



**INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA TITULACIÓN DE GRADO DE LA
FACULTAD CIENCIAS DE LA CARRERA DE MEDICINA
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO**

TITULO

**IMPACTO DE LOS TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN LA SALUD
DIGESTIVA.**

AUTOR(ES)

**ALCÍVAR CEVALLOS MELLANIE LORENA
BRIONES PALACIOS JOHANA NATHALY**

TUTOR

DR. GONZALO RODRIGUEZ

MANTA - MANABI – ECUADOR

2024

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **ALCIVAR CEVALLOS MELLANIE LORENA** legalmente matriculada en la carrera de MEDICINA, período académico 2024-2025 (1), cumpliendo el total de 405 horas, cuyo tema del proyecto es "Impacto de los trastornos psicológicos en la salud digestiva".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 10 de Julio de 2024.

Lo certifico,



Dr. Gonzalo Anastasio Rodríguez Ríos
Docente Tutor
Médico Internista

Nota 1: Este documento debe ser realizado únicamente por el/la docente tutor/a y será receptado sin enmendaduras y con firma física original.

Nota 2: Este es un formato que se llenará por cada estudiante (de forma individual) y será otorgado cuando el informe de similitud sea favorable y además las fases de la Unidad de Integración Curricular estén aprobadas.

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **BRIONES PALACIOS JOHANA NATHALY** legalmente matriculada en la carrera de MEDICINA, período académico 2024-2025 (1), cumpliendo el total de 405 horas, cuyo tema del proyecto es "Impacto de los trastornos psicológicos en la salud digestiva".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 10 de Julio de 2024.

Lo certifico,



Dr. Gonzalo Anastasio Rodríguez Ríos
Docente Tutor
Médico Internista

Nota 1: Este documento debe ser realizado únicamente por el/la docente tutor/a y será receptado sin enmendaduras y con firma física original.

Nota 2: Este es un formato que se llenará por cada estudiante (de forma individual) y será otorgado cuando el informe de similitud sea favorable y además las fases de la Unidad de Integración Curricular estén aprobadas.



IMPACTOS DE LOS TRASTORNOS PSICOLOGICOS EN LA SALUD DIGESTIVA



Nombre del documento: IMPACTOS DE LOS TRASTORNOS PSICOLOGICOS EN LA SALUD DIGESTIVA.pdf	Depositante: GONZALO ANASTACIO RODRIGUEZ RIOS	Número de palabras: 7293
ID del documento: f88af175eddaf7851a5d10f72b233b722d999307	Fecha de depósito: 3/10/2025	Número de caracteres: 53.094
Tamaño del documento original: 1,27 MB	Tipo de carga: interface	
	fecha de fin de análisis: 3/10/2025	

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositori.uib.es https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/164846/Alcaraz_Martinez_Laura.pdf?s...	1%		Palabras idénticas: 1% (82 palabras)
2	doi.org Eje cerebro intestino microbiota. Importancia en la práctica clínica https://doi.org/10.47892/rgp.2022.422.1438 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	publicaciones.uap.edu.ar https://publicaciones.uap.edu.ar/index.php/revistaRIUS/article/view/847	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
2	doi.org Incidencia de gastritis emocional y su relación con el estrés laboral en ad... https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.925	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
3	Documento de otro usuario #da41ae Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (17 palabras)
4	reciamuc.com https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1144	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1	https://gi.org/wp
2	https://publicaciones.uap.edu.ar/index.php/revistaRIUS/article/view/8
3	https://doi.org/10.30554/archmed.23.2.4967.2023

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Por medio del presente nosotros, ALCIVAR CEVALLOS MELLANIE LORENA con C.I 131463662-9, Y BRIONES PALACIOS JOHANA NATHALY con C.I 131484303-6 estudiantes del 12vo nivel de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, en calidad de autores del proyecto de investigación titulado " IMPACTO DE LOS TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN LA SALUD DIGESTIVA" es completamente de nuestra autoria, por la presente autorizo a la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabi hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que contienen esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autores nos corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a nuestro favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y además de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento.

Manta, 22 de julio del 2024

ALCIVAR CEVALLOS MELLANIE LORENA

C.I # 131464662-9

BRIONES PALACIOS JOHANA NATHALY

C.I # 131484303-6

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo de tesis en primer lugar, a Dios por ser mi guía y fortaleza en todo momento, por darme fuerzas necesarias para superar los obstáculos presentes a lo largo de toda mi vida y permitir que se cumpla uno de mis más grandes sueños y aspiración anhelada, ser médico.

A mis adorados padres: Lorena Cevallos y Ricardo Alcívar, los pilares fundamentales de mi vida, porque he gozado de su amor y apoyo incondicional para lograr esta meta, a ustedes les agradezco todo lo recibido.

A Gemy y Kamilly, mis adorables hermanas, por motivarme e impulsarme a seguir constantemente, gracias a ustedes no sentí soledad. A mi sobrino Liam, quien con su alegría e inocencia es mi gran fuente de inspiración.

A mis abuelitos paternos y maternos por guiarme siempre por el camino del bien y sus consejos de abuelo a nieta que nunca me faltaron.

A mis tías, Dalila, Alexandra y María Isabel, por su apoyo constante a lo largo de estos años de estudio, por sus mensajes alentadores que siempre me ayudaban a superarme, A mi primo Leonardo Bermúdez por sus orientaciones, por ser un ejemplo de superación para mí, a mis demás tíos y primos, mi familia en general, infinitas gracias por el aprecio y fortaleza que me brindaron en mi tiempo académico.

A mi compañera de tesis, amiga, Johana gracias por todo, y a Ángeles con quienes he compartido cinco años de felicidad y apoyo incondicional.

A mis maestros, porque sin sus conocimientos impartidos día a día, no hubiese sido posible llegar hasta aquí, a mis compañeros de clases por todas las experiencias vividas y los más bonitos recuerdos que me llevo en mi corazón. Y, por último, a nuestro tutor de tesis, el Dr. Gonzalo, por su paciencia y consejos valiosos que han sido fundamentales para llevar a cabo este trabajo.

Mellanie Lorena Alcívar Cevallos.

Dedicatoria

“Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque tu Dios estará contigo dondequiera que vayas”.

Josué 1:9

Expreso mi agradecimiento hacia, Dios quien conjunto a mis padres, Geoffrey y Frella, concedieron en mi valentía, paciencia y amor, representado orientación e inspiración en mí. Todos mis logros son reverberación de sus enseñanzas.

A mis queridos hermanos, Gabriel y Oliver, quienes me extienden sus manos sin vacilar. Agradezco sus consejos y sus cálidas sonrisas, gracias por cuidar mis pasos y mis sueños con tanto amor.

A mi Papi Modesto; mis tíos Elvis y Aracely; y mi hermana de corazón Paola, porque me han brindado su apoyo incondicional desde mucho antes de decidir mi vocación, gracias por nunca abandonarme.

A mis queridas amigas, Mellanie y Angeles, juntas hemos llenado más de un álbum de recuerdos, haciendo inolvidables estos momentos compartidos.

A mi eterna compañera, Melany, que pese a la distancia comparte y celebra cada emoción que esta profesión nos ha regalado, eres una amiga invaluable.

A mi fiel compañero de noches en vela, mi gatito Gary, por estar siempre a mi lado.

Y finalmente, un sincero agradecimiento a mis maestros, por ser excelentes al impartir conocimientos y en guiar a la nueva promoción de médicos, también por demostrar humanidad al ejercer la medicina, dejando una marca indeleble en nuestro camino académico y profesional.

Johana Nathaly Briones Palacios

Resumen

Los trastornos ansiosos y depresivos son afecciones prevalentes que coexisten con frecuencia, y suelen desencadenarse por cuadros de estrés recurrente. Su presentación clínica se asocia con niveles elevados de deterioro funcional, calidad de vida reducida y deterioro de concentración

La comunicación activa y recíproca entre el cerebro y el sistema digestivo se logra mediante conexiones nerviosas mediante elementos químicos del sistema endocrino, revestimiento epitelial y el microbiota del tracto digestivo. El estrés activa la liberación de cortisol, el cual modifica el estado epitelial del intestino permitiendo que antígenos lumenales accedan a la mucosa intestinal, desencadenando respuestas inflamatorias locales y/o sistémicas.

Los microorganismos intestinales generan metabolitos bioactivos, como neurotransmisores que mantienen la función cerebral y regulan el estado de ánimo (serotonina, noradrenalina, dopamina y acetilcolina). Se ha identificado que los individuos con trastornos del estado de ánimo, como la ansiedad y la depresión, muestran cambios en la composición y diversidad del microbiota intestinal.

