

TENDENCIAS 2021

Enfermedades
y afecciones

Gastro intestinales:

Un problema común y en aumento en
América Latina y el Caribe

Tabla de

contenido

7 Trastornos
y afecciones <

12 Estadísticas
y tendencias

22 Qué pueden hacer
los empleadores.

< 16 Disminuir
el riesgo

24 Resumen
y conclusión >

Enfermedades y afecciones gastrointestinales:

Un problema común y en aumento en
América Latina y el Caribe

6 El aparato
digestivo



3 Resumen
ejecutivo

> 14 Análisis
de PALIG



< 15 Costo para
los empleadores

25 Glosario de
términos clave



26
Referencias



Un reporte investigativo de Pan-American Life
Insurance Group (PALIG).

“

Las enfermedades gastrointestinales crónicas han aumentado en las personas jóvenes durante la última década debido a cambios en la alimentación y en los factores de estilo de vida”

Dr. José Gabriel Luque,

Director Médico Regional, PALIG

Resumen Ejecutivo



Los trastornos gastrointestinales son comunes y cada vez más prevalentes entre las poblaciones en edad productiva de América Latina y el Caribe.

Las enfermedades digestivas crónicas como la enfermedad de reflujo gastroesofágico (ERGE), el síndrome del intestino irritable (SII) y la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) representan la mayoría de las afecciones gastrointestinales entre estas poblaciones. Un reciente análisis mundial de las tendencias de la EII determinó que Guatemala y Honduras tienen algunos de los mayores aumentos en las tasas de enfermedad inflamatoria intestinal en el mundo.

Las crecientes tendencias relacionadas con las enfermedades gastrointestinales crónicas en América Latina y el Caribe están relacionadas con una diversidad de factores, muchos asociados con los mismos cambios en los patrones alimentarios, la reducción en la actividad física y las mayores tasas de estrés presentadas en un reporte investigativo previo de PALIG sobre enfermedades crónicas.²

Las enfermedades digestivas, tanto crónicas como agudas, son costosas para las personas, los empleadores, las aseguradoras y la sociedad en general. Los estudios han determinado que los trabajadores con ERGE o SII, por ejemplo, tienen de 50% a 70% más gastos por servicios médicos y el doble de las tasas de absentismo como sus compañeros de trabajo sin estas afecciones.

Existen pocos estudios publicados sobre los trastornos digestivos entre las poblaciones en edad laboral en América Latina y el Caribe. Por lo tanto, realizamos un análisis original de más de 20,000 pacientes que presentaron más de 40,000 reclamaciones médicas relacionadas con el aparato digestivo a PALIG en 2019. Un hallazgo clave de este análisis es que el 77% de las reclamaciones (y costos) presentadas se relacionaron a trastornos gastrointestinales crónicos en lugar de agudos.

La buena noticia es que, para muchos trastornos gastrointestinales, cambios relativamente pequeños en los hábitos alimenticios, la actividad física y los niveles de estrés pueden marcar una enorme diferencia en la reducción del riesgo de enfermedades gastrointestinales. Incluimos información específica que puede ayudar a cambiar las molestias que causan estas enfermedades.

77%

de las reclamaciones (y costos) presentadas se

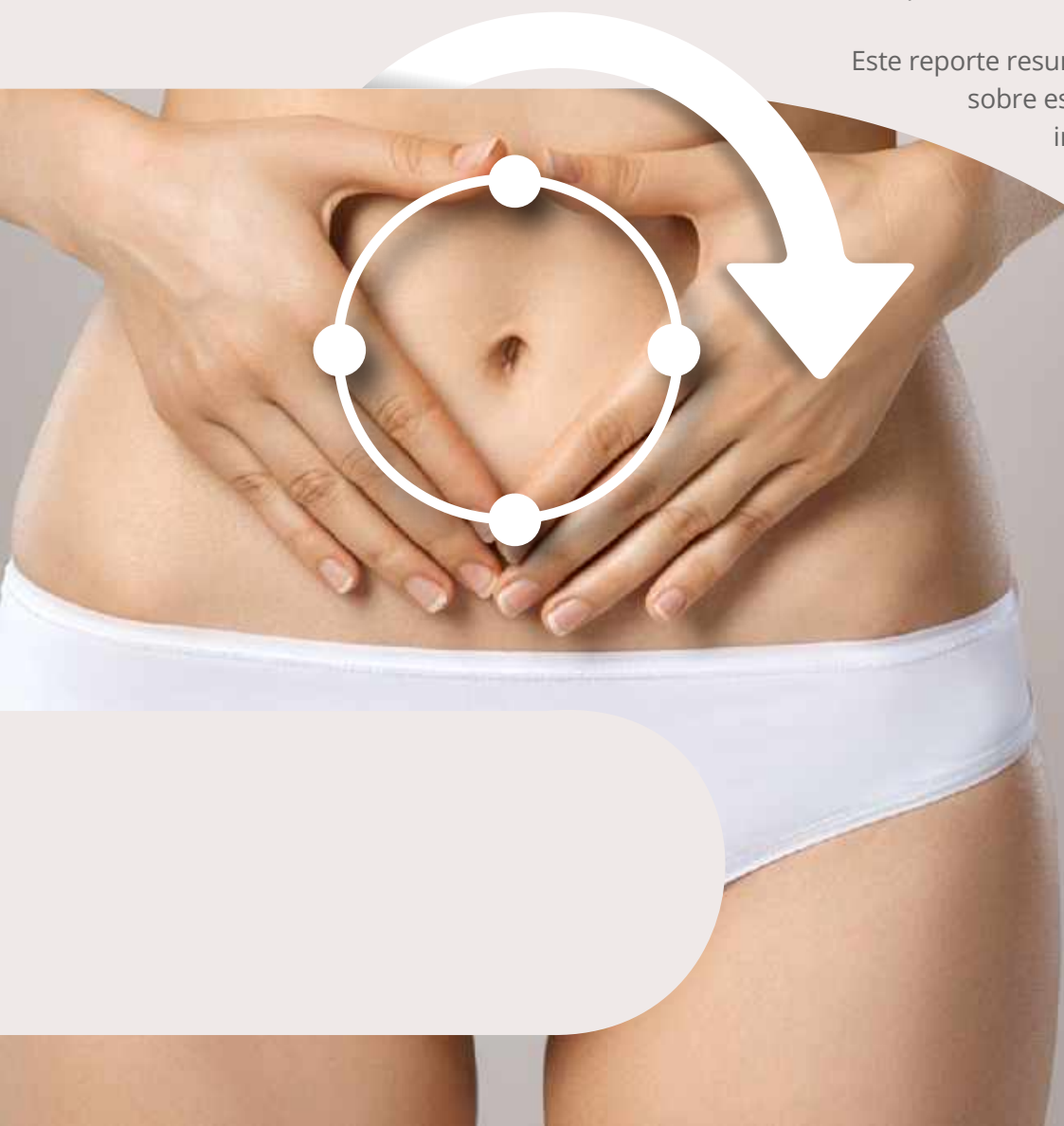
relacionaron a trastornos gastrointestinales

crónicos en lugar de agudos.

Introducción

Los malestares gastrointestinales son algunos de los trastornos y enfermedades más comunes en el mundo. En Estados Unidos, por ejemplo, 1 de cada 5 estadounidenses se ve afectado por una enfermedad digestiva³. En América Latina y el Caribe, las afecciones gastrointestinales representan el mayor número de visitas de pacientes de cualquier categoría médica⁴.

Este reporte resume los últimos datos disponibles sobre estas tendencias y sus principales impulsores.



Los trastornos gastrointestinales son responsables de un gran número de visitas médicas y hospitalizaciones, y son costosos para las personas y sus empleadores. **En Estados Unidos, las enfermedades digestivas producen 48 millones de visitas ambulatorias y 21.7 millones de hospitalizaciones anuales.** Las enfermedades digestivas representan \$136 mil millones en costos directos e indirectos en Estados Unidos; que es más que las enfermedades cardíacas (\$113 mil millones) y la salud mental (\$99 mil millones)⁵.

Además de ser costosas y perjudiciales para la vida diaria, las enfermedades digestivas a menudo tienen un impacto negativo en la salud mental y el bienestar de las personas. Para los empleadores, las afecciones gastrointestinales entre los empleados pueden tener un impacto significativo en las tasas más altas de absentismo y productividad laboral⁶. Un estudio determinó que aproximadamente el 20% de los trabajadores estadounidenses sufre de enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) y los que sí cuestan el doble que sus contrapartes sin ERGE⁷.

