



## *Enfermedades hepáticas atención médica integral y preventiva en adultos mayores*

### *Liver diseases: comprehensive and preventive medical care in older adults*

### *Cuidados médicos abrangentes e preventivos para doenças hepáticas em idosos*

Jonathan Andres Baque-Pin <sup>I</sup>

[jonathanbaque@live.com](mailto:jonathanbaque@live.com)

<https://orcid.org/0000-0001-9457-845X>

Taisha Nayeli Franco-García <sup>II</sup>

[franco-taisha1488@unesum.edu.ec](mailto:franco-taisha1488@unesum.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0000-0604-5160>

Melanie Mercedes Guevara-Cedeño <sup>III</sup>

[guevara-melanie1450@unesum.edu.ec](mailto:guevara-melanie1450@unesum.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0000-1808-5178>

**Correspondencia:** [jonathanbaque@live.com](mailto:jonathanbaque@live.com)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 22 de julio de 2024 \* **Aceptado:** 09 de agosto de 2024 \* **Publicado:** 30 de septiembre de 2024

- I. Licenciado en Laboratorio Clínico, Docente Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Laboratorio Clínico, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Laboratorio Clínico, Portoviejo, Manabí, Ecuador.

## Resumen

Esta investigación es derivada del proyecto “Estrategias preventivas de hepatopatías de diferentes etiologías en adultos mayores de la comuna Sancán del cantón Jipijapa Fase II”. Cumpliendo con la articulación del mismo. Las enfermedades hepáticas representan un problema creciente de salud pública, especialmente en la población adulta mayor. Una atención médica integral y preventiva es fundamental para mejorar la calidad de vida de estos pacientes y minimizar las complicaciones. Es por ello que el trabajo de investigación tiene como objetivo principal analizar la atención médica integral y preventiva de las enfermedades hepáticas en adultos mayores. Se llevó a cabo un estudio documental descriptivo, basado en una revisión sistemática de la literatura científica, utilizando bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar y Science Direct. Los resultados más relevantes destacan que la atención médica integral es el instrumento más efectivo para abordar las necesidades de los pacientes con enfermedades hepáticas crónicas. Esto implica una valoración multidimensional, un enfoque multidisciplinario y la continuidad de los cuidados a través de programas y políticas de salud. Las principales enfermedades hepáticas prevalentes en adultos mayores incluyen hepatitis virales crónicas, cirrosis, hígado graso no alcohólico y enfermedades autoinmunes. Las estrategias preventivas buscan minimizar la incidencia y progresión de estas enfermedades, e incluyen detección temprana, vacunación, tratamiento oportuno de infecciones y modificación de estilos de vida. Investigaciones futuras deberán estar direccionadas a la atención médica integral y preventiva debido a que es fundamental para abordar las enfermedades hepáticas en la población del adulto mayor. Esto requiere un enfoque multidisciplinario basado en la evidencia científica, con el objetivo de mejorar los desenlaces clínicos y la calidad de vida de estos pacientes vulnerables.

**Palabras claves:** enfermedades hepáticas; prevención; atención integral; adulto mayor.

## Abstract

This research is derived from the project “Preventive strategies for liver diseases of different etiologies in older adults in the Sancán commune of the Jipijapa canton Phase II”. Complying with the articulation of the same. Liver diseases represent a growing public health problem, especially in the older adult population. Comprehensive and preventive medical care is essential to improve the quality of life of these patients and minimize complications. That is why the main objective of the research work is to analyze the comprehensive and preventive medical care of liver diseases in

older adults. A descriptive documentary study was carried out, based on a systematic review of the scientific literature, using databases such as PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar and Science Direct. The most relevant results highlight that comprehensive medical care is the most effective instrument to address the needs of patients with chronic liver diseases. This implies a multidimensional assessment, a multidisciplinary approach and the continuity of care through health programs and policies. The main prevalent liver diseases in older adults include chronic viral hepatitis, cirrhosis, non-alcoholic fatty liver disease, and autoimmune diseases. Preventive strategies seek to minimize the incidence and progression of these diseases, and include early detection, vaccination, timely treatment of infections, and lifestyle modification. Future research should focus on comprehensive and preventive medical care because it is essential to address liver diseases in the elderly population. This requires a multidisciplinary approach based on scientific evidence, with the aim of improving clinical outcomes and quality of life of these vulnerable patients.

**Keywords:** liver diseases; prevention; comprehensive care; older adult.

## Resumo

Esta investigação deriva do projeto “Estratégias preventivas para doenças hepáticas de diferentes etiologias em idosos na comuna de Sancán do cantão de Jipijapa Fase II”. Cumprindo a sua articulação. As doenças hepáticas representam um problema crescente de saúde pública, especialmente na população idosa. O atendimento médico integral e preventivo é essencial para melhorar a qualidade de vida destes doentes e minimizar as complicações. É por isso que o principal objetivo do trabalho de investigação é analisar a assistência médica integral e preventiva das doenças hepáticas nos idosos. Foi realizado um estudo documental descritivo, baseado numa revisão sistemática da literatura científica, utilizando bases de dados como a PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar e Science Direct. Os resultados mais relevantes destacam que a assistência médica integral é o instrumento mais eficaz para responder às necessidades dos doentes com doenças hepáticas crónicas. Isto implica uma avaliação multidimensional, uma abordagem multidisciplinar e continuidade dos cuidados através de programas e políticas de saúde. As principais doenças hepáticas prevalentes nos idosos incluem a hepatite viral crónica, a cirrose, o fígado gordo não alcoólico e as doenças autoimunes. As estratégias preventivas procuram minimizar a incidência e a progressão destas doenças e incluem a detecção precoce, a vacinação,

o tratamiento atempado das infecções e a modificação do estilo de vida. A investigação futura deve ser direcionada para cuidados médicos abrangentes e preventivos porque são essenciais para abordar as doenças hepáticas na população idosa. Isto requer uma abordagem multidisciplinar baseada em evidências científicas, com o objetivo de melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida destes doentes vulneráveis.

