



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SÍNDROME DE
COLON IRRITABLE”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS: CANGO RODRÍGUEZ MABY YANINA
COBOS GUALLPA JESSICA PATRICIA**

DIRECTORA: LCDA. NANCY GABRIELA ORTIZ DÁVALOS, MGS.

CUENCA – ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SÍNDROME DE
COLON IRRITABLE”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: CANGO RODRÍGUEZ MABY YANINA

COBOS GUALLPA JESSICA PATRICIA

DIRECTORA: LCDA. NANCY GABRIELA ORTIZ DÁVALOS, MGS.

CUENCA- ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Maby Yanina Cango Rodríguez portadora de la cédula de ciudadanía N° **1950192086** y **Jessica Patricia Cobos Gualpa** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106332026**. Declaramos ser las autoras de la obra: **“Intervenciones de Enfermería en Síndrome de Colon Irritable”**, sobre la cual nos responsabilizamos sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo 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 enero 2024**



Firmado electrónicamente por:
**MABY YANINA
CANGO RODRIGUEZ**

Maby Yanina Cango Rodríguez

C.I. 1950192086



Firmado electrónicamente por:
**JESSICA
PATRICIA COBOS
GUALLPA**

Jessica Patricia Cobos Gualpa

C.I. 0106332026

CERTIFICACIÓN

Yo Lcda. **Nancy Gabriela Ortiz Dávalos, Mgs**, con cédula de identidad N° **0400970331** en calidad de directora del Trabajo de Titulación con el tema: “**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SÍNDROME DE COLON IRRITABLE**”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Maby Yanina Cango Rodríguez** y **Jessica Patricia Cobos Guallpa**, bajo mi supervisión.



Firmado electrónicamente por:
**NANCY GABRIELA
ORTIZ DAVALOS**

Lcda. Nancy Gabriela Ortiz Davalos
**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

AGRADECIMIENTO

A todo lo bueno le llega su fin, por eso este transcurso de altas y bajas que pudimos haber experimentado durante este tiempo de nuestras vidas universitarias ha culminado. Solo nos queda expresar un agradecimiento puro y sincero hacia esas personas que nos han acompañado e hicieron lo imposible para que todo se haga realidad.

Primeramente, agradecemos a Dios y la Virgen por estar presente en nuestro día a día y ser nuestros guías en este largo camino. Asimismo, de una manera especial a nuestra tutora, Lcda. Nancy Ortiz Dávalos y a nuestro asesor metodológico, Ing. Freddy León Martínez agradecemos por ser nuestros guías constantes, por compartir sus conocimientos, por la paciencia y la comprensión que contribuyeron a nuestra experiencia en el complejo y gratificante camino de esta investigación que fueron clave importante para confiar en nuestras habilidades para poder culminar nuestro trabajo.

De igual forma, nos gustaría agradecer a la Universidad Católica de Cuenca por abrirnos las puertas y brindarnos la oportunidad de comenzar una carrera profesional. Agradecemos especialmente a la Carrera de Enfermería por su constante apoyo y por brindarnos espacios seguros para poder desarrollar nuestros aprendizajes, por otro lado, quisiéramos expresar nuestra gratitud a todas las personas que contribuyeron con el desarrollo de nuestra investigación.

Sin más que decir, nuestra muestra de gratitud infinita es para nuestros padres, por su amor incondicional y su apoyo moral. Su fe en nosotras, incluso en los momentos más difíciles, han sido el pilar de este logro. También expreso mi gratitud a mis hermanos, quienes supieron brindarme su tiempo para escucharme y apoyarme, de igual manera una gratitud infinita a mis hermanas e hija que supieron estar cuando más las necesitaba.

Luchar hasta el último aliento, con amor.

Maby Cango, Jessica Cobos

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación esta precisamente dedicado a los seres que nunca me dejaron sola, a los que me enseñaron lo bueno y lo malo de las cosas. Dios y la Virgen son testigos de cada paso que di en esta travesía universitaria, los más importantes porque me brindaron un amor sincero, Juan y Rosa, dos nombres de seres maravillosos que la vida me pudo dar como padres, la gratitud hacia ellos es tan grande, por el apoyo constante que me demostraron, sus palabras de aliento en momentos difíciles y por hacer posible este gran paso en mi vida.

Por otro lado, agradezco a dos seres de la vida, Ariel e Yvo mis dos grandes hermanos, mis dos amores infinitos, personas que estuvieron dándome ánimos con palabras y ocurrencias, agradezco por cada momento compartido que supieron cómo hacerlo único. También, quiero ser participe a dos personas que son lo más preciado que tengo, mis abuelos que son la muestra de un amor puro y bonito, les doy las gracias por siempre confiar en mí y por darme esos abrazos cálidos.

Del mismo modo, doy mi gratitud a mi apreciada Enf. Isabel Mesa, por ayudarme en momentos difíciles, por cada palabra que supo darme para que llegara de una manera única en mí, por ser la persona bondadosa que aprecio mucho, gracias por eso y más. Ni más ni menos, a mis dos grandes amigos, Joseline y Cristopher que me brindaron una amistad incondicional, única y transparente, gracias por compartir cada guión de vuestras vidas.

Por último, agradezco a la persona que me demostró que no existe obstáculos para cumplir lo que uno anhela, mi amiga y compañera de tesis Jessica, con la que compartir alegrías y tristezas en este proceso, una madre que no se rinde por cumplir sus sueños y los de su hija, gracias infinitas.

Una vida con más sumas que restas, con amor.

Maby Yanina Cango Rodríguez.

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios por haberme dado la fortaleza y sabiduría en todo este transcurso de mi formación, a mi santito “Señor de Girón”, por todas las veces que pedí con mucha fe, superar cada obstáculo que se me presentaba.

A mi mamita querida, Gladys que con su esfuerzo decidió brindarme su apoyo desde un inicio con mi sueño de ser enfermera, aunque ella está lejos siempre confió en mí, nunca me dijo que no y que con cada palabra de aliento me motivaba a seguir adelante, como también a mi bello ángel en el cielo, papi José, que desde el cielo guía mis pasos y cuida siempre de mí. A mis bellas hermanas Eliza y Angélica, que a pesar de todas las adversidades que pasamos, me brindaron su apoyo con una llamada o con un mensaje, que significaron muchísimo en los malos momentos.

A mi amado esposo Kevin, quién se convirtió en una persona muy especial en mi vida, brindándome su amor, comprensión y paciencia todo este tiempo, por cuidar de mí y de mi hija cuando lo necesitaba, por acompañarme y creer en mi capacidad.

A mi preciosa hija Micaela, que ha sido mi mejor regalo brindado por Dios, quien, con sus besos, abrazos y bellas palabras, se convirtieron en mi mayor motivación para no rendirme, espero ser un ejemplo a seguir de ella.