20%

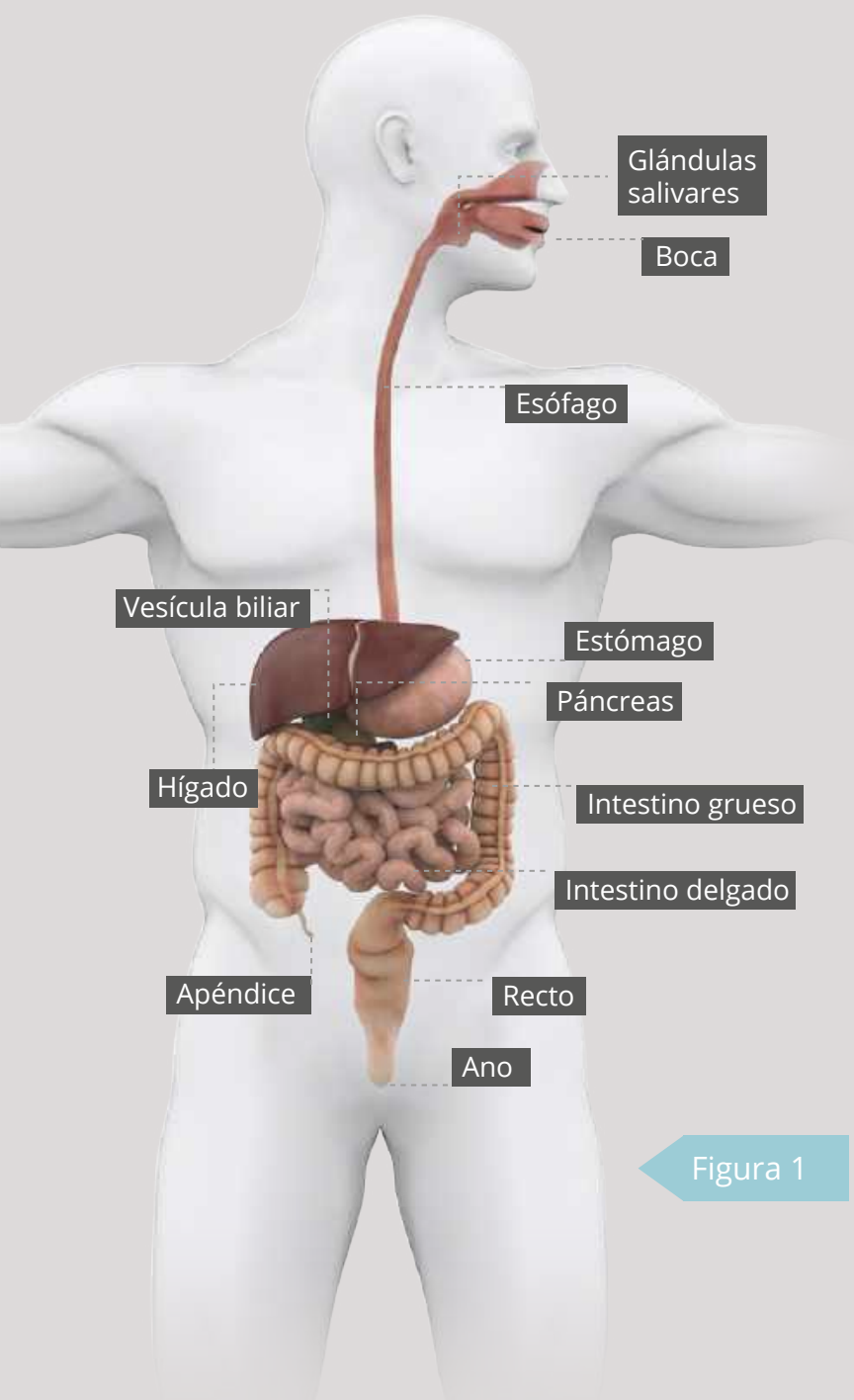
**de estadounidenses
que trabajan padecen
la Enfermedad
por Reflujo
Gastroesofágico
(ERGE)**

Para el reporte actual, realizamos un análisis original de más de 22,000 pacientes que presentaron más de 40,000 reclamaciones médicas relacionadas con PALIG durante 2019. Este análisis ofrece una visión única de las molestias de la enfermedad entre una población en edad laboral en América Latina y, por lo tanto, es invaluable para los empleadores y el personal médico que se ocupa de los empleados.

Concluimos el documento con información práctica para que las personas y las empresas disminuyan el riesgo y los costos relacionados con las enfermedades gastrointestinales.

El aparato digestivo

Puede ser útil hacer un breve repaso sobre el aparato digestivo antes de profundizar en los trastornos y enfermedades que se le asocian.



El aparato digestivo está compuesto por el tracto gastrointestinal, también llamado tracto GI o tracto digestivo, y el hígado, el páncreas y la vesícula biliar (vea la Figura 1). El tracto GI es una serie de órganos vacíos unidos en un tubo largo y retorcido desde la boca hasta el ano. Los órganos huecos que conforman el tracto GI son la boca, el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso y el ano. El hígado, el páncreas y la vesícula biliar son los órganos sólidos del sistema digestivo. El intestino grueso incluye el apéndice, el colon y el recto.

Las bacterias del tracto GI, también llamadas flora intestinal o microbioma, ayudan a la digestión. Partes de los sistemas nervioso y circulatorio también ayudan. Al trabajar juntos, los nervios, las hormonas, las bacterias, la sangre y los órganos del aparato digestivo digieren los alimentos y los líquidos que comemos o bebemos todos los días. La digestión es importante para descomponer los alimentos en nutrientes, que el cuerpo utiliza para energía, crecimiento y reparación celular.

Figura 1

Trastornos y afecciones

Síntomas generales de las afecciones gastrointestinales

Los síntomas de los trastornos digestivos varían según la afección y según la persona. Sin embargo, algunos síntomas son comunes en la mayoría de problemas gastrointestinales. Los síntomas comunes incluyen:

- :: Malestar abdominal (*hinchazón, dolor o cólicos*)
- :: Diarrea, estreñimiento (*o a veces ambos*)
- :: Reflujo ácido (*acidez estomacal*)
- :: Pérdida de peso no intencional
- :: Vómitos y náuseas
- :: Pérdida del apetito
- :: Dificultad para tragar

Trastornos gastrointestinales agudos y crónicos más comunes

Las enfermedades y afecciones digestivas pueden ser agudas, durando solo un corto tiempo, mientras que otras son crónicas, o de larga duración. La Tabla 1 (*siguiente página*) presenta una lista de algunos de los Trastornos gastrointestinales agudos y crónicos más comunes.



Agudos

Gastroenteritis infecciosa

Colitis

Enteritis

Úlceras pépticas

Hepatitis (aguda viral)

Crónicos

Hepatitis

Diverticulosis y diverticulitis

Síndrome del intestino irritable (SII)

Enfermedad inflamatoria intestinal (EII, incluyendo la enfermedad de Crohn y la Colitis ulcerosa)

Enfermedad celíaca

Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)

Diarrea crónica

Estreñimiento

Hepatitis (crónica)

TABLA 1:
Trastornos gastrointestinales agudos y crónicos comunes.

Muchas enfermedades gastrointestinales comparten algunos de los mismos síntomas, por lo que a menudo es difícil para una persona saber qué tipo de afección tiene, o cuándo debe ir al médico para obtener un diagnóstico y tratamiento médico.

Varios trastornos digestivos crónicos tienen nombres similares, que también pueden confundir a las personas. En la siguiente sección, proporcionamos información general sobre los trastornos gastrointestinales agudos, infecciosos y crónicos, junto con algunas estadísticas sobre cómo están cambiando las molestias de estas afecciones en América Latina y el Caribe.

"Desafortunadamente, hay muchos problemas gastrointestinales diferentes, así que es fácil descuidarlos por error. Algunos problemas GI son leves y, usualmente, desaparecen por sí solos, pero algunas afecciones son lo suficientemente graves como para que tenga que consultar con un médico o gastroenterólogo".

