

INTRODUCCION


El **estreñimiento crónico** es uno de los trastornos digestivos más frecuentes en la actualidad. **Definición clínica:** "trastorno del hábito intestinal en el que el individuo presenta menos de tres deposiciones a la semana, coincidiendo con la presencia de heces duras, pequeñas, de escasa cuantía y más secas". **No** es una enfermedad, sino un **síntoma o afección**, consecuencia de distintas situaciones patológicas¹.




FACTORES DE RIESGO

- ♀
- ↓ Actividad física
- Dieta ↓ en fibra y calorías
- ↓ Nivel socioeconómico y educativo
- Depresión y/o ansiedad
- Consumo de ciertos fármacos
- Abusos físicos o psicológicos².

TRATAMIENTO

Medidas higiénico-dietéticas → Alimentación saludable + Ejercicio físico + 

Tratamiento farmacológico

- Mucílagos
- Osmóticos
- Agentes estimulantes
- Emolientes
- Enemas y supositorios
- Procinéticos y secretagogos³ 

EPIDEMIOLOGIA Y CALIDAD DE VIDA

Prevalencia variable: **10 - 20%**. Consulta médica. Síntomas → deterioro calidad de vida. (↑ costes sanitarios)

MATERIAL Y METODOS

→ Estudio epidemiológico **observacional, descriptivo y transversal.**

Encuesta Nacional de Salud en España 2017 (ENSE 2017)⁴
23.089 encuestados (> 15 años)

VARIABLES ESTADISTICAS

- ✓ Sociodemográficas
- ✓ Relacionadas con los estilos de vida
- ✓ Relacionadas con el estado de salud

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

SPSS Statistics 25.0

Asociación estadísticamente significativa (p<0.05)

Cualitativas: Chi-Cuadrado (χ²), Odds Ratio.

Cuantitativas: Test No Paramétricos (Mann-Whitney). Mediana y percentiles

OBJETIVO

Conocer el perfil epidemiológico de los pacientes diagnosticados con estreñimiento crónico en España gracias al análisis de los datos recogidos en la ENSE 2017.

RESULTADOS Y DISCUSION

PREVALENCIA, SEXO Y EDAD

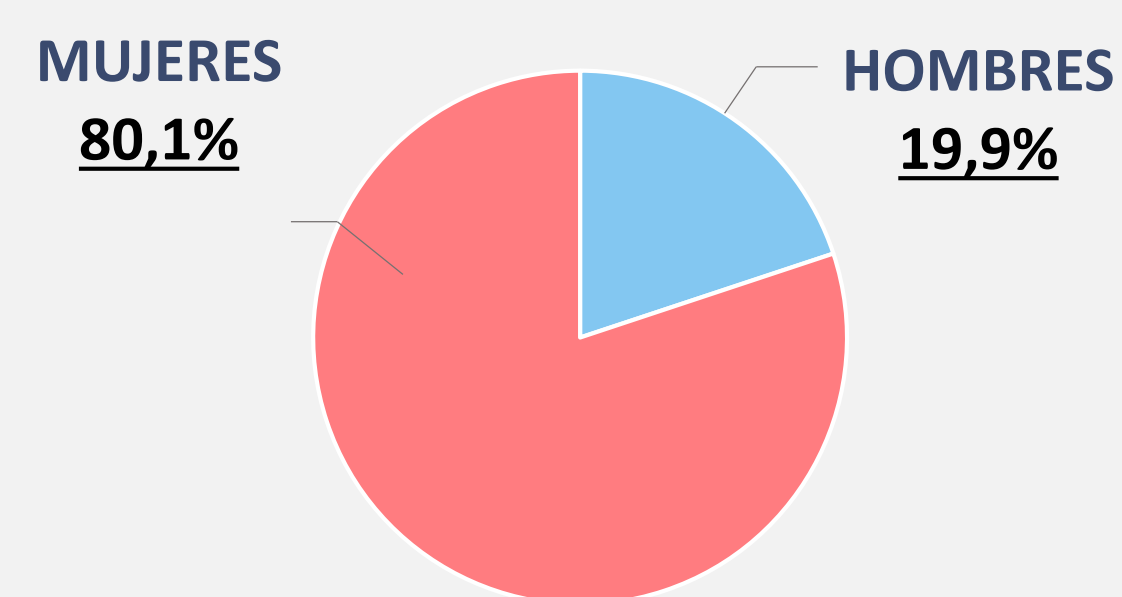


Fig 1. Porcentaje de pacientes con estreñimiento crónico según el sexo.