A mi tía Enma, mi segunda mamá que me cuidó desde pequeña, y el tiempo que nos distanciamos siempre se preocupó por mí, ella me supo inculcar valores y consejos, los mismos que me convirtieron en la persona que soy ahora. A mi amiga Monny, que desde que la conocí supe que podría contar con ella en todo momento, este logro también es suyo, por todo el apoyo incondicional que me brindó en mis estudios, nunca me negó nada y siempre hacía lo posible por ayudarme en lo que necesitaba y cuando lo necesitaba.

A mi compañera de tesis, Maby que, con su carisma y su gran corazón bondadoso, supo cómo salir en adelante y poder terminar este logro, compartiendo buenos y malos momentos.

Mil gracias a todos

Jessica Patricia Cobos Guallpa

Índice

Resumen	9
Introducción	11
Metodología	13
Resultados y discusión	15
<i>Prevalencia del Síndrome de Colon Irritable</i>	15
<i>Factores asociados al Síndrome de Colon Irritable</i>	16
<i>Complicaciones del Síndrome de Colon Irritable</i>	17
<i>Abordaje Terapéutico del Síndrome de Colon Irritable</i>	18
<i>Cuidados de enfermería del Síndrome de Colon Irritable</i>	20
Conclusión	22
Referencias bibliográficas	24

Resumen

Introducción: El Síndrome de Colon Irritable es uno de los trastornos gastrointestinales que perjudican al sistema digestivo, por lo que existe una alta prevalencia afectando al 30% de la población mundial, así mismo, es un desafío tanto para encontrar el tratamiento oportuno como el diagnóstico. **Objetivo:** Analizar documentos científicos sobre las Intervenciones de Enfermería en el Síndrome de Colon Irritable. **Metodología:** Revisión bibliográfica de tipo descriptiva, a través de una búsqueda en las bases de datos como Scielo, PubMed, Redalyc, Science Direct. Se emplearon términos como: Síndrome del Colon Irritable, factores asociados, etiología, tratamiento, terapia e intervenciones de enfermería en una diversidad de idiomas; también se utilizó operadores booleanos como: "AND", "OR". **Resultados:** Estudios demuestran que la prevalencia de esta condición esta en el 10% y 15%. Sin embargo, esta cifra varía en América del Sur, con el 21%, y el sureste asiático el 7%. En el abordaje terapéutico se plantea tres niveles, el primero trata de un enfoque tradicional que aliviará el síntoma principal, el segundo consiste en la utilización de algunos psicofármacos, terapias psicológicas, y la última, modificación del microbiota intestinal con dieta, prebióticos y antibióticos. **Conclusión:** La prevalencia en América Latina, Venezuela representa con 59% y un 14% en mujeres, 5,4% en varones. Se puede conocer que problemas psicológicos, factores genéticos y hábitos alimenticios poco saludables se han relacionado con el SCI. El personal de enfermería brinda un espacio a usuarios para que compartan preocupaciones y miedos, desarrollando técnicas como la respiración profunda y relajación muscular progresiva.

Palabras clave: Síndrome de Colon Irritable, prevalencia, cuidados de enfermería, factores asociados, complicaciones gastrointestinales, abordaje terapéutico.

Abstract

Introduction: Irritable Bowel Syndrome (IBS) is one of the gastrointestinal disorders that damage the digestive system, so there is a high prevalence affecting 30% of the world population; likewise, it is a challenge to find timely treatment and diagnosis. **Objective:** To analyze scientific papers on Nursing Interventions in Irritable Bowel Syndrome. **Methodology:** A descriptive literature review was conducted through a search in databases such as SciELO, PubMed, Redalyc, and ScienceDirect. The following terms were used in a variety of languages: Irritable Bowel Syndrome, associated factors, etiology, treatment, therapy, and nursing interventions. Boolean operator such as “AND” and “OR” were also employed. **Results:** Studies show that the prevalence of this condition is between 10% and 15%. However, this figure varies in South America, with 21%, and Southeast Asia with 7%. In the therapeutic approach, three levels are proposed: the first is a traditional approach that will alleviate the main symptom, the second consists of the use of some psychotropic drugs and psychological therapies, and the last one involves a modification of the intestinal microbiota with diet, prebiotics, and antibiotics. **Conclusion:** Regarding the prevalence in Latin America, Venezuela represents 59%, with 14% in women and 5.4% in men. It is known that psychological problems, genetic factors, and unhealthy eating habits have been linked to IBS. The nursing staff provides a space for users to share concerns and fears, employing techniques such as deep breathing and progressive muscle relaxation.

Keywords: Irritable bowel syndrome, prevalence, nursing care, associated factors, gastrointestinal complications, therapeutic approach.

Introducción

El Síndrome de Colon Irritable (SCI) es una enfermedad crónica que perjudica el sistema digestivo, afectando significativamente la calidad de vida de los pacientes, tomando en cuenta que tiene un gran peso en la epidemiología mundial. A pesar de su alta prevalencia, aún existe una falta de intervenciones de enfermería efectivas y basadas en evidencia para el manejo y tratamiento del SCI (1). Este se clasifica en subtipos que incluyen: SCI con estreñimiento, SCI con diarrea, SCI mixto y SCI sin subtipo (2,3).

Por consiguiente, al analizar los datos de prevalencia del síndrome de colon irritable en diferentes países, se observan variaciones significativas, aclarando que Venezuela ha informado el mayor número hasta la fecha, con un alarmante 59% de la población afectada, en comparación con, Colombia que tiene un promedio del 19,9%, Chile del 18,4%, Uruguay del 10,9%, y México del 4,4% (4). Sorprendentemente, Argentina muestra la menor cantidad registrada en toda la serie de estudios, con un 3,5% (4). Además, es fundamental destacar la amplia variación de la prevalencia del Síndrome de Colon Irritable en diferentes regiones geográficas como en Sudamérica que muestra una porcentaje más alto, alcanzando un 21% en general, lo que indica una mayor cifra de esta patología en la región (4). Por el contrario, el sur de Asia tiene un 7% de puntaje más bajo (5).

Por otro lado, Serrano (6) junto con otros autores, consideran que diversos factores pueden estar influenciados en la presencia del Síndrome de Colon Irritable como: sedentarismo, genéticos (familias con este síndrome tiene mayor posibilidad de contraer la enfermedad), alteraciones psicológicas (ansiedad y estrés, dado que el sistema nervioso se activa más en periodos de estrés), dietéticas (baja ingesta de fibra), cambios en la microbiota intestinal, sexo femenino (7,8). Comprender y abordar estas diferencias es crucial para desarrollar estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento más efectivas, y mejorar la calidad de vida de las personas que padecen esta patología (9,10).