Dr. S. Guandalini, MD
Fundador del Centro de Enfermedades Celíacas de la Universidad de Chicago



Trastornos gastrointestinales comunes

En esta sección del reporte, revisamos algunas de las afecciones digestivas más comunes y sus síntomas. Tenga en cuenta que esta información es para fines educativos; solo su médico puede diagnosticar con precisión su enfermedad.



Si ve sangre en sus heces o vómito, comuníquese con su médico inmediatamente. Puede ser una señal de enfermedad grave.

Gastroenteritis infecciosa aguda

Las afecciones agudas aparecen con más frecuencia debido a una infección del intestino y de la inflamación del tracto gastrointestinal (los intestinos y el estómago). La gastroenteritis aguda es causada más comúnmente por comer alimentos o tomar bebidas que contienen una bacteria patógena, virus u otro microorganismo. Las bacterias de la gastroenteritis que son comunes en América Latina y el Caribe se describen en la Figura 2.

PATÓGENO

Fuente común de alimentos/agua

Figura 2. Patógenos bacterianos comunes que causan gastroenteritis

Escherichia coli (E-coli)

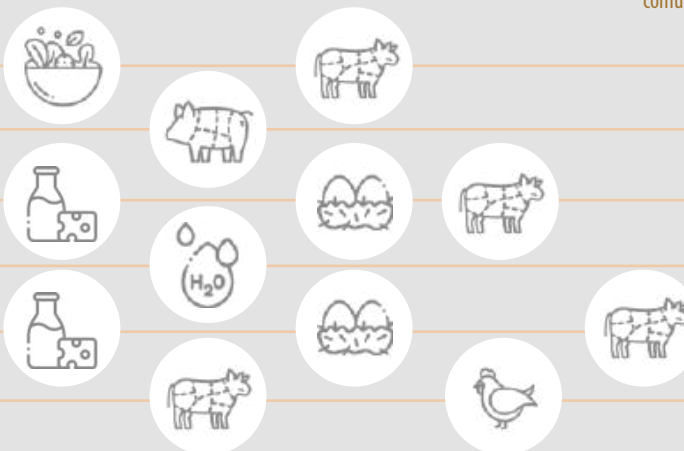
Yersinia

Estafilococo

Shigela

Salmonela

Campilobacter



Las enfermedades gastrointestinales agudas e infecciosas son el resultado de agua contaminada, saneamiento e higiene personal deficientes, por ejemplo, lavado de manos y cocción inadecuada de los alimentos.

A diferencia de las enfermedades gastrointestinales agudas e infecciosas, que por lo general se solucionan rápidamente (es decir, en días), las enfermedades y afecciones gastrointestinales crónicas tienden a durar más tiempo, a veces incluso para toda la vida. Algunas de las afecciones digestivas crónicas que examinaremos más adelante en este artículo pueden ser desconocidas para algunos lectores. La Tabla 2 incluye una breve descripción de los trastornos gastrointestinales crónicos más comunes.

Tabla 2. Breve descripción de los trastornos gastrointestinales crónicos comunes.

AFECCIÓN DIGESTIVA

DESCRIPCIÓN

Enfermedad celíaca

Trastorno digestivo autoinmune en el cual el cuerpo lanza una reacción inmune al gluten.

Diarrea crónica

Cuando una persona evacúa heces acuosas o líquidas durante cuatro o más semanas. Esta diarrea persistente puede deberse a varias causas y puede provocar deshidratación y desnutrición.

Estreñimiento

Problema digestivo muy común. Dificultad para defecar debido a materia fecal seca y dura.

Enfermedad de Crohn

Enfermedad inflamatoria intestinal (EII) que involucra inflamación de cualquier parte del tracto gastrointestinal, más comúnmente el intestino delgado inferior y el intestino grueso, y es crónica.

AFECCIÓN DIGESTIVA

DESCRIPCIÓN

Tabla 2. Breve descripción de los trastornos gastrointestinales crónicos comunes.

Diverticulitis

Esta afección ocurre cuando **los divertículos** (bolsas pequeñas o bolsas que brotan en el revestimiento GI debido a diverticulosis) **se inflaman e infectan**. Aunque los síntomas comunes como estreñimiento, diarrea e hinchazón son leves, la diverticulitis avanzada puede causar sangrado rectal y otras complicaciones digestivas graves.

Enfermedad inflamatoria intestinal (EII)

Enfermedades inflamatorias crónicas que afectan al tracto GI, como **la enfermedad de Crohn** y **la colitis ulcerosa**.

Síndrome del intestino irritable (SII)

Una afección con dolor o hinchazón abdominal relacionada con diarrea o estreñimiento (o ambos). *(Vea comparación con la Enfermedad inflamatoria intestinal (EII)).*

Intolerancia a la lactosa

Se presenta cuando una persona carece de lactasa, una **enzima intestinal que normalmente digiere la lactosa**, el tipo de azúcar que se encuentra en la leche y en los productos lácteos procesados.

Cálculos biliares

Pequeños sólidos parecidos a las piedras que se forman en la vesícula biliar que almacena bilis **cuando hay una alta concentración de bilirrubina y colesterol**. Aunque no pueden causar ningún síntoma en absoluto, los cálculos biliares también pueden causar dolor en la parte superior del abdomen, eructos, orina oscura, náuseas, heces similares a la arcilla.

Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)

Esto se caracteriza por episodios persistentes de reflujo ácido desde el estómago hacia el esófago, **que pueden dañar lentamente el esófago**. Una persona con ERGE experimenta síntomas de acidez estomacal y reflujo ácido por lo menos dos veces a la semana.

Enfermedad hepática

Se refiere a todas **las enfermedades, complicaciones y padecimientos que pueden afectar el hígado**, incluyendo la cirrosis hepática. Los síntomas comunes incluyen heces pálidas, orina oscura, ictericia (o color amarillento en los ojos y la piel), pérdida del apetito, náuseas y vómitos.

Pancreatitis

Inflamación del páncreas, órgano que produce jugos digestivos así como hormonas. Los síntomas consisten en dolor abdominal grave, náuseas, vómito, pérdida de peso. Aunque la pancreatitis aguda puede ser causada por una variedad de factores, incluyendo infecciones, más de dos tercios de los casos de pancreatitis crónica están relacionados con el alcohol.

Enfermedad de úlcera péptica (EUP)

Las úlceras pépticas se forman cuando **se desarrollan llagas en el revestimiento del estómago** y en la parte superior del intestino delgado. Cambios en el apetito, vómitos, dolor de pecho, indigestión, pérdida de peso y heces con sangre son algunos de los síntomas de la EUP.

Colitis ulcerosa (UC)

Esta es otra enfermedad inflamatoria intestinal. **En la UC, el revestimiento del colon se ve afectado por la inflamación y las llagas abiertas**. Los casos crónicos se caracterizan por dolor abdominal, diarrea, heces con sangre, desnutrición y fiebre. Los pacientes con colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn que afectan al colon deben estar especialmente atentos a los exámenes de detección del cáncer colorrectal.

Cánceres gastrointestinales

Los tipos de cáncer del sistema digestivo, incluyendo colon y recto, hígado, páncreas y estómago **son afecciones graves que requieren atención médica inmediata**. El documento técnico de PALIG presenta una discusión sobre las maneras de prevenir el cáncer.

Enfermedad inflamatoria intestinal VS Síndrome del intestino irritable

Dos de las afecciones digestivas que se confunden con frecuencia son el Síndrome del intestino irritable (SII) y la Enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Aunque estos pueden tener síntomas similares, no son la misma afección y requieren tratamientos muy diferentes. La Tabla 3 contrasta las similitudes y diferencias entre el SII y la EII.

EII

Enfermedad inflamatoria intestinal

- ✦ Enfermedades inflamatorias crónicas que afectan al tracto GI, como la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa.
- ✦ Las células inmunitarias causan inflamación y ulceración en el revestimiento de los intestinos, lo que puede causar deposiciones frecuentes y/o urgentes, dolor abdominal, diarrea o sangrado.
- ✦ En la EII, el tracto GI se daña. Los síntomas pueden ser diferentes para todas las personas y dependen del tipo de EII y del lugar donde se localiza la inflamación en el tracto GI.
- ✦ Relativamente poco frecuente.
- ✦ Una enfermedad más grave que con mayor frecuencia causa hospitalización y muerte que el SII.

