



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**SERTRALINA VERSUS TRIMEBUTINA EN EL
TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO
IRRITABLE: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MÉDICO**

AUTORAS:

ROXANA CAROLINA CUMBICUS CASTILLO

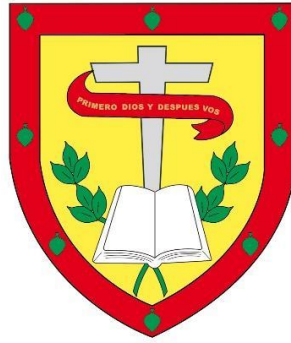
MICAELA ANGELY PINEDA MOROCHO

DIRECTOR: MANUEL RAFAEL ALDÁS ERAZO

CUENCA - ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**SERTRALINA VERSUS TRIMEBUTINA EN EL
TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO
IRRITABLE: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTORAS:

ROXANA CAROLINA CUMBICUS CASTILLO

MICAELA ANGELY PINEDA MOROCHO

DIRECTOR: DR. MANUEL RAFAEL ALDÁS ERAZO

CUENCA - ECUADOR

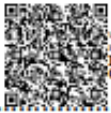
2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

ROXANA CAROLINA CUMBICUS CASTILLO portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0926784018** y **MICAELA ANGELY PINEDA MOROCHO** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0705901924**. Declaramos ser los autores de la obra: **“Sertralina versus trimebutina en el tratamiento del síndrome de intestino irritable: una revisión sistemática”**, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 29 de julio del 2026.



 F:

ROXANA CAROLINA CUMBICUS CASTILLO

C.I.0926784018



 F:

MICAELA ANGELY PINEDA MOROCHO

C.I. 0705901924

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR / TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado "**Sertralina versus trimebutina en el tratamiento del síndrome de intestino irritable: una revisión sistemática**" realizado por **CUMBICUS CASTILLO ROXANA CAROLINA** con documento de identidad No. **0926784018** y **PINEDA MOROCHO MICAELA ANGELY** con documento de identidad No. **0705901924**, previo a la obtención del título profesional de Médico, han sido asesorados, supervisados y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica.

Cuenca, 29 de julio del 2026



Manuel Rafael Aldas Erazo



F:

Dr. MANUEL RAFAEL ALDÁS ERAZO
DIRECTOR / TUTOR

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, con profunda gratitud y amor primeramente a Dios, quien ha sido mi más grande pilar e inspiración durante este camino. A mis padres, quienes han sido, desde siempre, mi mayor fuente de amor, apoyo y fortaleza a lo largo de toda mi vida. Cada desafío superado, cada obstáculo vencido y cada logro alcanzado han sido posibles gracias a su respaldo incondicional, a su presencia constante y a su fe inquebrantable en mí, incluso en los momentos en los que yo mismo dudaba de mis capacidades.

Les dedico mi carrera entera a ustedes, papá y mamá, por enseñarme a mantenerse firme frente a las adversidades, a levantarme después de cada caída y a encontrar en las dificultades la oportunidad de crecer. Esta tesis es, más que un logro personal, un homenaje a ustedes, a su ejemplo de vida, a su dedicación y al amor inmenso que me han brindado sin reservas. Mi mayor deseo es que este pequeño logro sea una muestra de la profunda gratitud que siento por todo lo que han hecho y siguen haciendo por mí.

Dedico también este trabajo a mis familiares, mi hermana mayor, Sofía, que más allá de ser una hermana, ha sido una guía en estos últimos años de mi vida. A mis mejores amigos, Emi, Dennys y Nally quienes han sido compañeros invaluable en cada etapa de este largo y, a veces, incierto camino académico. Gracias por ser ese refugio en los momentos en los que las cargas parecían abrumadoras, por brindar palabras de aliento cuando más las necesitaba, y por acompañarme con su luz en los momentos de oscuridad. A mi compañera de tesis, Roxana, quien con su colaboración, apoyo y paciencia juntas hemos llevado este proceso hasta el final, aprecio mucho tu compromiso y todo lo que hemos logrado juntas con este proyecto, ha sido un placer trabajar contigo.

Finalmente, extendiendo mi agradecimiento a todas las personas que, de una u otra manera, han formado parte de mi vida, ya sea de forma directa o indirecta. Cada palabra de aliento, cada gesto de apoyo, cada consejo oportuno y cada experiencia compartida han dejado una huella en mí y han contribuido a mi crecimiento personal y académico. A todos ustedes, que han creído en mí y me han impulsado a seguir adelante, les dedico con todo mi corazón este logro.

Micaela Angely Pineda Morocho.

DEDICATORIA

Me gustaría empezar dedicando este trabajo a Dios, quien me ha siempre iluminado mi camino y abiertos puertas para que yo pueda estar donde estoy, por permitirme tener este privilegio de poder estar en esta carrera que siempre soñé.

Quiero dedicar un agradecimiento especial a mi mami, cuya dedicación, amor incondicional y apoyo constante han sido mi mayor fuente de fortaleza durante todo este proceso, quiero agradecer profundamente por su paciencia, sus sacrificios y la confianza que ha depositado en mí. Gracias mami por tus consejos y palabras de aliento en cada llamada, gracias por ser mi mayor inspiración. Este logro es el reflejo de tu amor, sacrificio y enseñanza. Cada paso que doy en este camino lleva una huella de todo lo que me has brindado, te dedico este logro, mami porque sin ti, nada de esto habría sido posible. Gracias por ser mi luz. Te lo debo todo, mi tesis está dedicada directamente a ti.

También quiero agradecer y dedicar esta tesis a mi hermano Andrés, quien, más allá de ser un hermano, ha sido una figura paterna en mi vida. Te quiero agradecer por siempre ser mi apoyo constante y estar incondicionalmente brindándome tu sabiduría, protección y amor. Tu ejemplo de perseverancia y generosidad ha sido fundamental para que pueda llegar hasta aquí, gracias por tus palabras de aliento cuando el miedo invadía mis pensamientos, gracias por siempre escucharme, gracias por creer en mí, te quiero más de lo que las palabras puedan expresar, gracias por ser una figura pilar en mi vida, por darme tanto, siempre estaré agradecida contigo por todo lo que has hecho y sigues haciendo por mí, este logro es también tuyo, porque sin ti no hubiera llegado hasta aquí.

Quiero agradecer a mi hermana Helen, quien ha sido una constante fuente de apoyo. Gracias por tu amor, por ser esa amiga incondicional. Tú cariño y tus palabras de aliento siempre me dieron la fuerza para continuar, me siento afortunada de tenerte como mi hermana. Tu presencia en mi vida es un regalo invaluable, aprecio cada consejo y gesto de apoyo brindado.

A mi tío Manuel y a mi abuelita gracias por su cariño y apoyo.

Roxana Carolina Cumbicus Castillo.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a mis padres, quienes han sido mi mayor apoyo a lo largo de toda mi vida. Gracias por su amor incondicional, por sus sacrificios y por siempre creer en mí, incluso cuando yo mismo dudaba de mis capacidades. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo, la disciplina y la perseverancia. Esta tesis es un homenaje a su dedicación y a su paciencia. Gracias por darme las herramientas para seguir mis sueños y nunca rendirme, por brindarme el aliento necesario para superar los momentos difíciles y por estar siempre ahí, con su apoyo incondicional.

A mi familia, a quienes agradezco profundamente por su comprensión y respaldo. Su apoyo ha sido fundamental en este proceso, no solo para el desarrollo académico de esta tesis, sino también para mi bienestar emocional y psicológico. Las pequeñas palabras de aliento, los gestos de cariño y los momentos de convivencia me han dado la fuerza para continuar cuando el camino se volvía difícil. Gracias por ser mi refugio y por darme siempre la oportunidad de crecer y aprender.

A mis amigos más cercanos, quienes me han acompañado en este largo recorrido. Ustedes han sido mi fuente de energía cuando la motivación flaqueaba y mi apoyo en momentos de incertidumbre. En especial a Emi, por siempre ser mi incondicional, quien a pesar de la distancia siempre ha estado presente para mí. Las risas compartidas, las conversaciones profundas y el apoyo constante me han permitido mantenerme firme en este proyecto. A Dennys, mi mejor amigo desde el colegio, gracias por ser una parte fundamental de mi vida y por estar ahí en cada momento importante de este proceso.

A mis profesores y tutores, quienes han sido claves en la realización de esta tesis. Gracias por compartir sus vastos conocimientos, por guiarme con paciencia y dedicación, y por darme las herramientas necesarias para desarrollar mi investigación. Agradezco profundamente su compromiso, su rigor académico y su orientación, que me han permitido crecer tanto como profesional como individuo. Por último, agradezco a todas aquellas personas que, de alguna manera, han influido en mi vida y en este proceso de investigación. Esta tesis es el resultado de un esfuerzo colectivo, de las experiencias, aprendizajes y valores que he recibido de todos ustedes. A cada uno de ustedes, muchas gracias por su apoyo, ya sea directo o indirecto.

Micaela Angely Pineda Morocho.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a mi compañera de tesis Micaela, por su colaboración, dedicación y apoyo durante este proceso. Gracias por compartir tu esfuerzo, aprecio mucho tu compromiso y todo lo que hemos logrado juntas en este proyecto. Ha sido un verdadero placer trabajar contigo y compartir esta maravillosa experiencia.

A mi novio Diego y a mi mejor amigo Kevin, gracias por ser mi apoyo incondicional, su amor y siempre estar a mi lado. Gracias por siempre ser mis confidentes y darme las fuerzas cuando sentía que ya no podía más, gracias por hacer que este proceso sea más fácil y lleno de amor. Les agradezco profundamente todo lo que hicieron por mí a lo largo de esta carrera, estoy segura que sin su compañía no lo hubiera logrado.

Por último, quiero agradecer a mis peluditos, por la compañía a mi largas noches de desvelo, gracias a ustedes pequeños, lucas, mathias, molly y luffy.

Expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad Católica de Cuenca por brindarme la oportunidad de formarme académicamente.

Extiendo un profundo agradecimiento a mi tutor, Dr. Rafael Aldás, por su constante acompañamiento, orientación académica y por fomentar en mí una actitud reflexiva. Su experiencia, disponibilidad y apoyo permanente marcaron una diferencia significativa en todo el proceso de la investigación y redacción.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Dr. Juan Coronel, metodólogo de esta investigación, por su invaluable guía en el diseño metodológico, su paciencia en cada revisión y su capacidad para transformar ideas abstractas en estrategias científicas concretas. Su compromiso con la rigurosidad y claridad metodológica fue fundamental para el desarrollo de este trabajo.

A ambos, mi gratitud por ser parte esencial de este logro.

Roxana Carolina Cumbicus Castillo.

RESUMEN

Título: Sertralina versus trimebutina en el tratamiento del síndrome de intestino irritable: una revisión sistemática

Objetivos: Esta revisión sistemática tuvo como propósito comparar la eficacia de la sertralina frente a la trimebutina en el tratamiento del síndrome de intestino irritable (SII), considerando tanto los síntomas digestivos como la presencia de comorbilidades emocionales.

Metodología: Se seleccionaron artículos disponibles en acceso libre, publicados en español o inglés durante los últimos diez años, que incluyeran población adulta mayor de 18 años. Se consideraron ensayos clínicos y estudios observacionales, excluyendo revisiones y reportes de casos. Se emplearon las bases de datos Scopus PubMed, Taylor & Francis, Cochrane, ProQuest, Web of Science y Springer Nature, en un rango de búsqueda comprendido entre noviembre de 2024 y abril de 2025. El riesgo de sesgo fue evaluado mediante las herramientas RoB 2 para estudios clínicos, JBI Critical Appraisal Tools para estudios observacionales y revisiones narrativas. Los resultados se sintetizaron de forma descriptiva mediante tablas y figuras.

Resultados: Se analizaron nueve artículos en total. La trimebutina mostró una eficacia moderada en el alivio de los síntomas digestivos, sobre todo combinada con otros tratamientos. En cambio, la sertralina ofreció mejores resultados en pacientes con SII asociado a ansiedad o depresión, aunque se observó un posible incremento del riesgo de colitis microscópica.

Discusión: Entre las limitaciones detectadas destacan la heterogeneidad metodológica y la falta de acceso completo a algunos estudios.

Conclusiones: La trimebutina es adecuada en casos leves de SII, mientras que la sertralina resulta preferible cuando existe afectación emocional. Se resalta la importancia de personalizar los tratamientos y fomentar investigaciones de mayor calidad.

Palabras clave: Antiespasmódicos, Sertralina, Síndrome del Intestino Irritable, Trimebutina.

ABSTRACT

Title: Sertraline versus trimebutine in the treatment of irritable bowel syndrome: A systematic review

Objective: This systematic review aimed to compare the efficacy of sertraline versus trimebutine in the treatment of irritable bowel syndrome (IBS), considering both digestive symptoms and the presence of emotional comorbidities.

Methodology: Open-access articles published in Spanish or English within the last decade, that included an adult population aged 18 years or older, were selected. Clinical trials and observational studies were considered, excluding reviews and case reports. The databases Scopus, PubMed, Taylor & Francis, Cochrane, ProQuest, Web of Science, and Springer Nature were used in a search period from November 2024 to April 2025. The risk of bias was assessed using the RoB 2 tool for clinical studies and the JBI Critical Appraisal Tools for observational studies and narrative reviews. The results were synthesized descriptively using tables and figures.

Results: Nine articles were analyzed. Trimebutine demonstrated moderate efficacy in alleviating digestive symptoms, particularly when combined with other treatments. In contrast, sertraline offered better results in patients with IBS associated with anxiety or depression, although a possible increased risk of microscopic colitis was observed.

Discussion: The identified limitations include methodological heterogeneity and limited access to certain studies.

Conclusions: Trimebutine is adequate in mild cases of IBS, while sertraline is preferable when there is emotional involvement. The importance of personalizing treatments and promoting higher-quality research is emphasized.

Keywords: Antispasmodics, Sertraline, Irritable Bowel Syndrome, Trimebutine.

ÍNDICE

RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	12
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos	14
METODOLOGÍA.....	15
RESULTADOS	19
DISCUSIÓN	31
CONCLUSIONES.....	34
CONFLICTO DE INTERESES	35
ANEXOS	36
Anexo 1. Tabla de Excel con las características de los artículos incluidos y excluidos.	36

INTRODUCCIÓN

El síndrome del intestino irritable (SII) es uno de los trastornos funcionales más frecuentes del sistema digestivo que afectan el tracto gastrointestinal, manifestándose principalmente con dolor abdominal recurrente y cambios en los hábitos intestinales (1). Aunque se considera un trastorno benigno, el SII representa un impacto significativo en la calidad de vida de quienes lo padecen, afectando no sólo su bienestar físico, sino también su bienestar emocional y social (2). A nivel global, se proyecta que entre el 9% y el 23% de la población padece este trastorno, con mayor prevalencia en mujeres y jóvenes (3). En América Latina la prevalencia alcanza hasta el 24%, lo que subraya la importancia del problema en esta región (4). La enfermedad se manifiesta con una gran heterogeneidad clínica, influenciada por factores culturales, dietéticos y genéticos propios de cada población (5). Este trastorno, además de sus síntomas debilitantes, impone una carga económica significativa, ya que los pacientes enfrentan altos costos médicos debido a las frecuentes consultas, diagnósticos, tratamientos y manejo de comorbilidades (6). Por otro lado, el SII afecta negativamente la productividad laboral debido al ausentismo laboral, disminución del rendimiento y limitaciones funcionales resultantes de sus síntomas persistentes (7).