**Palavras-chave:** doenças hepáticas; prevenção; cuidado integral; adulto mais velho.

## Introducción

El hígado es el órgano más grande del cuerpo y realiza varias funciones que son vitales para mantener la vida. Es esencial para digerir los alimentos, procesar y distribuir los nutrientes en todo el cuerpo y librar al cuerpo de sustancias tóxicas. Cuando se desarrolla una enfermedad hepática, la capacidad del hígado para realizar sus funciones metabólicas, de desintoxicación y de almacenamiento se ve afectada y puede provocar insuficiencia hepática (1).

Las enfermedades hepáticas representan una preocupación significativa en la salud pública a nivel mundial, especialmente en los adultos mayores. A medida que la población global envejece, la prevalencia de estas enfermedades aumenta, lo que resalta la necesidad de una atención médica integral y preventiva (2).

Según el informe sobre enfermedades hepáticas presentado en Ginebra por la OMS, indica que las muertes por enfermedades hepáticas han aumentado de 1,1 millones en 2019 a 1,3 millones en el 2022. De esta cantidad el 83% fueron causadas por la hepatitis B y el 17% por la hepatitis C. También dice que por día mueren alrededor de 3500 personas a nivel mundial a estas hepatitis. Los países como Bangladesh, China, Etiopía, la Federación de Rusia, Filipinas, la India, Indonesia, Nigeria, el Pakistán y Viet Nam soportan colectivamente casi dos tercios de la carga mundial de hepatitis B y C (3).

Para el caso de América Latina, en los últimos años se han duplicado las muertes por cirrosis hepática, es así que en el caso de Colombia se presentaron 649 887 casos por enfermedad hepática, la mayor proporción de casos corresponde a enfermedades metabólicas, cirrosis e infecciones virales por tal razón. La cirrosis se considera como una amenaza para la salud pública por su alta mortalidad, debido principalmente a la enfermedad hepática alcohólica (ALD), hígado graso asociado a enfermedad metabólica (MAFLD) y la infección crónica por el virus de la hepatitis C (4).

En Ecuador, la cirrosis hepática representa un grave problema de salud pública, siendo una de las principales razones de consulta médica, hospitalización y mortalidad. Esta enfermedad, cuya etiología se asocia principalmente al consumo de alcohol, afecta predominantemente a hombres entre los 40 y 70 años. Por otro lado, la esteatosis hepática no alcohólica tiene una alta prevalencia y se vincula con factores como la obesidad y el síndrome metabólico, entre otros. Es crucial considerar esta condición ante niveles elevados de transaminasas o la detección de infiltración grasa en el hígado. A pesar de su relevancia como problema de salud pública, la información epidemiológica disponible es insuficiente (5).

La atención médica integral para las enfermedades hepáticas en adultos mayores involucra un enfoque multidisciplinario que va desde la prevención, el tratamiento hasta la rehabilitación (6). Esta atención requiere la colaboración del equipo multidisciplinario en salud y debe abordar todas las dimensiones de la salud del paciente, incluyendo aspectos físicos, emocionales y sociales, para mejorar la calidad de vida y reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a las enfermedades hepáticas (7) (8).

La investigación tuvo como propósito analizar la atención médica integral y preventiva de las enfermedades hepáticas en adultos mayores, enfocándose en las características clínicas, los factores de riesgo y las medidas de prevención para reducir la incidencia y progresión de las enfermedades hepáticas. La prevalencia de las enfermedades hepáticas en adultos mayores es alarmante debido a la presencia de comorbilidades y el envejecimiento del sistema inmunológico, lo que hace esencial un enfoque integral y preventivo en su manejo. A partir de este contexto, surge la pregunta de investigación: ¿Cómo la atención médica integral y preventiva puede mejorar la salud de los adultos mayores con enfermedades hepáticas?

## **Objetivo**

### **Objetivo general**

Analizar la atención médica integral y preventiva de las enfermedades hepáticas en adultos mayores.

### **Objetivos específicos**

- Identificar las Características Clínicas de las Principales Enfermedades Hepáticas en Adultos Mayores.

- Describir los factores de riesgo de las enfermedades hepáticas en la población de adultos mayores.
- Investigar las medidas de prevención para reducir la incidencia y progresión de las enfermedades hepáticas.

## Desarrollo

### Enfermedades Hepáticas

El hígado es un órgano vital situado justo debajo de la caja torácica en el lado derecho del abdomen, con un peso aproximado de 4 libras (1,8 kilogramos). Es fundamental para diversas funciones como la digestión de alimentos, la eliminación de desechos del cuerpo y la producción de factores de coagulación, que son cruciales para mantener un flujo sanguíneo adecuado. Las enfermedades hepáticas pueden ser de origen hereditario, es decir, transmitidas de una generación a otra, pueden ser causadas por factores como infecciones virales, el alcoholismo y el exceso de peso (9).