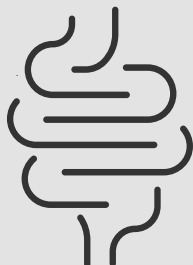
SII

Síndrome inflamatorio intestinal

- ✦ Trastorno GI funcional que causa dolor abdominal recurrente y cambios en las evacuaciones intestinales.
- ✦ Los síntomas pueden incluir hinchazón, estreñimiento, diarrea o diarrea mixta con estreñimiento.
- ✦ Los pacientes con SII tienen estos síntomas sin dañar el tracto GI.
- ✦ Las pruebas de endoscopia y radiología no muestran inflamación.
- ✦ Una de las afecciones gastrointestinales diagnosticadas más comunes. Afecta hasta a 1 de cada 10 personas en todo el mundo.
- ✦ Por lo general, tiene desenlace clínico menos grave (hospitalización y muerte) que la EII.

Tabla 3. Comparación de la Enfermedad inflamatoria intestinal (EII) con el Síndrome del intestino irritable (SII)

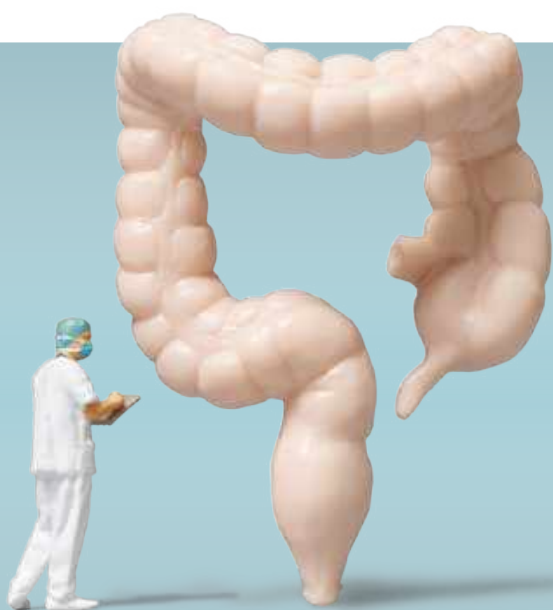
SII



es uno de varios trastornos gastrointestinales funcionales (TGIF). Los TGIF algunas veces son llamados “trastornos de la interacción del intestino y el cerebro”, tienen importantes efectos económicos en los sistemas de salud y pueden tener efectos negativos significativos en la calidad de vida⁹.

Estadísticas y tendencias

EL COSTO DE LAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS



Los diversos tipos de enfermedades digestivas varían ampliamente en su prevalencia, ya sea que causen una visita al médico o al hospital, cuán fatales son y cuánto medicamento se receta para tratarlas.

En Estados Unidos, las dos enfermedades digestivas más comunes son las infecciones gastrointestinales agudas y el estreñimiento crónico, con 135 millones y 63 millones de enfermos, respectivamente. (Tabla 4). Los cálculos biliares, las úlceras pépticas y el síndrome del intestino irritable son los siguientes más comunes, con casi 15 a 20 millones de personas cada uno. Notablemente, algunas otras afecciones, es decir, enfermedad hepática, enfermedad diverticular y pancreatitis, son relativamente raras, pero tienen tasas de mortalidad más altas en comparación con las otras afecciones.

ENFERMEDAD DIGESTIVA, ESTADÍSTICAS PARA EE.UU.



Tabla 4. Estadísticas de enfermedades digestivas para EE.UU.

ENFERMEDAD	Prevalencia	Visitas ambulatorias	Hospitalizaciones	Mortalidad	Recetas
	MILLONES PERSONAS	MILLONES	MILES	NÚM. MUERTES	MILLONES
Estreñimiento crónico	63.0	4.0	1,100	132	5.3
Enfermedad de Crohn	0.4	1.1	187	611	1.8
Enfermedad diverticular	2.2	2.7	814	2,889	2.8
Cálculos biliares	20.0	2.2	675	994	1.7
Infecciones gastrointestinales	135.0	2.3	487	11,022	0.9
Hepatitis B o C	5.3	1.9	480	7,432	
Síndrome del intestino irritable	15.3	1.6	208	21	5.9
Enfermedad hepática	3.0	0.6	1,200	42,923	0.7
Pancreatitis	1.1	0.9	553	3,413	0.8
Enfermedad de úlcera péptica	15.5	0.7	358	2,981	5.0
Colitis ulcerosa	0.6	0.7	107	305	2.1

Fuente: <https://www.niddk.nih.gov/>. Consultado el 10 de agosto de 2021.

Por último, estas afecciones causaron un gran número de recetas. El síndrome del intestino irritable, la enfermedad de úlcera péptica y el estreñimiento crónico representaron más de la mitad de los 27 millones de recetas que se abastecieron para estas afecciones en Estados Unidos.

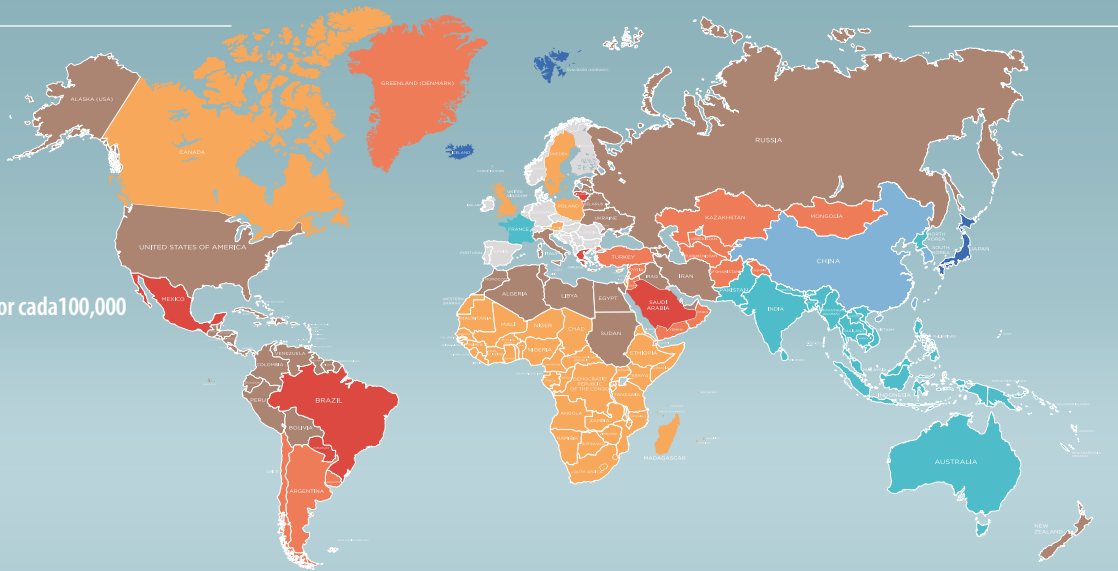
Enfermedad gastrointestinal crónica en América Latina y el Caribe

El rápido aumento de las tasas de enfermedades gastrointestinales crónicas en América Latina y el Caribe durante las últimas dos décadas es sorprendente.^{10,11,12}

Una reciente revisión mundial (2020) de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), por ejemplo, determinó que las tasas de ERGE en los países de América Latina y el Caribe son algunas de las más altas del mundo.

Figura 3. Prevalencia mundial de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE).