La fisiopatología del SII es compleja y multifactorial, involucrando una interacción dinámica entre el eje intestino-cerebro, el microbioma intestinal, el sistema inmunológico y factores psicológicos (8). Este trastorno se define por una disfunción en el eje intestino-cerebro, responsable de regular procesos clave como la motilidad intestinal, la sensibilidad visceral y la modulación inmunológica (9). En los pacientes con SII, estas funciones presentan alteraciones específicas: hipersensibilidad visceral, desórdenes motores y frecuentes desequilibrios en la serotonina, neurotransmisor crítico para la función gastrointestinal (10).

Un hallazgo relevante es el rol patogénico de la microbiota intestinal. La disbiosis no solo contribuye a la aparición de síntomas, sino que perpetúa el cuadro clínico mediante el aumento de la permeabilidad intestinal y la instauración de un estado inflamatorio subclínico, que exacerba las manifestaciones (11). En el ámbito terapéutico, entre las opciones farmacológicas estudiadas destacan la trimebutina y la sertralina (12). La trimebutina, como modulador selectivo de la motilidad, ha demostrado eficacia clínica en

la normalización del tránsito intestinal, el alivio del dolor abdominal y la mejoría global de la calidad de vida (13).

Por otro lado, la sertralina es un fármaco que inhibe de manera selectiva de la recaptación de serotonina (ISRS), ha demostrado beneficios en pacientes con comorbilidades emocionales, como ansiedad y depresión, que a menudo acompañan al SII (14). Ambos fármacos tienen mecanismos de acción diferentes, por lo que su elección debe basarse en las características específicas de cada paciente, evaluando tanto los síntomas gastrointestinales como los factores psicológicos implicados (15).

Este trabajo se justifica por la urgente necesidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes con SII mediante un manejo integral que tenga en cuenta tanto los aspectos fisiopatológicos como los psicológicos del trastorno (16). Además, el SII representa una carga económica importante para los sistemas de salud debido a los costos asociados a su diagnóstico y tratamiento, lo que refuerza la importancia de contar con tratamientos efectivos y accesibles (17). La importancia de este estudio se enmarca también en las líneas de investigación de la Universidad Católica de Cuenca, enfocadas en la mejora de la salud y el bienestar a lo largo del ciclo vital, con un enfoque particular en la atención de salud (18).

El objetivo principal de este estudio es determinar el beneficio comparativo de sertralina versus trimebutina en el tratamiento del síndrome del intestino irritable (19). Para ello, se evaluará la eficacia de ambos fármacos en la mejora de los síntomas, así como los efectos adversos a largo plazo asociados a su uso (20). Además, se identificarán los subtipos de SII más adecuados, teniendo en cuenta factores como la tolerancia a fármacos y la adherencia al tratamiento, lo que optimizará los resultados terapéuticos y, por tanto, mejorará la calidad de vida de los pacientes (1). Por ello, este estudio busca aportar una base sólida para la toma de decisiones terapéuticas, centrándose en intervenciones personalizadas que mejoren la atención y el manejo del SII, con el fin de reducir el impacto clínico y económico de este trastorno en los pacientes y en la sociedad en general.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el beneficio de sertralina versus trimebutina en el tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable.

Objetivos Específicos

- Evaluar la eficacia de la sertralina y trimebutina en el tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable.
- Identificar los efectos adversos entre sertralina y trimebutina a largo plazo en el tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable.
- Determinar en qué subtipos de pacientes con Síndrome de Intestino Irritable es más adecuado iniciar el tratamiento con sertralina y trimebutina, evaluando su tolerancia al medicamento y los factores que influyen en la adherencia del tratamiento para optimizar los resultados.

METODOLOGÍA

La presente revisión sistemática fue elaborada siguiendo los lineamientos de la declaración PRISMA “Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses” del año 2020 (21).

Tabla 1. Pregunta PICO

COMPONENTES		DESCRIPCIÓN
P	Pacientes o población	Pacientes con Síndrome de Intestino Irritable
I	Intervención	Sertralina
C	Comparación	Trimebutina
O	Resultados	Eficacia

Por lo que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuál es más eficaz para el tratamiento del síndrome de intestino irritable, la sertralina o la trimebutina?

Criterios de elegibilidad:

Dentro de los criterios de elegibilidad empleamos los siguientes:

Criterios de inclusión:

- **Fecha de publicación:** últimos 10 años
- **Disponibilidad de texto:** artículos completos de acceso libre
- **Tipo de artículo:** ensayos clínicos, estudios observacionales, multicéntrico y comparativo.
- **Idioma:** español e inglés
- **Especie:** humanos
- **Edad:** mayores a 18 años

Criterios de exclusión:

- Literatura sin fundamento científico o bibliografía gris
- Estudios no acordes a metodología planteada en el estudio
- Tipo de artículo: reporte de casos, revisión sistemática, metaanálisis.

Fuentes de información

Las búsquedas de literatura médica fueron consultadas desde el 1 de noviembre de 2024 hasta el 30 de abril de 2025, en las siguientes bases de datos: Pubmed, Scopus,Taylor & Francis, Cochrane, ProQuest, Springer Nature y Web of Science.

Estrategias de búsqueda

Las palabras clave utilizadas fueron verificadas en el sitio web “Descriptores en Ciencias de la Salud DeCS/MeSH”, como se observa en la tabla 2.

Tabla 2. Palabras clave.

FUENTE	PALABRA CLAVE	TERMINOS ALTERNATIVOS
DeCS	Sertralina	-
MeSH	Sertraline	-
DeCS	Trimebutino	-
MeSH	Trimebutine	-
DeCS	Síndrome del Colon Irritable	Colitis Mucosa Colon Irritable
		Síndrome del Intestino Irritable
MeSH	Irritable Bowel Syndrome	-

Estos términos fueron asociados empleando el operador booleano “AND” y “OR” para elaborar los siguientes algoritmos de búsqueda que se describen en la tabla 3, los cuales fueron utilizados en las bases de datos antes descritas.

Tabla 3. Ecuaciones de búsqueda

BASES DE DATOS	ALGORITMOS DE BÚSQUEDA
Pubmed, Taylor & Francis, Scopus, Cochrane, Proquest, Springer, Web of Science	(Sertraline) AND (Irritable Bowel Syndrome)
	(Trimebutine) AND (Irritable Bowel Syndrome)
	(Irritable Bowel Syndrome) AND (Sertraline) OR (Trimebutine)

Proceso de selección de los estudios

El proceso de selección de los estudios fue llevado a cabo por las dos autoras a través dos etapas: en la primera se revisaron los títulos y resúmenes de cada artículo con la finalidad de excluir estudios no relacionados con el tema o duplicados; en la segunda etapa los artículos restantes fueron analizados de forma completa para determinar si cumplen con los criterios de elegibilidad antes descritos. Para poder descartar estudios duplicados se empleó el software Zotero.

Proceso de extracción de los datos

La extracción de la información fue efectuada por las dos autoras. Los datos fueron reunidos en una base previamente creada utilizando el software Microsoft Excel. En casos de desacuerdo en la selección o extracción, el encargado de solventar esta problemática fue el conductor de la investigación.

Lista de los datos

- Desenlaces: Eficacia: efectos adversos, tolerancia y adherencia.
- Otras variables: base de datos, título del artículo, autor del estudio, año, país y URL o DOI.

Evaluación del riesgo de sesgos de los estudios individuales

La valoración del riesgo de sesgo se efectuó mediante las herramientas: Risk of bias tool, es una herramienta Cochrane que permite evaluar el riesgo de sesgo para ensayos aleatorizados, mediante dominios específicos, preguntas de señalización y un algoritmo que clasifica el riesgo como bajo, alto o con algunas preocupaciones; para el caso de ensayos clínicos (22). JBI critical appraisal tools es un conjunto de herramientas diseñadas para evaluar la calidad metodológica de estudios de investigación, considerando su validez, relevancia y rigor, en distintos tipos de diseños en caso de estudios observacionales (23): Estudios transversales están conformados por 8 preguntas:

	SI	NO	NO CLARO	NO APLICA
1. ¿Se definieron claramente los criterios de inclusión en la muestra?				
2. ¿Se describieron en detalle los sujetos del estudio y el entorno?				
3. ¿Se midió la exposición de una manera válida y confiable?				
4. ¿Se utilizaron criterios objetivos y estándar para la medición de la afección?				
5. ¿Se identificaron los factores de confusión?				
6. ¿Se indicaron las estrategias para abordar los factores de confusión?				
7. ¿Se midieron los resultados de una manera válida y confiable?				
8 ¿Se utilizó un análisis estadístico apropiado?				

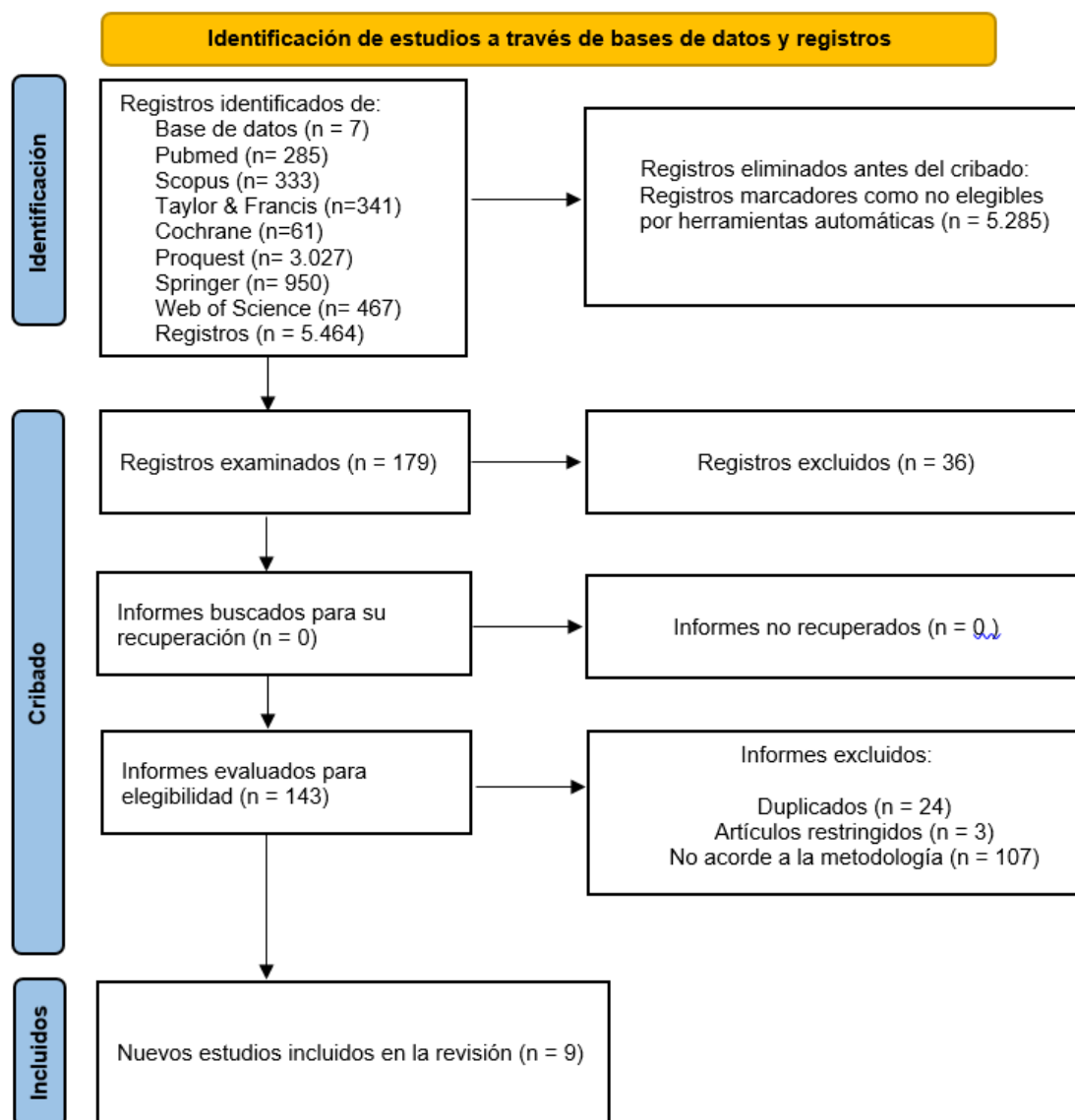
Los estudios narrativos están conformados por 6 preguntas, ubicándose como primera pregunta

	SI	NO	NO CLARO	NO APLICA
1 ¿El generador de la narrativa es una fuente creíble o apropiada?				
2. ¿ Se explica la relación entre el texto y su contexto?				
3. ¿ La narrativa presenta los eventos en una secuencia lógica que permita al lector o escucha entender cómo se desarrollan?				
4. ¿ Usted, como lector o escucha de la narrativa, llega a conclusiones similares a las que plantea el narrador?				
5. ¿ Las conclusiones derivan de la narrativa presentada?				
6. ¿Considera usted que este relato corresponde a una narrativa?				

RESULTADOS

Selección de estudios

Figura 1. Proceso de selección de estudios



Características de los resultados

Los estudios que forman parte de esta revisión sistemática se detallan en la tabla 4.

Tabla 4. Artículos incluidos en la revisión sistemática.