Prevalencia en España → **4,5%**
♂: 3,6 veces ↓ riesgo (**factor protector**).
↑ Progresivo del estreñimiento con la edad.

SI estreñimiento	NO estreñimiento
Mediana → 70 años. Rango intercuartílico: 56-81 años.	Mediana → 52 años Rango intercuartílico: 39-67 años.

Diferencias significativas ✓

SALUD MENTAL Y ESTADO CIVIL

Con pareja	Casados	Diagnosticados con estreñimiento crónico (%)	p
		47,7	<0,001
Sin pareja	Viudos, solteros, divorciados, separados legalmente	52,3	<0,001

Tabla 1. Porcentaje de diagnosticados con estreñimiento crónico según su estado civil y convivencia en pareja.

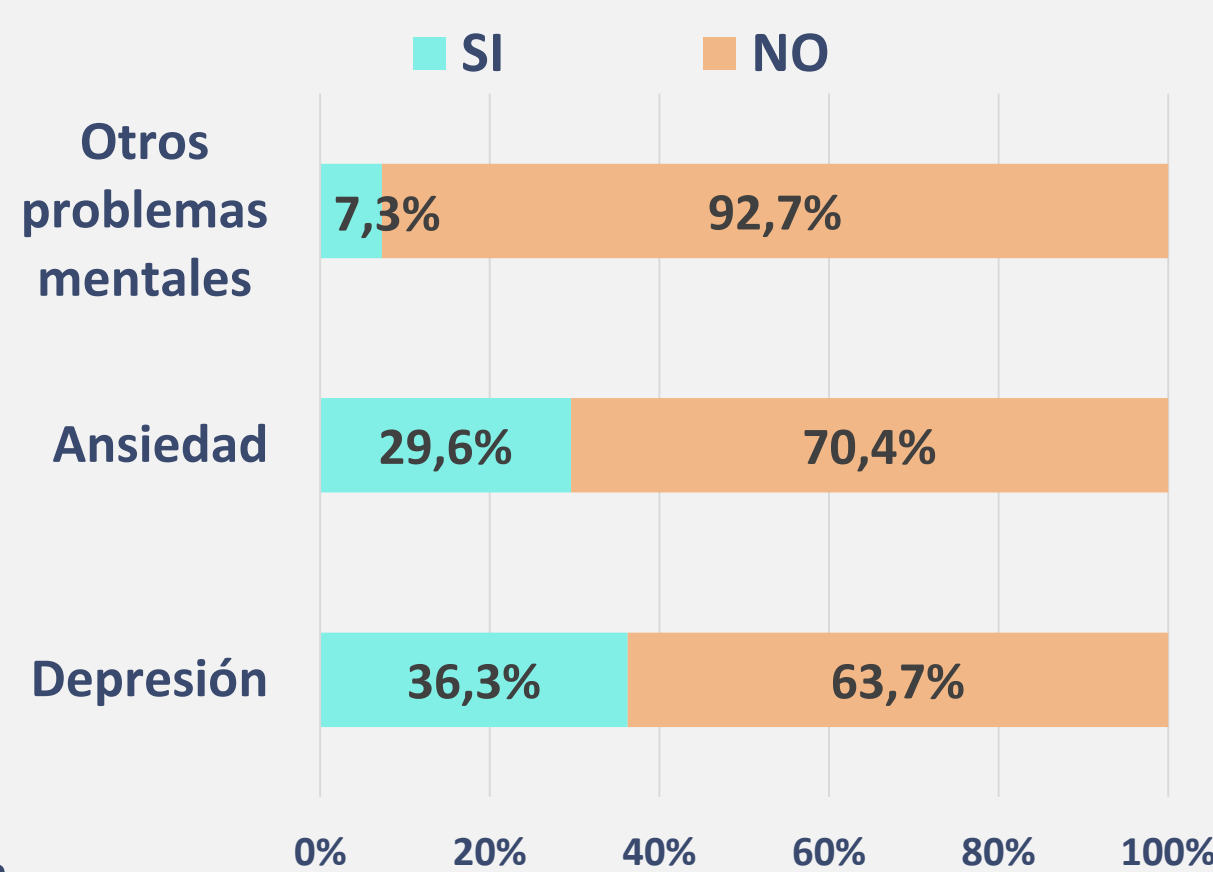


Fig 2. Porcentaje de pacientes con estreñimiento crónico según el diagnóstico de enfermedades mentales.

