

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA

CARRERA DE TECNOLOGÍA SUPERIOR EN LABORATORIO CLÍNICO



TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNOLOGO SUPERIOR EN LABORATORIO CLÍNICO

Tema: PREVALENCIA DE HEPATITIS B EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTIERON
AL LABORATORIO CLINICO LABCORP.

Modalidad Presencial

Autor: Christian Geovanny Hinojoza Villacrés

Director: Lcdo. Aníbal Geovanny Bonifaz Berrones Mgs.

Ambato – Ecuador

2024

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de TECNOLOGÍA SUPERIOR
EN LABORATORIO CLÍNICO

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Dr. **Licenciada Mónica Tatiana Escobar Suarez Magister**, e integrado por los señores **Licenciado Jorge Luis Proaño Santamaria Magister**, **Licenciado Aníbal Geovanny Bonifaz Berrones Magister**, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptar el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “**PREVALENCIA DE HEPATITIS B EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTIERON AL LABORATORIO CLINICO LABCORP**”, elaborado y presentado por la señorita, Christian Geovanny Hinojoza Villacres, para optar por el Grado Académico de **TÉCNICO EN TECNOLOGÍA SUPERIOR EN LABORATORIO CLÍNICO**; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina Mgs.
Presidente del Tribunal



Lcda. Mónica Tatiana Escobar Suárez. Mgs.

Miembro del Tribunal



Lcdo. Jorge Luis Proaño Santamaria Mgs.
Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

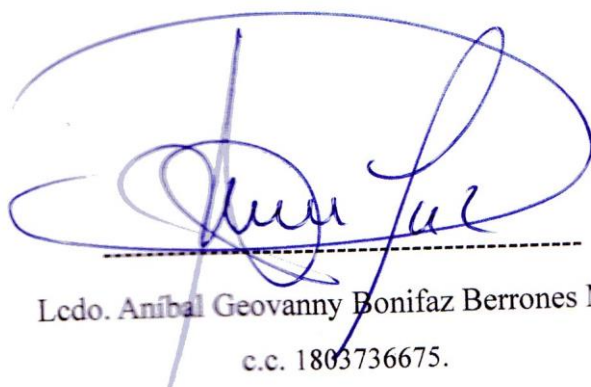
Lcda. Mónica Tatiana Escobar Suárez. Mgs.

CERTIFICA:

En mi calidad de director del trabajo de integración curricular: “PREVALENCIA DE HEPATITIS B EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTIERON AL LABORATORIO CLINICO LABCORP”, presentado por la Señor Christian Geovanny Hinojoza Villacres, para optar por el Título **TÉCNICO EN TECNOLOGÍA SUPERIOR EN LABORATORIO CLÍNICO.**

CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 16 de febrero de 2024.



Lcdo. Anibal Geovanny Bonifaz Berrones Mgs.

c.c. 1803736675.

DIRECTOR(A)

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “PREVALENCIA DE HEPATITIS B EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTIERON AL LABORATORIO CLINICO LABCORP”, le corresponde exclusivamente a: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, Autora bajo la Dirección de Licenciado **Aníbal Geovanny Bonifaz Berrones Magister** , Director del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Christian Geovanny Hinojoza Villacres

AUTOR



Lcdo. Aníbal Geovanny Bonifaz Berrones Mgs.

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Christian Geovanny Hinojoza Villacres

c.c. 0250076270

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
APROBACION DEL JURADO EXAMINADOR.....	ii
APROBACION DEL DIRECTO.....	iii
AUTORIA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR	iv
DERECHOS DE AUTOR.....	v
INDICE GENERAL.....	vi
INDICE DE FIGURAS.....	viii
INDICE DE TABLAS	ix
AGRADECIMIENTO.....	x
DEDICATORIA	xi
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCION	1
CAPITULO I.....	2
ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS.....	2
1.1 PLAMTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2 JUSTIFICACION.....	5
1.3 OBJETIVOS.....	7
1.3.1 Objetivo General.....	7
1.3.2 Objetivo Especifico	7
CAPITULO II	8
MARCO TEORICO.....	8
2. MARCO TEORICO CONCEPTUAL.....	8
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	8
2.2 BASES TEORICAS	10
Transmisión	10
Hepatitis B	11
Daño Hepatico	12
Mecanismos del Daño Hepatico	12
Infección Viral y Respuesta Inmunitaria	12
Fibrosis Hepática	12
Cirrosis Hepática	13
Cáncer Hepatocelular.....	13
Prevención	14