N	BASE DE DATOS	TÍTULO	AUTOR	AÑO	PAÍS	URL O DOI
1	Pubmed	Antispasmodics for Chronic Abdominal Pain: Analysis of North American Treatment Options (24).	Darren M. Brenner and Brian E. Lacy	2021	Estados Unidos	DOI: https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000001266
2	Scopus	Effect of Rebamipide on the Intestinal Barrier, Gut Microbiota Structure and Function, and Symptom Severity Associated with Irritable Bowel Syndrome and Functional Dyspepsia Overlap: A Randomized Controlled Trial (25).	Kovaleva A, Poluektova E, Maslennikov R, Karchevskaya A, Shifrin O, Kiryukhin A, et al.	2023	Rusia	DOI: https://doi.org/10.3390/jcm12186064
3	Scopus	Visceral sensitivity in diagnostics and treatment of severe irritated bowel syndrome (26)	Makarova AA, Diukova GM, Ruchkina IN, Romashkina N V., Indejkina LK, Degterev DA, et al.	2022	Rusia	DOI: 10.26442/00403660.2022.02.201394

4	Scopus	Efficacy of Trimebutine Maleate Combined with Hyperbaric Oxygen Therapy on Irritable Bowel Syndrome (27).	Xinli Feng, Yamei Wang, Ying Chang, Chuhuai Wang, Juan Ji, Quanwei Di, et al.	2021	China	DOI: 10.36468/pharmaceutical-sciences.spl.345
5	Cochrane	Clinical effects of trimebutine maleate dispersible tablets combined with polyethylene glycol 4000 powder in treatment of constipation-predominant irritable bowel syndrome (28).	Yu W-Q, Xuan N-X	2017	China	DOI: https://doi.org/10.11569/wcjd.v25.i27.2491
6	Cochrane	Effect of antispasmodic agents for the treatment of irritable bowel syndrome (29).	Lee SH, Jee SR	2019	Corea del Sur	DOI: https://doi.org/10.5124/jkma.2018.61.7.428
7	Pubmed	Multipronged Electronic Health Record Analysis of Antidepressant Effectiveness on Depression Remission in Patients With Concurrent Depression and Irritable Bowel Syndrome (30).	Ashley Deng, Eduardo D Espiridion	2024	Estados Unidos	DOI: 10.7759/cureus.64968
8	Pubmed	Role of Sertraline as a Mono-therapy in Treatment of Irritable Bowel Syndrome and Associated Psychological Problems: A Singleblinded Randomized Controlled Trial (31).	Ihab M Saleh1*, Khaled O Mohamed1, Muhammad A El-Masry2 and Nageh F Kamel1	2017	Egypto	doi: 10.21767/2171-6625.1000218

9	Springer Nature	Drug Exposure and the Risk of Microscopic Colitis: A Critical Update (32).	Alfedo J. Lucendo	2017	España	Doi: 10.1007/s40268-016-0171-7
---	--------------------	---	-------------------	------	--------	--------------------------------

Riesgo de sesgo de los estudios individuales

Se evaluó el posible sesgo en cada uno de los estudios incluidos en la revisión. Se incluyeron 9 estudios. De los cuales 5 son ensayos clínicos, 2 presentaron riesgo bajo y 3 riesgo moderado, como se detalla en la figura 2. Se agregó un artículo observacional que presentó un riesgo bajo figura 3, y 3 artículos narrativos con riesgo bajo figura 4.

Figura 2. Riesgo de sesgo mediante la herramienta Rob-2

		Risk of bias domains					
		D1	D2	D3	D4	D5	Overall
Study	Kovaleva et al						
	Makapoba et al						
	Feng et al						
	Yu y Xuan						
	Saleh et al						

Domains:
D1: Bias arising from the randomization process.
D2: Bias due to deviations from intended intervention.
D3: Bias due to missing outcome data.
D4: Bias in measurement of the outcome.
D5: Bias in selection of the reported result.

Judgement
 Some concerns
 Low

Figura 3. Riesgo de sesgo mediante la herramienta JBI transversal

Pregunta	Deng y Espiridion
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

Figura 4. Riesgo de sesgo mediante la herramienta JBI narrativa

Pregunta	Brenner y Lacy	Lee y Jee	Lucendo
1	Sí	Sí	Sí
2	Sí	Sí	Sí
3	Sí	Sí	Sí
4	Sí	Sí	Sí
5	Sí	Sí	Sí
6	Sí	Sí	Sí

Resultado de los estudios individuales

Los resultados más importantes de cada uno de los artículos se describen en la tabla 5, 6, 7 y 8.

Tabla 5. Resultados de la eficacia de la sertralina

ARTÍCULO	EFICACIA
Multipronged Electronic Health Record Analysis of Antidepressant Effectiveness on Depression Remission in Patients With Concurrent Depression and Irritable Bowel Syndrome (30)	Al comparar sertralina con bupropión, la razón de riesgo (RR) fue de 0.664, lo que significa que los pacientes que tomaron sertralina tenían un 33.6% menos de probabilidad de alcanzar la remisión de la depresión en comparación con aquellos que tomaron bupropión. La probabilidad de supervivencia fue del 75.70% para los pacientes que tomaron sertralina, frente al 71.59% para los que tomaron bupropión. Esta diferencia en la remisión fue estadísticamente significativa, con un p-valor de 0.000. Cuando se comparó sertralina con trazodona, la probabilidad de supervivencia fue del 74.17% para los pacientes que tomaron sertralina, mientras que los que tomaron trazodona tuvieron una probabilidad del 64.96%. Además, la razón de riesgo (RR) fue de 0.822, lo que indica que los pacientes que tomaron sertralina tenían un 18% menos de probabilidad de lograr la remisión en comparación con los que tomaron trazodona. Esta diferencia también fue significativa, con un p-valor de 0.000. En resumen, sertralina mostró ser menos efectiva en comparación con bupropión y trazodona en la remisión de la depresión en pacientes con SII y depresión concurrente. Estos hallazgos sugieren que los antidepresivos atípicos podrían ser más eficaces en este grupo de pacientes debido a su mejor perfil de remisión y menores efectos secundarios gastrointestinales.
Role of Sertraline as a Mono-therapy in Treatment of Irritable Bowel Syndrome and Associated Psychological Problems: A Singleblinded Randomized Controlled Trial	En este estudio, se comparó el efecto de la sertralina con un placebo en pacientes con síndrome del intestino irritable (SII) y síntomas psicológicos asociados como ansiedad y depresión. Los pacientes fueron divididos en dos grupos: uno recibió sertralina 50 mg y el otro placebo.

(31).

Los resultados mostraron que el 66.67% de los pacientes que tomaron sertralina experimentaron una mejora significativa en sus síntomas intestinales, mientras que solo el 32% de los pacientes que tomaron placebo mostraron mejoría. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($P=0.001$). En cuanto a los síntomas psicológicos, los pacientes tratados con sertralina mostraron una reducción significativa en los puntajes de ansiedad y depresión según la escala de Hamilton (HAM-A y HAM-D). La media de la HAM-A disminuyó de 18.8 ± 3.9 antes del tratamiento a 11.67 ± 1.9 después de un mes de tratamiento con sertralina, con un $P=0.001$. La media de la HAM-D pasó de 15.67 ± 3.9 antes del tratamiento a 11.6 ± 4.2 después de un mes de tratamiento, con un $P=0.001$.

En cambio, en el grupo de placebo, no se observó una reducción significativa en los puntajes de ansiedad y depresión. La media de la HAM-A fue de 18.5 ± 2.6 antes del tratamiento y alcanzó 18.2 ± 2.4 después de un mes de tratamiento con placebo ($P=0.12$). Además, la *media de la HAM-D* fue de $*13.4 \pm 2.1$ antes del tratamiento y alcanzó 13 ± 1.7 después de un mes de tratamiento con placebo ($P=0.15$).

El artículo analiza la relación entre el consumo de medicamentos y el riesgo de desarrollar colitis microscópica (MC). Se han identificado varios fármacos, como AINEs, inhibidores de la bomba de protones (IBP) (como omeprazol y lansoprazol) y sertralina, que podrían estar asociados con el desarrollo de MC. Sin embargo, no todos los estudios proporcionan pruebas suficientes para afirmar que estos medicamentos causen directamente la enfermedad.

Drug Exposure and the Risk of Microscopic
Colitis: A Critical Update (32)

En varios estudios de caso-control, se observó que la exposición a IBP y AINEs aumentaba el riesgo de desarrollar MC, con un odds ratio (OR) de 2.0. En cuanto a la sertralina, algunos estudios mostraron que los pacientes que la tomaban tenían 2.7 veces más probabilidades de desarrollar MC en comparación con aquellos que no la tomaban. A pesar de estas asociaciones, no se ha demostrado una relación causal definitiva. La variabilidad de los resultados sugiere que otros factores podrían estar involucrados, y se necesita más investigación para confirmar si estos medicamentos realmente causan MC.

Tabla 6. Resultados de la eficacia de Trimebutina

ARTÍCULO	EFICACIA
Antispasmodics for Chronic Abdominal Pain: Analysis of North American Treatment Options (24)	El artículo revisa la seguridad y eficacia de antiespasmódicos usados en América del Norte para tratar el dolor abdominal crónico en trastornos gastrointestinales funcionales como el síndrome de intestino irritable (SII), síndrome de dolor abdominal central (CAPS) y la dispepsia funcional (FD). Se incluyeron 26 estudios: 23 sobre SII, uno sobre FD y dos sobre dolor abdominal recurrente. Entre los anticolinérgicos/antimuscarínicos, dicyclomina mostró mejoras significativas en el SII: hasta el 94% de los pacientes mejoraron frente al 57% con placebo ($p < 0.001$), pero con alta tasa de efectos adversos (69% vs 16%). Hioscina también fue eficaz (45.3% vs 29.7%; $p < 0.05$), aunque se reportaron efectos secundarios como boca seca y visión borrosa. En cambio, la hioscina no mostró diferencias significativas con placebo, pero causó efectos adversos en el 86.7% de los casos frente a sólo el 7.1% con placebo ($p < 0.001$). Entre los relajantes musculares, mebeverine no fue más eficaz que el placebo y no presentó efectos adversos relevantes. Entre los bloqueadores de canales de calcio, alverina combinada con simeticona mostró una leve mejora en el dolor abdominal (40 mm vs 50 mm en la escala VAS; $p = 0.047$). Otilonium redujo significativamente la frecuencia del dolor (55.3% vs 39.9%; $p < 0.01$), mientras que pinaverium bromuro, en pacientes con SII-diarréico, fue altamente eficaz: 62.4% respondieron al tratamiento frente al 29.7% con placebo (OR = 3.9; $p < 0.001$). Finalmente, los estudios sobre trimebutina arrojaron resultados mixtos: algunos mostraron mejoría del dolor (53.3% vs 30%; $p < 0.05$), mientras que otros no hallaron diferencias. Los efectos adversos fueron leves.
Effect of Rebamipide on the Intestinal Barrier, Gut Microbiota Structure and (25)	Este estudio clínico aleatorizado evaluó el efecto de rebamipide en pacientes con síndrome de intestino irritable con predominio diarrea y dispepsia funcional superpuesta (D-IBSoFD), comparándolo con trimebutina y su combinación. Tras dos meses de tratamiento, los pacientes que recibieron rebamipide, ya sea solo o combinado, mostraron una mayor mejoría en los síntomas digestivos, especialmente en la diarrea y la sensación de vaciamiento incompleto, según las escalas GSRS y 7×7 (REB: -17 puntos vs TRI: -13; $p = 0.019$). Además, solo redujo significativamente la zonulina sérica (-12.3 ng/mL; p

	= 0.006), lo que indica una mejora en la permeabilidad intestinal. También se observó disminución de la inflamación intestinal, con reducción del infiltrado linfocítico y eosinofílico en colon y duodeno, correlacionándose con la mejora clínica (por ejemplo, ruidos abdominales: $r = 0.490$; $p = 0.001$). En términos de calidad de vida, rebamipide mejoró significativamente la salud mental en comparación con trimebutina ($p = 0.009$). A nivel microbiológico, rebamipide promovió un perfil más saludable de la microbiota intestinal, aumentando bacterias beneficiosas y reduciendo microorganismos asociados a disbiosis. La rebamipide resultó más eficaz que la trimebutina en la reducción de síntomas, mejora de la barrera intestinal e impacto positivo en la microbiota, sin ofrecer ventajas adicionales al combinar ambos fármacos. Estos resultados posicionan al rebamipide como una opción prometedora para tratar pacientes con D-IBSoFD.
Visceral sensitivity in diagnostics and treatment of severe irritated bowel syndrome (26).	El estudio evaluó el tratamiento del síndrome del intestino irritable (SII) severo con dos enfoques: trimebutina y duloxetina. En el primer grupo (trimebutina, 600 mg/día), no se observaron mejoras significativas. El dolor abdominal se mantuvo en 7 (5; 7) puntos en la escala VAS, y la frecuencia de diarrea se redujo levemente de 7 (6; 9) a 6 (5; 9). El índice de sensibilidad visceral (ISV) pasó de 57 (49; 67) a 56 (49; 65), y el umbral de sensibilidad visceral medido por la prueba de dilatación con balón (PDB) se mantuvo bajo, con un valor de 56 (34; 74) ml antes y 55 (33; 72) ml después. Además, los niveles de ansiedad y depresión según la escala de Beck y la escala de Spielberger-Khanin permanecieron elevados. En el segundo grupo (duloxetina, 60 mg/día), hubo una mejora significativa. El dolor abdominal disminuyó de 7 (5; 7) a 2.5 (2; 3) puntos en la escala VAS, la frecuencia de diarrea bajó de 7 (6; 9) a 2 (1; 2) veces al día, y la forma de las heces mejoró de tipo 6 (6; 7) a tipo 3 (3; 4). El ISV disminuyó de 57 (49; 67) a 13.5 (11; 22) puntos, y el umbral de sensibilidad visceral aumentó de 56 (34; 74) ml a 80 (72; 87) ml. Además, los niveles de depresión y ansiedad según las escalas de Beck y Spielberger-Khanin disminuyeron de manera significativa.

Tabla 7. Efectos adversos de Trimebutina

ARTÍCULO	EFICACIA
Clinical effects of trimebutine maleate dispersible tablets combined with polyethylene glycol 4000 powder in treatment of constipation-predominant irritable bowel syndrome (28)	Los resultados mostraron que la tasa de efectividad en el grupo que recibió la combinación de ambos tratamientos fue significativamente mayor, alcanzando un 93.75%, en comparación con el 79.17% en el grupo que solo tomó trimebutina. Esta diferencia fue estadísticamente significativa, lo que sugiere que la combinación de trimebutina con polietilenglicol 4000 es más eficaz en el tratamiento de los síntomas del SII-C. En cuanto a los efectos secundarios, la tasa de reacciones adversas fue similar entre ambos grupos, con 8.33% en el grupo experimental y 10.42% en el grupo de control, sin diferencias estadísticas relevantes. Esto indica que la combinación de ambos tratamientos no aumenta el riesgo de efectos secundarios en comparación al tratamiento solo con trimebutina. Por otro lado, la tasa de recurrencia fue mucho más baja en el grupo experimental. Solo 2 pacientes en este grupo experimentaron una recaída, frente a 8 pacientes que forman parte del grupo de control. Este resultado, con una gran diferencia significativa en la tasa de recurrencia ($P = 0.032$), demuestra que la combinación de trimebutina con polietilenglicol 4000 reduce las probabilidades de que los síntomas se repitan. En conclusión, el tratamiento con trimebutina y polietilenglicol 4000 fue más eficaz para mejorar los síntomas del SII-C, con una menor tasa de recurrencia y sin aumentar significativamente los efectos secundarios, lo que sugiere que esta combinación podría ser una opción valiosa y segura para tratar esta condición.
Effect of antispasmodic agents for the treatment of irritable bowel syndrome (29)	El artículo analiza la efectividad de los antiespasmódicos en el tratamiento del síndrome del intestino irritable (SII), enfocados en aliviar el dolor abdominal y los espasmos intestinales. Los fármacos revisados incluyen mebeverina, alverina, otilonio, pinaverio, phloroglucinol, tiopramida, fenoverina y trimebutina. Los resultados mostraron que alverina combinada con simeticona fue efectiva para reducir el dolor y la distensión abdominal. Otilonio y pinaverio tuvieron efectos locales con pocos efectos secundarios, mientras que phloroglucinol fue útil para el dolor

agudo. Trimebutina mostró una acción doble, regulando tanto el colon hiperactivo como el hipoactivo.

En resumen, los antiespasmódicos son efectivos para controlar los síntomas del SII, especialmente el dolor y los espasmos, siendo una opción terapéutica importante en el manejo de la enfermedad.