En cuanto a las complicaciones relacionadas con esta condición incluye dispepsia funcional, como la mayor comorbilidad en pacientes con este tipo de enfermedad, (11) por consiguiente, también se relaciona con trastornos extraintestinales como fibromialgia, fatiga crónica, por otro lado, la anemia es otra de las complicaciones a desarrollarse dentro de esta enfermedad, dado que hay un bajo nivel de hierro y vitaminas (1), así mismo

Morariu et al, señala que colitis, enfermedad celíaca y divertículos son algunas de las complicaciones presentes en pacientes con este síndrome (12). Además varios autores recalcan que tanto la diarrea como el estreñimiento son los signos y síntomas más predominantes en el síndrome de colon irritable, los mismos que conllevan a producir varias de las complicaciones antes mencionadas (13–15).

De igual manera, es sustancial conocer el abordaje terapéutico del síndrome de colon irritable, puesto que se centra en aliviar los síntomas que presenta cada individuo. Es importante que el paciente reconozca su enfermedad, los signos y la gravedad sobre el mismo y pueda comprometerse a tener un correcto apego al tratamiento, así mismo, el eluxadoline es un fármaco antidiarreico que interviene reduciendo el dolor abdominal y mejorando la consistencia de las heces, pero es usado solo como tratamiento sintomático (6). En cuanto a lo no farmacológico, los cambios en la dieta pueden ser beneficiosos para algunos pacientes, aunque se reconoce que no todas las personas responden de la misma manera. Se ha evidenciado que una dieta rica en fibra, el mantenimiento de una rutina de ejercicio regular y la adopción de medidas para reducir el estrés emocional pueden ser medidas prácticas y eficaces (10).

Sin embargo, es importante destacar los cuidados de enfermería en el Síndrome de Colon Irritable, debido a la necesidad de mejorar el estilo de vida de los pacientes que sufren de esta afección crónica, por tal motivo, se hace necesario que el personal de enfermería al trabajar en estrecha colaboración con los pacientes, no solo brindando alivio a los síntomas físicos, sino que también desempeñando un papel esencial en la educación, apoyo emocional y asistencial de los pacientes (14), como también se busca conocer los factores asociados a esta enfermedad, así como también las complicaciones (15), que contribuyen a su desarrollo (16–18).

Este contenido científico servirá como base para el desarrollo de investigaciones futuras, convirtiéndose en una referencia bibliográfica fundamental para el avance de estudios académicos relacionados, el mismo que dio respuesta a las siguientes preguntas que se elaboraron en base a la problemática: ¿Cuál es la prevalencia del síndrome del colon irritable a nivel mundial?, ¿Cuáles son los factores asociados al síndrome del colon irritable?, ¿Cuáles son las complicaciones del síndrome de colon irritable?, ¿Cuál es el abordaje terapéutico del síndrome de colon irritable?, y ¿Cuáles son los cuidados de enfermería en el síndrome del colon irritable?. El objetivo principal de la revisión, es

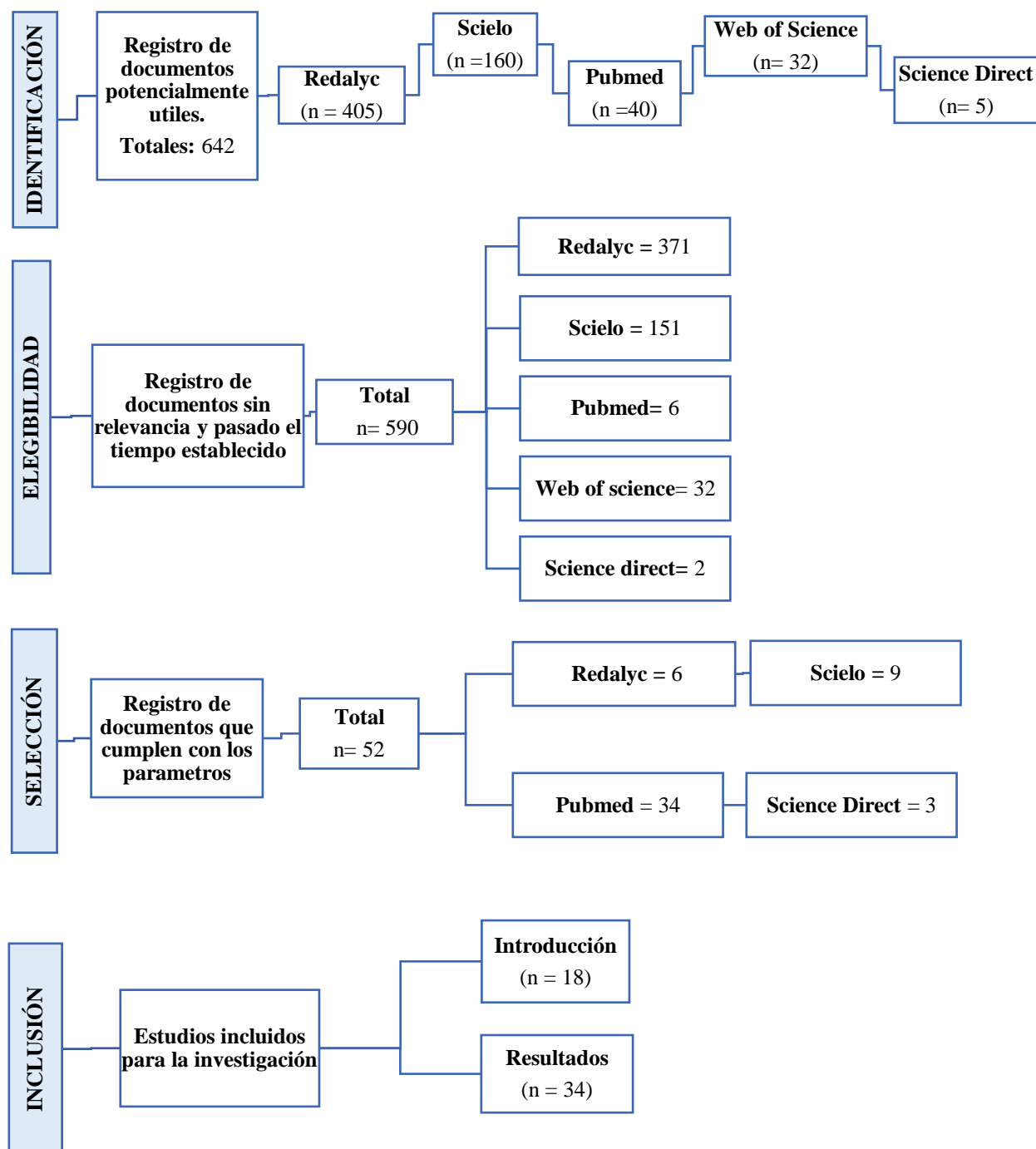
examinar de manera exhaustiva la información relevante, actualizada y disponible en la literatura científica sobre el síndrome de colon irritable.

