, las madres que están amamantando pueden consumir pequeñas cantidades de cafeína sin que lleguen a pasar una cantidad significativa al bebé. Sin embargo, si el consumo de

cafeína es mayor, el resultado podría ser una alimentación más pobre y débil para el bebé, por lo que se recomienda limitar el consumo de cafeína. Las organizaciones de profesionales de la salud, tales como el Colegio de Obstetras y Ginecólogos de los Estados Unidos, recomiendan a las mujeres embarazadas que limiten el consumo de cafeína al equivalente de 1 ó 3 tazas de café.

Cambios fibroquísticos en la mama

A fines de la década del 70 se comenzó a discutir la relación que tiene la cafeína con algunas enfermedades de las mamas. Un estudio informal sugirió que dejar de tomar cafeína podría aliviar los síntomas de los cambios fibroquísticos de la mama, enfermedad que provoca la aparición de bultos fibrosos benignos en la mama. Pese a que la cafeína no está directamente relacionada con el desarrollo de este trastorno, algunas personas informaron que notaron mejoras y menos hinchazón en las mamas cuando eliminaron la cafeína de sus dietas. Sin embargo, estos hallazgos se basaron en historias clínicas anecdóticas de una pequeña cantidad de mujeres y no en pruebas clínicas, por lo que los resultados pueden no aplicarse a todas las mujeres que padezcan cambios fibroquísticos en las mamas. El Instituto Nacional del Cáncer (NCI) realizó un estudio más importante que involucró a más de 3000 mujeres.

Este estudio que se realizó en 1986 no pudo demostrar la existencia de una asociación entre el consumo de cafeína y la aparición de tumores benignos, cambios fibroquísticos e hinchazón de las mamas.

Tanto el Consejo de Asuntos Científicos de la American Medical Association y el National Cancer Institute publicaron informes en los que afirman que no existe relación entre el consumo de cafeína y la incidencia de la enfermedad de los cambios fibroquísticos en las mamas

El tema del cáncer

La preocupación que despertó la posible relación entre la cafeína y la enfermedad fibroquística de las mamas derivó en la posible relación entre el consumo de la cafeína y el cáncer de mama. Sin embargo, todas las investigaciones que se realizaron hasta la actualidad, no demostraron relación alguna entre el consumo de cafeína y el desarrollo de cualquier tipo de cáncer.

El cáncer de mama

En 1990 los investigadores revisaron datos científicos sobre la posible relación entre la cafeína y los tumores malignos de mama. De los 11 estudios revisados, ninguno pudo establecer una relación significativa entre el consumo de cafeína y la aparición de cáncer de mama.

Más específicamente, se realizaron tres estudios independientes en Israel, los Estados Unidos y Francia, que analizaron la relación entre el consumo de café y el desarrollo del cáncer de mama. Cada uno de los estudios analizaba el consumo dietario, los antecedentes médicos y reproductivos y la frecuencia del consumo de café. Los resultados de cada investigación no pudieron establecer una relación entre el consumo de café y el cáncer de mama.

Más aún, el estudio que realizó el NCI en 1986 sobre la enfermedad de las mamas, tampoco halló asociación alguna entre el consumo de cafeína y el cáncer de mama. Un dato interesante: los investigadores del NCI advirtieron que quienes tomaban café tenían una incidencia levemente menor de cáncer de mama. Se aconseja a los pacientes que aclaren todas sus dudas y preguntas con los profesionales médicos que los atienden.

El cáncer de ovarios

Una profunda revisión de las investigaciones que se han realizado entre la relación que existe entre el cáncer de ovario y la cafeína, no halló ninguna evidencia que indicara que el consumo de cafeína es un factor de riesgo para el cáncer de ovarios cuando se toman en cuenta los demás factores conocidos. De hecho, la Agencia Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC) descubrió que no existen evidencias adecuadas que sugieran que el beber café cause cáncer de ovarios.

En términos generales, la investigación científica universal no respalda la existencia de una relación entre el consumo de cafeína y el cáncer. En consecuencia, tanto la Sociedad de Cáncer de los Estados Unidos y el Consejo Nacional de Investigación de la Academia Nacional de Ciencias informa que no existen pruebas convincentes que relacionen a la cafeína con algún tipo de cáncer.

La osteoporosis: para fortalecer la salud de los huesos

En función de la reciente concientización sobre la incidencia de la osteoporosis en las mujeres posmenopáusicas, la relación entre la cafeína y la salud ósea es un área de investigación relativamente nueva. Se ha demostrado que el consumo de cafeína causa un aumento leve y temporario en el nivel de excreción de calcio, lo que derivó en la especulación de que el uso de la cafeína podría comprometer la salud de los huesos. Sin embargo, los estudios demuestran que un adecuado consumo de calcio compensa el potencial efecto de la cafeína en la densidad ósea.

Este hecho fue ilustrado por un estudio reciente en el que se examinó el consumo de café con cafeína en un grupo de 980 mujeres posmenopáusicas. Los investigadores no hallaron relación alguna entre el consumo de café con cafeína que habían realizado estas mujeres durante toda su vida (equivalente a dos tazas al día) y la reducida densidad mineral ósea entre las mujeres que habían bebido por lo menos una taza de leche durante su vida adulta.

Otros estudios que se realizaron en la Facultad de Medicina de la Universidad del Estado de Pennsylvania y en la Clínica Mayo llegaron a la conclusión de que pese a que el consumo de cafeína aumenta levemente la excreción de calcio en la orina, la cafeína no representaba un factor de riesgo importante para la osteoporosis. Un estudio sobre el efecto que tienen las bebidas carbonatadas en la excreción de calcio que se realizó en el Centro de Investigación sobre la Osteoporosis de la Universidad de Creighton, llegó a la misma conclusión: "El efecto neto de los componentes de las bebidas carbonatadas (incluso la cafeína) en la economía de calcio es mínimo."

En función de la evidencia que existe en la actualidad, un adecuado consumo de calcio, especialmente durante los años de la adolescencia, es el mejor seguro nutricional para tener huesos saludables y fuertes. Las mujeres en edad de procrear deberían consumir por lo menos tres porciones de alimentos ricos en calcio por día, como por ejemplo, leche descremada o yogur, además de los demás alimentos y bebidas que se incluyen de por sí en su dieta.

Las náuseas

En algunas mujeres, las náuseas—malestar matinal—es algo muy común durante los primeros tres meses del embarazo. Pese a que se trata de un fenómeno desagradable, los investigadores consideran que se trata de un aspecto normal y común de los primeros meses del embarazo.

Durante un embarazo normal, los niveles de hormonas son altos, y aumentan la posibilidad de sentir náuseas. Al sentirse mal y con náuseas, las mujeres embarazadas quizás no apetezcan

ciertos alimentos y bebidas, incluso aquellos que contienen cafeína. Los profesionales de la salud a menudo aconsejan a las mujeres embarazadas que tienen náuseas matinales a consumir galletas saladas y a beber agua.

Muchos informes de la literatura científica consideran que 300 mg de cafeína es una cantidad moderada. Las organizaciones de profesionales de la salud, recomiendan a las mujeres embarazadas que limiten el consumo de cafeína al equivalente de 1 ó 2 tazas de café. Existe una gran variedad de bebidas descafeinadas disponibles para quienes desean limitar o evitar la cafeína durante el embarazo.

Fuente: <https://netsaluti.com>