DISCUSIÓN

El Síndrome de Intestino Irritable (SII) representa una de las patologías funcionales más prevalentes en la práctica clínica, caracterizado por dolor abdominal recurrente y alteraciones en el hábito intestinal en ausencia de lesiones estructurales identificables. La diversidad de sus subtipos clínicos (SII con diarrea, estreñimiento, mixto), así como su asociación frecuente con comorbilidades psicológicas, como la ansiedad y la depresión, hacen que el abordaje terapéutico sea complejo y requiera una estrategia individualizada. En este contexto, el presente trabajo revisó la evidencia actual sobre dos alternativas farmacológicas comunes: la trimebutina, un antiespasmódico con acción periférica sobre la motilidad gastrointestinal, y la sertralina, un inhibidor selectivo de la recaptura de serotonina con efectos sobre el eje intestino-cerebro.

La trimebutina ha mostrado eficacia significativa en el alivio de síntomas relacionados con el SII, como el dolor abdominal, la distensión y la irregularidad intestinal. Brenner y Lacy (24) reportaron que la trimebutina logró una reducción significativa del dolor frente al placebo (53.3% vs 30%), con un perfil de seguridad favorable. Este hallazgo la posiciona como una opción de primera línea para pacientes con SII de intensidad leve a moderada. Además, Yu y Xuan (28) demostraron que la combinación de trimebutina con polietilenglicol 4000 en pacientes con SII-estreñimiento mejoró significativamente la eficacia clínica (93.75% vs 79.17%) sin aumentar la incidencia de eventos adversos.

Otros autores han explorado la eficacia de la trimebutina en combinación con otras terapias complementarias. Xinli Feng et al. (27) evaluaron su uso junto a oxigenoterapia hiperbárica, encontrando una mejoría significativa en los síntomas funcionales y en el bienestar psicológico del paciente. Estas estrategias combinadas resaltan el potencial terapéutico de la trimebutina, particularmente en pacientes con sintomatología refractaria a monoterapia. Sin embargo, estudios como el de Kovaleva et al. (25) plantean limitaciones en cuanto a su eficacia en casos complejos. Al comparar trimebutina con rebamipide, encontraron que este último fue superior en reducir la permeabilidad intestinal y mejorar la microbiota en pacientes con superposición clínica entre dispepsia funcional y SII tipo diarrea.

La eficacia de la trimebutina también ha sido cuestionada en pacientes con formas graves del SII. Makarova et al. (26) evaluaron su desempeño frente a duloxetina y concluyeron

que la trimebutina no logró mejoras significativas en la intensidad del dolor ni en la calidad de vida. En contraste, la duloxetina evidenció reducción del dolor, mejoría en los hábitos intestinales y estabilización emocional. Estos hallazgos refuerzan que la trimebutina debería reservarse para subtipos de SII no severos y sin comorbilidades psicológicas asociadas, o bien como parte de terapias combinadas.

La sertralina, por otro lado, ha sido ampliamente estudiada en el contexto del SII con componente emocional. Saleh et al. (31) realizaron un ensayo clínico donde un 66.67% de los pacientes tratados con sertralina presentaron mejoría clínica significativa, en comparación con el 32% del grupo placebo. Además, se observó una disminución sustancial de la ansiedad y depresión, lo cual sugiere que la sertralina puede actuar tanto sobre la percepción del dolor visceral como sobre la sintomatología afectiva comórbida. Este doble efecto terapéutico es especialmente útil en pacientes con SII mixto o severo.

Sin embargo, el perfil de seguridad de la sertralina ha sido motivo de preocupación en algunos estudios. Lucendo (32) identificó una asociación entre el uso de ISRS como la sertralina y un aumento del riesgo de colitis microscópica (OR 2.7). Aunque la relación causal no está completamente establecida, estos hallazgos sugieren la necesidad de una selección prudente del paciente candidato a tratamiento con ISRS, especialmente si presenta diarrea crónica o antecedentes de enfermedad inflamatoria intestinal. Por otro lado, Deng y Espiridion [30] hallaron que la sertralina fue menos eficaz que trazodona o bupropión para lograr remisión de la depresión en pacientes con SII y comorbilidad psiquiátrica, al tiempo que se asoció a más efectos adversos gastrointestinales.

La selección del tratamiento debe considerar tanto el subtipo de SII como la presencia de factores psicológicos asociados. La trimebutina ha demostrado ser eficaz en pacientes con SII-E o SII-D de curso leve, donde la motilidad intestinal es el componente fisiopatológico predominante. En estos casos, su perfil de seguridad y disponibilidad en el primer nivel de atención la hacen especialmente atractiva. Por el contrario, en pacientes con SII-M o formas severas con ansiedad y depresión coexistentes, la sertralina o antidepresivos con mejor tolerabilidad pueden representar opciones más adecuadas.

En cuanto a la adherencia al tratamiento, la trimebutina presenta ventajas logísticas. Es un fármaco de libre venta en Ecuador, con disponibilidad amplia en farmacias comunitarias, y no requiere seguimiento especializado. Su bajo costo también mejora la

aceptabilidad del tratamiento en poblaciones con recursos limitados. La sertralina, en cambio, es un psicofármaco que requiere prescripción controlada, vigilancia clínica y, muchas veces, abordaje multidisciplinario. Esto puede representar una barrera significativa en zonas rurales o en contextos donde el acceso a salud mental es limitado.

Desde una perspectiva de salud pública, la trimebutina se alinea mejor con las condiciones del sistema sanitario ecuatoriano. Su uso puede ser promovido como terapia inicial en el abordaje escalonado del SII, reservando el empleo de sertralina para aquellos pacientes que no responden a tratamiento convencional o que presentan comorbilidades emocionales diagnosticadas. Esta jerarquización terapéutica permitiría optimizar recursos y reducir el riesgo de efectos adversos innecesarios.

Pese a los hallazgos positivos, esta revisión encuentra limitaciones importantes. La mayoría de los estudios fueron realizados en poblaciones asiáticas o europeas, lo que plantea dudas sobre su aplicabilidad directa en Latinoamérica. Asimismo, varios ensayos presentaron muestras pequeñas o diseños abiertos, lo cual introduce sesgos potenciales. La ausencia de investigaciones locales en Ecuador impide establecer recomendaciones ajustadas al contexto cultural, demográfico y sanitario nacional.

En síntesis, la trimebutina se configura como una opción eficaz, segura y accesible para el tratamiento inicial del SII, especialmente en subtipos sin afectación emocional predominante. La sertralina, si bien tiene utilidad terapéutica en pacientes con SII y comorbilidad psiquiátrica, debe utilizarse con criterio clínico y bajo supervisión especializada debido a su perfil de efectos adversos. Se enfatiza la necesidad de estudios clínicos locales que validen estos hallazgos y permitan desarrollar guías de manejo contextualizadas.

Recordar que esto es una revisión. Se necesita mayor cantidad de estudios locales de campo para generar información más apegada al contexto nacional.

CONCLUSIONES

Los hallazgos permiten concluir que ambos fármacos ofrecen beneficios específicos: la trimebutina mejora principalmente la motilidad intestinal y alivia y mejora el dolor abdominal en casos leves o moderados de SII, mientras que la sertralina es más efectiva en pacientes que presentan síntomas psicológicos concomitantes como ansiedad o depresión.

Respecto a la evaluación de la eficacia, los estudios evidencian que la trimebutina es útil especialmente en combinación con otras terapias, mejorando los desenlaces clínicos en subtipos como el SII con predominio de estreñimiento. La sertralina, por su parte, demostró ser beneficiosa tanto en la esfera gastrointestinal como en el estado emocional, aunque debe considerarse el riesgo potencial de efectos adversos como el desarrollo de colitis microscópica.

En cuanto a los efectos adversos, ambos medicamentos mostraron perfiles de seguridad aceptables en la mayoría de los estudios analizados, sin diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de reacciones adversas graves. No obstante, la selección del tratamiento debe individualizarse basándose en las características clínicas de cada paciente.

Futuras investigaciones deberían enfocarse en ensayos clínicos de alta calidad con muestras más amplias, evaluando la combinación de terapias farmacológicas y psicológicas, así como el estudio de biomarcadores que permitan una mejor personalización del tratamiento en pacientes con SII.

CONFLICTO DE INTERESES

Por parte de los investigadores, no existió ningún conflicto de intereses.

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de Excel con las características de los artículos incluidos y excluidos.

NUMERACIÓN	BASE DE DATOS	TÍTULO	AUTOR	AÑO	PAÍS	URL O DOI	INCLUIDO	EXCLUIDO	MOTIVO DE LA EXCLUSIÓN	TIPO DE ESTUDIO REALIZADO	HERRAMIENTA PARA EVALUAR SESGO	RESULTADO ANALISIS DE SESGO
1	Pubmed	Antispasmodics for Chronic Abdominal Pain: Analysis of North American Treatment Options	Darren M, et al.	2021	Estados Unidos	DOI: https://doi.org/10.14309/aig.0000000000000126&	X			REVISIÓN NARRATIVA	No empea herramientas formales específicas para la evaluación de sesgo	Los resultados principales reflejados en el estudio fue la efectividad para aliviar el dolor abdominal crónico en pacientes con trastorno funcional gastrointestinal por parte de los antiespasmódicos, sin embargo la evidencia varía en dependencia al agente específico y la calidad de los estudios disponibles. Se destaca la necesidad de mas investigaciones para poder lograr establecer recomendaciones definitivas sobre el uso.
2	Pubmed	Acupuncture for Adults with Diarrhea-Predominant Irritable Bowel Syndrome or Functional Diarrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis	Jianbo G, et al.	2020	China	DOI: https://doi.org/10.1155/2020/8832184		X	No se relaciona al tema de investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS	Cochrane Risk of Tool	Riesgo de sesgo incierto o alto
3	Pubmed	Efficacy of probiotics and trimebutine maleate for abemaciclib-induced diarrhea: A randomized, open-label phase II trial (MERMAID, NCT031318E)	Masuda H, et al.	2023	Japón	DOI: 10.1016/j.breast.2023.07.003		X	No se relaciona con la investigación	ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO	No se utiliza ninguna herramienta	Diseño abierto y la falta de cegamiento
4	Pubmed	Effectiveness of Saccharomyces Boulardii CNCM I-745 probiotic in acute inflammatory viral diarrhoea in adults: results from a single-centre randomized trial	Salazar-Parra MA, et al.	2023	México	DOI: https://doi.org/10.1186/s12876-023-02863-8		X	No se relaciona al tema de investigación	ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO	Cochrane Risk of Tool	Bajo riesgo de sesgo
5	Pubmed	H2S Donors and Their Use in Medicinal Chemistry	Magli E, et al	2021	Suiza	DOI: 10.3390/biom11121839		X	No se relaciona al tema de investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA	No se utiliza ninguna herramienta	El artículo no detalla un análisis de sesgo formal
6	Pubmed	Trimebutine Maleate Monotherapy for Functional Dyspepsia: A Multicenter, Randomized, Double-Blind Placebo Controlled Prospective Trial	Kountouras J, et al.	2020	Grecia	DOI: 10.3390/medicina56070339		X	No se relaciona al tema de investigación	ENSAYO CLÍNICO MULTICÉNTRICO	Cochrane Risk of Tool	Bajo riesgo de sesgo
7	Scopus	Burden of illness and treatment attitudes among participants meeting Rome IV criteria for irritable bowel syndrome: A nationwide survey in the United States	Laoy B, et al.	2024	Estados Unidos	DOI: 10.1111/nmo.14903		X	No se relaciona al tema de investigación	ESTUDIO TRANSVERSAL	No utilizo una herramienta de sesgo, se basó en una encuesta estructurada	No fue realizado explícitamente , pero se reconoce los sesgos derivados de la autoselección de los participantes.
8	Scopus	ESPGHAN and NASPGHAN 2023 protocol for paediatric FAPD treatment guidelines (standard operating procedure)	Gordon M, et al.	2023	Reino Unido	DOI: 10.1136/bmjpo-2023-002166		X	No se relaciona al tema de investigación	GUÍA DE TRATAMIENTO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
9	Scopus	Clinical Characteristics and Treatment of Irritable Bowel Syndrome in a Colombian Population: A Cross-Sectional Study	Hernández-Velásquez DA, et al.	2023	Colombia	DOI: 10.1007/s40801-023-00395-x		X	No se relaciona al tema de investigación	ESTUDIO TRANSVERSAL	No se utiliza ninguna herramienta	El artículo no detalla un análisis de sesgo formal

10	Scopus	Effect of Rebamipide on the Intestinal Barrier, Gut Microbiota Structure and Function, and Symptom Severity Associated with Irritable Bowel Syndrome and Functional Dyspepsia Overlap: A Randomized Controlled Trial	Kovaleva A et al.	2023	Rusia	DOI: https://doi.org/10.3390/jcm12186064	»		ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO	Utilizo las herramientas de aleatorización, cegamiento y análisis estadístico; ambos grupos fueron seleccionados de manera aleatoria, mientras se empleo un diseño doble ciego donde ninguno de los investigadores conocían la asignación de los tratamientos, mientras que el análisis estadístico se evaluó las diferencias entre grupos y bajo un control de factores de confusión.	Integridad de la barrera intestinal: El tratamiento con rebamipide mejoró significativamente la integridad de la barrera intestinal en comparación con el grupo placebo. Microbiota intestinal: Se observaron cambios favorables en la composición y función de la microbiota intestinal en el grupo tratado con rebamipide. Síntomas gastrointestinales: Los pacientes que recibieron rebamipide reportaron una reducción significativa en la severidad de los síntomas asociados con SII y DF en comparación con el grupo placebo. Estos resultados sugieren que el rebamipide puede ser una opción terapéutica efectiva para pacientes con superposición de SII y DF, al mejorar la función de la barrera intestinal y modular la microbiota intestinal.
11	Scopus	Assessment of pain intensity and methods of its relief in patients with irritable bowel syndrome	Anokhina HA et al.	2023	Ucrania	DOI: 10.30978/IMG-2023-6-5	»	No se relaciona al tema de investigación	ESTUDIO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
12	Scopus	Position of an expert panel on diagnosis of treatment of irritable bowel syndrome	Babicki M et al.	2023	Polonia	DOI: https://doi.org/10.5114/impor.2023.132373	»	No se relaciona con la investigación	POSICIONAMIENTO DE UN PANEL DE EXPERTOS	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
13	Scopus	The association between dietary total antioxidant capacity and odds and severity of irritable bowel syndrome among Iranian adults: a cross-sectional study	Saneie S et al.	2022	Iran	DOI: 10.1186/s12876-022-02531-3	»	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO TRANSVERSAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
14	Scopus	Common traditional Chinese medicine therapies for diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: An overview of systematic reviews	Zhao J et al.	2022	China	DOI: 10.1016/j.jtoms.2022.06.003	»	No se relaciona al tema de investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA	AMSTAR 2	Presentaron una calidad metodológica moderada a alta
15	Scopus	Effects of Chang-Kang-Fang Formula on the Microbiota-Gut-Brain Axis in Rats with Irritable Bowel Syndrome	Ling X et al.	2022	China	DOI: 10.3389/phar.2022.778032	»	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL EN ANIMALES	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
16	Scopus	Visceral sensitivity in diagnostics and treatment of severe irritable bowel syndrome	Makarova AA et al.	2022	Rusia	DOI: 10.26442/00403660.2022.02.201394	»		ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO	Utilizo métodos de aleatorización y evaluación de síntomas y estado emocional, para esto se utilizó la escala visual análogo del dolor, índice de sensibilidad visceral en base al cuestionario de J.Labus, el test de dilatación con balón para poder evaluar la sensibilidad visceral, la escala de Beck para la ansiedad y depresión y por último la escala de Spielberger - Khanin para la ansiedad situacional y rasgo. Sin embargo una herramienta específica de sesgo como cochrane no se utilizó.	los resultados del análisis de sesgo en base al tratamiento con duloxetina en pacientes con SII severo logró, una reducción significativa de dolor (VAS de 7 a 2,5 puntos), normalización de la frecuencia de 7 a 2 deposiciones diarias, mejora en la consistencia fecal de tipo 6 a tipo 3, aumento de umbral de sensibilidad visceral de 56 ml a 95 ml y por último la disminución de síntomas de ansiedad y depresión.