CAPITULO III.....	18
METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION	18
3.1 DISEÑO METODOLOGICO	18
3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACION	19
3.3 CUESTIONARIO O INSTRUMENTOS UTILIZADOS	19
3.4 POBLACION	19
3.5 MUESTREO.....	19
3.5.1 Criterios de Inclusión.....	20
3.5.2 Criterios de Exclusión	20
3.6 RECURSOS	20
CAPITULO IV	22
4.1 TABULACION E INTERPRETACION DE ENCUESTAS	22
4.2 DISCUSION DE RESULTADOS	28
CAPITULO V	29
5.1 CONCLUSIONES DEL ESTUDIO	29
5.2 RECOMENDACIONES	30
BIBLIOGRAFIAS	31
ANEXOS.....	33

INDICE DE FIGURAS

Gráfico N°1 Población de estudio dividida por genero comprendidos entre las edades de 65 a 85 años durante el periodo julio 2023 - julio 2024.....	22
Gráfico N°2 Resultados de las pruebas de Hepatitis B	23
Gráfico N°3 Resultados de las pruebas de Hepatitis B en hombres dentro de los rangos de edad de estudio.	24
Gráfico N°4 Resultados de las pruebas de Hepatitis B en mujeres dentro de los rangos de edad de estudio	25
Gráfico N°5 Prevalencia de casos de Hepatitis B en adultos mayores por rangos de edad	27

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Variables dependientes, sistema de operación de variables	16
Tabla N°2 Variables independientes, sistema de operación de variables	17
Tabla N°3 Población de estudio dividida por género que se realizaron pruebas de Hepatitis B comprendidos entre las edades de 65 a 85 años durante el periodo julio 2023 – julio 2024 atendidos en el Laboratorio Clínico LabCorp.....	22
Tabla N°4 Resultado de las pruebas de Hepatitis B en adultos comprendidos entre las edades de 65 a 85 años durante el periodo julio 2023 – julio 2024 atendidos en el Laboratorio Clínico LabCorp.....	23
Tabla N°5 Resultados de las pruebas de Hepatitis B en hombres dentro de los rangos de edad de estudio	24
Tabla N°6 Resultados de las pruebas de Hepatitis B en mujeres dentro de los rangos de edad de estudio	25
Tabla N°7 Prevalencia de casos positivos por edades dentro del rango de estudio durante el periodo julio 2023 – julio 2024 atendidos en el Laboratorio Clínico LabCorp.....	26

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios, por darme la sabiduría necesaria y guiarme en cada etapa de mi vida tanto personal como profesional, a mis padres que han sido un pilar fundamental en cada paso que doy, agradezco a mi padre el cual me apoyado incondicionalmente en toda mi carrera, y a mi madre y hermano por ser mi inspiración para seguir adelante.

Christian H.V.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo final a mi familia y en especial, a mis padres y hermano quienes siempre han creído en mí y por ese apoyo infinito, guiándome y apoyándome incondicionalmente en todo el transcurso de mi vida

Christian H.V.

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNOLOGÍA SUPERIOR EN LABORATORIO CLÍNICO
TECNICA EN TECNOLOGÍA SUPERIOR EN LABORATORIO CLÍNICO

TEMA:

**PREVALENCIA DE HEPATITIS B EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTIERON
AL LABORATORIO CLINICO LABCORP.**

AUTOR: Christian Geovanny Hinojoza Villacres

DIRECTOR: Lcda. Mónica Tatiana Escobar. Msg.