Con el tiempo, las condiciones que dañan el hígado pueden llevar a la cirrosis, una patología caracterizada por la formación de cicatrices en el tejido hepático. La cirrosis puede progresar hacia una insuficiencia hepática, una condición que pone en peligro la vida. Sin embargo, un tratamiento oportuno puede permitir que el hígado se recupere y evite complicaciones graves (9).

#### Sintomatología de las Enfermedades Hepáticas

Las enfermedades hepáticas no siempre presentan síntomas evidentes. Cuando los síntomas aparecen, pueden incluir:

- Ictericia, donde la piel y la parte blanca de los ojos adquieren un tono amarillento.
- Dolor e hinchazón abdominal.
- Hinchazón en las piernas y tobillos.
- Comezón en la piel.
- Orina oscura.
- Heces de color claro.
- Fatiga persistente.
- Náuseas o vómitos.
- Pérdida del apetito.
- Tendencia a la formación de moretones. (10)

## Patogenia de las Enfermedades Hepáticas

Las causas de las enfermedades hepáticas son variadas:

- **Infección:** Parásitos y virus pueden infectar el hígado, causando inflamación que impide su correcto funcionamiento. Los virus de la hepatitis, como el A, B y C, son las infecciones hepáticas más comunes, transmitidas a través de sangre, semen, alimentos o agua contaminada, o por contacto cercano con personas infectadas.
- **Afecciones del sistema inmunitario:** Enfermedades autoinmunes como la hepatitis autoinmune, la colangitis biliar primaria y la colangitis esclerosante primaria son ejemplos en los que el sistema inmunitario ataca al hígado.
- **Genética:** Las alteraciones genéticas heredadas pueden provocar la acumulación de sustancias en el hígado, resultando en daño hepático. Ejemplos incluyen la hemocromatosis, la enfermedad de Wilson y la deficiencia de alfa-1 antitripsina.
- **Cáncer y otros tumores:** Pueden desarrollarse en el hígado, como el cáncer de hígado, el cáncer de los conductos biliares y el adenoma hepático.
- **Otras causas:** Incluyen el consumo prolongado de alcohol, la acumulación de grasa en el hígado, ciertos medicamentos, mezclas herbales y la exposición frecuente a sustancias químicas tóxicas (11).

## Factores de Riesgo

Algunos factores aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades hepáticas, como:

- Consumo habitual de alcohol, ya sea moderado o excesivo.
- Obesidad.
- Diabetes tipo 2.
- Tatuajes o perforaciones.
- Uso compartido de agujas para drogas inyectables.
- Transfusiones de sangre antes de 1992.
- Contacto con sangre o líquidos corporales de otras personas.
- Relaciones sexuales sin protección.
- Exposición a sustancias químicas o toxinas.

- Antecedentes familiares de enfermedades hepáticas (11).

## Complicaciones

Las complicaciones de las enfermedades hepáticas dependen de su causa. Si no se trata, la enfermedad hepática puede progresar hacia una insuficiencia hepática, que es potencialmente mortal (11).

## Prevención

La prevención de las enfermedades hepáticas y la mejora de la salud hepática pueden lograrse principalmente a través de cambios en el estilo de vida, como:

- **Limitar el consumo de alcohol:** El alcohol es una de las principales causas de daño hepático.
- **Mantener un peso saludable:** La obesidad es un factor de riesgo para la esteatohepatitis no alcohólica.
- **Seguir una dieta saludable:** Una dieta baja en grasas saturadas y rica en frutas, verduras y cereales integrales protege el hígado.
- **Ejercicio regular:** Ayuda a mejorar la función hepática y a reducir el riesgo de enfermedades hepáticas.
- **Evitar la exposición a toxinas:** Las toxinas presentes en productos de limpieza y químicos industriales pueden dañar el hígado.
- **Uso moderado de analgésicos:** Especialmente el paracetamol, que en dosis altas puede ser perjudicial para el hígado (12).

## Atención Integral

La atención médica integral se enfoca en la promoción de la salud, con un enfoque en fomentar estilos de vida saludables tanto a nivel individual como comunitario. Este enfoque busca actuar sobre los determinantes de la salud, promoviendo el autocuidado y las medidas preventivas necesarias para alcanzar el bienestar, tanto en personas sanas como en enfermas.

La atención médica integral se considera una medida social crucial que permite minimizar los riesgos de padecer enfermedades prevalentes y reducir la probabilidad de su aparición. Los planes



de intervención comunitaria son fundamentales en este enfoque, basados en el desarrollo integral de la salud e incorporando programas nacionales adaptados a cada situación o patología (13). Este enfoque busca desarrollar el potencial del individuo, su familia, la comunidad y el entorno en el que vive, entendiendo este último como las circunstancias físicas, interpersonales y económicas que influyen en su vida. Es una aproximación proactiva a la salud que incluye el fortalecimiento de capacidades, la ampliación de recursos y la promoción de la resiliencia, con el objetivo de lograr un funcionamiento óptimo del ser humano (13).

## **Metodología**

### **Diseño y tipo de estudio**

El presente estudio es de diseño documental-bibliográfica, descriptivo sustentado en una revisión sistemática de la información a través de la técnica de lectura crítica para analizar la atención médica integral y preventiva de las enfermedades hepáticas en adultos mayores, recopilando y sintetizando información proveniente de artículos científicos, guías clínicas, informes y otros documentos relevantes.

### **Criterios de elegibilidad**

Entre los criterios de inclusión se consideraron investigaciones primarias y secundarias, tales como artículos originales de no más de 5 años de antigüedad, escritos en inglés, español y portugués, que hayan sido realizados en humanos. También se incluyeron documentos originales nacionales e internacionales provenientes de páginas científicas confiables, como tesis de pregrado y posgrado. Por otro lado, los criterios de exclusión abarcaron artículos con una metodología cuestionable, estudios no realizados en humanos y experimentos de laboratorio con animales.