17	Scopus	Buspirona in the management of refractory irritable bowel syndrome A case report	Karim MA et al.	2021	Qatar	DOI: 10.1037/MD.0000000000028003	X	No se relaciona con la investigación	INFORME DE CASO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
18	Scopus	The risk of osteoporosis and osteoporotic fracture following the use of irritable bowel syndrome medical treatment: An analysis using the omop odm database	Kim GL et al.	2021	Corea del Sur	DOI: 10.3390/jcm10092044	x	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO DE COHORTE RETROSPECTIVO	Base de datos OMOP CDM	No se realizó un análisis formal de sesgos
19	Scopus	Biliary dyskinesia in children with irritable bowel syndrome: Overlap syndrome. The search for a modern approach to the treatment of abdominal pain syndrome	Nizhevitch AA et al.	2021	Rusia	DOI: 10.21508/1027-4065-2021-66-6-121-128	x	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO CLÍNICO DESCRIPTIVO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
20	Scopus	Mechanism of QingHuaZhiJie Prescription Regulating TLR4-IECs Pathway in the Intervention of Diarrhea Predominant Irritable Bowel Syndrome	Huang H et al.	2021	China	DOI: 10.1155/2021/5792130	x	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL EN ANIMALES	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
21	Scopus	Efficacy of Trimebutine Maleate Combined with Hyperbaric Oxygen Therapy on Irritable Bowel Syndrome	XINLI FENG et al.	2021	China	DOI: 10.36468/pharmaceutical-sciences.spl345	X		Ensayo clínico aleatorizado	RoB 2,0	No se reportó oficialmente, pero se reconoce el diseño de asignación no aleatoria
22	Scopus	Scientific evidence for the treatment of children with irritable bowel syndrome	Quitadamo P et al.	2021	Italia	DOI: 10.2174/1573396317666210127123330	x	Es un artículo que requiere pago	REVISIÓN SISTEMÁTICA	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
23	Scopus	Interventions for the treatment of irritable bowel syndrome: A review of cochrane systematic reviews	Scaciota ACL et al.	2021	Brasil	DOI: 10.1590/s0004-2803.202100000-20	x	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA	AMSTAR 2	Calidad moderada a alta
24	Scopus	Management of functional gastrointestinal disorders in children. Focus on restoring intestinal microenvironment and motility	Viktor Vladimirovich Sysoev, Et al.	2021	Rusia	DOI: 10.21518/2079-701X-2021-1-125-132	x	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN NARRATIVA	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
26	Scopus	Systematic review and meta-analysis of Chinese herbal formula Tongjie Yaofang for diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: Evidence for clinical practice and future trials	Shi-Bing Liang, et al. Morris Gordon, et al.	2022	China	DOI: 10.3389/fphar.2022.304657	X	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS	RoB 2,0	Riesgo moderado a alto
25	Scopus	ESPGHAN and NASPGHAN 2023 protocol for paediatric FAPD treatment guidelines (standard operating procedure)		2023	Estados Unidos	DOI: 10.1136/bmjpo-2023-002166	X	No se relaciona con la investigación	GUÍA DE TRATAMIENTO	guía de consenso	No se realizó un análisis formal de sesgos
26	Scopus	Neuromodulators in the Brain-Gut Axis: their Role in the Therapy of the Irritable Bowel Syndrome	Mihaela Fadgyas Stanculete, et al.	2021	Estados Unidos	DOI: 10.15403/igld-4090	X	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN NARRATIVA	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
27	Scopus	Burden of illness and treatment attitudes among participants meeting Rome IV criteria for irritable bowel syndrome: A nationwide survey in the United States	Lacy B, et al.	2024	Estados Unidos	DOI: 10.1111/nmo.14903	x	Duplicado	ESTUDIO TRANSVERSAL	Cuestionario estructurado	No se realizó un análisis formal de sesgos
28	Scopus	ESPGHAN and NASPGHAN 2023 protocol for paediatric FAPD treatment guidelines (standard operating procedure)	Gordon M, et al.	2023	Reino Unido	DOI: 10.1136/bmjpo-2023-002166	x	Duplicado	GUÍA DE TRATAMIENTO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
29	Scopus	Clinical Characteristics and Treatment of Irritable Bowel Syndrome in a Colombian Population: A Cross-Sectional Study	Hernández-Yelásquez DA, et al.	2023	Colombia	DOI: 10.1007/s40801-023-00395-x	X	Duplicado	ESTUDIO TRANSVERSAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
30	Scopus	Effectiveness of Saccharomyces Boulardii CNCM I-745 probiotic in acute inflammatory viral diarrhoea in adults: results from a single-centre randomized trial	Salazar-Parra MA, et al.	2023	México	DOI: https://doi.org/10.1186/s12876-023-02863-8	x	Duplicado	ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO	RoB 2,0	Bajo riesgo de sesgo

31	Scopus	Position of an expert panel on diagnosis of treatment of irritable bowel syndrome	Babicki M, et al.	2023	Polonia	DOI: https://doi.org/10.5114/impet.2023.132973	X	Duplicado	GUÍA DE CONSENSO DE EXPERTOS	Consenso de expertos	No se realizó un análisis formal de sesgos
32	Sopus	The association between dietary total antioxidant capacity and odds and severity of irritable bowel syndrome among Iranian adults: a cross-sectional study	Saneie S, et al.	2022	Iran	DOI: 10.1186/s12876-022-02531-3	»	Duplicado	ESTUDIO TRANSVERSAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
33	Scopus	Common traditional Chinese medicine therapies for diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: An overview of systematic reviews	Zhao J, et al.	2022	China	DOI: 10.1016/j.jtoms.2022.06.003	»	Duplicado	REVISIÓN SISTEMÁTICA	AMSTAR 2	Calidad moderada a alta
34	Scopus	Buspiron in the management of refractory irritable bowel syndrome A case report	Karim MA, et al.	2021	Qatar	DOI: 10.1097/IMD.00000000000028003	X	Duplicado	INFORME DE CASO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
35	Scopus	Acupuncture vs. antispasmodics in the treatment of irritable bowel syndrome: An adjusted indirect treatment comparison meta-analysis	Shi, Yun-Zhou, et al.	2022	China	DOI: 10.3389/fphys.2022.1001978	X	No se relaciona con la metodología	METAANÁLISIS DE COMPARACIÓN INDIRECTA AJUSTADA	RoB 2,0	Riesgo moderado a alto
36	Scopus	External therapy of traditional Chinese medicine for treating irritable bowel syndrome with diarrhea: A systematic review and meta-analysis	Wei, et al.	2022	China	DOI: 10.3389/fmed.2022.940328	X	No se relaciona con la metodología	REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS	RoB 2,0	Riesgo moderado a alto
37	Scopus	Antispasmodics for Chronic Abdominal Pain: Analysis of North American Treatment Options	Darren M. et al.	2021	Estados Unidos	DOI: https://doi.org/10.14309/aig.0000000000000126	X	Duplicado	REVISIÓN DE TRATAMIENTO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
38	Scopus	The risk of osteoporosis and osteoporotic fracture following the use of irritable bowel syndrome medical treatment: An analysis using the omop odm database	Kim GL, et al.	2021	Corea del Sur	DOI: 10.3390/jcm10092044	»	Duplicado	ESTUDIO DE COHORTE RETROSPECTIVO	OMOP CDM	Sesgo de confusión residual y errores en la codificación de diagnósticos
39	Scopus	Pharmacological Therapies and Their Clinical Targets in Irritable Bowel Syndrome With Diarrhea	Esther Colomier, et al.	2020	Francia	DOI: 10.3389/fphar.2020.629026	X	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
40	Scopus	Scientific evidence for the treatment of children with irritable bowel syndrome	Isoldi, Sara b; et al.	2020	Italia	DOI: 10.2174/1573396317666210127123330	X	Duplicado	REVISIÓN CIENTÍFICA	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
41	Scopus	Interventions for the treatment of irritable bowel syndrome: A review of cochrane systematic reviews	Scociota, et al.	2021	Brasil	DOI: 10.1590/s0004-2803.202100000-20	»	Duplicado	REVISIÓN SISTEMÁTICA	Cochrane Risk of Tool	Riesgo moderado a alto
42	Scopus	Management of functional gastrointestinal disorders	Fikree, et al.	2021	London	DOI: 10.7881/clinmed.2020-0980	X	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN CLÍNICA	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
43	Scopus	Generalized lichen planus-like eruption related to trimebutine	Koumaki, et al.	2020	Grecia	DOI: 10.12890/2020_002103	X	No se relaciona con la investigación	INFORME DE CASO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
44	Scopus	Depression and structural factors are associated with symptoms in patients of irritable bowel syndrome with diarrhea	Lu, Xiucai, et al.	2020	China	DOI: 10.5056/jpm19166	»	No contiene la información suficiente	ESTUDIO TRANSVERSAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
45	Scopus	A systematic review of Tuina for irritable bowel syndrome: Recommendations for future trials	Fan-Long Bu, et al.	2020	China	DOI: 10.1016/j.ctim.2020.102504	X	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA	AMSTAR 2	No se realizó un análisis formal de sesgos pero si se disoutio de la falta de estudios controlados aleatorizados de alta calidad
46	Scopus	Efficacy of soluble fibre, antispasmodic drugs, and gut-brain neuromodulators in irritable bowel syndrome: a systematic review and network meta-analysis	Christopher J Black, et al.	2020	Canadá	DOI: 10.1016/S2468-1253(19)30324-3	»	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS	RoB 2,0	Riesgo moderado a alto
47	Scopus	Acupuncture for adults with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome or functional diarrhea: A systematic review and meta-analysis	Guo, Jianbo, et al.	2020	China	DOI: 10.1155/2020/9892184	»	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS	RoB 2,0	Riesgo moderado a alto
48	Scopus	Comparison of laughter yoga and anti-anxiety medication on anxiety and gastrointestinal symptoms of patients with irritable bowel syndrome	Tavakoli, et al.	2019	Irán	DOI: 10.15171/imejdd.2019.151	»	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO COMPARATIVO	Cuestionarios clínicos	No se realizó un análisis formal de sesgos

49	Scopus	Gastroesophageal reflux disease, irritable bowel syndrome and functional dyspepsia as overlapping conditions: Focus on effect of trimebutine	Kountouras, et al.	2019	Grecia	DOI: 10.20524/aog.2019.0366	X	No acorde a la metodología	REVISIÓN NARRATIVA	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
50	Scopus	Clinical Effects and Safety of Tongliefang on Diarrhea Predominant Irritable Bowel Syndrome: A Meta-Analysis of Randomized Trials	Zhou, et al.	2019	China	DOI: 10.1155/2019/4893876	X	No se relaciona con el tema	METAANÁLISIS DE ENSAYOS CLÍNICOS ALEATORIZADOS	RoB 2.0	Riesgo bajo a moderado
51	Scopus	Sigmoid colon mucosal gene expression supports alterations of neuronal signaling in irritable bowel syndrome with constipation	Elizabeth J.Videloock, et al.	2018	Estados Unidos	DOI:10.1152/ajpgi.00288.2017	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
52	Scopus	Trimebutine Promotes Glioma Cell Apoptosis as a Potential Anti-tumor Agent	Yi-Pu Fan, et al.	2018	China	DOI: 10.3389/fphar.2018.00664	»	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
53	Scopus	Effect of baseline characteristics on the pain response to pregabalin in fibromyalgia patients with comorbid depression	Silverman, Stuart L, et al.	2018	Estados Unidos	DOI: 10.1093/jpm/pny091	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO PROSPECTIVO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
54	Taylor & Francis	Nonmotor gastrointestinal disorders in older patients with Parkinson's disease: is there hope?	Doina Georgescu et al.	2016	Rumania	DOI: 10.2147/CIA.S106284	»	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN DE LITERATURA	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
55	Taylor & Francis	A predictive algorithm to identify genes that discriminate individuals with fibromyalgia syndrome diagnosis from healthy controls	Nada Lukkahatai, et al.	2018	Estados Unidos	DOI: 10.2147/JPR.S169499	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
56	Taylor & Francis	Laxative use and clinical correlates in hospitalized patients with obsessive-compulsive disorder: a retrospective descriptive study	Jianbo Lai, et al.	2018	Japón	DOI: 10.2147/INDT.S151396	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO RETROSPECTIVO DESCRIPTIVO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
57	Taylor & Francis	Antidepressant medication use and nasopharyngeal cancer risk: a nationwide population-based study	Chiao-Fan Lin, et al.	2018	Japón	DOI: 10.2147/INDT.S161049	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO BASADO EN POBLACIÓN	Cohorte retrospectiva	No se realizó un análisis formal de sesgos
58	Taylor & Francis	Patient Expectations and Experiences of Antidepressant Therapy for Major Depressive Disorder: A Qualitative Study	Bernhard T Baune, et al.	2021	Japón	DOI: 10.2147/INDT.S325954	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO CUALITATIVO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
59	Taylor & Francis	The protective impact of adapted trimebutine maleate-loaded nanostructured lipid carriers for alleviating the severity of acute colitis	Amira Motawea, et al.	2022	Egipto	DOI: 10.1080/10717544.2022.2050847	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
60	Taylor & Francis	The effect of evening primrose oil on fatigue and quality of life in patients with multiple sclerosis	Nastaran Majdinasab, et al.	2018	Japón	DOI: 10.2147/INDT.S149403	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO CLÍNICO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
61	Taylor & Francis	Stellate Ganglion Block reduces symptoms of SARS-CoV-2-induced ME/ICFS: A prospective cohort pilot study	Deborah L, et al.	2025	Estados Unidos	DOI: 10.1080/21641846.2025.2455876	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO PILOTO PROSPECTIVO DE COHORTE	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
62	Taylor & Francis	Opportunities and challenges in psychopharmacology	Pierre Schulz	2022	Estados Unidos	DOI: 10.31887/DCNS.2019.21.2pschulz	X	No se relaciona con la investigación	REVISIÓN	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
63	Taylor & Francis	Clinical guidelines for the use of lifestyle-based mental health care in major depressive disorder: World Federation of Societies for Biological Psychiatry (WFSBP) and Australasian Society of Lifestyle Medicine (ASLM) task force	Wolfgang Marx, et al.	2022	Australia	DOI: 10.1080/15622975.2022.2112074	X	No se relaciona con la investigación	GUÍA CLÍNICA	guía de consenso	No se realizó un análisis formal de sesgos
64	Scopus	Guidelines on the management of irritable bowel syndrome	Pietrzak A, et al.	2018	Polonia	DOI: 10.5114/pg.2018.78343	X	No acorde a la metodología	GUÍA DE TRATAMIENTO	guía de consenso	No se realizó un análisis formal de sesgos
65	Scopus	Vortioxetine treatment for major depressive disorder with the co-morbidity of irritable bowel syndrome with diarrhoea: A case report	Aydin O, et al.	2018	Turquía	DOI: 10.1080/24750573.2017.1387403	X	No relacionado al tema de investigación	INFORME DE CASO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos
66	Scopus	Opioids in Gastroenterology: Treating Adverse Effects and Creating Therapeutic Benefits	Camilleri M, et al.	2017	Estados Unidos	DOI: 10.1016/j.cgh.2017.05.014	X	No relacionado al tema de investigación	REVISIÓN	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizó un análisis formal de sesgos