Metodología

La presente investigación es una revisión bibliográfica tipo descriptiva, en la que se da a conocer intervenciones de enfermería del síndrome del colon irritable, se sustentó en la revisión bibliográfica de base de datos científicas como: Scielo, PubMed, Redalyc, Science Direct, Web of Science; considerando estudios descriptivos, observacionales, analíticos y metaanálisis, de los cuales se escogieron en base a los siguientes parámetros: artículos científicos de contenido completo comprendidos desde el 2019 hasta el 2023, el enfoque primordial de esta revisión se centró en la recopilación y análisis exhaustivo de recursos digitales, contemplando los idiomas inglés, portugués y español, los mismos que dieron respuesta a las preguntas de investigación elaboradas. Se excluyeron artículos originales con datos incompletos, artículos sin base científica y artículos que han sido publicados a los años inferiores del 2019.

Se utilizaron palabras claves que se establecieron ecuaciones de búsqueda utilizando los operadores boléanos “AND” y “OR”, como: “Colon Irritable” AND “Prevalencia”, “Factores asociados” AND “Colon Irritable” OR “Intestino Irritable”, “tratamiento” AND “Colon Irritable”. Una vez finalizada la búsqueda se obtuvieron un total de 642 documentos totales, de los cuales se aplicó los criterios de inclusión y exclusión, además de un breve análisis de títulos y resúmenes descartando 590 registros, quedando como resultado 52 artículos que nos servirán para dar respuesta a las preguntas de investigación. Para finalizar el registro de información se utilizaron estos 52 artículos distribuidos según su base de datos: Scielo nueve, Pubmed 34, Science Direct tres, Redalyc seis.

Figura 1: Diagrama del proceso de identificación y selección del estudio.



Fuente: Elaboración propia de las autoras.

Resultados y discusión

Para la revisión bibliográfica sobre intervenciones de enfermería en síndrome de colon irritable, se han seleccionado 52 artículos científicos de gran relevancia, de los cuales, 18 se utilizaron para la elaboración de la introducción y 34 dieron respuesta a las preguntas de investigación, de los cuales ocho respondieron a la primera pregunta, siete a la segunda, cuatro artículos a la tercera, nueve de ellos a la cuarta y seis se utilizaron en la quinta pregunta.

Prevalencia del Síndrome de Colon Irritable

El SCI es una condición crónica con alteración del hábito intestinal, según los autores Uribe y Gandarias, en su estudio realizado en 2021, manifiestan que se ha identificado una prevalencia mundial del 11,2%, mostrando una diferencia característica en varios países (19). A diferencia del criterio de Zhang et al. (20), que da a conocer que la misma prevalencia mundial se sitúa alrededor del 15%. Por otro lado, una investigación realizada por Morariu et al. (12) en 2023, expone que la enfermedad se muestra de entre el 5% al 20% en edad adulta y en pocas ocasiones se presenta en pacientes mayores.

De forma similar, un estudio elaborado por Pensabene et al. (21) en 2019, exhibe que la prevalencia del Síndrome de Colon Irritable oscila alrededor del 10% y el 25% en adultos, asimismo, hay una representación característica en los niños del 0% al 45%. Sin embargo, el criterio de Amin et al. (22) presentado en 2021, indican que la prevalencia se sostiene en pacientes por debajo de los 50 años de edad, con alto nivel de porcentaje en mujeres.

También otro estudio de Montero et al. (10) y Fukudo et al. (11) indican que una mala calidad de vida está asociada, por tal motivo es causante de una alta prevalencia en pacientes con este síndrome. A continuación se ha evidenciado una prevalencia del 14,8% en mujeres y del 5,4% en varones, de acuerdo a un análisis ejecutado en Uruguay en 2020, por Olano et al. (16)

Así mismo, los autores Brenner y Lacy (23), en su investigación realizada en el 2021, manifiestan que según los criterios de Roma grupo IV, se observó una prevalencia de entre 4,7% y 4,8%, grupo III del 9,7% y 8,8% en Canadá y Estados Unidos, además

hubo una diferencia significativa México con un 6,5% y 8,7%, del mismo modo, Alvizuri et al. (24), en su publicación realizada en 2021, deduce que en base al criterio de Roma III, en algunos países de Latinoamérica (Latam), como en el Perú se estipuló una prevalencia del 15% al 22%.

Desde el punto de vista de Verdugo y Márquez (25), determinaron que este trastorno gastrointestinal puede darse en cualquier etapa de la vida, no obstante, las expectativas aumentan entre los 30 a 50 años de edad, afectando en un 2:1 en mujeres que en hombres. Para concluir, un estudio elaborado por Lacy et al. (26), en 2019, señalan que el Síndrome de Colon Irritable, es el principal motivo de consultas a gastroenterólogos, afectando tanto a hombres como a mujeres, presentando una prevalencia general de un 67% más alta en mujeres a nivel internacional.

Factores asociados al Síndrome de Colon Irritable

El Síndrome del Colon Irritable se presenta como una condición gastrointestinal funcional, resultado de una interacción compleja entre factores internos y externos, lo que la convierte en una condición heterogénea y multifacética (27) (28).

En un estudio realizado por Jadallah et al. (29) en Jordania en 2022, se puede conocer que problemas psicológicos, factores genéticos y hábitos alimenticios poco saludables se han relacionado con el SCI. También mostró que la ansiedad y patrones irregulares de sueño fueron los factores más significativos en la aparición de la enfermedad. Por otra parte, Uribe y Gandarias. (19) en un estudio realizado en 2021, indican que, a más de factores genéticos y psicológicos, mencionan al sedentarismo, alteraciones en el sueño y otras alteraciones digestivas o trastornos extradigestivos como la dispareunia, dorsalgia pueden verse asociados a la enfermedad.

Mientras que, Algera et al. (30) indica sobre el manejo dietético, y manifiestan que algunos productos son más propensos a causar los síntomas del Síndrome del Colon Irritable, especialmente legumbres, vegetales, como también alimentos grasos, frutas con hueso, alimentos que contienen lactosa (31), y el consumo crónico de alcohol, por ende estos componentes se asocian con una respuesta desfavorable ante el SCI.

Es importante destacar que una perspectiva sólida en este campo es la importancia del eje cerebro-intestino (32). Desde el criterio de la publicación de Chong

et al. (33) realizado en Grecia en 2019, manifiesta que se ha observado que los individuos que experimentaron traumas en su infancia tienen un mayor riesgo de desarrollar el SCI. Este hallazgo podría relacionarse con la influencia directa del estrés en la actividad del sistema nervioso simpático, modulada por la mente y con impacto en el funcionamiento intestinal.