FECHA: 26 de agosto de 2024

RESUMEN EJECUTIVO

Esta tesis examina la prevalencia de la infección por hepatitis B en adultos de 65 a 85 años atendidos en el Laboratorio Clínico LabCorp durante el período de julio de 2023 a julio de 2024, el estudio tiene como objetivo principal determinar la frecuencia de esta infección en el grupo de estudio, se realizó un estudio basado en los resultados de pruebas para hepatitis B, se incluyeron todos los pacientes dentro del rango de edad establecido que se sometieron a pruebas para detectar el antígeno de superficie de hepatitis B (HBsAg), la prevalencia de hepatitis B se calculó a partir de los datos obtenidos.

El análisis de los datos mostró que a pesar de que algunos pacientes son positivos para Hepatitis B, la tasa de nuevos casos activos de hepatitis B fue mínima., pero estas no reflejaron una prevalencia destacable de la infección.

En conclusión, aunque la hepatitis B sigue siendo una preocupación para la salud pública, este estudio no encontró una prevalencia significativa en el grupo de adultos mayores atendidos en LabCorp durante el período analizado, los hallazgos sugieren que, al menos en esta muestra, la infección no es tan prevalente como se podría esperar, aunque se recomienda continuar con estrategias de vigilancia y prevención para asegurar el bienestar de la población anciana.

Palabras clave: Hepatitis B, Adulto, HbsAg, Anticuerpos, Laboratorio Clínico

INTRODUCCIÓN

La hepatitis B es una infección viral crónica que afecta al hígado y es causada por el virus de la hepatitis B (VHB), a nivel mundial la hepatitis B representa un problema de salud pública significativo debido a su capacidad para inducir enfermedades hepáticas graves, como cirrosis y cáncer de hígado, aunque la infección por hepatitis B puede afectar a personas de todas las edades, su impacto en la población de adultos mayores ha sido menos estudiado en comparación con otras edades. (Gran & Soza, 2020)

En los últimos años, el envejecimiento de la población global ha llevado a un aumento notable en el número de personas mayores, lo que plantea nuevos desafíos en la gestión de enfermedades crónicas, los adultos que constituyen una parte creciente de la población, pueden estar en riesgo particular debido a factores como la disminución de la inmunidad, la exposición pasada y la falta de acceso a estrategias de prevención actualizadas, estos factores convierten a la población de edad avanzada en un grupo vulnerable para la hepatitis B, una enfermedad que puede tener manifestaciones clínicas atípicas en estas personas de estudio y en consecuencia, puede pasar desapercibida durante un tiempo prolongado. (Parrales, Loor, & Erika, 2023)

El Laboratorio Clínico LabCorp un centro de referencia en apoyo diagnóstico, ha registrado una creciente demanda de pruebas de hepatitis B en diferentes rangos de edad, este estudio se centra en evaluar la prevalencia de hepatitis B en adultos comprendidos entre los 65 y 85 años de edad que han sido atendidos en LabCorp durante el período de julio de 2023 a julio de 2024. El análisis de esta cohorte es fundamental para entender la magnitud de la infección en este grupo específico de pacientes y para identificar posibles brechas en la prevención y manejo de la enfermedad.

A través de este estudio, se busca proporcionar una visión clara sobre la prevalencia de la hepatitis B, en los adultos mayores y contribuir a la base de conocimiento necesaria para desarrollar e implementar estrategias efectivas de detección y manejo.

CAPITULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

1.1 Planteamiento del problema.

A nivel Mundial

La hepatitis B es una enfermedad viral que afecta al hígado y que a pesar de los avances en la prevención y tratamiento, sigue siendo una preocupación importante para la salud pública a nivel mundial, en particular la prevalencia de esta enfermedad en adultos mayores, específicamente en el grupo etario de 65 a 85 años, ha recibido una atención limitada en las investigaciones, esta situación plantea una serie de cuestiones críticas que deben ser abordadas para mejorar el manejo y la prevención de la hepatitis B en esta población vulnerable.