67	Scopus	Relationship between use of selective serotonin reuptake inhibitors and irritable bowel syndrome: A population based cohort study Lin WT, et al.	2017	Taiwan	DOI: 10.3748/wjg.v23.i19.3513	X	No relacionado al tema de investigación	ESTUDIO DE COHORTE BASADO EN POBLACIÓN	Cohorte restrospectiva	Sesgo de confusión
68	Scopus	Safety of Eluxadoline in Patients with Irritable Bowel Syndrome with Diarrhea Cash BD, et al.	2017	Estados Unidos	DOI: 10.1038/ajg.2016.542	X	No relacionado al tema de investigación	ENSAYO CLÍNICO CONTROLADO	RoB 2.0	Bajo riesgo de sesgo
69	Scopus	Current and emergent pharmacologic treatments for irritable bowel syndrome with diarrhea: Evidence-based treatment in practice Lucak S, et al.	2017	Estados Unidos	DOI: 10.1177/1756283X16663396	X	No acorde a la metodología	REVISIÓN DE TRATAMIENTO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
70	Scopus	The intestinal microbiota and the role of probiotics in irritable bowel syndrome: A review MORAES-FILHO JP, et al.	2015	Estados Unidos	DOI: 10.1590/S0004-28032015000400015	X	No relacionado al tema de investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA	RoB 2.0	No se realizo un análisis formal de sesgos
71	Scopus	Managing a patient with burning mouth syndrome Cheung D, et al.	2015	Reino Unido	DOI: 10.1136/hgastro-2014-100431	X	No relacionado al tema de investigación	REVISIÓN CLÍNICA	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
72	Scopus	Interventions for treating chronic pelvic pain in women Stones W, et al.	2015	Reino Unido	DOI: 10.1002/14651858.CD000387.pub2	X	No relacionado al tema de investigación	REVISIÓN SISTEMÁTICA	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
73	Scopus	Evidence-based clinical practice guidelines for irritable bowel syndrome Fukudo S, et al.	2015	Japón	DOI: 10.1007/s00535-014-0117-0	X	No dentro del rango de antigüedad	GUÍA CLÍNICA BASADA EN EVIDENCIA	guía de consenso	No se realizo un análisis formal de sesgos
74	Cochrane	Impact of Bacillus Clausii Administration on Irritable Bowel Syndrome Patients Acosta-Rodriguez-Bueno CP, et al.	2022	Alemania	DOI: https://doi.org/10.1007/s12325-022-02285-0	X	No relacionado al tema de investigación	ESTUDIO DE TRATAMIENTO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
75	Cochrane	Intestinal Permeability and Intestinal Microbiota in Irritable Bowel Syndrome zhang g, et al.	2022	Rusia	DOI: 10.1002/CENTRAL/CN-02405038	X	No relacionado al tema de investigación	ESTUDIO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
76	Cochrane	Exploring Treatments for Children's Abdominal Pain: comparing Trimebutine and Probiotics makarovs, et al.	2024	México	DOI: 10.1002/CENTRAL/CN-02672510	X	No acorde a la metodología	ESTUDIO COMPARATIVO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
77	Cochrane	Visceral sensitivity in diagnostics and treatment of severe irritated bowel syndrome Makarova, et al.	2022	Rusia	DOI: 10.26444/CDMOP/0403660.2022.02.201334	X	Duplicado	ESTUDIO DE TRATAMIENTO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
78	Cochrane	Efficacy of Trimebutine Maleate Combined with Hyperbaric Oxygen Therapy on Irritable Bowel Syndrome Feng, X., et al.	2022	India	DOI: 10.36468/PHARMACEUTICAL-SCIENCES.SPL345	X	Duplicado	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
79	Cochrane	A randomized clinical trial comparing the efficacy of ramosetron-trimebutine dual therapy vs trimebutine monotherapy in male patients with irritable bowel syndrome with diarrhea (IBS-D) Rim DH, et al.	2016	Estados Unidos	DOI: https://doi.org/10.1111/nmo.12881	X	No relacionado al tema de investigación	ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO	RoB 2.0	Bajo riesgo de sesgo
80	Cochrane	Therapeutic effects of flupentixol and melitracen combined with trimebutine in patients with irritable bowel syndrome accompanied with anxiety and depression Han J, et al.	2016	China	DOI: https://doi.org/10.1155/2016/24121916	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
81	Cochrane	The Effect of Trimebutine Maleate in Capsule Enteroscopy kanqt, et al.	2019	OMS	DOI: https://doi.org/10.1002/CENTRAL/CN-01901912	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
82	Cochrane	A study for intestinal flora in Tibetan patients with irritable bowel syndrome Chish, et al.	2019	China	DOI: 10.1002/CENTRAL/CN-02435021	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
83	Cochrane	Effect of Mesalazine Combined with Trimebutine on Mast Cell and Related Inflammatory Mediators in Colonic Mucosa in Patients with Irritable Bowel Syndrome Zhang, H., et al.	2017	China	DOI: https://doi.org/10.3969/j.issn.1008-7125.2017.05.005	X	No se relaciona con la investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos

84	Cochrane	Clinical effects of trimebutine maleate dispersible tablets combined with polyethylene glycol 4000 powder in treatment of constipation-predominant irritable bowel syndrome	Yu W-Q, et al.	2017	China	DOI: https://doi.org/10.11569/hwjdx.25.127.2491	X		No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
ESTUDIO CLÍNICO										
85	Cochrane	Efficacy and Mechanism of Trimebutine Maleate Combined with Lactulose in the Treatment of Constipation-Predominant Irritable Bowel Syndrome in the Elderly	Zhou Y, Yang D, Gu W	2023	China	DOI: https://doi.org/10.1155/2022/6125120	X	No se relaciona con la investigación	No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
ESTUDIO EXPERIMENTAL										
86	Cochrane	Randomized controlled trial of Panax ginseng in patients with irritable bowel syndrome	Rocha HAC, et al.	2018	Brasil	DOI: https://doi.org/10.1016/j.bjp.2018.02.007	X	No relacionado al tema de investigación	ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO CONTROLADO	RoB 2.0 Bajo riesgo de sesgo
87	Cochrane	Factors associated with poor therapeutic response in outpatients with irritable bowel syndrome: a multicenter study in Japan	Yamada Eiji, et al.	2017	Japón	DOI: https://doi.org/10.1007/s00535-016-1215-Z	X	No relacionado al tema de investigación	ESTUDIO MÚLTICÉNTRICO	Factores de confusión factores individuales sin análisis de sesgo
88	Cochrane	Effect of antispasmodic agents for the treatment of irritable bowel syndrome	Lee SH, et al.	2019	Corea del Sur	DOI: https://doi.org/10.5124/jkma.2018.61.7.428	X		No se utiliza ninguna herramienta	No se realizo un análisis formal de sesgos
REVISIÓN NARRATIVA										
89	Cochrane	Thirty cases of diarrhea-type irritable bowel syndrome treated with Eight Magic Turtle techniques application	Zhang YS, et al.	2018	China	DOI: doi/10.1002/central/CN-01436794/full?contentLanguage=en	X	Artículo que requiere paga	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta No se realizo un análisis formal de sesgos
90	Cochrane	Treatment of post-infection irritable bowel with rifaximin combined with lactobacillus complex capsules	Ji M-C, et al.	2016	China	DOI: doi/10.1002/central/CN-0117743/full	X	No relacionado al tema de investigación	ESTUDIO EXPERIMENTAL	No se utiliza ninguna herramienta No se realizo un análisis formal de sesgos
91	Cochrane	Effects of Tongxie Angi Decoction Combined with Trimebutine Maleate Tablets on Serum 5-HT and CGEP in Patients with Diarrhea-predominant Irritable Bowel Syndrome with Hepatic Stagnation and Spleen Deficiency	Huang L X, et al.	2019	China	DOI: doi/10.1002/central/CN-01927727/full	X	No acorde a la metodología	Ensayo clínico aleatorizado	Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2.0) riesgo de sesgo bajo en la mayoría de los dominios evaluados
92	Cochrane	A randomized controlled trial for directional penetration of traditional Chinese medicine combined with infrared ray in the treatment of diarrhea predominant irritable bowel syndrome with kidney yang deficiency syndrome	ChiCTR2000036840	2020	China	DOI: doi/10.1002/central/CN-02185096/full	X	No relacionado al tema de investigación	Ensayo clínico aleatorizado	No se utiliza ninguna herramienta No se reportaron sesgos significativos en el estudio.
93	Cochrane	Effect of Rebamipide on the Intestinal Barrier, Gut Microbiota Structure and Function, and Symptom Severity Associated with Irritable Bowel Syndrome and Functional Dyspepsia Overlap: a Randomized Controlled Trial	Kovaleva A, et al.	2023	Rusia	DOI: https://doi.org/10.3390/jcm12186064	X	Duplicado	Estudio transversal	Autoselección se reconocen limitaciones debido a la falta de aleatorización y la dependencia de informes subjetivos de los participantes.
94	Cochrane	Clinical Effects and Safety of Tongxieyaofang on Diarrhea Predominant Irritable Bowel Syndrome: a Meta-Analysis of Randomized Trials	Zhou Y, et al.	2024	China	DOI: https://doi.org/10.1155/2019/4893876	X	Duplicado	Revisión sistemática	No se utiliza ninguna herramienta diferencias en las cepas de probióticos utilizadas, el diseño de los estudios, y sesgos de publicación.
95	Cochrane	Effect of Different Moxibustion Prescriptions and Medicinal Cake Separation Moxibustion on the Treatment of Spleen Kidney Yang Deficiency Type Diarrhea Irritable Bowel Syndrome and Its Influence on Intestinal Microbial Community	ChiC t. et al.	2024	OMS	DOI: https://doi.org/10.1002/CENTRAL/CN-02630857	X	No relacionado al tema de investigación	Ensayo clínico aleatorizado	Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2.0) Sin acceso al texto completo del estudio, no es posible proporcionar los resultados específicos del análisis de sesgo.

96	Cochrane	The efficacy and safety of Shu-Gan Jie-Yu capsule in the treatment of diarrheal irritable bowel syndrome (IBS) combined with depression: a multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial	Jimenez, et al.	2019	China	DOI: https://doi.org/10.1002/CENTRAL/CN-01949733	X	No acorde a la metodología	Ensayo clínico aleatorizado	Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2.0)	Sin acceso al texto completo del estudio, no es posible proporcionar los resultados específicos del análisis de sesgo.
97	Cochrane	The effectiveness of a probiotic containing Bifidobacterium longum BB-46 and Enterococcus faecium ENCfa-88 in the treatment of post-infectious irritable bowel syndrome. Prospective randomized comparative study	Yakovenko EP, et al.	2022	Rusia	DOI: https://doi.org/10.2644/200403660.2022.02.201368	X	No relacionado al tema de investigación	Revisión sistemática	No se utilizó una herramienta formal	limitaciones debido a variaciones en la metodología de los estudios incluidos
98	Cochrane	EFFECT OF THE ADMINISTRATION OF A COMBINATION OF TRIMEBUTINE + SIMETHICONE + α-GALACTOSIDASE OVER GAS PRODUCTION RELATED SYMPTOMS IN PATIENTS WITH FUNCTIONAL ABDOMINAL BLOATING	Aja-Cadena M, et al.	2022	Estados Unidos	DOI: https://doi.org/10.1016/S0016-5085(22)60081-7	X	No acorde a la metodología	Revisión narrativa	RoB 2 (Risk of Bias 2)	Sin acceso al texto completo del estudio, no es posible proporcionar los resultados específicos del análisis de sesgo.
99	Cochrane	Efficacy of Sertraline in Irritable Bowel Syndrome	Sussan Moudi	2018	Irán	https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-0189557/full	X	No contiene la información suficiente	Ensayo clínico aleatorizado	Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2.0)	Sin acceso al texto completo del estudio, no es posible proporcionar los resultados específicos del análisis de sesgo.
100	Cochrane	Effect of sertraline and nortriptyline on irritable bowel syndrome: a randomized clinical trial	Hamid Vahedi	2015	Irán	https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01882414/full	X	No contiene la información suficiente	Sin acceso libre al artículo		
101	Cochrane	Clinical efficacy of sertraline combined with otilonium bromide in irritable bowel syndrome patients	Ya-Jun Wang	2014	China	doi: 10.11569/hwjdx.22.123.3517	X	No acorde a la metodología	Ensayo clínico aleatorizado	Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2.0)	El estudio no proporciona un análisis detallado del riesgo de sesgo. Por lo tanto, no es posible determinar los resultados específicos del análisis de sesgo sin una evaluación adicional utilizando una herramienta como RoB 2.
102	Cochrane	Irritable bowel syndrome in psychiatric perspectives: a comprehensive review	C U Pae, et al.	2019	Korea	DOI: 10.1111/j.1742-1241.2007.01409.x	X	Es un artículo que requiere paga	Sin acceso libre al artículo		
103	Cochrane	Comparison of the effectiveness of sertraline and Nortriptyline on anxiety and gastrointestinal symptoms in patients with	Tahmineh Tavakoli, et al.	2021	Irán	https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02329494/full	X	No contiene la información suficiente	Sin acceso libre al artículo		
104	Cochrane	Clinical observation of treating diarrhea-predominant irritable bowel syndrome (D-IBS) with Lichang Tang (Intestine-Regulating Decoction) and sertraline hydrochloride	Yin XiuQin	2011	China	https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-00791737/full	X	No acorde a la metodología	Sin acceso libre al artículo		
105	Cochrane	Efficacy of Laughter Yoga and anti-anxiety drugs on irritable bowel syndrome	Daivody Navid, et al.	2019	Irán	https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01901220/full	X	No se relaciona con la investigación	Ensayo clínico aleatorizado	Escala de Severidad de Síntomas del SII (IBS-SSS) y la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A).	se reconocen posibles limitaciones debido a la subjetividad en la evaluación de los síntomas y la falta de cegamiento en el diseño del estudio.
106	Cochrane	Treatment of Irritable Bowel Syndrome (IBS) by a plant based Ayurvedic formulation	Prof G P Dubey, et al.	2015	India	https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01845302/full	X	No se relaciona con la investigación	Sin acceso libre al artículo		
107	Cochrane	Neuroregulators for the Treatment of Diseases Associated With Esophageal-brain-gut Axis Communication Abnormalities	Lei W'e'i-Yi	2025	Taiwán	https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02802399/full	X	No contiene la información suficiente	Ensayo clínico aleatorizado	Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2.0)	El registro no proporciona detalles sobre el análisis de sesgo.
108	Cochrane	Effects of Sertraline and Duloxetine in treatment of IBS	Enayat Moghri	2021	Irán	https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02351277/full	X	No contiene la información suficiente	Ensayo clínico aleatorizado	Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2.0)	Dado que no se utilizaron herramientas formales para evaluar el riesgo de sesgo en los estudios mencionados, no se presentan resultados específicos sobre el análisis de sesgo.
109	Pubmed	Multipronged Electronic Health Record Analysis of Antidepressant Effectiveness on Depression Remission in Patients With Concurrent Depression and Irritable Bowel Syndrome	Ashley Deng, et al.	2024	Estados Unidos	DOI: 10.7759/cureus.64968	X		Ensayo clínico aleatorizado	Se empleó el emparejamiento por puntaje de propensión (propensity score matching) para equilibrar las cohortes en variables demográficas como edad, sexo, etnia y raza, reduciendo así posibles sesgos en la comparación entre grupos.	Después del emparejamiento, las diferencias estandarizadas entre las cohortes fueron menores a 0.1, indicando un equilibrio adecuado y minimizando el sesgo en las comparaciones.
111	Pubmed	Can Sertraline and Nortriptyline Protect the Neurons in Submucosal and Myenteric Plexuses of Rat's Colon Against	Ali Noorafshan, et al.	2019	Irán	DOI: 10.1007/s10620-019-05600-y	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Estudio experimental en animales	El artículo no menciona explícitamente el uso de una herramienta específica
112	Pubmed	Irritable Bowel Syndrome	A Wald, et al.	1999	Estados Unidos	doi: 10.1007/s11938-999-0013-6.	X	No se relaciona con la metodología	No se relaciona con la metodología	opinión clínica basada en la experiencia del autor	No se utilizó ninguna herramienta formal para evaluar sesgos