Otra similitud se encontró en un estudio realizado por Sámano et al. (7) en 2022, en donde señala que algunos factores asociados a la enfermedad, podría atribuirse a diversas condiciones interconectadas como asociación de la dieta, sedentarismo, el índice de masa corporal y características del estilo de vida, como también las limitaciones económicas y el acceso limitado a servicios de atención médica que podrían traducirse en consecuencias menos favorables para la salud en aquellos que padecen la enfermedad.

Complicaciones del Síndrome de Colon Irritable

En naciones como Estados Unidos, Canadá e Israel, tanto síntomas como complicaciones de este síndrome son de 1.5 a 2 veces más comunes en mujeres que en hombres. Tal es el caso de un estudio realizado por Vahora et al. (34) en 2020, en donde se ha observado que las mujeres tienden a manifestar con mayor frecuencia sobre dolor abdominal y estreñimiento, mientras que, los hombres son más propensos a reportar episodios de diarrea crónica que es una de las mayores complicaciones en esta enfermedad, sin embargo, si un paciente presenta estreñimiento crónico, puede ser aliviado con prucaloprida, medicamento antagonista que mejora la motilidad colónica, frecuencia y consistencia de las heces.

Cabe mencionar que las observaciones despiertan la posibilidad de considerar el Síndrome del Colon Irritable como un trastorno fundamentalmente vinculado a la función cerebro-intestino o a la somatización, tal es el caso de un estudio realizado por Staudacher, et al. (35), en donde manifiesta que como otra de las complicaciones en pacientes con SCI es el desarrollo de la ansiedad y depresión en un considerado nivel, los mismos que serían también una de las causas de discapacidad y suicidio durante esta enfermedad.

Los hallazgos de Algera et al. (30) en su estudio en el 2019, destacan que el resultado del tratamiento inadecuado de los síntomas graves del SII, provocan algunas

condiciones siendo los más significativos el cáncer de colon y la enfermedad diverticular, estas complicaciones se relacionan con la deficiencia de fibra, y mediante aquello se concientiza la importancia de la nutrición y su relación con el desarrollo de la enfermedad. Una similitud de resultados presenta Ford et al (36) en su estudio en 2020, en donde deduce que diferentes condiciones caracterizados por dolor abdominal en conjunto con la demás sintomatología se asocian y desarrollan complicaciones como enfermedad celiaca, cáncer de colon, colitis.

Otro estudio realizado por Chong et al. (33) en el 2019, afirma con evidencia clínica que la hipersensibilidad visceral (trastorno de aumento de la sensibilidad de dolor en el colon que puede darse tanto en el sistema nervioso central como periférico) tiende a desarrollarse con mayor frecuencia en pacientes con SCI, y por ende existe la posibilidad de desarrollar complicaciones aún más graves en los mismos, así como la disbiosis, factores psicológicos, inflamación, entre otras.

Para concluir, se indica que la ansiedad y la depresión, son muy comunes en los pacientes con Síndrome del Colon Irritable, siendo los trastornos de ansiedad la comorbilidad más prevalente, no obstante, el trastorno de pánico, la somatización y el sueño orgánico, también muestran una correlación significativa en el SII, según el estudio realizado por Mohammed et al. (37)

Abordaje Terapéutico del Síndrome de Colon Irritable

En primer lugar, para poder iniciar el abordaje terapéutico en esta afección, se basará en el tipo y la gravedad de los síntomas del paciente, entonces, los aciertos de Pensabene L et al. (21) y Pessarelli et al. (38) en su estudio, muestran que el tratamiento para esta afección consta de una intervención dietética comprometedora, es decir una dieta baja en FODMAP (oligosacáridos fermentables, disacáridos, monosacáridos y polioles), que es un grupo de carbohidratos de cadena corta que engloban fructooligosacáridos, galactooligosacáridos, lactosa, fructosa y sorbitol. Estos componentes presentan una baja capacidad de absorción en el intestino delgado y tienden a fermentarse en el colon.

Por otro lado, según Bustos y Hanna (39), en su estudio realizado en 2019, plantea el tratamiento en tres niveles, el primero trata de un enfoque tradicional que pretende aliviar el síntoma principal, el segundo consiste en la utilización de

psicofármacos y terapias psicológicas, y el último modificación de la microbiota intestinal con dieta, prebióticos, probióticos y antibióticos. Por otro lado, los probióticos actúan a través de varios mecanismos: hipersensibilidad visceral, motilidad gastrointestinal, permeabilidad intestinal, refuerzo de la barrera mucosa, función inmunológica intestinal y aumento de la masa de microbiota beneficiosa (40).

En cambio, otro estudio realizado por Cedeño et al. (17) y Goulet et al. (41) indican que un abordaje terapéutico actual en el paciente con SCI consiste en la terapia de modificaciones en la dieta, actividad física, atención en salud mental y por último farmacoterapia, en el que se encuentran principalmente los antiespasmódicos, antibióticos y antidepresivos.

Además, según Bor et al (42), en 2021, las guías sugieren antiespasmódicos para aliviar el dolor abdominal, ya que, éste es el síntoma principal del SCI, por lo tanto el bromuro de pinaverio tiene una acción espasmolítico muy selectiva en el tracto digestivo. De otra manera, las terapias psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual y la terapia psicodinámica, benefician el bienestar general de los pacientes, además son recomendadas en pautas y tratamientos para generar la calidad de vida en pacientes con desarrollo de SII, así lo menciona Jacobs et al, en su estudio ejecutado en EEUU en el año 2021. (43)

Según la investigación de Shing et al, en 2022, concluyen que a más de la modificación de la dieta y manipulación de la microbiota intestinal como lo manifiestan los otros autores, también el tratamiento aplicado en este tipo de pacientes es el uso de laxantes, procinéticos, antiespasmódicos y neuromoduladores de acción central y periférica (44). Por el contrario en el estudio de Hellstrom y Benno (45), consideran que ninguna dieta adecuado es la cura para esta afección, sin embargo el tratamiento debe adecuarse particularmente y adaptarse a cada paciente.

Teniendo en cuenta que, la serotonina (5-hidroxitriptamina, 5-HT) desempeña un papel esencial en la homeostasis gastrointestinal a través de la activación de varios tipos de receptores (25). Según lo mencionado en el artículo de Guzel et al. (46), indica que los receptores 5-HT₃ activan el reflejo peristáltico y regulan la secreción intestinal. Por ello se implementaron en el tratamiento de esta enfermedad, al alosetrón y

cilansetrón, antagonistas que pueden reducir la motilidad y la sensibilidad en el Síndrome del Colon Irritable.