Palabras Clave: *Microbiota, ansiedad, estrés, depresión, neurotransmisores, digestivo, salud mental, enfermedad*

Abstract

Anxious and depressive disorders are prevalent conditions that frequently coexist and are usually triggered by recurrent stress. Its clinical presentation is associated with high levels of functional impairment, reduced quality of life, and impaired concentration.

Active and reciprocal communication between the brain and the digestive system is achieved through nervous connections through chemical elements of the endocrine system, epithelial lining and the microbiota of the digestive tract. Stress activates the release of cortisol, which modifies the epithelial state of the intestine, allowing luminal antigens to access the intestinal mucosa, triggering local and/or systemic inflammatory responses.

Intestinal microorganisms generate bioactive metabolites, such as neurotransmitters that maintain brain function and regulate mood (serotonin, norepinephrine, dopamine and acetylcholine). It has been identified that individuals with mood disorders, such as anxiety and depression, show changes in the composition and diversity of the gut microbiota.

Keywords: *Microbiota, anxiety, stress, depression, neurotransmitters, digestive, mental health, disease*

Tabla de contenido

Capítulo 1: Introducción.....	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Justificación.	2
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo General.	3
1.3.2 Objetivos específicos.	3
Capítulo 2: Fundamentación Teórica.....	4
2.1 Estrés, Depresión y Ansiedad.....	4
2.2 Salud Bucal.....	6
2.3 Esófago	6
2. 4 Estómago	7
2.5 Hígado Y Páncreas	8
2.6 Intestino Delgado E Intestino Grueso	9
2.7 Recto Y Ano.....	11
Capítulo 3: Metodología.....	13
3.1 Tipo y diseño del estudio.	13
3.2 Criterios de elegibilidad.....	13

3.3 Fuentes de información.	13
3.4 Estrategias de búsqueda.	13
3.5 Proceso de selección y recuperación de los estudios que cumplen los criterios.	14
3.6 Valoración crítica de la calidad científica.....	15
3.7 Plan de análisis de los resultados.....	16
Capítulo 4: descripción de los resultados	18
4.1 Resultados de estudios individuales.	18
4.2 Descripción de los resultados según los objetivos	20
4.2.1 Resultado global del proyecto según objetivo general.	20
4.2.2 Resultados del objetivo específico 1	21
4.2.3 Resultados del objetivo específico 2	22
4.2.4 Resultados del objetivo específico 3	25
4.2.5 Resultados del objetivo específico 4	29
Capítulo 5: Discusión De Los Resultados.....	31
Capítulo 6: Conclusiones y Recomendaciones.....	33
6.1 Conclusiones.	33
6.2 Recomendaciones	34

Bibliografia	35
---------------------------	-----------

Título del Proyecto

Impacto de los trastornos psicológicos en la salud digestiva.

Capítulo 1: Introducción

1.1 Planteamiento del Problema.

¿Cuál es el impacto ocasionado por las afectaciones psicológicas y conductuales conocidas, como la ansiedad, el estrés y la depresión, en el comportamiento de la salud digestiva de las personas?

Hipócrates escribió que es más importante conocer la persona que padece una enfermedad que simplemente enfocarse en la enfermedad como tal.

En términos generales se sabe que los factores psicológicos pueden desencadenar o exacerbar una afección médica, y a su vez una condición médica puede iniciar cuadros de estrés, depresión o ansiedad, determinando un ciclo, captando así la atención de investigadores y profesionales de la salud debido a la frecuencia con la que estos problemas coexisten y se influyen mutuamente.

Los pacientes que acuden a consulta con uno más de estos síntomas de alteraciones digestivas (aftas bucales, irritaciones gástricas, periodos aleatorios de constipación y diarrea, o dolores abdominales refieren una o más crisis anteriores a su problema), tienen como factores comunes el estilo de vida y factores psicosociales asociados.

Es importante saber la conexión que existe entre las emociones y el sistema digestivo, pues el último representa la comunicación entre el ambiente externo y el organismo, debido a que en su interior se encuentra una ecología compleja de microorganismos que interactúa con el ambiente interno y externo influenciando así, de manera importante en la salud y la enfermedad.

1.2 Justificación.

Los factores mentales y gastrointestinales influyen significativamente en el bienestar de las personas. La presencia simultánea de estos inconvenientes produce un aumento en los síntomas, dificultando el tratamiento médico e incrementando el malestar del paciente. Por lo tanto, la comprensión integral de la relación entre ambos puede facilitar la creación de enfoques terapéuticos más efectivos que mejoren la calidad de vida de los enfermos.

El estrés, la ansiedad y la depresión, son trastornos psicológicos que surgen en pacientes sometidos a presión laboral o académica que pueden tener un impacto significativo en la salud digestiva de las personas. Estos trastornos psicológicos pueden desencadenar una serie de cambios fisiológicos y comportamentales que afectan directamente al sistema digestivo.

El estrés crónico, por ejemplo, puede alterar el equilibrio de las bacterias intestinales, conocidas como microbiota, lo que puede llevar a problemas digestivos como el síndrome del intestino irritable. Los síntomas gastrointestinales son uno de los síntomas somáticos más destacados que se encuentran en pacientes con trastornos mentales, incluidos la ansiedad y la depresión. (Huang et al., 2021)

Son estas las razones, por las cuales, el presente trabajo, se enfocará en realizar revisiones bibliográficas para describir aquellos factores que influyen en la aparición de sintomatología digestiva (boca, esófago, estómago, intestino, hígado, páncreas, recto-ano) provenientes de alteraciones psicológicas.

La sensibilización con respecto a la relación existente de los trastornos psicológicos en la salud digestiva puede generar un impacto positivo en la educación comunitaria. El aumento del conocimiento y la comprensión referente al tema, se pueden reducir estigmas asociados a los trastornos mentales y fomentar una actitud con mayor apertura y acogimiento hacia quienes padecen dichas condiciones.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General.

Investigar el impacto y el mecanismo de los trastornos psicológicos en la salud digestiva para mejorar la comprensión y el manejo clínico de estas condiciones interrelacionadas.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Comprender los mecanismos biológicos y vías de comunicación entre el cerebro y el sistema digestivo que podrían explicar esta relación.
- Evaluar los factores más comunes que se relacionan con la alta prevalencia de trastornos psicológicos en la salud digestiva.
- Describir las principales patologías gastrointestinales relacionadas a factores psicológicos.
- Proporcionar recomendaciones y estrategias para el manejo integral en conjunto de los aspectos psicológicos y las manifestaciones digestivas.

Capítulo 2: Fundamentación Teórica

2.1 Estrés, Depresión y Ansiedad.

El estrés, definido inicialmente por Hans Selye en 1936 como la respuesta fisiológica a amenazas, ya sean psicológicas o reales. Ante un factor estresante agudo, se activa la respuesta de "lucha o huida", preparando al cuerpo para defenderse y asegurar su supervivencia. No obstante, cuando el factor estresante es crónico, se convierte en perjudicial, ya que impide que se alcance la homeostasis basal. (Vergara-Alvira, 2022)

El estrés interfiere en diversos aspectos, como las relaciones interpersonales, familiares, desempeño académico-laboral, entre otros. Cada persona percibe el estrés y responde de manera distinta. (Medranda. A, 2020)

Los trastornos ansiosos y depresivos son afecciones prevalentes que coexisten frecuentemente, y suelen estar desencadenados por cuadros de estrés recurrente. Su presentación clínica se asocia con niveles elevados de deterioro funcional, calidad de vida reducida y deterioro de concentración. (Ameringen, 2023)

En una investigación (Torres, 2023, p.23) realizada en Perú se identificaron diversos factores asociados al estrés: en el caso de la ansiedad, se encontró que la edad, los estudios académicos, la situación laboral y el diagnóstico de enfermedades crónicas estaban relacionados. La depresión se asoció con factores como la edad, tener hijos, empleo y el sexo femenino.

La comunicación activa y recíproca entre el cerebro y el sistema digestivo se logra mediante conexiones nerviosas mediante elementos químicos del sistema endocrino, revestimiento epitelial y el microbiota del tracto digestivo.

El cerebro regula la actividad intestinal a través del eje hipotalámico-pituitario-adrenal y mediante redes neuronales autónomas eferentes, que incluyen neuronas simpáticas o parasimpáticas que se conectan con neuronas entéricas, a menudo referidas como el "segundo cerebro" debido a su complejidad. (Pellegrini, C.