113	Pubmed	Irritable bowel syndrome in psychiatric perspectives: a comprehensive review	CUPae, et al.	2019	Korea	doi: 10.1111/j.1742-1241.2007.01409.x.	x	Duplicado	Duplicado		
114	Pubmed	Successful management of difficult-to-treat irritable bowel syndrome incorporating a psychological approach	Paakhi Srivastava, et al.	2015	India	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27132727/	x	No contiene la información suficiente	No contiene la información suficiente	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual.
115	Pubmed	Interventions for treating chronic pelvic pain in women	R V Stones, J Mountfield	2000	Estados Unidos	DOI: 10.1002/14651858.CD0000387	x	No acorde a la metodología	No acorde a la metodología	Revisión sistemática	Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2.0)
116	Pubmed	Role of Sertraline as a Mono-therapy in Treatment of Irritable Bowel Syndrome and Associated Psychological Problems: A Singleblinded Randomized Controlled Trial	Ihab M Saleh1, et al.	2017	Egipto	doi: 10.21767/2171-6625.1000218	X			Ensayo clínico aleatorizado	diseño de estudio controlado para minimizar sesgos.
117	Pubmed	Efficacy of sertraline on the symptoms and quality of life in patients with irritable bowel syndrome: a single-blinded and parallel-designed randomized controlled trial	S. Seifouni , et al.	2024	Alemania	DOI: 10.1055/s-0044-1789997	X			Ensayo clínico aleatorizado	No se menciona explícitamente una herramienta específica para evaluar sesgos
118	ProQuest	Vortioxetine treatment for major depressive disorder with the co-morbidity of irritable bowel syndrome with diarrhoea: a case	Aydin O, Pinar Unal-Aydin.	2018	Turquía	DOI: 10.1080/24750573.2017.1387403	X	Duplicado	Duplicado	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual.
119	ProQuest	Continuing Medical Education Questions: March 2021: Irritable Bowel Syndrome in Pregnancy	Bushyhead, Daniel V.	2021	Estados Unidos	DOI:10.14309/ajg.0000000000001187	x	No acorde a la metodología	No acorde a la metodología	Artículo de preguntas de educación médica continua sobre el síndrome del	No aplica; es un recurso educativo.
120	ProQuest	Causes, Diagnostic Testing, and Treatment of Residual Symptoms in Patients With IBD With Quiescent Disease	Dunleavy, et al.	2023	Estados Unidos	DOI:10.14309/ajg.00000000000002267	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión sistemática	No se especifica; se basa en la revisión de literatura existente.
121	ProQuest	Acute eosinophilic pneumonia-like syndrome post-initiation of vortioxetine	O'Brien, Tanya Marie.	2023	Reino Unido	DOI:10.1136/bor-2022-254254	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual.
122	ProQuest	Collagenous Colitis with Escitalopram Use: A Case Report and Literature Review	Gray, Emily, et al.	2024	Estados Unidos	DOI:10.3390/healthcare12030330	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No se especifica una herramienta formal; se basa en la revisión de casos
123	ProQuest	Ranitidine/sertraline/simvastatin: Non-specific colitis and microscopic colitis: 3 case reports	Anonymous	2022	Nueva Zelanda	https://www.proquest.com/dooview/277338114/4/80937E88F2F334465PQ/8?accountid=61870	x	No se relaciona con la investigación	Artículo que requiere paga	Sin acceso libre al artículo	
124	ProQuest	71-Year-Old Woman With Abdominal Pain	Shaughnessy, et al.	2015	Estados Unidos	https://www.proquest.com/dooview/171161934/8/80937E88F2F334465PQ/8?accountid=61870	x	No se relaciona con la investigación	Artículo que requiere paga	Sin acceso libre al artículo	
125	ProQuest	Sex-based Differences in the Pharmacokinetic and Pharmacodynamic activity of different Drugs	Pal, Rohan, et al.	2023	India	DOI:10.5271/2321-5836.2023.00032	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión sistemática	No se especifica una herramienta formal; se basa en la revisión de
126	ProQuest	A Case of Serotonin Syndrome Precipitated by Quetiapine in a Middle-Aged Female on Trazodone and Sertraline	Varma Samyukta, et al.	2022	Estados Unidos	DOI:10.7759/cureus.27668	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual.
127	ProQuest	Tics induced by promethazine in an adolescent: a case report	Akinsiku, et al.	2021	Reino Unido	DOI:10.1136/bor-2021.1332	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual.
128	ProQuest	Fibromyalgia and Related Conditions	Clauw, Daniel J. MD.	2015	Estados Unidos	https://www.proquest.com/dooview/170436807/1/9037E88F2F334465PQ/13?accountid=61870&sourceType=Scholarly%20Journals	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual.
129	ProQuest	Pneumatosis intestinalis in an adult patient with antral stenosis and midgut malrotation	Mehrkhu, et al.	2018	Reino Unido	DOI:10.1136/bor-2017-223238	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual.
130	ProQuest	Review of Action Mechanisms of Acupuncture on Post-Traumatic Stress Disorder	Liu, Chang, He, et al.	2022	Chile	DOI:10.19600/rev.cnki.issn2152-3924.2022.01.021	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Artículo de revisión	No se especifica una herramienta formal; se basa en la revisión de literatura existente.
131	ProQuest	Consider microscopic colitis in older adults presenting with chronic, non-bloody, watery diarrhoea	Kim, Esther S; et al.	2024	Nueva Zelanda	DOI:10.1007/s40267-024-01103-7	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión sistemática	Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2.0)
132	ProQuest	Disruptions within gut microbiota composition induced by improper antibiotics therapy as a probable trigger factor for	Janowska, Małgorzata, et al.	2021	Polonia	DOI:10.26444/aaem/132452	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Estudio observacional	Se aplicaron cuestionarios validados y se realizaron análisis estadísticos para
133	ProQuest	The Role of Low-Dose Quetiapine in the Treatment of Somatic Symptom Disorder: A Case Report	Pagan Cruz Shaganisse; et al.	2023	Reino Unido	DOI:10.7759/cureus.50116	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual.
134	ProQuest	Pain-Romberg syndrome in a patient with scleroderma	Chii Yang Kuah; et al.	2018	China	DOI:10.1136/bor-2018-226754	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual.

135	ProQuest	Abstracts of Papers Presented at the 47th Annual Meeting of the Association for Applied Psychophysiology and Biofeedback	Applied Psychophysiology and Biofeedback	2016	Estados Unidos	https://www.proquest.com/docview/1630370833/5AB427A858F347AF6Q/242?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Estudio experimental	Se utilizaron controles adecuados y análisis estadísticos para validar los
136	ProQuest	AstraZeneca PLC (AZN)	GlobalData Company Deals and Alliances	2015	Reino Unido	https://www.proquest.com/docview/1630370833/5AB427A858F347AF6Q/242?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación		
137	ProQuest	The Ever-Changing Landscape of Drug-Induced Injury of the Lower Gastrointestinal Tract	Marginean, et al.	2016	Estados Unidos	DOI:10.5858/arpa.2015-0451-RA	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión sistemática	No se especifica una herramienta formal
138	ProQuest	Somatic symptom disorder: a diagnostic dilemma	Dunphy, Louise, et al.	2019	Reino Unido	DOI:10.1136/bor-2019-231550	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual
139	ProQuest	Secondary Psychosis Following Neoadjuvant AC-T Chemotherapy for Triple-Negative Breast Cancer: Case Report	Alshehri, Sultan; Assiri, Hatem; Alsalem, Moawwad.	2022	Estados Unidos	DOI:10.1155/2022/4939219	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Estudio observacional	Se aplicaron análisis estadísticos multivariados para controlar variables de
140	ProQuest	Treatment of critical aluminum phosphide (rice tablet) poisoning with high-dose insulin: a case report	Sedaghattab, Moslem	2022	Reino Unido	DOI:10.1186/s13256-022-03425-4	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual
141	ProQuest	Bleachorexia—an addictive behavior to tooth bleaching: a case report	Denzel Kun-Tsung Lee; et al.	2018	Reino Unido	DOI:10.1002/coo3.1402	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual
142	ProQuest	Republished: Dapagliflozin (SGLT2-i) induced euglycaemic diabetic ketoacidosis	Leader, Ross; et al.	2020	Reino Unido	DOI:10.1136/dbb.2019.231104rep	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Artículo de revisión	No se especifica una herramienta formal; se basa en la revisión de
143	ProQuest	Dapagliflozin (SGLT2-i) induced euglycaemic diabetic ketoacidosis	Leader, Ross; et al.	2020	Reino Unido	DOI:10.1136/bor-2019-231104	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Reporte de caso	No aplica; es un estudio de caso individual
144	ProQuest	Potentially Inappropriate Anticholinergic Medication Use in Community-Dwelling Older Adults: A National Cross-Sectional Study	Kachru, Nandita, et al.	2015	Nueva Zelanda	https://www.proquest.com/docview/1630432810/fulltext/PDF/5AB427A858F347AF6Q/552?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Estudio transversal retrospectivo	Análisis de regresión logística multivariable
145	ProQuest	Abstracts of the 82 nd Annual Meeting of the German Society for Experimental and Clinical Pharmacology and Toxicology (DGPT) and the 18 th Annual Meeting of the Network Clinical Pharmacology Germany (VKIPh) in cooperation with the Arbeitsgemeinschaft für Angewandte Humanpharmakologie e.V. (AGA-H)	Naurin - Schmiedeberg's Ar	2016	Alemania	DOI:10.1007/s00210-016-1213-y	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Estudio experimental	Se utilizaron controles adecuados y análisis estadísticos para validar los resultados.
146	ProQuest	Surveying Large Generic Drug Companies - 01 APRIL 2017	BMI Country Industry Report	2017	Reino Unido	https://www.proquest.com/docview/1630432810/fulltext/PDF/5AB427A858F347AF6Q/552?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
147	ProQuest	Surveying Drug Delivery Companies - 01 JANUARY 2020	Fitch Solutions Country Ind.	2020	Reino Unido	https://www.proquest.com/docview/1630432810/fulltext/PDF/5AB427A858F347AF6Q/552?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
148	ProQuest	Surveying Drug Delivery Companies - 01 JANUARY 2019	Fitch Solutions Country Industry Reports	2019	Reino Unido	https://www.proquest.com/docview/1630432810/fulltext/PDF/5AB427A858F347AF6Q/552?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
149	ProQuest	Surveying Drug Delivery Companies - 01 DECEMBER 2017	BMI Country Industry Report	2017	Reino Unido	https://www.proquest.com/docview/1630432810/fulltext/PDF/5AB427A858F347AF6Q/552?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
150	ProQuest	Mexico Pharmaceuticals & Healthcare Report - Q2 2015	Mexico Pharmaceuticals & Healthcare Report	2015	Reino Unido	https://www.proquest.com/docview/1630432810/fulltext/PDF/5AB427A858F347AF6Q/552?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
151	ProQuest	AMERICAN ASSOCIATION OF CLINICAL ENDOCRINOLOGISTS AND AMERICAN COLLEGE OF ENDOCRINOLOGY COMPREHENSIVE CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR MEDICAL CARE OF PATIENTS WITH OBESITY	Garvey, et al	2016	Estados Unidos	https://www.proquest.com/docview/1630432810/fulltext/PDF/5AB427A858F347AF6Q/552?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
152	ProQuest	Mexico Pharmaceuticals & Healthcare Report - Q1 2015	Mexico Pharmaceuticals & Healthcare Report	2015	Reino Unido	https://www.proquest.com/docview/1630432810/fulltext/PDF/5AB427A858F347AF6Q/552?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
153	ProQuest	12th European Nutrition Conference (FENS), Berlin, Germany, October 20-23, 2015: Abstracts	Annals of Nutrition & Metab	2015	Alemania	DOI:10.1159/000440895	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión sistemática	No se especifica una herramienta formal; se basa en la revisión de
154	ProQuest	Shanghai Fosun Pharmaceutical (Group) Co., Ltd. - Annual Report, 2023	Reportal	2023	Malasia	https://www.proquest.com/docview/1630432810/fulltext/PDF/5AB427A858F347AF6Q/552?accountid=61870&sourceType=Reports	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación		

