

PRESENTACIÓN

Según estudios realizados en otros países, la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) ha aumentado en los últimos años. En nuestro país no se han realizado estudios que permitan dimensionar los trastornos relacionados con conducta alimentaria en población general, por esta razón se ha considerado como una necesidad la detección precoz de casos que incluyan poblaciones en riesgo como adolescentes y adultos jóvenes. En Costa Rica los problemas asociados a los trastornos de la conducta alimentaria han cobrado importancia por estar “aparentemente” vinculados con la percepción de la imagen corporal. Se perfila un culto a la “figura estilizada, casi esquelética”, lo que ha llevado al consumo indebido de medicamentos anorexígenos, laxantes y diuréticos con el fin de bajar de peso.

OBJETIVOS

Disponer de información actualizada, veraz y oportuna sobre la situación nutricional de la población costarricense, con el propósito de orientar políticas, planes y programas relacionados con el campo de la salud.

Captar información sobre conductas de riesgo relacionadas con trastornos alimentarios como la bulimia y la anorexia, así como determinar el uso de sustancias químicas y medicamentos para bajar de peso, en personas de ambos sexos entre los 13 y 44 años de edad.

POBLACION ESTUDIADA

La población sujeto de estudio fueron adolescentes y población entre 20 y 44 años de edad.

DISEÑO MUESTRAL

Se utilizó un muestreo aleatorio multietápico y el marco muestral del Instituto Nacional de Estadística y Censos. Se obtuvo representación nacional y por Área Metropolitana, urbana y rural. La muestra se obtuvo mediante visita domiciliar a un total de 2820 viviendas distribuidas en todo el país.

Para la detección de grupos de riesgo de los Trastornos de Conducta Alimentaria se utilizó la “Encuesta SCOFF¹. Este instrumento fue desarrollado de acuerdo a los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de Tratamientos Mentales (DSM) versión IV y consta de 5 preguntas:

1. ¿Usted se provoca el vómito porque se siente muy lleno (a)?
2. ¿Le preocupa haber perdido el control sobre la cantidad de comida que ingiere?
3. ¿Ha perdido recientemente más de 7 kg en un período de 3 meses?
4. ¿Cree que está gordo (a) aunque los demás digan que está demasiado delgado?
5. ¿Diría usted que la comida domina su vida?

RESULTADOS

Cuestionario SCOFF

En cuanto a la pregunta No. 1: “se provoca el vómito porque se siente muy lleno (a)”, el 3,8% respondió afirmativamente. Este porcentaje fue mayor en mujeres (4,5%), en el grupo de edad comprendida entre los 13 y 19 años (4,6%), en el resto urbano (4,7%) y con ocupación de estudiantes (4,7%) y con escolaridad de secundaria incompleta (5,1%).

A la pregunta No. 2: “Le preocupa haber perdido el control sobre la cantidad de comida que ingiere”, el 26,4% respondió afirmativamente se caracterizaron por ser mujeres (32,0%), edad comprendida entre los 20 y 44 años (27,5%), residentes en el resto urbano (27,6%), mayoritariamente amas de casa (33,2%) y con secundaria incompleta (26,9%).

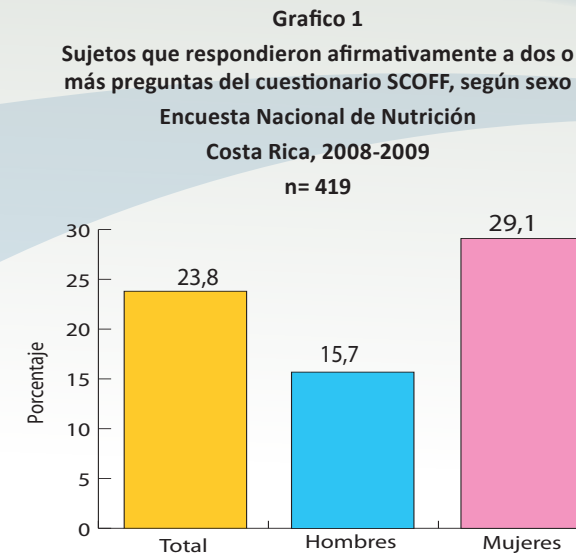
1 SCOFF: siglas en inglés por enfermo, control, uno, gordo, alimento (sick, control, one, fat, food)

A la pregunta No.3 relacionada con la pérdida de más de 7Kg de peso corporal en tres meses, el 5,2% contestó afirmativamente. Las respuestas afirmativas fueron mayores en el grupo de edad de 20-44 años (6,3%), desocupados (7,2%), amas de casa (7,4%), con primaria completa o menos (6,5%), residentes en el resto urbano (6,6%) sin diferencias por sexo.