2023)

El estrés activa la liberación de cortisol, el cual modifica el estado epitelial del intestino permitiendo que antígenos lumenales accedan a la mucosa intestinal, desencadenando respuestas inflamatorias locales y/o sistémicas. A su vez, el intestino produce hormonas que pueden influir en el estado de ánimo y el comportamiento, como la serotonina. (Hreinsson, 2023)

En una investigación, en 2017, Liu presentó un modelo conceptual que integra la relación entre el microbioma y las enfermedades mentales. De acuerdo con este modelo, un metaboloma derivado de un microbiota eubiótica, compuesto por neurotransmisores, triptófano y ácidos grasos de cadena corta (como el butirato), está directamente implicado en el mantenimiento del funcionamiento saludable del cerebro, con algunos de sus componentes capaces de atravesar la barrera hematoencefálica.

No obstante, la alteración del microbioma provocada por una disminución de Bifidobacterias y Lactobacilos, incrementa la permeabilidad de la barrera intestinal, facilitando el paso de bacterias desde la mucosa intestinal hacia la linfa y la circulación hematológica.

Las citocinas proinflamatorias pueden atravesar la barrera hematoencefálica, provocando la estimulación de una reacción neuroinflamatoria de la microglía, la cual se asocia con la liberación de monocitos del sistema inmunológico periférico.

Esta respuesta inmune también mediatiza el efecto de la disfunción entérica inducida por el estrés a través de una vía vagal aferente. La desregulación del sistema HPA y la activación del nervio vago aumentan el riesgo de trastornos psiquiátricos relacionados con el estrés, especialmente la depresión. (Fernández, 2022, p.8)

2.2 Salud Bucal

Pinheiro, 2024 Nos explica que los factores estresantes pueden conducir a una menor participación social del individuo permitiendo que adopten conductas adversas para la salud (alcoholismo, tabaquismo y menor uso de los servicios de salud).

Un estudio determinó que pacientes que padecían trastornos mentales se encontraban en mayor riesgo de desarrollar problemas bucodentales debido a factores como la medicación, la falta de autocuidado, la falta de cooperación y la pérdida de interés en el cuidado bucal. Por lo tanto, es fundamental considerar la salud mental en la planificación y gestión del cuidado bucal. (Multident, 2022)

Además, el estrés predispone al desarrollo de enfermedades autoinmunes orales debido al desbalance de citoquinas asociado a un incremento en los niveles de cortisol.

La intensidad y duración del estrés crea un desequilibrio biológico donde la salud oral es inmunológicamente susceptible, disminuyendo la salivación, descontrolando el pH y/o favoreciendo a la aparición de lesiones como Estomatitis aftosa recurrente, liquen plano oral asociados a estrés y ansiedad y síndrome de boca urente asociado a importantes grados de depresión. (Cobos, 2019)

2.3 Esófago

La Enfermedad Por Reflujo Gastroesofágico (ERGE) está descrita como una afectación crónica y recurrente influenciada por factores exógenos: alimentos, tabaco y alcohol; y factores endógenos; obesidad, estrés. Los pacientes con alteraciones psicológicas, son susceptibles a malos hábitos que deterioran la calidad de vida que los predisponen a esta patología.

La ERGE se caracteriza clínicamente por regurgitación y pirosis, asociando la hipersensibilidad esofágica con la: ansiedad (35,8%), depresión (6%) y consumo de alcohol (39%) con respecto a severidad, frecuencia o duración de la pirosis. (Tawil,

2020)

Siendo más específicos, (Betancourt, L. 2020), explican que los mecanismos neuronales centrales, como comorbilidades psicológicas (ansiedad y depresión), la privación del sueño, estrés o hipervigilancia, pueden modular la percepción esofágica, haciendo que los pacientes experimenten estímulos dolorosos esofágicos de baja intensidad.

Es frecuente observar que los pacientes que presentan síntomas de depresión y ansiedad también experimentan molestias gastrointestinales como dolor abdominal, náuseas y pérdida de apetito, comúnmente en sus crisis, suelen aparecer dichos síntomas, causando en el paciente un desequilibrio en sus hábitos alimenticios.

2. 4 Estómago

El sistema digestivo es el que se podría decir, se ve más afectado y percibe con facilidad los estados emocionales. El estrés es un factor externo que produce situaciones amenazantes liberando corticotropina (CRH), hormona que activa la liberación de adrenocorticotrópica (ACTH), estimulando así la corteza suprarrenal incrementando la síntesis de cortisol y adrenalina.

Al convertir este fenómeno en algo rutinario, se cronifica activando el eje cerebro-estómago por la relación establecida entre el nervio vago y las funciones de la mucosa gástrica, produciendo susceptibilidad e incrementando la producción de gastrina, responsable de la producción de ácido clorhídrico.

En cuanto a los tipos de gastritis nerviosa o emocional:

- *Gastritis aguda*: La inflamación de la mucosa gástrica ocurre durante un período breve.
- *Gastritis crónica*: Los síntomas son más leves, pero persisten durante largos períodos, incluso en algunos casos, pueden durar toda la vida.

Existen ciertos parámetros que determinan el nivel de estrés en una persona:

- *Nivel psicológico:* La persona experimenta tristeza, angustia, ansiedad, nerviosismo, problemas de sueño, y puede volverse violenta e irritable.
- *Nivel fisiológico:* El estrés se puede manifestar con síntomas físicos como estómago inflamado, náuseas, vómitos, cefaleas y palpitaciones, entre otros. (Cuases, 2021)

Los síntomas pueden no ser evidentes, con frecuencia los pacientes lo perciben como una angustia inamovible, no intensa. Sin embargo, la perpetuación al contacto con el ácido clorhídrico irrita e inflama la mucosa estomacal, evolucionando de una irritación a una lesión de la mucosa gástrica.

El abordaje terapéutico en estos pacientes es generalmente conservador, pero es importante mencionar como las úlceras por estrés alguna vez fueron una causa importante de morbilidad y mortalidad, y que con las mejoras terapéuticas la intervención quirúrgica sólo es necesaria para un pequeño número de pacientes con hemorragia o perforación potencialmente mortal. (Chen, 2024)

2.5 Hígado Y Páncreas

De acuerdo con lo revisado, hemos evidenciado, los hábitos, el estilo de vida y los factores metabólicos se relacionan con el riesgo de hepatopatía, ya que, en estos problemas hepáticos, la principal fuente exógena es el alcohol.

Es de nuestro conocimiento que el hígado metaboliza la mayor parte del etanol ingerido. Este metabolismo del etanol es necesario para producir daño hepático, y esta enfermedad conlleva a que pacientes que la padecen sufran de ansiedad o estrés en su tratamiento. (Robson, 2024)

Los límites para el consumo de alcohol dependerán de la edad, sexo y el patrón de consumo que lleve el paciente. A menudo pueden evidenciarse cuadros comunes, como fatiga, capacidad reducida para el trabajo y la escuela, pérdida de apetito y cambios de humor. La enfermedad hepática puede ser razón para

depresión, ansiedad y estrés, así como un sentimiento de frustración y decepción en los pacientes. (Ahmadi, 2020)

Por otra parte, el consumo de tabaco influye en el metabolismo de ciertos antidepresivos y antipsicóticos, particularmente en los metabolizados por el citocromo P450 1A2. Esto es importante tenerlo en consideración en pacientes que estén recibiendo este tipo de tratamientos. (Davia, 2022)

En relación con el páncreas, Alcaraz. L, 2023 p.7, afirma que “el estrés psicológico contribuye a desencadenar interacciones disfuncionales en el eje cerebral intestinal por lo que desempeña un papel principal en el desarrollo de trastornos intestinales como el Síndrome de Intestino Irritable y la enfermedad inflamatoria intestinal”.

Además, relaciona el microbiota del intestino con la incidencia y/o la gravedad de enfermedades extraintestinales inmunomediadas como la diabetes mellitus tipo 1, Esclerosis Múltiple y Lupus Eritematoso Sistémico, en las que se ha observado una diversidad microbiana en las heces (disbiosis) y mayor inflamación entre los pacientes. (Enfermería, 2020, p.34)

2.6 Intestino Delgado E Intestino Grueso

El microbiota intestinal muestra una respuesta coordinada a los desafíos ambientales, por lo tanto, pueden persistir en condiciones extremas. El equilibrio de los mecanismos de supresión y separación depende del impacto evolutivo de las bacterias para promover la salud o causar enfermedades.

De manera similar, las bacterias del colon son importantes para mantener la salud de los enterocitos del colon y para digerir los nutrientes que no pueden absorberse en el intestino delgado. (Swidsinski, 2022)

Las condiciones patológicas con microbiota alterada en el intestino delgado incluyen infecciones agudas y crónicas, crecimiento excesivo de bacterias y enfermedad inflamatoria intestinal. Todas estas afecciones son comunes a la

alteración de la barrera mucosa, la pérdida de separación bacteriana entre la mucosa y la luz, la adherencia bacteriana y la invasión.

