

Día Mundial de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)

El impacto invisible de la EII: controlar la inflamación no siempre significa que el paciente esté bien

- La Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) no afecta únicamente al intestino: impacta en la forma de vivir, relacionarse, trabajar, descansar o proyectar el futuro.
- Uno de los avances más importantes en el abordaje de la EII de los últimos años ha sido entender que la salud emocional y la calidad de vida también forman parte del cuidado de las personas con esta enfermedad.
- El reto ahora es seguir avanzando hacia una atención cada vez más humana, multidisciplinar y centrada en cómo viven realmente la enfermedad las personas con EII.

18 de mayo de 2026. La Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), que incluye fundamentalmente a la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa, ha aumentado de forma significativa en España en las últimas décadas y hoy representa un importante problema de salud. Cada año se diagnostican alrededor de 10.000 nuevos casos¹ en nuestro país y la prevalencia continúa creciendo progresivamente: actualmente, se estima que la EII afecta a cerca del 0,5-1% de la población en algunos países occidentales.

Se trata de una enfermedad **compleja y multifactorial**, en la que intervienen factores genéticos, ambientales, inmunológicos y relacionados con la microbiota intestinal. Se diagnostica con más frecuencia en adultos jóvenes, aunque puede aparecer a cualquier edad.

Más allá de los síntomas digestivos, la EII tiene un importante impacto “invisible” en la **calidad de vida y salud mental** de quienes la padecen. Un aspecto que cada vez cobra más relevancia en el abordaje de la enfermedad y que la Dra. Marta Calvo, ponente en el [85º Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva \(SEPD\)](#) y especialista en aparato digestivo en el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid), tratará en el marco del congreso, que tendrá lugar del 11 al 13 de junio en Sevilla.

Impacto “invisible” de la EII

La EII tiene una parte física y sintomática, pero también una importante carga emocional y social que muchas veces pasa desapercibida. La enfermedad puede condicionar decisiones y aspectos muy cotidianos de la vida, como viajar, mantener relaciones personales, trabajar, estudiar, vivir la sexualidad o incluso la percepción de uno mismo. Con frecuencia, los pacientes **terminan organizando su vida** alrededor de esta patología.

Entre los síntomas digestivos que más afectan a la calidad de vida, la Dra. Calvo destaca la urgencia defecatoria, el dolor abdominal y la fatiga. Esta última, explica, “merece una mención especial, porque muchas veces persiste incluso en remisión clínica y puede llegar a ser profundamente incapacitante”. Otros aspectos son “especialmente difíciles de verbalizar”, como la incontinencia y la alteración de la esfera sexual o de la imagen corporal.

A esta realidad **se suma el estigma** que sigue existiendo alrededor de los síntomas relacionados con el intestino y el uso del baño. “Seguimos hablando poco y mal sobre de estos síntomas digestivos”, señala la Dra. Calvo. “La diarrea, la urgencia o la incontinencia continúan siendo temas rodeados de vergüenza social, y eso favorece el aislamiento”.

La afectación emocional y mental **varía según la etapa** que atraviesa cada paciente. Antes del diagnóstico “puede predominar la incertidumbre, y muchas personas pasan meses, e incluso años, con síntomas antes de poner nombre a lo que les ocurre y sienten miedo a la incompreensión”. Tras el diagnóstico puede iniciarse un proceso complejo de adaptación emocional. “Hay quien siente alivio por entender finalmente qué le pasa, pero también puede aparecer duelo, miedo al futuro o sensación de pérdida de control”.

Incluso durante las remisiones, muchos pacientes continúan viviendo en alerta por miedo a un nuevo brote. “Aunque la inflamación esté controlada, algunos pacientes siguen condicionados por la enfermedad en su día a día”, explica la especialista. Este desgaste emocional continuo, muchas veces silencioso, puede **afectar a la salud mental** de las personas con EII. Los trastornos más frecuentes son la ansiedad y la depresión, aunque “también observamos estrés mantenido, alteraciones del sueño, hipervigilancia corporal y, en algunos pacientes, síntomas relacionados con experiencias médicas traumáticas o miedo intenso a la recaída”.