Tasa de YLD estándar por edad por cada 100,000

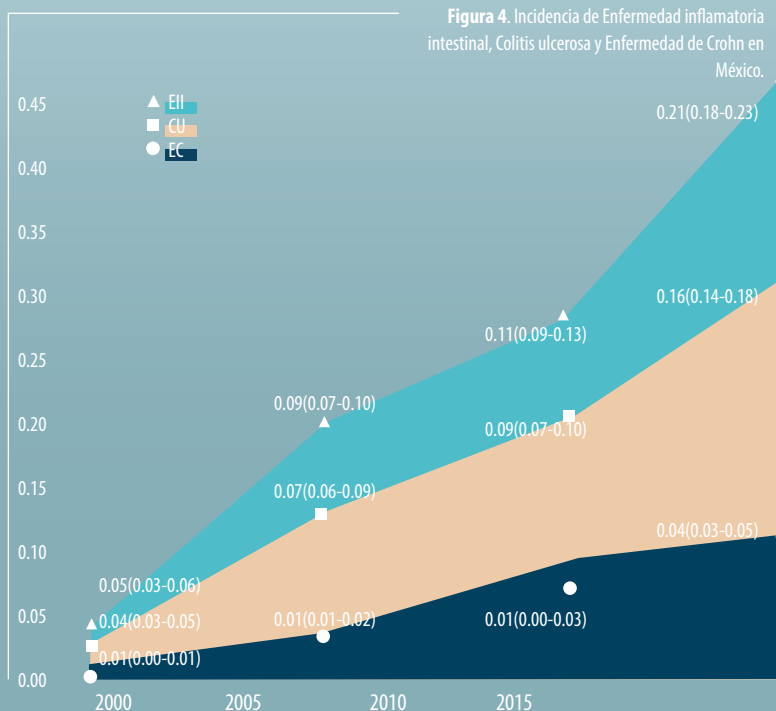


Fuente: GBD 2017 Gastro-oesophageal Reflux Disease Collaborators. The global, regional, and national burden of gastro-oesophageal reflux disease in 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020 Jun;5(6):561–581.

Un análisis mundial similar de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) determinó que, si bien las tasas de EII en los países de América Latina y el Caribe están actualmente por debajo de las de Estados Unidos, el cambio porcentual en la tasa de prevalencia de EII es alto, debido al aumento de las tasas en estos países. Por ejemplo, entre 1990 y 2017, la prevalencia de EII aumentó en 120% y 90% en Guatemala y Honduras, respectivamente¹³.

Las tasas de otros trastornos digestivos crónicos también están aumentando en toda la región. La Figura 4 muestra el aumento de EII, CU y EC en México entre 2000 y 2015¹⁴. Tendencias de aumento similares se observaron en la EII en Colombia.

Figura 4. Incidencia de Enfermedad inflamatoria intestinal, Colitis ulcerosa y Enfermedad de Crohn en México.





Análisis de PALIG

Se realizó un análisis más detallado de los 22,566 pacientes que presentaron estas reclamaciones por afecciones digestivas en 2019 para identificar las enfermedades gastrointestinales más prevalentes. Los resultados se presentan en la Tabla 5.

Existen muy pocos estudios detallados sobre los trastornos digestivos entre las poblaciones en edad productiva de América Latina y el Caribe. Nosotros, por lo tanto, realizamos un análisis original y detallado de más de 40,028 reclamaciones latinoamericanas relacionadas con enfermedades digestivas presentadas y procesadas por PALIG durante 2019. En nuestro análisis, se determinó que el 77% de las reclamaciones estaban relacionadas con afecciones gastrointestinales crónicas, mientras que el 23% estaban asociadas con afecciones agudas (Figura 5).

Figura 5. Análisis de PALIG de 40,028 reclamaciones relacionadas con afecciones gastrointestinales en 2019.

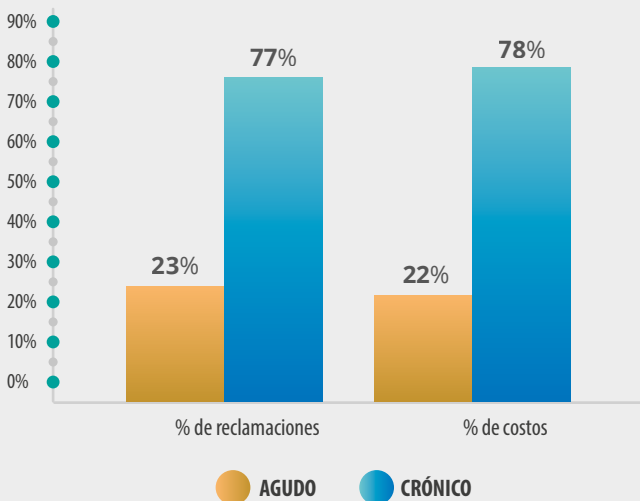


Tabla 5. La mayoría de las afecciones gastrointestinales comunes entre 22,566 pacientes centroamericanos que presentaron reclamaciones a PALIG en 2019.

Diagnóstico médico	Descripción común	Crónico	Agudo	Número de pacientes	% de todos los pacientes
Colitis/gastroenteritis (no infecciosa) (incluye SII y EII)	Inflamación no infecciosa del colon, estómago o intestino	●		11,743	52.0%
Colitis, enteritis o gastroenteritis (infecciosa)	Inflamación del colon, estómago o intestino debido a una infección		●	4,399	19.5%
Gastritis y duodenitis	Inflamación del revestimiento del estómago	●		4,373	19.4%
Hepatitis y otras anomalías hepáticas	Inflamación del hígado	●		740	3.3%
Úlcera pépticas	Lesión en el revestimiento del tracto digestivo	●		633	2.8%
Diverticulitis	Bolsas pequeñas y abultadas en el revestimiento del intestino	●		523	2.3%
Colitis ulcerosa	Úlceras del colon	●		155	0.7%

La colitis no infecciosa y la gastroenteritis constituyeron la categoría más común, sufridas por el 52% de los pacientes. Esta categoría de diagnóstico incluye la Enfermedad inflamatoria intestinal (EII) y el Síndrome del intestino irritable (SII). La colitis, la enteritis y la gastroenteritis por infección, y la gastritis/duodenitis fueron el segundo y tercer grupo de afecciones más comunes, respectivamente.



La **ERGE** aumenta un costo promedio de **\$3,355** por empleado en EE.UU.

Los trastornos digestivos tienen costo elevado; para las personas, sus empleadores, aseguradores y la sociedad en general. En un amplio estudio realizado en los Estados Unidos con 267,269 empleados, por ejemplo, los investigadores determinaron que 5% de los empleados sufrían la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). La ERGE en esta población empleada se relacionó con un aumento en costo promedio de \$3,355 por empleado en el que los costos directos representaron el 65%, los costos de medicamentos recetados el 17% y los costos indirectos (por ejemplo, ausentismo) el 19%¹⁶.

También se han determinado los costos indirectos y directos excesivos para otros trastornos digestivos. Un análisis del impacto de los costos del síndrome del intestino irritable (SII) en el lugar de trabajo determinó que los empleados con SII cuestan 38% más que los empleados sin SII¹⁷. El ausentismo laboral relacionado con temas médicos le costó al empleador \$901 en promedio por empleado tratado por SII en comparación con \$528 en promedio por empleado sin SII, o casi 70% más. Una revisión mundial¹⁸ del SII determinó que los pacientes con SII son dos veces más propensos a tomar horas laborales que los colegas sin SII¹⁹.

COSTO para los empleadores



Las enfermedades intestinales crónicas tienen un gran impacto en la capacidad de trabajo actual, ya que reducen el tiempo de productividad"

Dr. José Gabriel Luque,

Director Médico Regional, PALIG



Los factores de riesgo y las acciones a tomar para reducir ese riesgo difieren entre las afecciones digestivas agudas y crónicas. Por lo tanto, consideramos los factores de riesgo para cada tipo por separado.

Disminuir el riesgo

Enfermedades gastrointestinales agudas e infecciosas

La mayoría de las enfermedades gastrointestinales agudas son el resultado de la ingestión de un patógeno (bacteria, virus u otro microbio) en el agua o en los alimentos. El riesgo de contraer una enfermedad gastrointestinal aguda se ve afectado por tres factores principales: (1) afecciones **sociales** relacionadas con el agua, el saneamiento y la limpieza del medio ambiente (2) comportamientos **individuales** relacionados con los métodos para cocinar y la higiene personal, incluyendo el lavado de manos, y (3) **Fuente de los alimentos**, por ejemplo, comida callejera en comparación con la comida casera.

América Latina y el Caribe han tenido enormes progresos en el área de agua potable y saneamiento, pero varios países todavía tienen mucho por hacer. En una publicación reciente (2020) de la Organización Panamericana de la Salud, por ejemplo, se determinó que en varios países de América Latina y el Caribe el 15% al 35% de la población no tiene acceso ni siquiera a servicios básicos de agua y saneamiento²⁰.



Prácticas Individuales

En áreas con menos agua potable y servicios de saneamiento, tomar precauciones adicionales al comer y beber puede reducir en gran medida el riesgo de contraer una enfermedad gastrointestinal aguda. La Tabla 6 resume los alimentos y bebidas seguros y los peligrosos en entornos marginalmente sanitarios.