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII), incluida la enfermedad de Crohn (EC) y la colitis ulcerosa (CU), es una afección inflamatoria crónica que produce daño en el tracto gastrointestinal, caracterizada por un curso clínico recurrente y remitente donde dolor abdominal, heces con sangre. La diarrea, la fiebre y la pérdida de peso, pueden aparecer en su forma más leve o empeorar hasta el punto de comprometer la vida.

La relación entre la ansiedad, la depresión y la calidad de vida en pacientes con EII puede verse manipulada por múltiples factores; por ejemplo: aislamiento social, dificultad económica y estrategias de afrontamiento desadaptativas. (Camacho, 2022)

El síndrome del intestino irritable es un problema funcional del sistema digestivo que impacta aproximadamente al 30% de la población mundial, siendo más común en mujeres y en países en vías de desarrollo. Los síntomas más destacados son el dolor abdominal persistente y cambios en los patrones de evacuación intestinal.

Se ha descrito que los traumas emocionales experimentados pueden provocar estrés crónico, derivando en el desarrollo del SII. En particular, los traumas vividos durante la infancia, como abuso sexual, físico o psicológico, enfermedades graves o la pérdida de un ser querido, entre otros, vinculados a un mayor riesgo de sufrir malestar gastrointestinal y una mayor probabilidad de padecer enfermedades inflamatorias del sistema digestivo.

Los acontecimientos señalados tienen la capacidad de inducir cambios epigenéticos persistentes en el sistema hipotálamo-hipófisis-adrenal, modificando así la regulación negativa de los glucocorticoides y generando susceptibilidad a afecciones vinculadas al estrés en la etapa adulta.

Los datos epidemiológicos indican que entre el 40% y el 90% de los pacientes con síndrome del intestino irritable (SII) también cumplen los criterios para ser diagnosticados con trastornos mentales, especialmente depresión y ansiedad. (Vergara, 2022)

La ansiedad y la depresión suelen presentarse como entidades individuales e independientes en las enfermedades crónicas. El estrés puede desregular el sistema inmunológico, tanto suprimiéndolo como estimulándolo, lo que deja al cuerpo vulnerable a los efectos perjudiciales de las infecciones. (Redondo, 2021)

2.7 Recto Y Ano

Las afectaciones psicológicas demuestran una conexión con el tabaquismo, en concomitancia con el trastorno depresivo mayor y que la prevalencia de la dependencia de la nicotina es mayor entre las personas con cualquier trastorno de ansiedad que en la población general.

Varios estudios (Davia, 2022) demuestran una conexión entre el tabaquismo y el aumento del riesgo a desarrollar adenomas o pólipos en el colon y el recto. El humo del tabaco podría desencadenar la formación de lesiones neoplásicas después de una prolongada exposición a su consumo.

La explicación de esta conexión se basaría en cómo los carcinógenos llegan a la mucosa del colon y el recto a través del tracto digestivo o la circulación, pudiendo afectar la expresión de genes clave y así iniciar el proceso de desarrollo de cáncer colorrectal.

Los síntomas digestivos asociados a una calidad de vida reducida (hinchazón, tensión, dolor abdominal, deposiciones con diferentes texturas, sensación de evacuación incompleta y defecación poco frecuente) corresponden a estreñimiento, el cual, desencadena problemas hemorroidales, impactación fecal, úlceras, sangrado intestinal. (Hernández, 2022)

Además, una de las causas orgánicas de estreñimiento es el uso frecuente

de fármacos para tratar afecciones de la salud mental, como los antidepresivos.

Capítulo 3: Metodología

3.1 Tipo y diseño del estudio.

Se llevó a cabo un estudio exhaustivo de la literatura, de carácter analítico y descriptivo, enfocado en detectar y examinar los estudios sobre los problemas psicológicos y su efecto en la salud gastrointestinal. La meta es compilar, analizar y resumir los descubrimientos accesibles que cuenten con respaldo científico, con el propósito de formular conclusiones sólidas y basadas en datos.

3.2 Criterios de elegibilidad.

Criterios de inclusión:

- Artículos destacados de acceso público, en inglés y español.
- Trabajos de libre acceso relacionados con el tema.
- Escritos que hayan sido publicados dentro de los últimos cinco años (2018–2023).
- Escritos que cuenten con palabras claves relacionadas a los objetivos de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Investigaciones que no mencionen conectividad entre bienestar mental y digestiva.
- Escritos publicados previamente a 2018.
- Documentos de acceso limitado.

3.3 Fuentes de información.

Se evaluaron bases de datos y repositorios académicos: UpToDate, Elsevier, SciELO, PubMed y Google Académico, con fecha de búsqueda desde el 15-09-2023.

3.4 Estrategias de búsqueda.

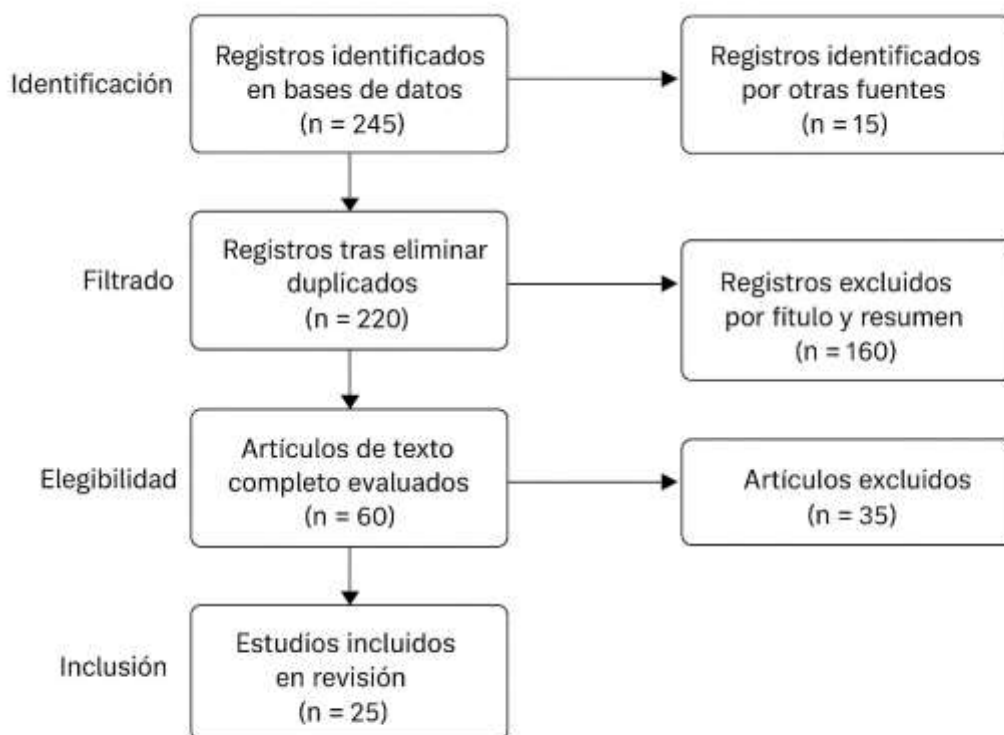
Se emplearon palabras claves y descriptores en salud combinados para realizar una selección de información en documentos actualizados que brindan

puntos exactos con respecto a las vías de comunicación neuro-digestivas para poder responder a cada objetivo planteando en el proceso de investigación acerca del tema:

- “Salud mental” “salud digestiva”
- “Ansiedad” “estrés” “depresión” “síndrome de intestino irritable”
- “Neurodigestivo” “disbiosis intestinal”

3.5 Proceso de selección y recuperación de los estudios que cumplen los criterios.

- Identificación:* Recaudación de artículos presentados en la base de datos descritos.
- Filtrado:* Omisión y eliminación de documentos duplicados.
- Revisión de elegibilidad:* lectura de archivos analizados.
- Inclusión:* selección de estudios que cumplen criterios de inclusión para el análisis y presentación final.