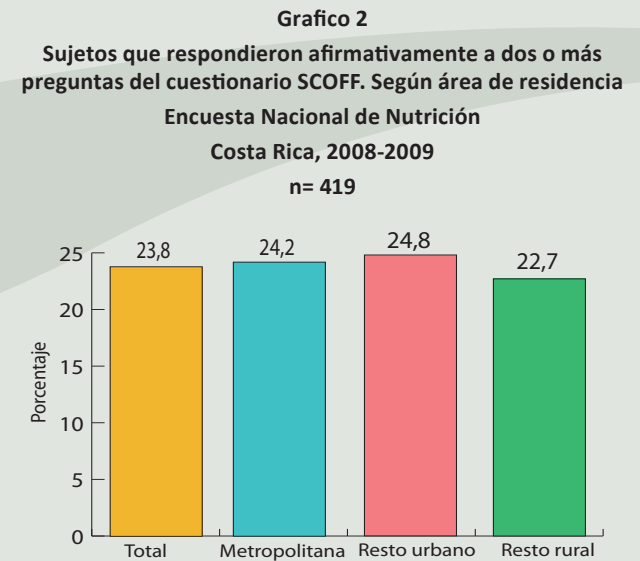
Ante la pregunta No. 4 “¿Cree estar gordo(a) aunque los demás digan que está delgado(a)?”, el 29,4% respondió afirmativamente. Las respuestas afirmativas fueron mayores en: mujeres (35,6%), grupo de edad comprendido entre 20-44 años (31,9%), residentes en el resto urbano (31,9%), amas de casa (36,4%) y técnicos no calificados (35,8%), secundaria completa o más (31,3%).

En la pregunta No. 5, el 16,2% respondió afirmativamente a la pregunta: “¿Diría que la comida domina su vida?”, se caracterizaron por ser mujeres (17,4%), tenían edades entre los 20 y 44 años (17,2%), se ubican en el resto rural con 18,6% y son en su mayoría amas de casa (20,9%) con primaria completa o menos 20,2%.

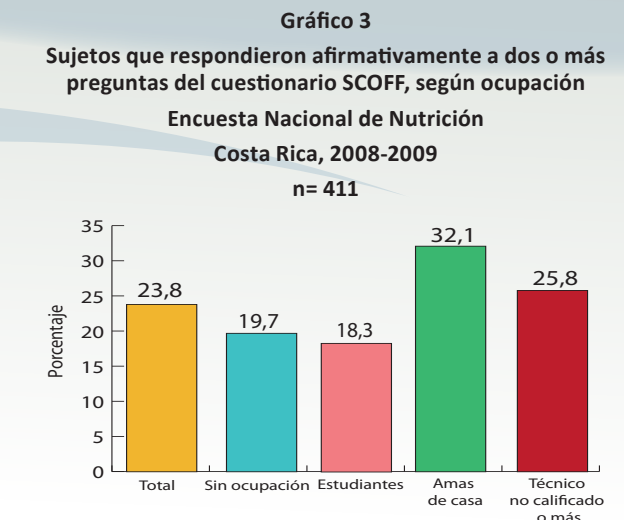
En el gráfico 1 se observa que 23,8% de la población consultada contestó afirmativamente a dos o más preguntas del formulario SCOFF, lo que podría interpretarse como un riesgo de padecer trastornos de conducta alimentaria, sea bulimia o anorexia. Las mujeres ocupan el porcentaje más alto con 29,1%.



En el gráfico 2 se observa que 24 % de las personas consultadas contestaron a dos o más preguntas del cuestionario SCOFF y provienen tanto del Área Metropolitana, como del resto urbano y rural.



En el gráfico 3, sobresale que 32,1% de amas de casa contestaron a dos o más preguntas del Cuestionario SCOFF, en cambio en estudiantes fue de 18,3%.



**ENCUESTA NACIONAL DE NUTRICIÓN
2008-2009****TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

Costa Rica 2012

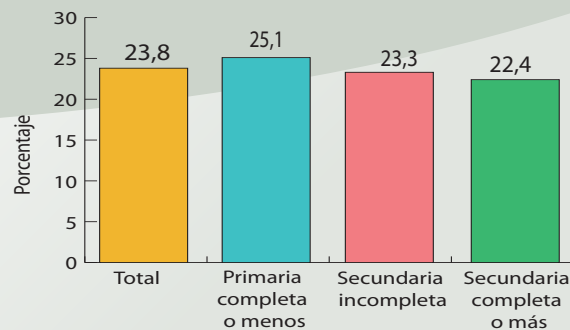


En el gráfico 4 se aprecia que aquellas personas que contestaron a dos o más preguntas del Cuestionario SCOFF cuentan con algún tipo de educación o bien tienen alto índice de alfabetismo. Destaca en primer lugar con 25,1% la educación primaria completa o menos.