La EII ya no es únicamente una enfermedad digestiva: hacia un abordaje verdaderamente multidisciplinar

Existe una **relación bidireccional** entre el estrés y la ansiedad y la evolución o percepción de los síntomas. La actividad inflamatoria puede aumentar la ansiedad o el malestar emocional y, al mismo tiempo, el estrés psicológico puede amplificar la percepción de los síntomas y asociarse a una peor adaptación a la enfermedad.

Esta realidad es especialmente importante a la hora de abordar mejor la EII desde la consulta. Para la Dra Calvo, “abordar la salud mental no significa atribuir los síntomas únicamente a un componente psicológico, sino entender y tratar la enfermedad de una forma más completa”.

Los especialistas dan cada vez más importancia a la calidad de vida y a los resultados percibidos por el paciente, más allá de marcadores analíticos o endoscópicos. En los últimos años, **el abordaje integral** de la EII ha evolucionado significativamente: mientras que antes el foco estaba casi exclusivamente en controlar los síntomas digestivos y evitar la cirugía, hoy se intenta tratar la enfermedad de una forma más global, integrando también su impacto emocional y social.

Los avances **en la comprensión más completa** de la enfermedad también han favorecido el desarrollo de unidades especializadas, enfermería experta, asociaciones de pacientes y herramientas digitales que ayudan a mejorar el seguimiento y la comunicación con los pacientes. Sin embargo, siguen existiendo carencias

importantes, especialmente el acceso desigual al apoyo psicológico especializado y a equipos multidisciplinares reales.

La atención psicológica a las personas con EII debería formar parte estructural del manejo de la enfermedad, facilitando “la **detección precoz de ansiedad**, depresión o problemas de adaptación”. Muchos pacientes normalizan síntomas como el cansancio, la angustia o la hipervigilancia, asumiéndolos como parte inevitable de convivir con la enfermedad. “Por eso es importante preguntar activamente sobre estos aspectos, ya que no siempre los pacientes verbalizan lo que les ocurre de forma espontánea. Controlar la inflamación no siempre significa que el paciente esté bien”.

Entre los principales retos para los próximos años, la Dra. Calvo destaca “avanzar hacia una integración real del **apoyo psicológico** dentro de las unidades de EII, más tiempo para la comunicación clínica y más formación específica en aspectos emocionales para todos los profesionales”. “Es vital”, concluye, “que dejemos de considerar secundario aquello que condiciona de forma tan importante la calidad de vida de los pacientes”.

¹ Estudio nacional EpidemIBD Incidence, Clinical Characteristics and Management of Inflammatory Bowel Disease in Spain: Large-Scale Epidemiological Study
<https://www.mdpi.com/2077-0383/10/13/2885>

Sobre la SEPD

La SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 3.340 médicos especialistas en Aparato Digestivo. Su misión es fomentar la investigación, formación y divulgación en el ámbito de las enfermedades digestivas, promoviendo la prevención y el diagnóstico temprano de enfermedades, incluyendo el cáncer digestivo.

Más información en www.sepd.es

Congreso SEPD

El 85º Congreso de la SEPD se celebra del 11 al 13 de junio en Sevilla. Se trata del gran punto de encuentro de la patología digestiva, durante el que se combinarán la formación científica con el intercambio de experiencias entre profesionales.

El programa incluye ponencias impartidas por especialistas de referencias, que abordarán las últimas novedades en las distintas áreas de la especialidad de aparato digestivo.

Más información en congresosepd.com/

Contacto de prensa SEPD

Yaiza López- Huerta (638628392) ylopez@sepd.es

Beatriz Sánchez (616796355) bsanchez@sepd.es

Contacto Alaeste comunicación

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com