155	ProQuest	Japan Pharmaceuticals - Dec 4, 2018	Industry SnapShots	2018	Japón	https://www.proquest.com/docview/2149621534/fulltextPDF/5AB427A858F947AFFQ/642?accountid=61870&sourceType=Trade%20Journals	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
156	ProQuest	Japan Pharmaceuticals - Dec 12, 2018	Industry SnapShots	2018	Japón	https://www.proquest.com/docview/2154584607/fulltextPDF/5AB427A858F947AFFQ/65?accountid=61870&sourceType=Trade%20Journals	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
157	ProQuest	Japan Pharmaceuticals - Dec 12, 2019	Industry SnapShots	2019	Japón	https://www.proquest.com/docview/2154584607/fulltextPDF/5AB427A858F947AFFQ/65?accountid=61870&sourceType=Trade%20Journals	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
158	ProQuest	Japan Pharmaceuticals - Dec 12, 2020	Industry SnapShots	2020	Japón	https://www.proquest.com/docview/2154584607/fulltextPDF/5AB427A858F947AFFQ/65?accountid=61870&sourceType=Trade%20Journals	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ficha técnica	
159	Springer Nature	Clinical Characteristics and Treatment of Irritable Bowel Syndrome in a Colombian Population: A Cross-Sectional Study	Hernández-Velásquez DA, et al.	2023	Colombia	DOI: 10.1007/s40801-023-00395-x	X	Duplicado	Duplicado		
160	Springer Nature	Indian consensus statements on irritable bowel syndrome in adults: A guideline by the Indian Neurogastroenterology and Motility Association and jointly supported by the Indian Society	Uday C. Ghoshal et al.	2023	India	Doi: 10.1007/s12664-022-01333-5	X	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Declaración de consenso basada en evidencia.	No aplicable.
161	Springer Nature	The association between dietary total antioxidant capacity and odds and severity of irritable bowel syndrome among Iranian adults: a cross-sectional study	Saneie S, et al.	2022	Iran	DOI: 10.1186/s12876-022-02531-3	x	Duplicado	Duplicado		
162	Springer Nature	Diagnosis and Pharmacological Management of Microscopic Colitis in Geriatric Care	Nielsen et al.	2024	Estados Unidos	Doi: 10.1007/s40266-023-01094-6	x	Duplicado	Duplicado		
163	Springer Nature	Assessment and management of disorders of gut-brain interaction in patients with eating disorders	Atkins et al.	2023	Estados Unidos	Doi: 10.1186/s40337-022-00731-6	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión narrativa	No aplicable.
164	Springer Nature	The therapeutic potential of purified cannabidiol	O'Sullivan et al.	2023	Estados Unidos	Doi: 10.1186/s42238-023-00186-9	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión narrativa	No aplicable.
165	Springer Nature	The gut microbiome in social anxiety disorder: evidence of altered composition and function	Butler et al.	2023	Estados Unidos	Doi: 10.1038/s41398-023-02325-5	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Estudio observacional	No especificada
166	Springer Nature	Management of treatment-resistant depression with esketamine nasal spray: clinical questions for daily practice in Gulf Cooperation Council countries	Ahmed et al.	2023	Arabia Saudita	Doi: 10.1186/s43045-023-00369-3	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión narrativa	No aplicable.
167	Springer Nature	The Gut Microbiome in Anxiety Disorders	Butler et al.	2025	Estados Unidos	Doi: 10.1007/s11920-025-01604-w	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión narrativa	No aplicable.
168	Springer Nature	Neural correlates of co-occurring pain and depression: an activation-likelihood estimation (ALE) meta-analysis and systematic review	Zheng et al.	2022	Reino Unido	Doi: 10.1038/s41398-022-01949-3	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión sistemática y meta-análisis	Herramienta de Evaluación de la Calidad del Instituto Nacional de Salud.
169	Springer Nature	Therapeutic mechanisms and completion of bipolar disorders: potential clinical implications and translational opportunities	Ortega et al.	2023	España	Doi: 10.1038/s41380-023-01964-w	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión narrativa	No aplicable.
170	Springer Nature	Antidepressants fluoxetine and amitriptyline induce alterations in intestinal microbiota and gut microbiome function in rats exposed to chronic unpredictable mild stress	Zhang et al.	2021	China / Estados Unidos	Doi: 10.1038/s41398-021-01254-5	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Estudio experimental en animales.	No aplicable.
171	Springer Nature	Psychotropics, Antidepressants, and Visceral Analgesics in Functional Gastrointestinal Disorders	Tömbölm et al.	2018	Suecia / Estados Unidos	Doi: 10.1007/s11894-018-0664-3	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión narrativa	No aplicable.
172	Springer Nature	Intrinsic functional connectivity predicts remission on antidepressants: a randomized controlled trial to identify clinically applicable imaging biomarkers	Piekarski et al.	2018	Estados Unidos	Doi: 10.1038/s41398-018-0100-3	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Ensayo clínico aleatorizado	No especificada
173	Springer Nature	Psychogenic itchPsychogenic	Misery et al.	2018	Francia	Doi: 10.1038/s41398-018-0097-7	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión narrativa	No aplicable.

174	Springer Nature	Drug Exposure and the Risk of Microscopic Colitis: A Critical Update	Alfredo J. Lucendo	2017	España	Doi: 10.1007/s40268-016-0171-7	x			Revisión crítica de la literatura.	No especificada
175	Springer Nature	Immune suppression of IgG response against dairy proteins in major depression	Rudski et al.	2017	Polonia	Doi: 10.1186/s12888-017-1431-y	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Estudio observacional transversal.	No especificada
176	Springer Nature	Unexplained Painful Physical Symptoms in Patients with Major Depressive Disorder: Prevalence, Pathophysiology and Management	Jaracz et al.	2016	Polonia	Doi: 10.1007/s40263-016-0328-5	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación	Revisión narrativa	No aplicable.
177	Web of Science	Buspirone in the management of refractory irritable bowel syndrome A case report	Karim MA, Al-Baz N, et al.	2022	Qatar	DOI: 10.1037/MD.00000000000028003	X	Duplicado	Duplicado		
178	Web of Science	Multipronged Electronic Health Record Analysis of Antidepressant Effectiveness on Depression Remission in Patients With Concurrent Depression and Irritable Bowel Syndrome	Ashley Deng, et al.	2024	Estados Unidos	DOI: 10.7759/cureus.64968	X	Duplicado	Duplicado		
179	Web of Science	Clinical Characteristics and Treatment of Irritable Bowel Syndrome in a Colombian Population: A Cross-Sectional Study	Hernández-Velásquez DA, et al.	2023	Colombia	DOI: 10.1007/s40801-023-00395-x	x	Duplicado	Duplicado		
180	Web of Science	Treatment Patterns by Race and Ethnicity in Newly Diagnosed Persons with Multiple Sclerosis	Caroline Kelley Geiger, et al.	2023	Estados Unidos	DOI: https://doi.org/10.1007/s40801-023-00387-x	x	No se relaciona con la investigación	No se relaciona con la investigación		

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cadavid Lopez AC, Victoria Osorno AF, Tabares González S, Narvaez Baena SA. Prevalence of Irritable Bowel Syndrome in Medical Students at Fundación Universitaria San Martín - Sabaneta, November 2016. Revista médica Iatreia, ISSN-e 2011-7965, ISSN 0121-0793, Vol 37, No 3, 2024 [Internet]. 2024 [citado 17 de marzo de 2025];37(3):6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9817779&info=resumen&idoma=ENG>
2. Romero J. Síndrome del intestino irritable. FEAD. 2020.
3. Quigley EMM, Fried M, Gwee KA, Khalif I, Hungin APS, Lindberg G, et al. World Gastroenterology Organisation Global Guidelines Irritable Bowel Syndrome: A Global Perspective Update September 2015. J Clin Gastroenterol [Internet]. 2016 [citado 17 de marzo de 2025];50(9):704–13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27623513/>
4. Pontet Y, Olano C. Prevalencia de síndrome de intestino irritable en América Latina. Revista de Gastroenterología del Perú [Internet]. 2021 Jul 1 [citado 17 de marzo de 2025];41(3):144–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292021000300144&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Porras R, López-Colombo A, Schmulson M. Incremento en las publicaciones científicas sobre síndrome de intestino irritable en México y Latinoamérica. Rev Gastroenterol Mex [Internet]. 2015 Jul 1 [citado 17 de marzo de 2025];80(3):228–35. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/J.RGMX.2015.06.007>
6. Ramos M, Alejandro P. Prevalencia del síndrome de intestino irritable y su relación con el estrés laboral (Burnout) en personal médico y administrativo del Hospital Regional IESS de la ciudad de Riobamba durante junio - julio del 2011 [Internet]. Quito / PUCE / 2011; 2011 [citado 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/30973>
7. Mayorga Garcés A, Rodríguez Vélez V, Dávila Bedoya S, Andrade Zamora D, Carrillo Ubidia J, Ordoñez Arce M. Epidemiología y comportamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal en la población ecuatoriana. Acta Gastroenterol Latinoam [Internet]. 2020 Mar 30 [citado 17 de marzo de 2025];50(1):1–6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.actga.2020.03.001>

- 2025];50(1). Disponible en: <https://actagastro.org/epidemiologia-y-comportamiento-de-la-enfermedad-inflamatoria-intestinal-en-la-poblacion-ecuatoriana/>
8. García AAG, Avilés AMO, Molina JPC, Beltrán JMC, Argudo DAM. Síndrome de Intestino Irritable en personal de enfermería de un Hospital de Cuenca-Ecuador. REVISTA MÉDICA HJCA [Internet]. 2021 [citado 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/643>
 9. Cordova A, Jaramillo S. Prevalencia y factores de riesgo asociados a síndrome de intestino irritable. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2022.
 10. Martínez María, Hugo Gabriel, Pucha Karina. Prevalencia y factores asociados al síndrome de intestino irritable en estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, noviembre 2018-julio 2019 [Internet]. 2019 [citado 17 de marzo 2025]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8828>
 11. Líneas de Investigación,” Repositorio Institucional de Documentación Abierta (Universidad Católica de Cuenca). 2020.
 12. Ministerio de Salud Pública. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017.
 13. Sánchez Cuén JA, Irineo Cabrales AB, Bernal Magaña G, Peraza Garay F de J. Health-related quality of life in adults with irritable bowel syndrome in a Mexican specialist hospital. A cross-sectional study. Rev Esp Enferm Dig [Internet]. 2017 [citado 17 de marzo 2025];109(4):265–72. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/diges/v109n4/original4.pdf>
 14. Opala D, Staszczuk I, Szczotka D, Osuch D, Drabik A, Szemplińska A, et al. Irritable Bowel Syndrome - current state of knowledge. Qual Sport [Internet]. 2024 Sep. 30 [citado 17 de marzo 2025];23:55045. Disponible en: <https://apcz.umk.pl/QS/article/view/55045>
 15. Hernández-Velásquez DA, Rodríguez-Martínez E, Montoya-Meneses JD, González-Ceballos JS, Mosquera-Pérez K, Patiño-Mazuera L, et al. Clinical characteristics and treatment of irritable bowel syndrome in a Colombian population: A cross-sectional study. Drugs Real World Outcomes [Internet]. 2023 [citado 17 de marzo 2025];10(4):651–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40801-023-00395-x>

16. World Gastroenterology Organization Global Guidelines: Irritable Bowel Syndrome. 2015.
17. Scaciota ACL, Matos D, Rosa MMB, Colovati MES, Bellotto EFBC, Martimbianco ALC. Interventions for the treatment of irritable bowel syndrome: A review of cochrane systematic reviews. Arq Gastroenterol [Internet]. 2021 [citado 17 de marzo de 2025];58(1):120–6. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/351161653_INTERVENTIONS_FOR_THE_TREATMENT_OF_IRRITABLE_BOWEL_SYNDROME_A_REVIEW_OF_COCHRANE_SYSTEMATIC_REVIEWS
18. Bustos-Fernández LM, Hanna-Jairala I. Eje cerebro intestino microbiota. Importancia en la práctica clínica. Rev Gastroenterol Peru [Internet]. 2022 [citado el 29 de marzo de 2025];42(2):106–16. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292022000200106
19. SSRIs in IBS: Efficacy and Mechanisms. 2022.
20. Wang L, Liang C, Chen P, Cao Y, Zhang Y. Effect of antidepressants on psychological comorbidities, disease activity, and quality of life in inflammatory bowel disease: a systematic review and meta-analysis. Therap Adv Gastroenterol [Internet]. 2023 [citado 17 de marzo 2025] ;16:17562848231155022. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/17562848231155022>
21. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Rev Esp Cardiol (Engl Ed) [Internet]. 2021;74(9):790–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rec.2021.07.010>
22. Sterne JAC, Savović J, Page MJ, Elbers RG, Blencowe NS, Boutron I, et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. BMJ [Internet]. 2019;366:l4898. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.l4898>
23. Joanna Briggs Institute. Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses. The Joanna Briggs Institute; 2017. Available from: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Systematic_Reviews2017_0.pdf

24. Brenner DM, Lacy BE. Antispasmodics for Chronic Abdominal Pain: Analysis of North American Treatment Options. Vol. 116, American Journal of Gastroenterology. Wolters Kluwer Health; 2021. p. 1587–600.
25. Kovaleva A, Poluektova E, Maslennikov R, Karchevskaya A, Shifrin O, Kiryukhin A, et al. Effect of Rebamipide on the Intestinal Barrier, Gut Microbiota Structure and Function, and Symptom Severity Associated with Irritable Bowel Syndrome and Functional Dyspepsia Overlap: A Randomized Controlled Trial. *J Clin Med*. 2023 Sep 1;12(18).
26. Makarova AA, Diukova GM, Ruchkina IN, Romashkina N V., Indejkina LK, Degterev DA, et al. Visceral sensitivity in diagnostics and treatment of severe irritated bowel syndrome. *Ter Arkh*. 2022;94(2):356–61.
27. Xinli Feng, Yamei Wang, Ying Chang, Chuhai Wang, Juan Ji, Quanwei Di, et al. Efficacy of Trimebutine Maleate Combined With Hyperbaric Oxygen Therapy on Irritable Bowel Syndrome [Internet]. Available from: www.ijpsonline.com
28. Yu WQ, Xuan NX. Clinical effects of trimebutine maleate dispersible tablets combined with polyethylene glycol 4000 powder in treatment of constipation-predominant irritable bowel syndrome. *World Chinese Journal of Digestology*. 2017 Sep 28;25(27):2491–4.
29. Lee SH, Jee SR. Effect of antispasmodic agents for the treatment of irritable bowel syndrome. *Journal of the Korean Medical Association*. 2018 Jul 1;61(7):428–34.
30. Deng A, Espiridion ED. Multipronged Electronic Health Record Analysis of Antidepressant Effectiveness on Depression Remission in Patients With Concurrent Depression and Irritable Bowel Syndrome. *Cureus*. 2024 Jul 20;
31. Saleh IM, Mohamed KO, A El Masry M, Kamel NF. Role of Sertraline as a Mono-therapy in Treatment of Irritable Bowel Syndrome and Associated Psychological Problems: A Singleblinded Randomized Controlled Trial. *J Neurol Neurosci*. 2017;08(05).

32. Lucendo AJ. Drug Exposure and the Risk of Microscopic Colitis: A Critical Update. *Drugs in R and D*. 2017 Mar 1;17(1):79–89.

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

ROXANA CAROLINA CUMBICUS CASTILLO portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0926784018** y **MICAELA ANGELY PINEDA MOROCHO** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0705901924**. En calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del Proyecto de Titulación **“SERTRALINA VERSUS TRIMEBUTINA EN EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 28 de Julio del 2026.


 F:
ROXANA CAROLINA CUMBICUS CASTILLO
C.I.0926784018


 F:
MICAELA ANGELY PINEDA MOROCHO
C.I. 0705901924