Cuidados de enfermería del Síndrome de Colon Irritable

Para empezar, los cuidados de enfermería desempeñan un papel esencial en la educación y el apoyo a los pacientes para adoptar una dieta baja de estos alimentos, proporcionando información detallada sobre qué alimentos contienen altos niveles de FODMAP, lactosa, para ayudar a planificar comidas y meriendas que sean compatibles con esta restricción dietética. Además, la intervención de enfermería no solo se centra en proporcionar información práctica y apoyo emocional, sino que también contribuye a los pacientes para que tomen decisiones informadas sobre su dieta y estilo de vida (47).

Es importante destacar que, los profesionales de enfermería pueden desempeñar un rol activo en la identificación temprana de problemas psicológicos en los pacientes con Síndrome del Colon Irritable, realizando evaluaciones periódicas de salud mental y proporcionando apoyo emocional (48). Por otro lado, el personal de enfermería puede colaborar en la implementación de terapias cognitivas y conductuales, ofreciendo educación y orientación a los pacientes sobre técnicas de afrontamiento, manejo del estrés y modificación de patrones de pensamiento negativos (49).

Es decir, fomentando la autonomía y el autocuidado, los enfermeros pueden desempeñar un papel esencial en mejorar la calidad de vida de los pacientes que presentan el Síndrome del Colon Irritable. Este enfoque integral puede contribuir significativamente a la calidad de vida de los pacientes que padecen esta patología y que buscan alivio a través de la modificación de su dieta (50).

Finalmente, educando al paciente sobre la dosis, horarios de administración y posibles efectos secundarios de cada medicamento nos ayudaría a desarrollar el autocuidado en el usuario (51). Además, se ha descubierto que no es la cantidad de apoyo social, sino la calidad que se le brinda como ayuda a los pacientes con esta patología. Asimismo, el estrés en personas sanas no afecta la secreción intestinal y la respuesta de permeabilidad, por lo que en individuos con SCI muestran con mayor facilidad más estresores en su vida diaria que podrían perpetuar los síntomas, por ende

es la importancia de seguir las indicaciones médicas y reportar cualquier efecto adverso que presente el paciente (10,52).

Conclusión

En base a estas evidencias, se puede establecer que hay una mayor prevalencia de la patología en estos últimos años, en cuanto a América Latina, Venezuela representa el primer lugar con un 59% y con un 14,8% en mujeres el 5,4% en hombres, por aquel motivo, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en el manejo integral de pacientes con Síndrome de Colon Irritable.

En relación a los factores asociados, se puede mencionar que el sedentarismo junto con los niveles de estrés y ansiedad se predomina ante los demás como: diarrea crónica, estreñimiento crónico, o ambos dependiendo del tipo de Síndrome de Colon que padezca el paciente. En el futuro se pretende indagar información con mayor relevancia en el diagnóstico para relacionarlo con los factores asociados.

Por otra parte, el apoyo emocional es un aspecto esencial para los pacientes, debido a que experimentan ansiedad, depresión, estrés, la cual conlleva a producir una serie de complicaciones como el cáncer de colon y enfermedades similares, puesto que padecen de síntomas recurrentes y no existe una concientización adecuada por parte de los pacientes hacia su enfermedad. Por ende, el personal de enfermería otorga un área segura para que los pacientes compartan sus preocupaciones, para poder implementar e instruir técnicas de manejo del estrés, como la respiración profunda y la relajación muscular progresiva, para disminuir la activación del sistema nervioso autónomo y mejorar la función gastrointestinal.

Además, el abordaje terapéutico de esta enfermedad consiste en cambios en la dieta que con la participación de controlará el consumo de ciertos alimentos en cada usuario, del mismo modo, en la salud mental, la actividad física o el yoga contribuyen en mejorar trastornos mentales asociados a la patología, así como existen pacientes que obtienen resultados favorables con los cambios antes mencionados, otras requieren del uso de fármacos como: alosetrón y cilansetrón.

Por último, acerca de los cuidados de enfermería, el personal de salud desempeña un papel clave en la educación de los pacientes sobre esta patología, proporcionando información detallada, los factores desencadenantes y las opciones de tratamiento disponibles, los mismos que ayudaran a que haya una mejor comprensión de cómo los

factores dietéticos, el estrés y otros desencadenantes que pueden afectar sus síntomas, lo que les permitirá tomar decisiones futuras informándose sobre su estilo de vida y autocuidado con la finalidad de disminuir esta patología y general un cambio que pueda ser beneficioso para el paciente.

Referencias bibliográficas

1. Oligschlaeger Y, Yadati T, Houben T, Oliván CMC, Shiri-Sverdlov R. Inflammatory bowel disease: A stressed “gut/feeling.” *Cells* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 7];8(7). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6678997/pdf/cells-08-00659.pdf>
2. Velasco-Benítez CA, Moreno-Gómez JE, Ramírez-Hernández CR. Subtipos del síndrome de intestino irritable en niños. *Duazary* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 3];17(1):62–73. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512169955014>
3. Farmer AD, Wood E, Ruffle JK. Una aproximación al cuidado de los pacientes con síndrome del intestino irritable. *Cmaj* [Internet]. 2020;192(11):E275–82. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7083544/pdf/192e275.pdf>
4. Pontet Y, Olano C. Prevalencia de síndrome de intestino irritable en América Latina. *Rev Gastroenterol del Perú* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 29];41(3):144–9. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292021000300144&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Vergara Alvira MS, Ahumada Ossa LM, Poveda Espinosa E. Estrés, depresión, ansiedad y el hábito alimentario en personas con síndrome de intestino irritable. *Rev Colomb Gastroenterol* [Internet]. 2022;37(4):369–82. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v37n4/2500-7440-rcg-37-04-369.pdf>
6. Serrano A, Suárez J, Zeledón N. Síndrome intestino irritable. *Rev Médica Sinerg* [Internet]. 2021;6(2):2–13. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8373579>
7. Sámano R, Esparza-Juárez F, Chico-Barba G, González-Medina E, Sánchez-Jiménez B, Hernández-Trejo M. Association of Diet, Body Mass Index, and Lifestyle on the Gastrointestinal Health Risk in a Sample of Adults. *Rev Int Investig y salud pública* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 25];19(17):1–13. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9518024/pdf/ijerph-19-10569.pdf>
8. Itxaso E. Síndrome del Intestino Irritable. *El profesión* [Internet]. 2020;(586):17–