3.6 Valoración crítica de la calidad científica.

En el presente trabajo, para cumplir con todos los aspectos éticos en cuanto a su desarrollo, los artículos que se han incluido en este estudio provienen de fuentes de información médica, como:

- *UpToDate*: “Los autores y editores de UpToDate sintetizan la evidencia clínica disponible y las mejores prácticas clínicas para ayudarlo a brindar atención de alta calidad a sus pacientes y altos estándares de investigación”. “Nuestros editores adjuntos médicos internos, todos los cuales reciben capacitación en epidemiología clínica, supervisan la integridad y coherencia de este proceso de revisión y trabajan en estrecha colaboración con los autores expertos”. (Wolters, 2024)
- *Scielo*: “*Expresión de compromiso con la ética y las buenas prácticas en la comunicación de la investigación*: a) Alineación con principios, guías, políticas; b) Responsabilidades y compromisos de editores y revisores; y c) Responsabilidades y compromisos de los autores. *Cumplimiento del manuscrito con buenas prácticas de ciencia abierta*: a) Recomendaciones y requisitos en materia de datos de investigación: citación, referenciación y declaración de disponibilidad; publicación de las opiniones de los artículos aprobados con la identificación opcional de los árbitros; y c) divulgación mutua de sus identidades en el proceso de evaluación”. (SciELO, 2022)
- *PubMed*: “Buscador médico que permite cachear en más de 28 millones de citas de literatura biomédica en MEDLINE, revistas de ciencias biológicas y libros en línea. Las citas pueden incluir enlaces a contenido de texto completo de PubMed Central y sitios web de editores”. (National Library Of Medicine, 2023)

Además, también se contó con la información brindada por investigadores

médicos, como:

- *Marta Rebolledo Cobos*: Estomatóloga y Cirujana Oral. Mensaje en genética. Profesor Investigador. Quien cuenta con más de 19 artículos publicados y certificados.
- *Matthew R Goede, MD*: Cuidados críticos quirúrgicos. Cirugía general. Médico empleado de Nebraska Medicine. Autor reconocido en la base de datos de Wolters Kluwer.
- *Pegah Ahmadi Sarbarzeh*: Investigadora médica, con cerca de 10 artículos publicados con respecto a la salud mental y orgánica.
- *Alexander Swidsinski, MD*: Laboratorio de Genética Molecular, Infecciones polimicrobianas y biopelículas bacterianas Universidad Humboldt, Hospital Charité. Colaborador de Wolters Kluwer.

3.7 Plan de análisis de los resultados

Es importante resaltar que este documento es el anteproyecto del trabajo investigativo. De acuerdo con el avance investigativo realizado, nos enfocamos en analizar la relación entre el estrés, la depresión y la ansiedad, y su impacto en las afectaciones del sistema digestivo y sus anexos, además, de los posibles mecanismos biológicos y las vías de comunicación entre el cerebro y el sistema digestivo.

- *Afectaciones Digestivas*: investiga y describe las manifestaciones gastrointestinales más relevantes en individuos que padecen afecciones psicológicas, ofreciendo un estudio cualitativo sobre esta conexión. Establece cómo los trastornos psicológicos afectan las diversas enfermedades digestivas y de qué manera la salud mental afecta su aparición y gravedad.
- *Mecanismos Biológicos Subyacentes*: Investiga y evalúa los mecanismos biológicos y las vías de comunicación entre el cerebro y el

sistema digestivo que explican la relación entre los trastornos psicológicos y las afectaciones digestivas.

Capítulo 4: descripción de los resultados

4.1 Resultados de estudios individuales.

AUTOR	TÍTULO	TIPO DE ESTUDIO
Diana I. Rivera; María C. Villanueva Vilchis; Luis A. Gaitán Cepeda	Impacto de enfermedades orales asociadas a estrés sobre la calidad de vida	Estudio epidemiológico, analítico de casos y controles
Martha Rebolledo Cobos; Marlon Reyna Batista; Alejandra Herrera Herrera; Danie la Ruz Severiche; Miguel Montañez Romero; Camila Molina Gallardo	Presencia de lesiones orales en pacientes con afecciones psicológicas, atendidos en una institución de salud	Descriptivo de corte transversal
Laura Mercedes Betancourt Mercado; Ana María Britto Dussán; Luis Fernando Carbonell Solano	Relación de síntomas de estrés, ansiedad y depresión con patologías gastrointestinales	Revisión sistemática
Matthew R Goede, MD	Manejo de las úlceras por estrés.	Revisión sistemática
Marlen Gabriela	Estrés factor predisponente	Revisión

Pianda Cuases	para gastritis nerviosa	sistemática
Pegah Ahmadi Sarbarzeh; Saba Karimi; Milad Jalilian a; Hadis Mosafer	Depression, Anxiety, Stress and Social Isolation in Hepatitis Patients	Estudio analítico y descriptivo
Sergio Tobón; Stefano Vinaccia; Japcy Margarita Quiceno;	Aspectos psicopatológicos en la enfermedad de Crohn y en la colitis ulcerosa	Revisión sistemática

Bonifacio Sandín; Ariel César Núñez Rojas		
Shyrley Díaz Cárdenasa, Antonio Díaz Caballerob, Katherine Margarita Arrieta Vergaraa	Factores psicosociales, sociodemograficos, culturales y familiares asociados a Síndrome de Intestino Irritable	Estudio de casos y controles
Mayra Sofía Vergara-Alvira, Laura Marcela Ahumada- Ossa, Elpidia Poveda-Espinosa.	Estrés, depresión, ansiedad y el hábito alimentario en personas con síndrome de intestino irritable	Revisión exploratoria (scoping review)

Laura Alcaraz Martínez	La exposición a estrés psicológico en la infancia favorece el desarrollo de enfermedades autoinmunes en niños	Revisión sistemática
------------------------	---	----------------------

4.2 Descripción de los resultados según los objetivos

4.2.1 Resultado global del proyecto según objetivo general.

Investigar el impacto y el mecanismo de los trastornos psicológicos en la salud digestiva para mejorar la comprensión y el manejo clínico de estas condiciones interrelacionadas.

Fuente:

A. Aguado, M. García del Álamo. Comorbilidad y síntomas digestivos asociados a depresión en pacientes mayores de 60 años. Rev Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) [online]. 2020,

La conexión entre los trastornos intestinales y la depresión ha surgido como un área intrigante de investigación en la medicina moderna. A medida que profundizamos en la comprensión de los sistemas biológicos del cuerpo, estamos encontrando pruebas contundentes que indican una estrecha relación bidireccional entre la salud intestinal y el bienestar mental.

La tristeza profunda puede activar problemas del sistema digestivo como resultado de los sentimientos vividos, conectándose con el intestino gracias a la fuerte relación que existe entre el Sistema Nervioso Central y el Sistema Nervioso Entérico.

Según una investigación realizada por (Aguado, 2020) La comorbilidad digestiva es muy común en pacientes mayores de 60 años con depresión, con hasta tres cuartos de ellos presentando enfermedades o síntomas digestivos. Las

enfermedades más asociadas incluyen el síndrome del intestino irritable, anomalías congénitas, otras úlceras pépticas y la enfermedad diverticular. Los síntomas más frecuentemente asociados son anorexia, náuseas/vómitos, estreñimiento, flatulencia, disfagia, dolor abdominal, dispepsia y acidez.

La prevalencia de por vida de al menos un problema de salud mental en pacientes con síndrome del intestino irritable varía entre el 38% y el 100%, mientras que para la depresión oscila entre el 6% y el 70%, dependiendo del nivel de atención médica.

4.2.2 Resultados del objetivo específico 1

Comprender los mecanismos biológicos y vías de comunicación entre el cerebro y el sistema digestivo que podrían explicar esta relación.

Fuente:

CASTANEDA GUILLOT, Carlos. Microbiota intestinal y trastornos del comportamiento mental. Rev Cubana Pediatría [online]. 2020, vol.92, n.2 Epub 15-Abr-2020. ISSN 1561-3119

La conexión entre el intestino y el cerebro en la salud y la enfermedad, especialmente en ciertas condiciones digestivas, ha sido reconocida desde hace mucho tiempo. Sin embargo, solo en los últimos años se han aclarado los posibles mecanismos del llamado eje bidireccional microbiota-intestino-cerebro, específicamente en afecciones neurológicas y psiquiátricas. Esta relación se basa en la interacción de los sistemas inmune y nervioso, con la participación del microbiota intestinal en funciones fisiológicas, conductuales y cognitivas.

Este eje establece las interconexiones propuestas para las vías de comunicación que incluyen el microbiota intestinal y sus productos metabólicos, el sistema nervioso entérico, las ramas simpáticas y parasimpáticas del sistema nervioso autónomo, el sistema neuroinmune o inmune neural, el sistema neuroendocrino y el

sistema nervioso central.

Se ha propuesto la existencia de cinco vías de conexión entre la microbiota intestinal y el cerebro. La comunicación bidireccional se lleva a cabo a través de vías aferentes o eferentes, que incluyen la red de neuronas del sistema nervioso entérico, el eje neuroendocrino hipotálamo-hipofisario- adrenal, el sistema inmunológico del intestino, los neurotransmisores y reguladores neuronales, y las barreras mucosa-intestinal y hematoencefálica.