Alto grado de morbilidad psicológica entre los pacientes con estreñimiento

El estreñimiento → Respuestas emocionales anormales
Dificulta relación en pareja

CLASE SOCIAL Y NIVEL EDUCATIVO

Nivel de estudios	%	p
Educación primaria incompleta	27,8	<0,001
Bachillerato	51,7	<0,001
Educación superior	20,5	<0,001

Tabla 2. Porcentaje de pacientes con estreñimiento según su nivel de estudios.

Familias { ↓ Ingresos, ↓ Nivel educativo } → ↑ Tasas de estreñimiento

Clase social	%	p
Directores y gerentes de > de 10 personas	6,5	<0,001
Directores y gerentes de < de 10 personas	5,7	<0,001
Ocupaciones intermedias	18,1	<0,001
Supervisores	15,6	<0,001
Trabajadores cualificados	35,5	<0,001
Trabajadores no cualificados	15,7	<0,001

Tabla 3. Porcentaje de pacientes con estreñimiento según su clase social.

MEDICACION

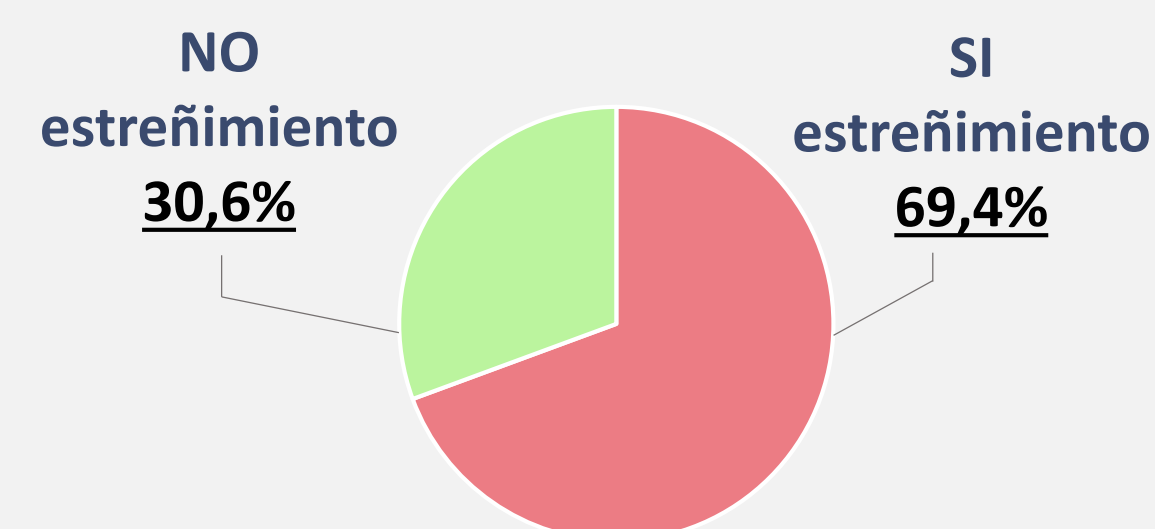


Fig 3. Porcentaje de pacientes que consumen laxantes en función de si padecen o no estreñimiento.

Dependencia de laxantes → "Intestino vago"