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la infección por el Virus de Hepatitis B (VHB) como una de las infecciones más graves desde las perspectivas clínica y epidemiológica, tratándola como un importante problema de salud pública, esta infección puede presentarse de manera aguda y rápida o evolucionar hacia una forma crónica, que puede derivar en hepatitis crónica, cirrosis hepática o incluso hepatocarcinome. (Velasco, 2008)

Se estima que más de 2 mil millones de personas en el mundo han sido infectadas por el VHB, de las cuales alrededor de 350 millones son portadores crónicos del virus, actuando como el principal reservorio desde el cual se propaga la infección. A pesar de los avances en vacunación, el número de casos sigue en aumento, con cerca de un millón de muertes anuales atribuidas al hepatocarcinoma asociado con el VHB, convirtiéndolo en la cuarta causa de muerte por enfermedades infecciosas a nivel global. (Velasco, 2008)

A nivel mundial, se calcula que el 57% de los casos de cirrosis hepática y el 78% de los casos de cáncer de hígado primario se deben a la infección por los virus de hepatitis B o C. En el año 2000, el 32% y el 40% de las nuevas infecciones por hepatitis B y C, respectivamente, fueron atribuibles a la reutilización de materiales de

inyección en centros de atención médica. (Boix, Amillategui, Martinez, Villarrubia, & Cano, 2016)

La OMS señala que tres cuartas partes de la población mundial viven en regiones con un nivel significativo de infección por VHB, en términos de prevalencia, las regiones se pueden clasificar en áreas de alta, intermedia y baja endemia, dependiendo del porcentaje de portadores del VHB. En áreas de baja endemia, menos del 2% de la población es portadora del VHB (HbsAg+); en áreas de endemia intermedia, el porcentaje de HbsAg+ varía entre el 2% y el 7%, mientras que, en zonas de alta endemia, el porcentaje de portadores se sitúa entre el 8% y el 20%. (Boix, Amillategui, Martinez, Villarrubia, & Cano, 2016)

Las zonas de endemicidad se distribuyen geográficamente de la siguiente manera:

- a) Zonas de alta prevalencia: Sudeste asiático, China, África Subsahariana, Alaska y Groenlandia.
- b) Zonas de prevalencia intermedia: Europa del Este y Mediterránea, África del Norte, América del Sur y Central.
- c) Zonas de baja prevalencia: Europa Occidental y Países Nórdicos, Australia, Nueva Zelanda y América del Norte.

América Latina

En las Américas varía entre menos del 2% y el 4%, se estima que entre 7 y 9 millones de adultos en América Latina y el Caribe están infectados con el virus de la hepatitis C. En 2009, más del 99% de las transfusiones de sangre fueron algunas pruebas para detectar los virus de la hepatitis B y C. Además, se excluyeron alrededor de 500,000 posibles donantes debido a factores de riesgo relacionados con hepatitis B, C o VIH, y se identificaron más de 78,000 unidades de sangre como positivas para hepatitis. (OMS, 2024)

Según la OMS en 2002, de los 35 millones de trabajadores de la salud en todo el mundo, 2 millones se enfrentan anualmente a exposiciones percutáneas a enfermedades infecciosas, la organización también reportó que entre el 65% y el 80% de los casos de hepatitis B y alrededor del 55% de hepatitis C entre los profesionales de salud en América Latina. (OMS, 2024)

Por esta razón todos los países de América han incluido oficialmente la vacuna contra la hepatitis B en sus programas de inmunización infantil. (OMS, 2024)

Ecuador

La primera información disponible sobre la hepatitis B en Ecuador, proporcionada por el Ministerio de Salud en 1994, reportó 443 casos notificados. Según los datos, la prevalencia total de hepatitis B en el país es del 32.6%. (Ministerio de Salud Publica, 2023)