La principal vía moduladora por la que las señales llegan al cerebro es la estimulación directa del nervio vago, que opera de manera bidireccional, tanto aferente como eferente. Este nervio controla centralmente la actividad intestinal mediante la acción de metabolitos, como neurotransmisores y neurohormonas (serotonina, catecolaminas y dopamina), que tienen efectos directos e indirectos sobre el comportamiento, así como los efectos de los ácidos grasos de cadena corta (AGCC), entre otros. (Guillot, 2020)

4.2.3 Resultados del objetivo específico 2

Evaluar los factores más comunes que se relacionan con la alta prevalencia de trastornos psicológicos en la salud digestiva.

Fuente:

Peñafoel Marcia, Pinos Karen. Eje intestino-cerebro y su impacto en el estrés. Rev RECIAMUC [online]. 2023, vol.7, n.2.abril.2023.576- 584.URL: https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1144

Para evaluar los factores más comunes que se relacionan con la alta prevalencia de trastornos psicológicos en la salud digestiva, es esencial considerar tanto los aspectos psicológicos como los fisiológicos que interactúan en estas condiciones:

El estrés crónico es uno de los factores más comunes que contribuyen a la alta prevalencia de trastornos gastrointestinales. Se estima que una proporción

significativa de la población experimenta niveles elevados de estrés de manera continua debido a demandas laborales, familiares y sociales.

Relación con Trastornos Gastrointestinales:

- Aftas Bucales Recurrentes.
- Síndrome del Intestino Irritable (SII)
- Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)
- Dispepsia funcional
- Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico (ERGE)

Ansiedad: Alta prevalencia en la comunidad de pacientes que padecen afectaciones del tubo digestivo, con estudios que demuestran relación entre el 40% y el 60% de los pacientes trastornos funcionales del intestino y ansiedad. La ansiedad exacerba y provoca síntomas gastrointestinales, aumenta la percepción del dolor y afecta negativamente la calidad de vida.

La depresión es común entre individuos con enfermedades del tubo digestivo, afectando entre el 20% y el 30% de pacientes con SII. La depresión puede aumentar la percepción del malestar gastrointestinal, disminuyendo el apego al tratamiento provocando resultados clínicos desfavorables.

Factores de Estilo de Vida

Hábitos Alimentarios: Una alimentación desequilibrada, caracterizada por la inclusión de comidas no saludables y horarios irregulares, es frecuente en personas que enfrentan altos niveles de estrés. Los patrones alimentarios inadecuados pueden afectar la función intestinal, lo que se manifiesta en la movilidad y la composición del microbiota.

Actividad Física: La falta de actividad física es común entre aquellos que sufren de estrés crónico. La ausencia de ejercicio regular puede agravar los síntomas gastrointestinales y aumentar la vulnerabilidad a problemas del sistema digestivo.

Factores Fisiológicos

Eje Hipotálamo-Hipófisis-Adrenal (HPA): Eje Hipotálamo-Hipófisis-Adrenal (HPA): La alteración del eje HPA es habitual en personas que experimentan estrés a largo plazo. La activación prolongada de este eje puede resultar en la liberación continua de cortisol, lo que impacta negativamente en la motilidad intestinal, la permeabilidad de la mucosa y las respuestas inflamatorias.

Sistema Nervioso Autónomo: La sobreactivación del sistema nervioso simpático es frecuente en individuos estresados. Esto puede provocar espasmos intestinales y aumentar la sensibilidad al dolor visceral, exacerbando los trastornos funcionales del sistema digestivo.

Factores Sociales y Ambientales

Problemas Laborales: El estrés laboral constante, conocido como "burnout", está relacionado con la carga de trabajo excesiva, deficiencias en la comunicación entre compañeros y la ansiedad por no cumplir con expectativas. Estas circunstancias pueden influir en el desarrollo y la sobreactivación de trastornos gastrointestinales. Conflictos familiares, dificultades económicas y la falta de apoyo social son factores comunes en aquellos que padecen estrés crónico.

El estrés crónico (físico o psicológico) resultante de la ansiedad y la depresión, afectan de manera negativa al organismo y el sistema nervioso. La exposición prolongada a las hormonas del estrés se vincula a enfermedades por la estimulación de hormonas que afectan al intestino amplificando la permeabilidad y provoca una hiperactivación del sistema inmunológico y causar cambios en los hábitos alimentarios. (Pinos, 2023)

Es importante destacar desde el punto de vista de las autoras del presente trabajo (Alcívar, M. 2020) que, en la actualidad uno de los factores principales de estrés y ansiedad en pacientes en el Ecuador es la preocupación por la crisis de

inseguridad a consecuencia del crimen organizado (secuestros, extorsiones, asaltos y sicariatos).

De acuerdo con las autoras, la crisis de inseguridad ha generado un estado constante de alerta y ansiedad en la población, lo que conlleva a un incremento en los trastornos digestivos, debido a la estrecha conexión entre el cerebro y el sistema digestivo anteriormente descrita, donde el estrés y la ansiedad afectan negativamente la función gastrointestinal en la mayoría de ecuatorianos preocupados por la actual situación del país.

4.2.4 Resultados del objetivo específico 3

Describir las principales patologías gastrointestinales relacionadas a factores psicológicos.

Aftas Bucales Recurrentes

Fuente:

Cobos, M. R., Batista, M. R., Herrera, A. H., Severiche, D. R., Romero, M. A. M., & Gallardo C. M. (2019). Presence of oral lesions in a group of patients with psychological disorders attending a health institution. <i>Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas</i>, 38(4), 1–14.
--

La estomatitis aftosa recurrente (EAR) también llamada aftosis bucal o aftas, se caracteriza por la aparición de una o más úlceras dolorosas con pérdida de la continuidad del epitelio, variable en forma, número y tamaño. Se considera la enfermedad más frecuente de la mucosa bucal.

El exceso de estrés de gran intensidad y duración por parte del agente agresor es capaz de producir en el organismo alteraciones, siendo la cavidad bucal un órgano susceptible inmunológicamente a afectarse, disminuyendo la salivación, descontrolando el ph y/o favoreciendo a la aparición de lesiones.

En cuanto a la distribución de frecuencia y porcentaje en pacientes con

trastornos psicológicos según la presencia de lesiones de la cavidad oral, la que más se presentó fue la estomatitis aftosa recurrente superando más de la mitad con un 65,3 %, con mayor frecuencia las aftas mayores presentando un 38,4 %, seguido de aftas menores en un 26,9 %.

Síndrome del Intestino Irritable (SII)

Fuente:

Vergara-Alvira MS, Ahumada-Ossa LM, Poveda Espinosa E. Estrés, depresión, ansiedad y el hábito alimentario en personas con síndrome de intestino irritable. Revista. colomb. Gastroenterol. 2022;37(4):369-382. <https://doi.org/10.22516/25007440.899>.

Se define como un trastorno gastrointestinal funcional que afecta aproximadamente al 30% de la población mundial, siendo más común en mujeres y en países en vías de desarrollo. El estrés crónico al que se enfrenta el paciente en su entorno puede ser un factor desencadenante de esta condición.

Es frecuente observar que los pacientes con signos de depresión y ansiedad experimentan síntomas como dolor abdominal, náuseas y pérdida de apetito, lo que altera sus patrones alimentarios. Los datos epidemiológicos indican que entre el 40% y el 90% de los pacientes con SII también cumplen con los criterios para el diagnóstico de un trastorno mental, especialmente depresión y ansiedad. (Vergara, 2022)

Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)

Fuente:

. Daniela Guerrero Vinsard. Enfermedad inflamatoria del intestino. Revista. Gastroenterology and hepatology at Mayo Clinic. 2022. <https://gi.org/wp-content/uploads/2022/03/ACG-DGV-Enfermedad-inflamatoria-del-intestino.pdf>

El estrés emocional derivado de presiones familiares, laborales o sociales

puede agravar el síndrome del intestino irritable, aunque no es la causa principal de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Hay poca evidencia que sugiera que el estrés sea una causa significativa de la colitis ulcerosa o la enfermedad de Crohn. A pesar de que el estrés no causa la EII, estudios recientes indican una posible relación entre ambos: los periodos de estrés pueden desencadenar un brote de actividad de la enfermedad en personas con un diagnóstico subyacente de EII. (Vinsard, 2022)

Dispepsia Funcional

Fuente:

Jeick Martínez Moreno, Diego Desuque. Relación de dispepsia funcional con síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Entre Ríos. *Revista de Investigación Universitaria en Salud*. 2019. <https://publicaciones.uap.edu.ar/index.php/revistaRIUS/article/view/8>

La dispepsia se define como un conjunto de síntomas originados en la región gastroduodenal, que se manifiestan como pesadez postprandial, saciedad precoz y dolor o ardor epigástrico. Bajo la clasificación de dispepsia funcional se agrupa a los pacientes que presentan estos síntomas, pero sin evidencia de una enfermedad orgánica que los explique.