### **Estrategias de búsqueda**

La investigación utilizara como herramienta, la recolección de datos de informaciones científicas a través de bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science y Google Scholar, publicadas durante los últimos 5 años, desde el 2019-2024. Se utilizarán palabras claves tales como "enfermedades hepáticas", "adultos mayores", "atención integral", "prevención" y "tratamiento".

Se aplicarán filtros para los criterios de elegibilidad mencionados, y uso de booleanos AND, OR, NOT, se utilizaron las siguientes combinaciones en las bases de datos como: “atención médica integral” OR “atención integral”, “características clínicas” OR “manifestaciones clínicas”, “adultos mayores” OR “personas mayores”, “medidas de prevención” OR “estrategias preventivas”, “enfermedades hepáticas” OR “enfermedades del hígado”.

### Selección de estudio

Después de llevar a cabo la búsqueda de información relevante, se procedió a una lectura exhaustiva de los materiales seleccionados, utilizando la información pertinente al tema de estudio. Además, se tomaron en cuenta estudios transversales, de cohortes, metaanálisis y estudios de caso control relacionados con la investigación.

### Consideraciones éticas

Dado que este estudio es una revisión bibliográfica y no implica la recopilación de datos primarios de sujetos humanos, no se requiere aprobación de un comité de ética. Sin embargo, se seguirán rigurosamente los principios éticos de la investigación científica, incluyendo la correcta citación de fuentes en formato Vancouver y el respeto a los derechos de autor de los estudios revisados. Además, se asegurará la objetividad y transparencia en la síntesis y presentación de los hallazgos.

### Resultados

*Tabla 1: Características Clínicas de las Principales Enfermedades Hepáticas en Adultos Mayores*

| Autores          | País | Año  | Método   | Población | Principal enfermedad hepática | Características clínicas                     |
|------------------|------|------|--|-----------|-------------------------------|--|
| Huamantupa (14). | Perú | 2024 | Estudio cuantitativo de nivel descriptivo con diseño no experimental transversal | 66        | Cirrosis hepática             | Ictericia<br>Ascitis<br>Edemas<br>Equimosis. |

|                        |         |      |   |       |   |  |
|------------------------|---------|------|---|-------|---|--|
| Olaya y Segovia (15).  | Ecuador | 2022 | Diseño documental y el tipo de estudio es descriptivo de nivel explicativo. | ----- | Enfermedad hepática aguda y crónica             | piel y ojos amarillos Fatiga malestar pérdida de apetito, dolor abdominal, náuseas                           |
| Xiang et al (16).      | China   | 2022 | Investigación retrospectiva   | 170   | Insuficiencia hepática aguda a crónica          | Ascitis Debilidad  |
| Martínez et al (17).   | Cuba    | 2021 | Investigación descriptiva, retrospectiva                                    | 57    | Cirrosis  | Ascitis hemorragia, descompensación, Fatiga malestar hipertensión portal.                                    |
| Vera et al (18).       | Ecuador | 2021 | Investigación de tipo documental explicativa                                | ----- | Hepatitis Autoinmune                            | Ictericia Fatiga, vómitos  |
| Oscanoa et al (19).    | Perú    | 2020 | Estudio observacional y retrospectivo                                       | 507   | Enfermedad hepática inducida por el medicamento | Ictericia Erupción cutánea Prurito   |
| Vakhrushev et al (20). | Rusia   | 2020 | Estudio observacional, transversal, retrospectivo, de tipo serie de casos   | 288   | Esteatohepatitis no alcohólica                  | Acidez Náuseas disminución del apetito amargor en la boca, constipación, flatulencia, diarrea estreñimiento. |
| Calderón et al (21).   | Perú    | 2020 | Investigación retrospectiva   | 108   | Cirrosis  | Distensión abdominal Matidez desplazable Ascitis Ictericia Edemas Equimosis                                  |

|                   |          |      |  |       |                                   |  |
|-------------------|----------|------|--|-------|-----------------------------------|--|
|                   |          |      |  |       |                                   | Arañas Vasculares  |
| Zaieg et al (22). | Colombia | 2019 | Estudio observacional, transversal y descriptivo | 25    | Cirrosis                          | Ascitis<br>Ictericia<br>Encefalopatía                                  |
| Aguilera (23).    | México   | 2019 | Investigación de tipo documental explicativa     | ----- | Esteatosis hepática no alcohólica | dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen<br>Fatiga<br>Náusea |

**Análisis e interpretación:** La cirrosis se identifica como la principal enfermedad hepática, las características clínicas incluyen ascitis, ictericia, edemas, equimosis, hemorragia, hipertensión portal, descompensación, fatiga, malestar, hiponatremia y matidez desplazable. Estas manifestaciones clínicas varían y requieren atención médica urgente, la segunda enfermedad prevalente es la Esteatohepatitis no alcohólica que se caracteriza por síntomas como eructos, acidez, náuseas, disminución del apetito, amargor en la boca, constipación, flatulencia, diarrea y estreñimiento, la tercer enfermedad Hepatitis Autoinmune que presenta manifestaciones clínicas principalmente por fatiga, ictericia y vómitos. Subrayando la importancia de un manejo integral y preventivo en los adultos mayores.