Tabla 6: Alimentos y bebidas seguros y peligrosos en áreas con infraestructura inadecuada de agua y saneamiento.

	Generalmente seguro	A menudo arriesgado
ALIMENTOS	Alimentos servidos calientes Productos secos o envasados	Alimentos crudos: especialmente ensaladas crudas, salsas frescas, carnes crudas o poco cocinadas "Comida callejera", o bufés, especialmente si no se cocinan justo antes de servir
BEBIDAS	Bebidas embotelladas o enlatadas Bebidas calientes Leche (pasteurizada)	Agua potable Hielo Jugo recién exprimido Bebidas de soda

Fuente: CDC, <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/food-water-safety>. Consultado el 15 de agosto de 2021.

Para minimizar el riesgo de gastroenteritis, es necesario cocinar adecuadamente las carnes, por ejemplo, el pollo a una temperatura interna de 160 °F (74 °C).

Trastornos gastrointestinales crónicos

Las crecientes tendencias de los trastornos digestivos crónicos reflejan estrechamente el desarrollo económico y la "occidentalización"²¹. El desarrollo económico y la occidentalización han causado cambios en los hábitos alimenticios, una disminución de la actividad física, obesidad, aumento del alcoholismo y tasas más altas de estrés, entre otros comportamientos de riesgo. Las siguientes son algunas de las formas más importantes de reducir el riesgo de trastornos digestivos crónicos.

También observamos que algunos trastornos digestivos crónicos son causados principalmente por

la genética. La enfermedad celíaca y la intolerancia a la lactosa, por ejemplo, son el resultado de una composición genética en lugar de un comportamiento individual.

Reducción del riesgo de padecer trastornos digestivos crónicos

Muchos de los factores de riesgo para los trastornos crónicos digestivos son los mismos que para otras enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión. En esta sección, observamos los principales factores de riesgo que causan el aumento de las afecciones gastrointestinales crónicas en América Latina y el Caribe.

FACTORES DIETÉTICOS

Una dieta baja en fibra

La fibra es un tipo de carbohidrato que el cuerpo no puede digerir y es crucial para la salud digestiva. Aunque la mayoría de los carbohidratos se descomponen en moléculas de azúcar, la fibra no se puede descomponer, y en su lugar pasa a través del cuerpo sin digerir. La fibra le ayuda a mantenerse lleno y mantiene el nivel de azúcar en la sangre bajo control. También ayuda a prevenir o aliviar el estreñimiento y promueve un microbioma intestinal saludable, que es necesario para producir vitaminas, combatir las bacterias poco saludables y promover la salud en general.

Las dietas tradicionales de América Latina y el Caribe a menudo incluían grandes cantidades de frijoles y verduras ricas en fibra dietética. Con la occidentalización, las dietas se han vuelto más bajas en fibra y más altas en alimentos altamente procesados. El consumo de comida rápida, que suele ser rica en grasas y azúcar y baja en fibra dietética, también ha aumentado drásticamente en las últimas dos décadas. La Figura 6 muestra el rápido aumento de las compras de comida rápida en América Latina²².

Figura 6: muestra el rápido aumento de las compras de comida rápida en América Latina.

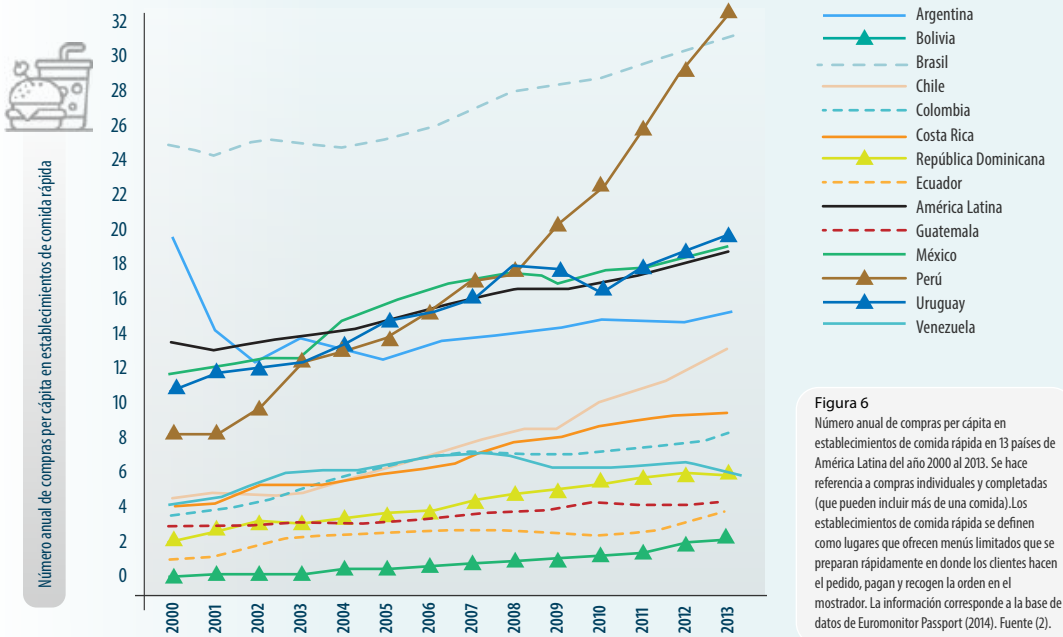


Figura 6
Número anual de compras per cápita en establecimientos de comida rápida en 13 países de América Latina del año 2000 al 2013. Se hace referencia a compras individuales y completadas (que pueden incluir más de una comida). Los establecimientos de comida rápida se definen como lugares que ofrecen menús limitados que se preparan rápidamente en donde los clientes hacen el pedido, pagan y recogen la orden en el mostrador. La información corresponde a la base de datos de Euromonitor Passport (2014). Fuente (2).

Fuente: Matos RA, Adams M, Sabaté J. Review: El consumo de alimentos ultra procesados y las enfermedades no transmisibles en América Latina. *Front Nutr.* 24 de marzo de 2021;8:622714. doi: 10.3389/fnut.2021.622714. PMID: 33842521; PMCID: PMC8024529

HÁBITOS ALIMENTICIOS PARA LA SALUD DIGESTIVA

Consuma una dieta rica en fibra

Frijoles, palomitas de maíz, nueces, salvado, bayas, avena, verduras; ¡mientras más crujiente, mejor! Muchos granos enteros nativos de América Latina, por ejemplo amaranto, quinua, maíz entero y harina de maíz, arroz salvaje y bayas de trigo son excelentes fuentes de fibra.

Ciertas afecciones gastrointestinales crónicas, SII y diverticulitis, mejoran al consumir menos de algunos tipos de alimentos y carbohidratos. Consulte con un nutricionista si tiene problemas digestivos antes de cambiar radicalmente sus hábitos y patrones alimenticios.

Fibra
promueve un
microbioma
intestinal saludable.



Hábitos alimenticios

Comer tarde por la noche se relaciona con ERGE y otras enfermedades digestivas. No consuma mucho alcohol (como se indica a continuación), cafeína, alimentos picantes y ácidos, y evite los alimentos que desencadenan sus síntomas.

Intente evitar comer demasiado cerca de la hora de dormir. Lo óptimo es irse a dormir al menos 2 horas después de haber comido por última vez. Evite los alimentos estimulantes de los ácidos, como la cafeína, el alcohol, los alimentos fritos y grasos, la salsa de tomate.

Alrededor del 50% de los adultos hispanos/latinos **son intolerantes a la lactosa**. Las poblaciones de ascendencia africana pueden ser hasta 75% intolerantes. Existe una creciente disponibilidad de productos sin lactosa en el mercado.

Considere la posibilidad de no consumir lactosa

Agua

El agua es importante para la salud digestiva. Ayuda a ablandar las heces, lo que reduce el riesgo de estreñimiento. Igualmente importante es que **el agua ayuda a descomponer los alimentos, ayudando al tracto GI a absorber los nutrientes de forma más rápida y eficaz**. El Instituto de Medicina recomienda 3 litros (13 tazas) de agua al día para los hombres y 2.2 litros (9 tazas) para las mujeres para prevenir la deshidratación.