Aproximadamente el 25% de la población experimenta dispepsia al menos seis veces al año, y el 60% de estos casos se debe a dispepsia funcional.

Los avances en psicología y la alta prevalencia de la dispepsia funcional han mantenido el interés en su influencia psíquica y han estimulado la búsqueda de enfoques alternativos para su manejo. (Martínez, 2019)

Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico (ERGE)

Fuente:

Arturo Arias BL, Pava de los Ríos J, Osorio Olarte JD. Asociación entre la enfermedad por reflujo gastroesofágico y el estilo de vida: ¿cuáles intervenciones no farmacológicas impactan en el tratamiento de la enfermedad? Arch Med (Manizales). 2023;23(2). <https://doi.org/10.30554/archmed.23.2.4967.2023>

En China, durante 2021, un grupo de investigadores aplicó el cuestionario GERD-Q a 689 pacientes, de los cuales 361 tenían esofagitis por reflujo y 328 formaban el grupo de control.

La intención era determinar la comunicación entre la depresión, la ansiedad y los hábitos con la presencia de la ERGE. Los factores más relevantes con la ERGE fueron el consumo de té amargo, comidas dulces o ácidas, dormir con una almohada baja, comer en exceso, intervalos cortos entre comer e ir a la cama, ansiedad, depresión y bajo nivel educativo.

Además, los pacientes con ERGE presentaron puntuaciones más altas en el GAD-7 para la ansiedad y en el PGQ-9 para la depresión en comparación con el grupo de control, mostrando una relación significativa entre la depresión y la ansiedad con la presencia de la ERGE. (Arturo, 2023)

Gastritis nerviosa

Fuente:

Castillo Zaruma, R. V. (2023). Incidencia de gastritis emocional y su relación con el estrés laboral en adultos jóvenes de 20 a 50 años. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 4(2), 4650–4658. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.925>

La gastritis nerviosa es una de las condiciones estomacales más frecuentes inducidas por el estrés relacionado con el estilo de vida y las presiones de la vida

diaria. Cuando una persona experimenta estrés durante períodos prolongados, se alteran procesos digestivos clave.

Esto incluye cambios en el pH que pueden causar inflamación de las mucosas, una reducción del flujo sanguíneo hacia el estómago que aumenta el riesgo de úlceras.

Además, los estados emocionales negativos pueden elevar los niveles de cortisol en la sangre, afectando la digestión y la absorción de alimentos, lo que provoca malestar significativo. (Zaruma, 2024)

4.2.5 Resultados del objetivo específico 4

Proporcionar recomendaciones y estrategias para el manejo integral en conjunto de los aspectos psicológicos y las manifestaciones digestivas.

Fuente:

García Adrián y colaboradores. Enfermedades mentales y nutrición saludable. Nuevas alternativas para su tratamiento. Rev Española de Nutrición Comunitaria [online]. 2021, vol.27, n.1.

Varios estudios indican que el consumo de probióticos puede disminuir los síntomas relacionados con la ansiedad, el estrés y la depresión, tanto en estudios con animales como en seres humanos.

La administración diaria de suplementos probióticos, como Lactobacillus y Bifidobacterium, durante un período de ocho semanas, parece aliviar la ansiedad en pacientes con fatiga crónica y mejorar el estado de ánimo en personas con depresión por lo que se recomienda su uso.

Se ha comprobado que la ingesta de ácidos grasos poliinsaturados incrementa la cantidad de bifidobacterias en el intestino, lo cual conduce a un aumento de citoquinas antiinflamatorias que actúan en la vía neuroendocrina, potencialmente aliviando los síntomas depresivos. Asimismo, se ha observado que

consumir ácidos grasos omega-3 inhibe la liberación de citoquinas proinflamatorias.

Las vitaminas también representan un papel crucial en la regulación del eje eubiosis-intestino-cerebro, ya que las vitaminas B6 y B12 están relacionadas en el metabolismo del triptófano y en la comunicación neuronal. Inclusive, niveles bajos de estas vitaminas del grupo B se han asociado con la presencia de depresión. (García, 2021)

Capítulo 5: Discusión De Los Resultados

Para hablar de la discusión de los resultados de la presente revisión sistemática, la cual fue enfocada en encontrar bibliografías que incluyan el tema que se trabajó, enfocándose en recolectar información precisa que ayudara a dar una respuesta certera sobre los resultados de los objetivos.

Es por eso que se puede determinar luego de la revisión de varios artículos que, Se encontró una fuerte correlación entre la ansiedad, demás trastornos psicológicos y problemas digestivos como el síndrome del intestino irritable (SII), gastritis nerviosa, ERGE, enfermedad inflamatoria intestinal y la dispepsia funcional.

Se ha demostrado que los individuos que presentan afectaciones anímicas (como la ansiedad y la depresión), muestran cambios en la composición y diversidad del microbiota intestinal. La disbiosis caracterizada por la reducción de algunas bacterias beneficiosas y el incremento de bacterias patógenas se han relacionado con un mayor riesgo de padecer estos trastornos.

Los pacientes con niveles elevados de ansiedad reportaron según la información encontrada, una mayor frecuencia de síntomas como dolor abdominal, hinchazón y cambios en el hábito intestinal.

La depresión mostró una asociación significativa con trastornos digestivos, especialmente en la disminución del apetito y la motilidad intestinal. Los síntomas de depresión se correlacionaron con una mayor incidencia de enfermedades inflamatorias del intestino (EII).

El estrés crónico se relacionó con el empeoramiento de condiciones digestivas preexistentes. Se observó que el estrés agudo puede desencadenar episodios de reflujo gastroesofágico y exacerbar síntomas del SII.

La disfunción del eje intestino-cerebro se propone como un mecanismo clave que explica cómo los trastornos psicológicos pueden afectar la salud digestiva. La activación crónica del sistema nervioso simpático y la liberación de hormonas del

estrés, como el cortisol, pueden alterar la motilidad intestinal y la secreción gástrica.

La relación de doble vía entre el sistema digestivo y el cerebro es fundamental para cómo la salud intestinal afecta situaciones de ansiedad y depresión. Los organismos en el intestino generan compuestos bioactivos (neurotransmisores) que sostienen la actividad cerebral y modulan el estado anímico (serotonina, noradrenalina, dopamina y acetilcolina). Los ácidos grasos de cadena corta funcionan como mensajeros en esta conexión, induciendo la reacción del cerebro ante daños.

Se propone que las condiciones psicológicas manipulan la composición de la disbiosis intestinal, lo que afectaría la salud digestiva. Estudios recientes evocan que la disbiosis contribuye a la inflamación y la permeabilidad intestinal, exacerbando los síntomas digestivos.

Los efectos resaltan la importancia de un estudio multidisciplinario en el manejo de las afectaciones psicológicas y trastornos digestivos. La coexistencia entre la terapia cognitivo- conductual y el manejo clínico – farmacológico para los síntomas digestivos, demostraría mejoría en la calidad de vida de estos pacientes.

La identificación y el tratamiento temprano de dificultades psicológicas en personas con trastornos digestivos pueden evitar el empeoramiento y el desarrollo de síntomas graves y persistentes.

Capítulo 6: Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones.

De acuerdo con cada objetivo propuesto en la investigación:

1. La comunicación activa y recíproca entre el cerebro y el sistema digestivo se logra mediante conexiones nerviosas mediante elementos químicos del sistema endocrino, revestimiento epitelial y el microbiota del tracto digestivo. El cerebro regula la actividad intestinal a través del eje hipotalámico-pituitario-adrenal y mediante redes neuronales autónomas eferentes, que incluyen neuronas simpáticas o parasimpáticas que se conectan con neuronas entéricas.
2. *A) Factores psicológicos:* Estrés crónico, ansiedad, depresión. *B) Factores del estilo de vida* como: inclusión de hábitos no saludables (alcohol, alimentación ultraprocesada, descuido de la higiene personal) conlleva a una disminución en la calidad de vida. *C) Factores fisiológicos:* Sistema autoinmune y el Eje Hipotálamo-pituitario-adrenal. *D) Factores Ambientales y laborales.* Todos representan en conjunto y en clasificación a los factores predominantes identificados en las patologías del tubo digestivo como consecuencia del estrés, la ansiedad y la depresión.
3. Todas las patologías descritas en la investigación pueden encontrarse en los pacientes con afectaciones psicológicas, autores como (Cobos, 2019), (Cuases, 2021), (Swidsinski, 2022), indican que las patologías del tubo digestivo más frecuentes son: Aftas recurrentes (63%), Gastritis nerviosa (42%), el Síndrome de intestino irritable (30%), Dispepsia Funcional (25%).
4. El abordaje terapéutico en estos pacientes debe ser guiado de manera sintomática de acuerdo con la patología y situación individual

de cada paciente (edad, ocupación, comorbilidades preexistentes) y con una terapia cognitivo-conductual, recordando que estas patologías pueden presentar cuadros de recurrencia y el objetivo principal es disminuir el número de exacerbaciones, controlando los cuadros sintomáticos y mejorando así la calidad de vida.