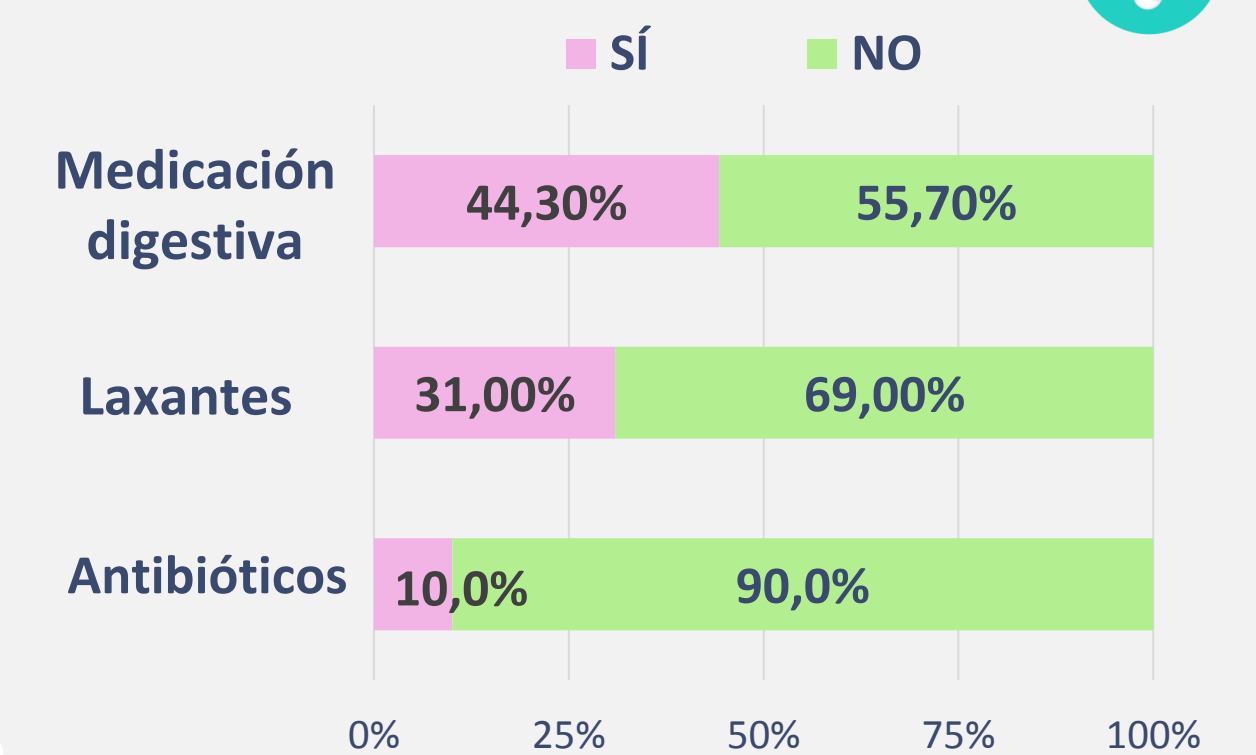


Fig 4. Consumo de medicamentos por los pacientes con estreñimiento crónico.

HABITOS TOXICOS

El **80%** de los pacientes con estreñimiento crónico consume **vinos y cavas**.

Vino tinto → **Taninos:** Propiedades astringentes → Reducción del tránsito intestinal⁵.