Puede cubrir su necesidad de agua bebiéndola, pero también de otras bebidas y alimentos que contienen agua. El café y los té sin endulzar están bien, pero reduzca la cantidad de bebidas gaseosas regulares (con mucha azúcar), bebidas deportivas y otras bebidas dulces. Por lo general, estas contienen mucha azúcar, lo que puede proporcionar más calorías de las que necesita.

Muchas frutas fácilmente disponibles en América Latina y el Caribe son ricas en agua y pueden ayudarle a satisfacer sus necesidades de hidratación. ¡La piña, por ejemplo, es 87% agua y es naturalmente alta en fibra!

¡La piña es 87% agua y es naturalmente alta en fibra!





¡Manténgase activo!

No hacer suficiente ejercicio físico es malo para su salud general y su sistema digestivo. La inactividad se asocia particularmente con el estreñimiento.

Intente realizar de 20 a 30 minutos de actividad aeróbica todos los días. Estos no tienen que ser deportes complejos. De hecho, una caminata rápida, manejar bicicleta y practicar fútbol, o cualquier cosa que aumente su frecuencia cardíaca, es útil para la salud digestiva.

Para complementar su actividad física aeróbica, también intente incorporar actividades como yoga y sentadillas para reducir el estrés y mantener su digestión en movimiento.

El estrés y la ansiedad no solo afectan la salud mental. **También pueden tener efectos negativos en su salud digestiva.** Una relación estrecha entre el tracto GI y el cerebro se documenta cada vez más en estudios médicos²³. El estrés causa una amplia gama de problemas digestivos, incluyendo inflamación, cólicos, cambios en el apetito y alteraciones de la microbiota intestinal.

Controle el estrés

¡Trate de alcanzar un peso saludable!

El sobrepeso y la obesidad están fuertemente relacionados con una diversidad de trastornos digestivos²⁴. **El sobrepeso y la obesidad pueden contribuir a los trastornos gastrointestinales.** Por otro lado, algunas personas que ya tienen un problema digestivo pueden tener problemas para perder, o incluso, aumentar peso. Consulte a su médico o un nutricionista si tiene problemas para alcanzar un peso saludable.

Estar estresado

causa una gran diversidad de problemas digestivos

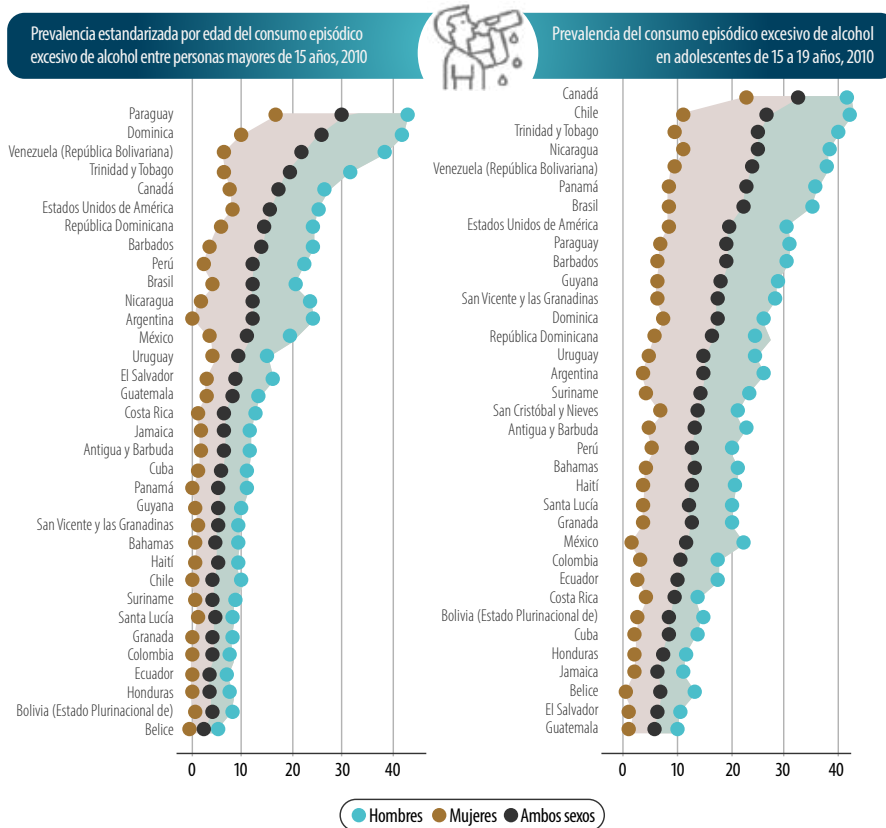


Alcohol

El consumo excesivo de alcohol se asocia con úlceras estomacales, pancreatitis, ERGE y enfermedades hepáticas, entre otros trastornos digestivos. La Figura 7 muestra la amplia diversidad de consumo excesivo de bebidas alcohólicas entre los mayores de 15 años en América Latina y el Caribe. El alcohol también es típicamente alto en calorías, lo que contribuye al sobrepeso y la obesidad.

Limite el consumo de alcohol a 2 bebidas al día para los hombres y a 1 bebida al día para las mujeres.

Figura 7: Episodios de consumo excesivo de alcohol entre los mayores de 15 años, Región de América.



Fuente: Fuente: Población (mayores de 15 años) – OMS. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles, 2014; Población (15 a 19 años) – Sistema mundial de información sobre el alcohol y la salud.

Deje de fumar

Fumar es un **factor de riesgo de la pancreatitis**, entre otras afecciones crónicas. No fumar también le permite ser más activo físicamente, lo que mejora aún más la salud digestiva.

Factores genéticos

Muchos trastornos gastrointestinales inmunes y autoinmunes tienen un componente genético. La buena noticia es que con algunas afecciones, los factores hereditarios son solo una parte de la historia. Los genes pueden predisponer a las personas a una afección, pero el estilo de vida puede ayudar a evitar que esta se vuelva grave. **Conozca qué afecciones genéticas digestivas puede haber en la familia.**





Qué pueden hacer los empleadores

El control óptimo de las enfermedades digestivas requiere el control adecuado de la afección, incluyendo el diagnóstico temprano de los síntomas y tomar los medicamentos como se indica.

Los empleadores pueden desempeñar un papel importante en promover la discusión abierta y la educación relacionada con las enfermedades digestivas.

Los empleadores también pueden desempeñar un papel incorporando empleados con enfermedades digestivas crónicas para reducir la discapacidad en el lugar de trabajo y mantener una alta productividad²⁵. Estas incorporaciones de empleados con afecciones como la enfermedad de Crohn pueden incluir el acceso a un baño o a descansos para ir al baño y tiempo para acudir a citas médicas²⁶.



Resumen y conclusión

Los trastornos gastrointestinales son comunes y costosos. El aumento del estrés es una causa relacionada, así como el resultado de problemas digestivos crónicos. A través de este documento técnico, esperamos abrir un debate más amplio sobre estas afecciones, de las que es posible que algunas personas duden en hablar. Una mejor educación, un diagnóstico adecuado y un manejo óptimo de los trastornos digestivos pueden ayudar mucho a los pacientes y a los empleadores para los que trabajan.

¡PALIG está aquí para ayudar!

Glosario de Términos clave

- ⋮ **Colitis:** La colitis se refiere a la inflamación del revestimiento interno del colon.
- ⋮ **Colitis ulcerosa:** Es una enfermedad inflamatoria intestinal (EII) que causa inflamación y úlceras (llagas) en el tracto digestivo.
- ⋮ **Diverticulitis:** Una afección en la que los divertículos, que son bolsas pequeñas y abultadas, están presentes en el intestino, con inflamación; la fase aguda de diverticulosis.
- ⋮ **Diverticulosis:** Una afección en la que los divertículos, que son bolsas pequeñas y abultadas, están presentes en el revestimiento del intestino sin signos de inflamación.
- ⋮ **Duodenitis:** Inflamación del duodeno.
- ⋮ **Enteritis:** Inflamación del intestino delgado.
- ⋮ **Gastritis:** Inflamación del revestimiento del estómago.
- ⋮ **Gastroenteritis:** Inflamación del estómago o intestino.
- ⋮ **Úlcera pépticas:** Una lesión en el revestimiento (mucosa) del tracto digestivo, usualmente en el estómago o duodeno.