*Tabla 2: factores de riesgo de las enfermedades hepáticas en la población de adultos mayores.*

| <b>Autores</b>         | <b>País</b> | <b>Año</b> | <b>Método</b>          | <b>Población</b> | <b>Principal enfermedad hepática</b> | <b>Factores de riesgo</b>   |
|------------------------|-------------|------------|------------------------|------------------|--------------------------------------|---|
| Guamán y Llamuca (24). | Ecuador     | 2022       | Revisión Bibliográfica | -----            | Esteatohepatitis no alcohólica       | Edad Género<br>Obesidad Diabetes mellitus tipo 2<br>Estilos de vida<br>Hipertrigliceridemia |
| Zhao et al (25).       | China       | 2021       | Estudio retrospectivo  | 115              | Esteatohepatitis no alcohólica       | la elevación de ALT<br>hipertrigliceridemia<br>Aumento de peso                              |

|   |           |      |   |       |                                |  |
|---|-----------|------|---|-------|--------------------------------|--|
| Árabe et al (26).                       | Canadá    | 2020 | Revisión Bibliográfica  | ----- | Cirrosis hepática              | Alcoholismo  |
| Méndez (27).                            | México    | 2020 | Estudio descriptivo, observacional y transversa                           | 197   | Esteatohepatitis no alcohólica | Obesidad<br>hipertrigliceridemia<br>resistencia a la insulina<br>hiperglucemia,<br>síndrome metabólico               |
| Delgado et al (Delgado, y otros, 2019). | Ecuador   | 2019 | Investigación descriptiva de campo  | 275   | Cirrosis hepática              | Alcoholismo<br>Sustancias toxicas<br>Enfermedades infecciosas<br>Antecedente de enfermedad por hepatitis<br>Fármacos |
| Zhong et al (29).                       | Guangdong | 2019 | Estudio observacional   | 60    | Cirrosis hepática              | Enfermedad de Wilson<br>Hepatitis B  |
| Zhao et al (30).                        | China     | 2019 | Estudio retrospectivo   | 1180  | Carcinoma hepatocelular        | Hepatitis B<br>hepatitis C<br>hepatopatía alcohólica   |
| Villalobos (31).                        | Perú      | 2019 | Estudio observacional, transversal, retrospectivo, de tipo serie de casos | ----- | Esteatohepatitis no alcohólica | Obesidad<br>Diabetes mellitus  |
| Bataller et al (32).                    | España    | 2019 | Revisión Bibliográfica  | ----- | hepatitis alcohólica           | Alcoholismo  |

|                |       |      |                       |     |                                |   |
|----------------|-------|------|-----------------------|-----|--------------------------------|---|
| Li et al (33). | China | 2019 | Estudio retrospectivo | 496 | Esteatohepatitis no alcohólica | Aumento de peso, Sexo, Edad, hipertrigliceridemia |
|----------------|-------|------|-----------------------|-----|--------------------------------|---|

**Análisis e interpretación:** Entre los factores de riesgo de las enfermedades hepáticas en la población de adultos mayores se identifica que la enfermedad que más está presente es la esteatohepatitis no alcohólica en donde los factores de riesgo son obesidad, resistencia a la insulina, hiperglucemia, hipertrigliceridemia, síndrome metabólico y elevación de ALT; seguida de la cirrosis hepática los factores predisponente está principalmente asociados con el alcoholismo, hipertrigliceridemia, antecedentes de hepatitis B y, en algunos casos, la enfermedad de Wilson; mientras que la hepatitis alcohólica se atribuye directamente al alcoholismo como factor predominante. Estos factores de riesgo subrayan la complejidad y la diversidad en las causas subyacentes de estas enfermedades hepáticas, subrayando la importancia de estrategias preventivas y de manejo adaptadas para cada condición.

**Tabla 3:** medidas de prevención para reducir la incidencia y progresión de las enfermedades hepáticas.

| <b>Autores</b>    | <b>País</b> | <b>Año</b> | <b>Método</b>                                   | <b>Enfermedad hepática</b>              | <b>Medida preventiva</b>   |
|-------------------|-------------|------------|---|---|--|
| Huamán (34).      | Perú        | 2023       | Estudio observacional, transversal y analítico. | Enfermedad hepática grasa no alcohólica | Aumentar la educación sobre alimentación y actividad física<br>Limitar el acceso a alimentos poco saludables |
| Flores et al (35) | México      | 2023       | Revisión Bibliográfica                          | Cirrosis hepática                       | Disminuir el consumo de alcohol, Manejo nutricional y metabólico   |

|  |                |      |                        |                                      |   |
|--|----------------|------|------------------------|--------------------------------------|---|
| Bischoff et al (36).                             | España         | 2022 | Revisión Bibliográfica | Insuficiencia hepática aguda y grave | Manejo nutricional y metabólico   |
| Espinosa y González (Espinosa & González, 2020). | México         | 2020 | Revisión Bibliográfica | Enfermedad hepática grasa            | Manejo nutricional y metabólico   |
| Escandón (38).                                   | Colombia       | 2020 | Revisión Bibliográfica | Cirrosis hepática                    | Manejo nutricional, disminuir el consumo de alcohol, seguimiento del paciente                                   |
| Ghany y Morgan (39).                             | Estados Unidos | 2020 | Revisión Bibliográfica | Cirrosis hepática                    | Disminuir el consumo de alcohol, Manejo nutricional, disminuir la obesidad                                      |
| Cusi et al (40).                                 | Estados Unidos | 2020 | Revisión Bibliográfica | Cirrosis hepática                    | cambios en el estilo de vida, promover la salud cardiometabólica y reducir el aumento del riesgo cardiovascular |
| Zhong et al (29).                                | China          | 2019 | Revisión Bibliográfica | Cirrosis hepática                    | Aumentar la educación sobre alimentación y actividad física   |