Gráfico 4

Sujetos que respondieron afirmativamente a dos o más preguntas del cuestionario SCOFF, según escolaridad

**Encuesta Nacional de Nutrición
Costa Rica, 2008-2009
n= 408**



Solamente 21,4% de los entrevistados que reportó consumo de éstos, indicó que el medicamento había sido recetado por médico. El porcentaje restante señaló obtenerlo en otros lugares como farmacias, gimnasios, etc.

Independientemente de si el producto fue consumido con o sin receta médica, 84,4% dijo haberlo tomado menos de tres meses, 9,4% más de un año y 2,5% indicó que lo toma siempre.

También 2,6% reportó la ingesta frecuente de laxantes (purgantes) o diuréticos (medicamentos para orinar), siendo mayor en mujeres (3,6%), en edades entre 20 y 24 años (3,5%), pertenecientes al resto urbano (3,4%), con una ocupación de técnico no calificado o más (4,4%) y con educación secundaria completa o más (4,0%).

El 10,2% tomó suplementos nutritivos como vitaminas, minerales o fórmulas especiales, 10,6% fueron hombres, edades entre 20 y 44 años (10,2%), del Área Metropolitana (12,2%), ocupación de técnico no calificado o más (17,8%) y secundaria completa o más (15,5%). De ese 10% que consume suplementos nutritivos, 35% lo hace para prevenir problemas de salud en primer lugar y en segundo lugar por recomendación profesional (30%).

Finalmente, un total de 185 personas (10,2%) reportó haber consumido suplementos nutritivos como vitaminas, minerales o fórmulas especiales, en primer lugar con un 31,0% indica que lo hizo para prevenir problemas de salud, en segundo lugar por una recomendación profesional (26,6%) y en tercero por gusto con 16,2%.

Relación entre trastornos de la conducta alimentaria con sobrepeso y obesidad

Al relacionar las preguntas del formulario SCOFF referente a los trastornos de la conducta alimentaria, con la prevalencia de sobrepeso y obesidad, se observa de manera consistente en los tres grupos estudiados: años de edad que quienes contestaron afirmativamente presentan un mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad.

Lo anterior podría estar confirmando que efectivamente existe una alteración de la conducta alimentaria en estas personas relacionada con un exceso en el peso corporal.

Aproximadamente la tercera parte de adolescentes que presentan riesgo por trastornos de conducta alimentaria tienen obesidad o sobrepeso.

En general se puede deducir que un alto porcentaje de las personas que podrían padecer de trastornos de conducta alimentaria también padecen de obesidad o sobrepeso.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Según estudios realizados en diferentes países la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria ha aumentado en los últimos años. Existe, en nuestro país la necesidad de detectar precozmente los casos en poblaciones en riesgo sobre todo en los adolescentes y adultos jóvenes.

Se concluye que en el periodo de realización de la Encuesta, en nuestro país se evidencia la existencia de casos en riesgo de trastornos de conducta alimentaria como bulimia y anorexia que podrían representar problemas de salud pública, que aunque no son alarmantes, evidencian un cambio en el estilo de vida de la población costarricense.

Los medicamentos para bajar de peso consultados son psicotrópicos que están sometidos a controles especiales de prescripción por ser derivados anfetamínicos; sin embargo es evidente que un porcentaje importante de personas han tenido acceso sin control ni justificación médica para consumir este tipo de productos.

Se recomienda focalizar acciones preventivas a nivel de la familia, encaminadas no sólo a dar orientación y apoyo sino a introducir cambios para fortalecer y promover transformaciones tanto en actitudes frente a las presiones externas que inciden en la percepción de la imagen corporal, como en hábitos alimentarios saludables y en la prevención y consumo de medicamentos para el control del peso.

Consulta sobre consumo de medicamentos anorexígenos y otros

Del total de las 1780 personas consultadas, 166 (9%) reportaron haber consumido algún tipo de producto para bajar de peso. De esta cifra 9,3% corresponde a fentermina (Duromine®), 4% a la anfepramona (Neobes®) y 0,4% al mazindol (Solucap®). El 90,4% de la muestra reporta haber consumido productos naturales.

En relación con la frecuencia de consumo, 19% informó haberlo hecho alguna vez en la vida, 40,1% en el último año y 39,4% en el último mes.