6.2 Recomendaciones

Desarrollar el presente trabajo comprometió la lectura y análisis de una serie de documentación en base al tema “Impacto de los trastornos psicológicos en la salud digestiva”, en base a la experiencia de la investigación surgen las siguientes recomendaciones:

1. Que el interés, apoyo y la motivación sea importante para promover estudios actualizados sobre el eje microbiota-intestino-cerebro y su impacto en la salud digestiva para los profesionales de la salud.
2. A los médicos promover la detección temprana de trastornos psicológicos en pacientes con problemas digestivos para prevenir complicaciones y mejorar el pronóstico.
3. Establecer en centros de atención medica programas de capacitación constante en beneficio de los pacientes con recomendaciones del estilo de vida y un entendimiento acerca de la relación cerebro – intestino.
4. Fomentar la creación de grupos multidisciplinarios entre médicos, psicólogos, nutricionistas y otros profesionales de la salud para mejorar la calidad de vida del paciente.

Bibliografía

- F. E., & Robson, K. M. (2024). *Patogenia de la enfermedad hepática asociada al alcohol*.
- Ahmadi Sarbarzeh, P., Karimi, S., Jalilian, M., & Mosafer, H. (2020). *Depression, Anxiety, Stress and Social Isolation in Hepatitis Patients*. *SciMedicine Journal*, 2(4), 225–233. <https://doi.org/10.28991/scimedj-2020-0204-5>
- Alejandra, A. M. M. (2020). *Estrés laboral y sus consecuencias en la salud que afectan el rendimiento*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Ameringen, M. Van, Adjunto, M. P. H. E., & Friedman, M. (2023). *Ansiedad y depresión comórbidas en adultos: epidemiología, manifestaciones clínicas y diagnóstico*.
- Adrián García Salvador, S. Q. A., 2021. *Enfermedades mentales y nutrición saludable. Nuevas alternativas para su tratamiento*. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, vol 27(no 1).
- Aguado, A., 2020. *Comorbilidad y síntomas digestivos asociados a depresión en pacientes mayores de 60 años*. *ELSEVIER*, vol 46(no 1), pp. 27- 32.
- Brenda Lucía Arturo Arias, 2023. *Asociación entre la enfermedad por reflujo gastroesofágico y el estilo de vida* <https://doi.org/10.30554/archmed.23.2.4967.2023>
- Bustos-Fernández, L. M. y. H.-J. I., 2022. *Eje cerebro intestino microbiota. Importancia en la práctica clínica*. *Rev. gastroenterol. Perú*, Vol.42(no.2).
- Carolina Pellegrini, Matteo Fornai, Vanessa D'Antongiovanni, Luca Antonioli, Nunzia Bernardini, P. D. (2023, January). *The intestinal barrier in disorders of the central nervous system*. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 66–80. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(22\)00241-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2468-1253(22)00241-2).
- Chen, W. (2024). *Manejo de las úlceras por estrés*.

Cobos, M. R., Batista, M. R., Herrera, A. H., Severiche, D. R., Romero, M. A. M., & Gallardo, C. M. (2019). *Presence of oral lesions in a group of patients with psychological disorders attending a health institution*. *Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas*, 38(4), 1–14.

Davia Cantos, M., Tarraga Marcos, L., Tarraga Marcos, A., & Tarraga López, P. J. (2022). *Patología Orgánica Asociada Al Tabaquismo Organic Pathology Associated With Smoking*. 385–408. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.4801>

De Enfermería, G. (2020). *Facultad de Enfermería y Fisioterapia*. 10. <https://gredos.usal.es/handle/10366/144017>

Gabriela, M., & Cuases, P. (2021). *Estrés factor predisponente para gastritis nerviosa*. *CEI*, 8(2), 60–64. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2677>

Hreinsson, J. P., Wong, R. K. M., Tack, J., Whorwell, P., Benninga, M. A., Andresen, V., Bonaz, B., Choi, S. C., Corazzari, E. S., Santos, J., Fukudo, S., Kanazawa, M., Fang, X., Bangdiwala, S. I., Sperber, A. D., Palsson, O. S., & Simrén, M. (2023). *A comparative study of disorders of gut–brain interaction in Western Europe and Asia based on the Rome foundation global epidemiology study*. *Neurogastroenterology and Motility*, 35(6), 1–10. <https://doi.org/10.1111/nmo.14566>

Huang, J., Cai, Y., Su, Y., Zhang, M., Shi, Y., Zhu, N., Jin, F., Peng, D., & Fang, Y. (2021). *Gastrointestinal Symptoms During Depressive Episodes in 3256 Patients with Major Depressive Disorders: Findings from the NSSD*. *Journal of Affective Disorders*, 286(February), 27–32. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.039>

Jeick Martínez Moreno, D. D., 2019. *Relación de dispepsia funcional con síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Entre Ríos*. <http://publicaciones.uap.edu.ar/index.php/revistaRIUS/article/view/847/784>

Katya E. Bozada Gutiérrez, A. S.-A. A. F.-O., 2021. *Impacto de los trastornos de depresión y ansiedad en la calidad de vida de pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal*. <https://www.hindawi.com/journals/psychiatry/2021/5540786/>

Multident, O. (2022). Facultad de Ciencias de la Salud *Salud mental en tiempos de covid-19 y cuidado de la salud bucal*.

National Library Of Medicine, 2023. PubMed.
<https://www.nlm.nih.gov/bsd/pmresources.html#top2>

Pardo-Camacho, C., Mall, J. P. G., Martínez, C., Pigrau, M., Expósito, E., Albert-Bayo, M., Melón-Ardanaz, E., Nieto, A., Rodiño-Janeiro, B., Fortea, M., Guagnozzi, D., Rodriguez-Urrutia, A., Torres, I. de, Santos- Briones, I., Azpiroz, F., Lobo, B., Alonso-Cotoner, C., Santos, J., González- Castro, A. M., & Vicario, M. (2022). *Mucosal Plasma Cell Activation and Proximity to Nerve Fibres Are Associated with Glycocalyx Reduction in Diarrhoea-Predominant Irritable Bowel Syndrome: Jejunal Barrier Alterations Underlying Clinical Manifestations*. *Cells*, 11(13).
<https://doi.org/10.3390/cells11132046>

Pinheiro, L. S., Ritzel, I. F., Hugo, F. N., Hilgert, J. B., Bastos, J. L., & Celeste, R. K. (2024). *Associations between psychological stress, discrimination, and oral health-related quality of life: the buffering effects of social support networks*. *Cadernos de Saude Publica*, 40(2). <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN123123>

Pinos, M. B. P. P.-. K. M. N., 2023. *Eje intestino-cerebro y su impacto en el estres*. RECIAMUC, junio, vol.7(no.2), pp. 576-584.

Swidsinski, A. A., & Loening-baucke, V. (2022). *Organización espacial del microbiota intestinal en salud y enfermedad*. 1–28.

SciELO – Scientific Electronic Library Online, 2022. SciELO.
<https://www.scielo.org/es/sobre-el-scielo> [Último acceso: JUNIO 2024].

Tawil, J., & Fass, R. (2020). *El lado más sensible del esófago en relación con el reflujo gastroesofágico*. *Enseñanzas de ROMA IV*. *Acta Gastroenterológica*

Latinoamericana, 50(1), 72–81. <https://doi.org/10.52787/pnzz8653>

Torres, N. C., Amores, F. C., Paola, F., & Medina, E. (2023). *Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios* *Depression, anxiety and stress in university students* Resumen. 978–988.

Vergara-Alvira, M. S., Ahumada-Ossa, L. M., & Poveda-Espinosa, E. (2022). *Stress, depression, anxiety, and eating habits in people with irritable bowel syndrome*. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 37(4), 369–382.
<https://doi.org/10.22516/25007440.899>.

Vinsard, D. G., 2022. *Gastroenterology and Hepatology* at Mayo Clinic.
<https://gi.org/wp-content/uploads/2022/03/ACG-DGV-Enfermedad-inflamatoria-del-intestino.pdf>

Wolters Kluwer, 2024. UptoDate.
<https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate/about/evidence-based-medicine>

Zaruma, R. V. C., 2024. *Incidencia de gastritis emocional y su relación con el estrés*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, vol 4(no 2), pp. 4650-4658.