24. Available from: <https://www.elfarmaceutico.es/uploads/s1/22/89/ef586-profesion-intestino-irritable.pdf>
9. Iriundo-Dehond A, Uranga JA, Del Castillo MD, Abalo R. Effects of Coffee and Its Components on the Gastrointestinal Tract and the Brain–Gut Axis. *Nutrients* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 26];13(1):1–34. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7824117/pdf/nutrients-13-00088.pdf>
10. Montero-Madrigal D, Umaña-Conejo D, Rodríguez-Villalobos G. Síndrome de intestino irritable con predominio de estreñimiento: una revisión de literatura. *Rev Hispanoam Ciencias la Salud* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 31];6(4):211–20. Available from: <https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/451/282>
11. Fukudo S, Okumura T, Inamori M, Okuyama Y, Kanazawa M, Kamiya T, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for irritable bowel syndrome 2020. *J Gastroenterol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 24];56(3):193–217. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7932982/pdf/535_2020_Article_1746.pdf
12. Morariu ID, Avasilcai L, Vieriu M, Lupu VV, Morariu BA, Lupu A, et al. Effects of a Low-FODMAP Diet on Irritable Bowel Syndrome in Both Children and Adults—A Narrative Review. *Nutrients* [Internet]. 2023;15(10):1–21. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10223978/pdf/nutrients-15-02295.pdf>
13. Velasco-Benítez CA. El síndrome de intestino irritable como causa de dolor abdominal crónico. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2019;91(2):4–8. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v91n2/1561-3119-ped-91-02-e711.pdf>
14. Liu J, Xun Z. Evaluation of the Effect of Comprehensive Nursing in Psychotherapy of Patients with Depression. *Comput Math Methods Med* [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 7];2021:1–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9705097/pdf/CMMM2022-9828473.pdf>
15. Duque CP, Lima M. Papel dos Neuropeptídeos nas Manifestações Gastrointestinais Associadas à Mastocitose Sistémica e Semelhanças com a Síndrome do Intestino

- Irritável. Rev Artic [Internet]. 2022;29(1):46–52. Available from: <http://www.scielo.pt/pdf/mint/v29n1/0872-671X-mint-29-01-40.pdf>
16. Olano C, López V, Freires T, Rodriguez X, Pontet J. Irritable bowel syndrome in celiac disease - relationships to celiac disease antibodies and levels of pro-inflammatory cytokines. Soc Gastroenterol del Perú [Internet]. 2020 [cited 2023 May 29];40(2):127–35. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292020000200127
 17. Cedeño M, Cedeño J, Camacho M, Palma P, Moreira S, Falcones A. Uso de fármacos antidepresivos en el tratamiento del síndrome de intestino irritable. Soc Venez Farmacol [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 1];38(6):216–20. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964142023>
 18. Valdovinos-Díaz MÁ. Probióticos en Síndrome de Intestino Irritable: ¿Están listos para la práctica clínica? Acta Gastroenterol Latinoam [Internet]. 2021 [cited 2023 May 31];51(3):271–8. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1993/199368908008/199368908008.pdf>
 19. Uribe G, Gandarias I. Síndrome del intestino irritable : un trastorno que requiere confianza en el farmacéutico. Farmaceutico [Internet]. 2021;605:20–4. Available from: <https://www.elfarmaceutico.es/uploads/s1/12/30/74/20-ef-605-web-tendencias-te-interesa-intestino-irritable.pdf>
 20. Zhang T, Ma X, Tian W, Zhang J, Wei Y, Zhang B, et al. Global Research Trends in Irritable Bowel Syndrome: A Bibliometric and Visualized Study. Front Med [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 25];9(2):1–21. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9271748/pdf/fmed-09-922063.pdf>
 21. Pensabene L, Salvatore S, Turco R, Tarsitano F, Concolino D, Baldassarre ME, et al. Low FODMAPs diet for functional abdominal pain disorders in children: critical review of current knowledge. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2019 Nov 1 [cited 2023 Aug 26];95(6):642–56. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002175571930110X?via%3Dihub>
 22. Amin H, Irfan F, Karim S, Almeshari S, Aldosari K, Alzahrani A, et al. The

- prevalence of irritable bowel syndrome among Saudi population in Riyadh by use of Rome IV criteria and self-reported dietary restriction. *Rev Gastroenterol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 25];27(6):383–90. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8656325/pdf/SJG-27-383.pdf>
23. Brenner DM, Lacy BE. Antispasmodics for Chronic Abdominal Pain: Analysis of North American Treatment Options. *Am J Gastroenterol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 7];116(8):1587–600. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8315189/pdf/acg-116-1587.pdf>
 24. Alvizuri Gómez CM, Bellido Caparó Á, Samalvides Cuba F, Pinto Valdivia JL. Epidemiology and associated factors of irritable bowel syndrome in an Andean community from Peru. *Rev Gastroenterol del Peru* [Internet]. 2021;41(1):6–10. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292021000100006&lng=es.
 25. Verdugo Y, Márquez A. Síndrome del intestino irritable: una revisión narrativa. G. Balint, Antala B, Carty C, Mabieme J-MA, Amar IB, Kaplanova A, editors. *Rev Nutr Clínica y Metab* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 31];58(12):7250–7. Available from: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/306/514>
 26. Lacy B, Harris L, Chang L, Lucak S, Gutman C. Impact of patient and disease characteristics on the efficacy and safety of eluxadoline for IBS-D: a subgroup analysis of phase III trials. *Av Ter en Gastroenterol* [Internet]. 2019;12(6):1–12. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6466471/pdf/10.1177_1756284819841290.pdf
 27. Mayer E, Ryu J, Bhatt R. La neurobiología del síndrome del intestino irritable. *Mol Psychiatry* [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug 23];28(4):1451–65. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10208985/pdf/41380_2023_Article_1972.pdf
 28. Carco C, Young W, Gearry RB, Talley NJ, McNabb WC, Roy NC. Increasing Evidence That Irritable Bowel Syndrome and Functional Gastrointestinal