REFERENCIAS

- ¹ GBD 2017. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2020;5(1):17-30.
- ² PALIG. Chronic Disease in Latin America
- ³ NIH. NIDDK. www.niddk.nih.gov. Consultado el 14 de julio de 2021
- ⁴ Pan-American Life Insurance Group (PALIG) medical claims data, 2018-21.
- ⁵ <https://www.jwatch.org/na47723/2018/10/23/burden-and-costs-gastrointestinal-disease-us>
<https://www.jwatch.org/na47723/2018/10/23/burden-and-costs-gastrointestinal-disease-us>
- ⁶ <https://www.jwatch.org/na47723/2018/10/23/burden-and-costs-gastrointestinal-disease-us>
<https://www.jwatch.org/na47723/2018/10/23/burden-and-costs-gastrointestinal-disease-us>
- ⁷ Brook RA, Wahlqvist P, Kleinman NL, Wallander MA, Campbell SM, Smeeding JE. Cost of gastro-oesophageal reflux disease to the employer: a perspective from the United States. *Aliment Pharmacol Ther.* 15 de septiembre de 2007;26(6):889-98. DOI: 10.1111/j.1365-2036.2007.03428.x. PMID: 17767473.
- ⁸ PALIG. Reducing Cancer Risk Factors is Possible. Diciembre de 2018.
- ⁹ Sperber A et al. Worldwide Prevalence and Burden of Functional Gastrointestinal Disorders, Results of Rome Foundation Global Study. *Gastroenterology.* Enero de 2021;160(1):99-114.e3. doi: 10.1053/j.gastro.2020.04.014. Epub 12 de abril de 2020. PMID: 32294476.
- ¹⁰ Calderón M, Minckas N, Nuñez S, Ciapponi A. Inflammatory Bowel Disease in Latin America: A Systematic Review. *Value Health Reg Issues.* Diciembre de 2018;17:126-134. doi: 10.1016/j.vhri.2018.03.010. Epub 22 de junio de 2018. PMID: 29936359.
- ¹¹ Kotze PG et al. Progression of Inflammatory Bowel Diseases Throughout Latin America and the Caribbean: A Systematic Review. *Clin Gastroenterol Hepatol.* Febrero de 2020;18(2):304-312. doi: 10.1016/j.cgh.2019.06.030. Epub 25 de junio de 2019. PMID: 31252191.
- ¹² GBD 2017 Gastro-oesophageal Reflux Disease Collaborators. The global, regional, and national burden of gastro-oesophageal reflux disease in 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* Junio de 2020;5(6):561-581. doi: 10.1016/S2468-1253(19)30408-X. Epub 13 de marzo de 2020. PMID: 32178772; PMCID: PMC7232025.
- ¹³ GBD 2017. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2020;5(1):17-30
- ¹⁴ Yamamoto-Furusho JK et al.. Incidence and prevalence of inflammatory bowel disease in Mexico from a nationwide cohort study in a period of 15 years (2000-2017). *Medicine (Baltimore).* Julio de 2019;98(27):e16291. doi: 10.1097/MD.00000000000016291. PMID: 31277162; PMCID: PMC6635231.
- ¹⁵ Juliao-Baños F et al.. Trends in the epidemiology of inflammatory bowel disease in Colombia by demographics and region using a nationally representative claims database and characterization of inflammatory bowel disease phenotype in a case series of Colombian patients. *Medicine (Baltimore).* 19 de febrero de 2021;100(7):e24729. doi: 10.1097/MD.00000000000024729. PMID: 33607817; PMCID: PMC7899864.
- ¹⁶ Brook RA, Wahlqvist P, Kleinman NL, Wallander MA, Campbell SM, Smeeding JE. Cost of gastro-oesophageal reflux disease to the employer: a perspective from the United States. *Aliment Pharmacol Ther.* 15 de septiembre de 2007;26(6):889-98. DOI: 10.1111/j.1365-2036.2007.03428.x. PMID: 17767473.
- ¹⁷ Leong SA, Barghout V, Birnbaum HG, Thibeault CE, Ben-Hamadi R, Frech F, Ofman JJ. The economic consequences of irritable bowel syndrome: a US employer perspective. *Arch Intern Med.* 28 de abril de 2003;163(8):929-35. doi: 10.1001/archinte.163.8.929. PMID: 12719202.
- ¹⁸ Canavan C, West J, Card T. Review article: the economic impact of the irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther.* Noviembre de 2014;40(9):1023-34. doi: 10.1111/apt.12938. Epub 9 de septiembre de 2014. PMID: 25199904.
- ¹⁹ Silk DB. Impact of irritable bowel syndrome on personal relationships and working practices. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2001; 13: 1327-32.
- ²⁰ PAHO. 2030 Agenda for Drinking Water, Sanitation and Hygiene in Latin America and the Caribbean. Publicado en 2020
- ²¹ Kaplan, G.G., Windsor, J.W. The four epidemiological stages in the global evolution of inflammatory bowel disease. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 18, 56-66 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41575-020-00360>
- ²² Matos RA, Adams M, Sabaté J. Review: El consumo de alimentos ultra procesados y las enfermedades no transmisibles en Latino América. *Front Nutr.* 24 de marzo de 2021;8:622714. doi: 10.3389/fnut.2021.622714. PMID: 33842521; PMCID: PMC8024529.
- ²³ Mayer EA. The neurobiology of stress and gastrointestinal disease. *Gut.* Diciembre de 2000;47(6):861-9. doi: 10.1136/gut.47.6.861. PMID: 11076888; PMCID: PMC1728136.
- ²⁴ Emerenziani S, Guarino MPL, Trillo Asensio LM, et al. Role of Overweight and Obesity in Gastrointestinal Disease. *Nutrients.* 2019;12(1):111. Publicado el 31 de diciembre de 2019. doi:10.3390/nu12010111
- ²⁵ Paulides E, Daker C, Frampton C, Geary RB, Eglinton T, de Boer NKH, Bernstein CN, McCombie AM. Overcoming Workplace Disability in IBD Patients: An Observational Study. *Inflamm Intest Dis.* Junio de 2020;5(2):84-92. doi: 10.1159/000506702. Epub 13 de marzo de 2020. PMID: 32596259; PMCID: PMC7315202.
- ²⁶ Paulides E, Geary RB, de Boer NKH, Mulder CJJ, Bernstein CN, McCombie AM. Accommodations and Adaptations to Overcome Workplace Disability in Inflammatory Bowel Disease Patients: A Systematic Review. *Inflamm Intest Dis.* Febrero de 2019;3(3):138-144. doi: 10.1159/000495293. Epub 3 de enero de 2019. PMID: 30820435; PMCID: PMC6390415.



INFORMACIÓN DE CONTACTO:

corporatemarketing@palig.com

ACERCA DE PALIG

Pan-American Life Insurance Group es un proveedor líder de seguros y servicios financieros en América. Pan-American Life Insurance Company, con sede en Nueva Orleans, es el principal miembro del grupo y ha prestado servicios financieros confiables desde 1911. El Grupo cuenta con más de 2,100 empleados en todo el mundo y ofrece seguros de vida, accidentes y salud de máxima calidad, beneficios para empleados y servicios financieros en 49 estados, el Distrito de Columbia (DC), Puerto Rico, las Islas Vírgenes de Estados Unidos. Las compañías que conforman este grupo ofrecen seguros de salud, accidentes y vida individuales o colectivos en toda América Latina y el Caribe. El Grupo tiene sucursales y filiales en Costa Rica, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá y 13 mercados caribeños, incluyendo Barbados, Islas Caimán, Curacao y Trinidad y Tobago.

[Twitter](#) | [LinkedIn](#) | [Facebook](#) | palig.com

Para obtener más información, visite el sitio Web de Pan-American Life en palig.com, síguenos en:

Facebook y Twitter: @PanAmericanLife

LinkedIn: Pan-American Life Insurance Group

RENUNCIA DE RESPONSABILIDADES

Todo el contenido que se encuentra en este informe, incluyendo: texto, imágenes u otros formatos son solo para fines informativos. El Contenido no pretende sustituir el asesoramiento, diagnóstico o tratamiento médico profesional. Siempre busque el consejo de su médico u otro proveedor de salud calificado si tiene cualquier pregunta con respecto a una afección médica. Nunca ignore el consejo médico profesional ni demore en buscarlo debido a algo que haya leído en este informe.



Confianza
Toda la vida

Confianza
toda la vida



Visite
palig.com