TABACO → **NO** hay evidencias significativas de que sea un factor pronóstico

IMC Y ACTIVIDAD FISICA

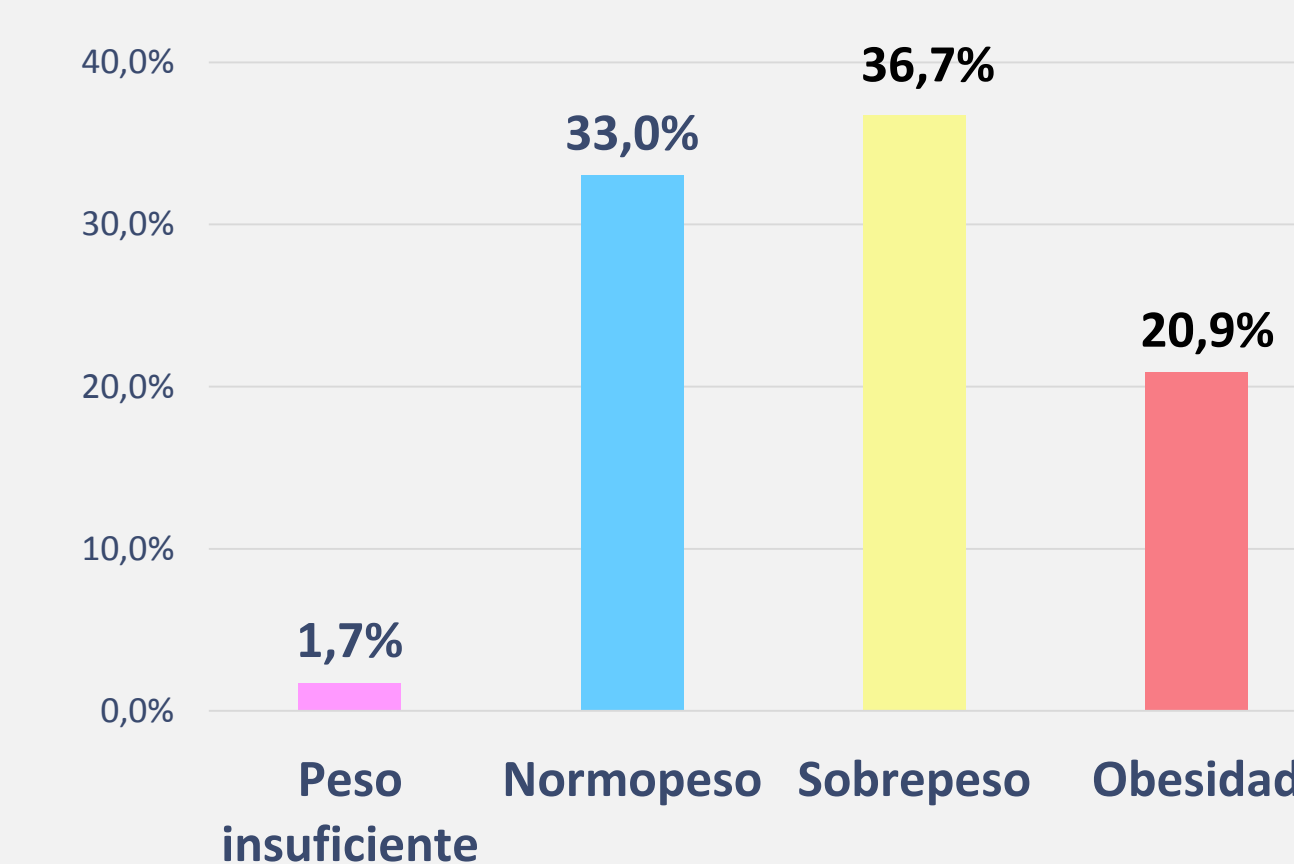


Fig 5. Porcentaje de pacientes según su IMC.

Tipo	%	p	
Sentado	52	<0,001	
Frecuencia	Sedentario	51	<0,001

Tabla 4. Porcentaje de pacientes según tipo y frecuencia de la actividad física realizada.

Ejercicios de fuerza y práctica regular → Mejor patrón de defecación

ALIMENTACION

70-90% de pacientes → Consumo diario de **frutas y verduras frescas** (↓ en forma de zumo).

↑ contenido en **fibra soluble fermentable (pectina)** → Alivia y protege frente a los síntomas del estreñimiento⁶. ✓

Arroz, tubérculos y productos farináceos (pan, pasta) → Consumo diario o varias veces a la semana por el **90%** de pacientes.

Productos lácteos → El **95%** de los consumidores **no** padecen estreñimiento crónico → Efecto beneficioso de las **bacterias probióticas**.

El **85%** de los pacientes consumen esporádicamente **comida rápida y frituras**. ✗

CONCLUSIONES

PERFIL EPIDEMIOLOGICO

- ✓ Mujer de 70 años
- ✓ Sedentaria
- ✓ No fumadora
- ✓ Sin pareja
- ✓ Clase social y nivel de estudios medio
- ✓ Patrón de alimentación equilibrado.

La frecuencia estimada de estreñimiento crónico en la población española es de **4,5%**.

Nuestro estudio confirma la utilidad de la **ENSE 2017** como fuente de información válida para la investigación epidemiológica de los individuos diagnosticados con estreñimiento crónico en España.

BIBLIOGRAFIA

- Pérez Rodríguez E. Estreñimiento crónico funcional. Revista Andaluza de Patologías Digestivas. Enero-Febrero 2018. Vol 41 (1): 22-30.
- Sandler RS, Drossman DA. Bowel habits in young adults not seeking health care. Digestive Diseases and Sciences. 1987. Vol 32: 841-845
- Garrigues Gil V, Mas Mercader P, Mora Miguel F y cols. Guía práctica de actuación diagnóstico-terapéutica en estreñimiento crónico. Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD). Valencia, 2013.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sanidad. Portal estadístico del SNS. Sistema de información sanitaria. Salud y estilos de vida. Encuesta Europea de Salud en España 2017. Metodología.
- Rtibi K, Selmi S, Grami D, et al. Laxative and anti-purgative bioactive compounds in prevention and treatment of functional gastrointestinal disorders, constipation and diarrhea. Journal of Nutritional Health & Food Engineering. 2018. Vol 8 (6): 472-473.
- Mark L, Dreher. Whole Fruits and Fruit Fiber Emerging Health Effects. Nutrients. December 2018. Vol 10 (12): 1833.