- Disorders Have a Microbial Pathogenesis. *Front Cell Infect Microbiol* [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug 23];10:468. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7509092/pdf/fcimb-10-00468.pdf>
29. Jadallah K, Khatatbeh M, Sarsak E, Sweidan A, Alzubi B. Síndrome del intestino irritable y sus factores asociados entre estudiantes de medicina jordanos Un estudio transversal. *Medicina (B Aires)* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 25];101(33):E30134. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9387975/pdf/medi-101-e30134.pdf>
30. Algera J, Colomier E, Simrén M. The Dietary Management of Patients with Irritable Bowel Syndrome: A Narrative Review of the Existing and Emerging Evidence. *Nutrientes* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 26];11(9). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6770052/pdf/nutrients-11-02162.pdf>
31. Calvani M, Anania C, Cuomo B, D'auria E, Decimo F, Indirli GC, et al. Non-IgE- or Mixed IgE/Non-IgE-Mediated Gastrointestinal Food Allergies in the First Years of Life: Old and New Tools for Diagnosis. *Nutrients* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 26];13(1):1–31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33466746/>
32. Hadjivasilis A, Tsioutis C, Michalinos A, Ntourakis D, Christodoulou DK, Agouridis AP. New insights into irritable bowel syndrome: from pathophysiology to treatment. *Ann Gastroenterol* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 23];32(6):1–11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6826071/pdf/AnnGastroenterol-32-554.pdf>
33. Chong P, Chin V, Looi C, Wong W, Madhavan P, Yong VC. The Microbiome and Irritable Bowel Syndrome – A Review on the Pathophysiology, Current Research and Future Therapy. *Front Microbiol* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 23];10(JUN). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6579922/pdf/fmicb-10-01136.pdf>
34. Vahora IS, Tsouklidis N, Kumar R, Soni R, Khan S. How Serotonin Level

- Fluctuation Affects the Effectiveness of Treatment in Irritable Bowel Syndrome. *Cureus* [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug 25];12(8):2–13. Available from: https://assets.cureus.com/uploads/review_article/pdf/34925/20211206-18451-3dnm4f.pdf
35. Staudacher HM, Black CJ, Teasdale SB, Mikocka-Walus A, Keefer L. Irritable bowel syndrome and mental health comorbidity — approach to multidisciplinary management. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2023; Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10237074/pdf/41575_2023_Article_794.pdf
 36. Ford A, Sperber A, Corsetti M, Camilleri M. Irritable bowel syndrome. *Series* [Internet]. 2020;10:1–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33049223/>
 37. Mohammed AA, Moustafa HA, Nour-Eldein H, Saudi RA. Association of anxiety-depressive disorders with irritable bowel syndrome among patients attending a rural family practice center: a comparative cross-sectional study. *Gen Psychiatry* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 26];34(6):100553. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8671974/pdf/gpsych-2021-100553.pdf>
 38. Pessarelli T, Sorge A, Elli L, Costantino A. The low-FODMAP diet and the gluten-free diet in the management of functional abdominal bloating and distension Tommaso. *Feontiers Nutr* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 26];9:01–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9678936/pdf/fnut-09-1007716.pdf>
 39. Bustos L, Hanna I. Tratamiento actual del síndrome de intestino irritable. Una nueva visión basada en la experiencia y la evidencia. *Soc Gastroenterol Latinoam* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 1];49(4):381–400. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1993/199362054014/199362054014.pdf>
 40. Cristofori F, Dargenio VN, Dargenio C, Miniello VL, Barone M, Francavilla R. Anti-Inflammatory and Immunomodulatory Effects of Probiotics in Gut Inflammation: A Door to the Body. *Front Immunol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 7];12:1–21. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7953067/pdf/fimmu-12->

578386.pdf

41. Goulet O, Nader EA, Pigneur B, Lambe C. Short bowel syndrome as the leading cause of intestinal failure in early life: Some insights into the management. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 5];22(4):303–29. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6629594/pdf/pghn-22-303.pdf>
42. Bor S, Lehert P, Chalbaud A, Tack J. Efficacy of pinaverium bromide in the treatment of irritable bowel syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Therap Adv Gastroenterol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 7];14:1–12. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8447090/pdf/10.1177_17562848211033740.pdf
43. Jacobs J, Gupta A, Bhatt R, Brawer J, Gao K, Tillisch K, et al. La terapia cognitiva conductual para el síndrome del intestino irritable induce alteraciones bidireccionales en el eje cerebro-intestino-microbioma asociadas con la mejoría de los síntomas gastrointestinales. *Microbiome* [Internet]. 2021;9(23):1–14. Available from: <https://microbiomejournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40168-021-01188-6>
44. Singh R, Zogg H, Ghoshal UC, Ro S. Current Treatment Options and Therapeutic Insights for Gastrointestinal Dysmotility and Functional Gastrointestinal Disorders. *Front Pharmacol* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 26];13:25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35145413/>
45. Hellström PM, Benno P. The Rome IV: Irritable bowel syndrome - A functional disorder. *Best Pract Res Clin Gastroenterol* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2023 Aug 26];40–41:101634. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S152169181930037X?via%3Dihub>
46. Guzel T, Mirowska-Guzel D. The Role of Serotonin Neurotransmission in Gastrointestinal Tract and Pharmacotherapy. *Molecules* [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 7];27(5):1–16. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8911970/pdf/molecules-27-01680.pdf>

47. Werlang ME, Palmer WC, Lacy BE. Irritable bowel syndrome and dietary interventions. *Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 5];15(1):16–26. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6423692/pdf/GH_15_16.pdf
48. Rosso C, Aaron AA, Armandi A, Caviglia GP, Venero M, Saracco GM, et al. Inflammatory Bowel Disease Nurse—Practical Messages. *Nurs Reports* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 26];11(2):229–41. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8608068/pdf/nursrep-11-00023.pdf>
49. Dineen-Griffin S, Garcia-Cardenas V, Williams K, Benrimoj S. Helping patients help themselves: A systematic review of self-management support strategies in primary health care practice. *PLoS One* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 26];14(8):1–29. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6675068/pdf/pono.0220116.pdf>
50. Bellini M, Tonarelli S, Barracca F, Morganti R, Pancetti A, Bertani L, et al. A low-FODMAP diet for irritable bowel syndrome: Some answers to the doubts from a long-term follow-up. *Nutrients* [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 5];12(8):1–16. Available from: <https://www.mdpi.com/791672>
51. Bustos Fernandez LM. Síndrome de intestino irritable: La importancia de los antiespasmódicos. *Rev Colomb Gastroenterol* [Internet]. 2020;35(3):338–44. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v35n3/0120-9957-rcg-35-03-338.pdf>
52. Brown-Lieberson S. Attitudes and Knowledge about Irritable Bowel Syndrome (IBS) among Family Medicine Physicians and IBS Patients. *PCOM Psychol Diss* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 7]; Available from: https://digitalcommons.pcom.edu/psychology_dissertations/517

Maby Yanina Cango Rodríguez portadora de la cédula de ciudadanía N° **1950192086** y **Jessica Patricia Cobos Gualpa** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106332026**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Intervenciones de Enfermería en Síndrome de Colon Irritable**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco 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. Autorizo 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, **29 de enero 2024**



Firmado electrónicamente por:
**MABY YANINA
CANGO RODRIGUEZ**

Maby Yanina Cango Rodríguez

C.I. 1950192086



Firmado electrónicamente por:
**JESSICA
PATRICIA COBOS
GUALPA**

Jessica Patricia Cobos Gualpa

C.I. 0106332026