|                      |             |      |                        |   |  |
|----------------------|-------------|------|------------------------|---|--|
| Jennison et al (24). | Reino Unido | 2019 | Revisión Bibliográfica | Enfermedad del hígado graso no alcohólico | Aumentar la educación sobre alimentación y actividad física  |
| Jian y Farrell (41). | China       | 2019 | Revisión Bibliográfica | Carcinoma hepatocelular                   | Aumentar la educación sobre alimentación y actividad física<br>Limitar el acceso a alimentos poco saludables<br>Disminuir el consumo de alcohol, promover concienciación sobre el tabaquismo, disminuir la obesidad y prevenir la diabetes |

**Análisis e interpretación:** Las medidas de prevención para reducir la incidencia y progresión de las enfermedades hepáticas a nivel general van encaminadas principalmente a aumentar la educación sobre alimentación y actividad física, seguida de la reducción del consumo de alcohol, implementar un manejo nutricional efectivo, reducir la obesidad, promover la salud cardiometabólica. Estas acciones son fundamentales en las enfermedades hepáticas para mitigar los factores de riesgo y mejorar la salud, destacando la importancia de intervenciones educativas y cambios en el estilo de vida saludable.

## Discusión

Las enfermedades hepáticas en adultos mayores representan un problema significativo a nivel mundial más aun en la salud pública. Estas patologías no solo afectan la calidad de vida, sino también pueden traer consigo complicaciones severas sino se manejan adecuadamente. La atención



médica integral y preventiva juega un papel muy importante en el manejo y la prevención de las enfermedades hepáticas en la población de adultos mayores es por ello que es de suma importancia investigar cuales son las principales enfermedades hepáticas, los factores de riesgo y las manifestaciones clínicas que se presenta en los adultos mayores así también las estrategias preventivas

Una de las principales enfermedades hepáticas es la cirrosis en donde Y. M. Vakhrushev en su artículo denominado “Valor clínico y pronóstico de los trastornos metabólicos en la enfermedad del hígado graso no alcohólico” dice que las manifestaciones clínicas más comunes para confirmar que se está padeciendo de cirrosis es eructar, acidez, náuseas, disminución del apetito, amargor en la boca, constipación, flatulencia, diarrea y estreñimiento (20).

Estas características o sintomatología también las comparte Aguilar en su investigación señalando con las principales manifestaciones clínicas acidez, eructos, náuseas, etc. (23). Sin embargo, en otro estudio realizado por Saraza Cindy llamado “Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con cirrosis hepática no alcohólica en el Hospital III Goyeneche - Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo” manifiesta que las principales características para padecer Esteatohepatitis no alcohólica son ascitis, edema, ictericia palidez cutánea, enteropatía, entre otros (42).

Con respecto a los factores de riesgos obtenidos en la investigación resaltan los estudios realizado por Delgado y árabe que manifiestan que los factores de riesgo para padecer cirrosis hepática son: el alcoholismo, la hipertrigliceridemia y tener antecedente de enfermedad por hepatitis b (26) (28). Pero al contrario de ellos, otro estudio realizado por Beltrán Abel y Neciosup Elizabet señalan que coincide con estos factores pero que no son los únicos ni los principales; ellos hacen referencia al alcohol, diabetes mellitus, transfusión sanguínea, intervención quirúrgica, insuficiencia renal, tatuaje, pinchazo como los principales factores para padecer esa enfermedad (43).

Al igual que los factores de riesgo son importantes las estrategias preventivas para las enfermedades hepáticas en adultos mayores también lo son; por lo cual en estudios realizado por diferentes autores como Bischoff, Bernal, Dasarathy, Merli, Plank, Schütz, Plaut, Burgos incluyen como una estrategia crucial la detección temprana, para identificar la enfermedad en sus estadios iniciales y ejecutar intervenciones oportunas para tratar la enfermedad; por ejemplo la aplicación de vacunas contra hepatitis virales previenen infecciones que pueden derivar en cirrosis y cáncer hepático (36).

Como otra estrategia esta modificar los estilos de vida poco saludables como consumo excesivo de alcohol y dietas ricas en grasas, lo cual es fundamental para prevenir enfermedades como hígado graso no alcohólico, que pueden progresar a cirrosis. También, educar a la población sobre factores de riesgo, signos de alerta y medidas preventivas, contribuye a que las personas adopten conductas que protejan su salud en general (36).

Así mismo, algunos autores como Jian-Farrel y Huamán coinciden con las medidas preventivas de los otros investigadores, destacando en sus investigaciones que a la educación sobre la alimentación y la actividad física es la principal recomendación para prevenir enfermedades hepáticas (34) (41). Mientras que, autores como Ghany-Morgan y Flores aseguran en cada una de sus investigaciones que la principal estrategia para prevenir y disminuir la incidencia de enfermedades hepáticas en el adulto mayor es la disminución del consumo de alcohol. (35) (39) (44).

## Conclusiones

Los adultos mayores presentan características clínicas particulares en las enfermedades hepáticas, que pueden diferir de las manifestaciones en poblaciones más jóvenes. Estas características incluyen una mayor predisposición a complicaciones, síntomas atípicos y una respuesta diferente a los tratamientos. Reconocer estas particularidades es esencial para un diagnóstico adecuado y un manejo efectivo.

Los factores de riesgo de las enfermedades hepáticas en adultos mayores son multifactoriales e incluyen condiciones preexistentes como diabetes, hipertensión y obesidad, así como el consumo de alcohol y la exposición a virus hepatotóxicos. La identificación y el control de estos factores son vitales para reducir la incidencia de enfermedades hepáticas en esta población vulnerable.

Las medidas de prevención son fundamentales para reducir tanto la incidencia como la progresión de las enfermedades hepáticas. Estas incluyen la promoción de hábitos saludables, como una dieta equilibrada, ejercicio regular y la abstinencia de alcohol, así como la vacunación contra hepatitis y el control de enfermedades crónicas. La educación y la concienciación sobre la salud hepática son esenciales para empoderar a los adultos mayores y sus familias.

## Referencias

1. Conforme D. Proceso de Atención de Enfermería en Paciente de 48 años de edad con: Cirrosis Hepática. [Tesis] , editor. Babahoyo: [Universidad Técnica de Babahoyo]; 2020.

2. Montoya B, Macias H. Impacto de las enfermedades crónicas en la vejez en el Estado de México: situación actual e implicaciones para una política pública. *Papeles de Población*. 2023; 29(115): p. 61-96.
3. Organización Mundial de la Salud. paho. [Online].; 2024. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/10-4-2024-oms-da-alarma-sobre-hepatitis-viricas-que-se-cobran-3500-vidas-al-dia#:~:text=Los%20nuevos%20datos%20de%20187,las%20hepatitis%20B%20y%20C>.
4. Bejarano D, Alvis N, Carrasquilla G, Porras A, Vera A. Enfermedad hepática en Colombia: estimación de la carga económica y de enfermedad. *Revista Colombiana De Gastroenterología*. 2023; 38(2): p. 155–166.
5. Chong P, Alzamora C. Perfil epidemiológico de cirrosis hepática estudio realizado en el área de Hospitalización del Hospital Luis Vernaza. *Diss Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Polo del Conocimiento*. 2022; 7(7).
6. Ramos M. Prevalencia de requerimientos de cuidados paliativos en pacientes adultos mayores con diagnósticos oncológicos [Tesis] , editor. Queretaro: [universidad Autonoma de Queretaro]; 2022.
7. Crespo L. Proceso enfermero en el consumo problematico de Alcohol y su impacto en la salud publica [Tesis] , editor. Cuenca: [Universidad Católica de Cuenca]; 2023.
8. Moreno A, Baque J, García J, Cedeño G. Métodos de diagnóstico de anomalías hepáticas en personas de 15 a 60 años en Latinoamérica. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*. 2023; 5(6): p. 400–416.
9. Medline Plus. Biblioteca Nacional de Medicina (EEUU). [Online].; 2019 [cited 2024 Julio 21. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/liverdiseases.html>.
10. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas. Mayoclinic. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 21. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/liver-problems/symptoms-causes/syc-20374502>.
11. Aurora Health Care. aurorahealthcare. [Online].; 2023 [cited 2024 Julio 21. Available from: <https://es.aurorahealthcare.org/services/gastroenterology-colorectal-surgery/liver-disease>.
12. Hospital San Ángel Inn. Hospital San Ángel Inn. [Online].; 2023 [cited 2024. Available from: <https://www.hospitalsanangelinn.mx/post/hepatitis-tipos-y-prevenci%C3%B3n>.

13. Toro H, Molina I, Saltos H, Bedoya M, Saltos P, Cedeño J. Atención médica integral en pacientes con enfermedad hepática. *Dominio de las Ciencias*. 2019; 5(2): p. 228-251.
14. Huamantupa C. Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el Hospital Regional de Ica año 2023 [Tesis] , editor. Peru: [Universidad Nacional San Luis Gonzaga]; 2024.
15. Olaya R, Segovia Y. Características clínicas y diagnósticas de enfermedades hepáticas asociadas a transaminasas y gamma glutamil transpeptidasa en adultos. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*. 2022; 4(4): p. 161-175.
16. Xiang H, Rong J, Yun Q, Zhao Y, Hua Y, Li J. Characterization of the Clinical Features in HBV-Related Acute-on-Chronic Liver Failure. *Alternative Therapies in Health and Medicine*. 2022; 28(2): p. 65-69.
17. Martínez L, Palomino A, Quesada E, Oliva J, Yanes A, Descalzo Y. Características epidemiológicas y clínicas de pacientes con cirrosis hepática. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2021; 50(4): p. 1-16.
18. Vera M, Parrales J, Rodríguez D. Hepatitis autoinmune formas clínicas, diagnóstico y pronóstico. *Polo del Conocimiento*. 2021; 6(7): p. 61-77.
19. Oscanoa T, Moscol S, Amado J. Características clínicas de la hepatotoxicidad asociada a la pirazinamida en pacientes de un hospital de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2020; 37(3): p. 516-520.
20. Vakhrushev Y, Suchkova E, Lukashevich A. Clinical and prognostic value of metabolic disorders in non-alcoholic fatty liver disease. *Archivo terapeutico*. 2020; 92(12): p. 31-35.
21. Calderón W, Ascanio M, Yarinsueca P. Características clínicas y complicaciones de la cirrosis hepática en una población de altura (Huancayo, 3250 m s. n. m.). *Horizonte Médico (Lima)*. 2020; 2(2).
22. Zaieg R, Maldonado J, Rodríguez B, Quaglia M, Tarán M. Características clínicas de los pacientes con cirrosis internador en el servicio de clínica médica. *Revista Argentina de Medicina*. 2019; 7(1): p. 19-25.
23. Aguilera A. Esteatosis hepática no alcohólica: una enfermedad silenciosa. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2019; 56(6): p. 544-549.

24. Guaman M, Llamuca E. Principales factores relacionados a la esteatohepatitis no alcohólica y su progresión a hepatopatía crónica. *Postgraduate Medical Journal*. 2022; 7(7): p. 314–322.
25. Zhao X, Haiou L, Zhou Y, Qiu P, Zhang M, Yang Z, et al. Risk factors and characteristics associated with nonalcoholic fatty liver disease in patients with ischemic colitis. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*. 2021; 33(1): p. 140-144.
26. Árabe J, Bataller R, Roblero J. Are we really taking care of alcohol-related liver disease in Latin America?. *Clinical Liver Disease*. 2020; 16(3): p. 91-95.
27. Méndez J. Coorelacion del indice de masa Corporal con el porcentaje de grasa corporal y las transaminasas hepáticas en estudiantes del nuevo ingreso 2019 de la facultad de medicina de la BUAP [Tesis] , editor. Puebla: [Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]; 2020.
28. Delgado M, Chamaidan J, Labanda K, Delgado D, Echeverría D, Matute S. Estudio de casos sobre la cirrosis hepática y sus complicaciones en el Hospital Universitario de Guayaquil, año 2015. *Dominio de las Ciencias*. 2019; 5(1): p. 759-779.
29. Zhong H, Sun H, Xue L, McGowan E, Chen Y. Differential hepatic features presenting in Wilson disease-associated cirrhosis and hepatitis B-associated cirrhosis. *World Journal of Gastroenterol*. 2019; 25(3): p. 378–387.
30. Zhao H, Zhu P, Han T, Ye Q, Xu C, Wu L, et al. Clinical characteristics analysis of 1180 patients with hepatocellular carcinoma secondary to hepatitis B, hepatitis C and alcoholic liver disease. *Journal of Clinical Laboratory Analysis*. 2020; 34(2).
31. Villalobos C. Relación entre el nivel de transaminasas y componentes del síndrome metabólico en pacientes obesos con esteatohepatitis no alcohólica de Enero 2015 a Enero 2017 [Tesis] , editor. Lima: [Universidad Peruana Cayetano Heredia]; 2019.
32. Bataller R, Cabeza J, Aller R, Ventura M, Abad J, Albillos A, et al. Enfermedad hepática por alcohol. Guías de práctica clínica. Documento de consenso auspiciado por la AEEH. *Gastroenterología y Hepatología*. 2019; 42(10): p. 657-676.
33. Li H, Chen Y, Tian X, Hong Y, Chen C, Khukhar N, et al. Comparison of clinical characteristics between lean and obese nonalcoholic fatty liver disease in the northeast Chinese population. *Archives of Medical Science-Atherosclerotic Diseases*. 2019; 4(1): p. 191-195.

34. Huamán I. Relación entre el índice aterogénico del plasma elevado y la enfermedad hepática grasa no alcohólica en pacientes adultos [Tesis] , editor.: [Universidad Privada Antenor Orrego]; 2023.
35. Flores N, Dirac M, Han H, Kershenobich D. La carga de la enfermedad por cirrosis hepática en México. *Gaceta médica de México*. 2023; 159(6): p. 509-516.
36. Bischoff S, Bernal W, Dasarathy S, Merli M, Plank L, Schütz T, et al. Guía Práctica ESPEN: nutrición clínica en las enfermedades del hígado. *Nutrición Hospitalaria*. 2022; 39(2): p. 434-472.
37. Espinosa M, González D. Obesidad y enfermedad hepática grasa asociada a disfunción metabólica: correlación de aspectos genéticos y epigenéticos implicados. *REMUS-Revista Estudiantil De Medicina De La Universidad De Sonora*. 2020;(5): p. 62-66.
38. Escandón V. Recomendaciones en el tratamiento actual de la infección crónica por el virus de la hepatitis B. *Hepatología*. 2020; 1(1): p. 36-54.
39. Ghany M, Morgan T. Hepatitis C Guidance 2019 Update: American Association for the Study of Liver Diseases–Infectious Diseases Society of America Recommendations for Testing, Managing, and Treating Hepatitis C Virus Infection. *Hepatology*. 2020; 71(2): p. 686-721.
40. Cusi K, Isaacs S, Barb D, Basu R, Caprio S, Garvey W, et al. American Association of Clinical Endocrinology Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Management of Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Primary Care and Endocrinology Clinical Settings: Co-Sponsored by the American Association for the Study of. *Endocrine Practice*. 2022; 28(5): p. 528-562.
41. Jian A, Farrell G. Prevention of hepatocellular carcinoma in nonviral-related liver diseases. *Gastroenterology and Hepatology*. 2019; 24(1): p. 712–719.
42. Saraza C. Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con cirrosis hepática no alcohólica en el Hospital III Goyeneche-Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo-ESSALUD Enero 2012-Diciembre 2018 [Tesis] , editor. Arequipa: [Universidad Nacional de San Agustín]; 2019.
43. Beltrán A, Neciosup E. Factores de riesgo para cirrosis hepática en la población adulta de la Red Asistencial EsSalud Lambayeque. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2021; 4(83).

44. Rivas S, Ribao M, Raimann M, Díaz M, Agüero B. Análisis comparativo de las medidas de prevención nacionales e internacionales para cirrosis hepática alcohólica. *Revista Confluencia*. 2022; 5(1): p. 84-91.

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).