Entre los trabajadores de la industria petrolera, la prevalencia fue del 30,2%, con un 11,3% de casos crónicos, en adolescentes, la tasa de prevalencia se situó en 29,6% con un 5,9% de casos crónicos. Para los trabajadores de la salud, la cifra alcanzó el 46%, con un 9,5% de casos crónicos. También se observan altos porcentajes de hepatitis B por endemidad en mujeres embarazadas, lactantes y poblaciones indígenas en la región amazónica. (Ministerio de Salud Publica, 2023)

En 2003, según la Secretaría Nacional de Sangre, los bancos de sangre de cinco instituciones autorizadas en Ecuador (Cruz Roja Ecuatoriana, el Ministerio de Salud, el Seguro Social, la Junta de Beneficencia y las Fuerzas Armadas) recolectaron 78,886 unidades de sangre, de las cuales el 0.15% mostró casos positivos para hepatitis. (Ministerio de Salud Publica, 2023)

En 2007, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, mediante un estudio realizado por su programa de inmunizaciones y el Instituto de Ciencia y Tecnología, investigó la seropositividad para hepatitis B en adolescentes de varias regiones del país, los resultados indicaron una alta prevalencia de hepatitis B en adolescentes, especialmente a los 14 años, con un aumento asociado a relaciones sexuales, uso de drogas intravenosas y múltiples parejas sexuales, actualmente desde la ampliación de la vacunación, la prevalencia de hepatitis B ha disminuido (Ministerio de Salud Publica, 2023)

1.2 Justificación

La hepatitis B es una infección viral crónica que afecta al hígado y que sigue siendo una preocupación de salud pública significativa a nivel mundial, a pesar de los avances en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento, la prevalencia de esta enfermedad no ha disminuido de manera uniforme para diferentes edades. En particular, los adultos mayores presentan un perfil clínico y epidemiológico que merece una atención especial debido a sus características únicas y a los retos que enfrentan en el manejo de esta condición, la investigación de la prevalencia de hepatitis B en adultos comprendidos entre las edades de 65 a 85 años durante el periodo de julio de 2023 a julio de 2024 en el laboratorio clínico LabCorp no solo es relevante sino crucial por varias razones, entre ella se presenta falta de estudio para el rango de estudio, incidencia de enfermedades en adultos mayores, difícil manejo clínico en adultos mayores, entre otras

La población global está experimentando un envejecimiento acelerado, este fenómeno tiene implicaciones significativas para la salud pública, ya que las personas mayores están a menudo expuestas a una serie de condiciones crónicas que pueden complicar su manejo clínico, la hepatitis B siendo una enfermedad que puede evolucionar lentamente y cuya progresión puede ser insidiosa, requiere un enfoque específico en los adultos mayores. las complicaciones relacionadas con hepatitis B, como la cirrosis hepática y el carcinoma hepatocelular, son más comunes en adultos mayores y su presencia puede estar subestimada debido a la falta de diagnóstico previo o a un tratamiento

Aunque la hepatitis B es ampliamente estudiada en poblaciones más jóvenes, los datos específicos para adultos mayores son menos frecuentes, esto limita la capacidad para desarrollar estrategias de salud pública dirigidas a este grupo etario, la investigación en el laboratorio clínico LabCorp permitirá obtener datos precisos sobre la prevalencia de hepatitis B en adultos de 65 a 85 años, lo cual es fundamental para diseñar intervenciones específicas y políticas de salud pública adaptadas a las necesidades de esta población, la información recabada puede ayudar a establecer directrices más efectivas para la detección temprana y el manejo de la hepatitis B en adultos mayores.

La gestión de la hepatitis B en adultos mayores presenta desafíos particulares, como la necesidad de considerar comorbilidades y la interacción con otros tratamientos que pueden estar recibiendo, los adultos mayores tienen una capacidad reducida para tolerar ciertos tratamientos y pueden experimentar efectos secundarios más graves. Además, la progresión de la enfermedad hepática puede ser más rápida en esta población, lo que subraya la importancia de un diagnóstico y seguimiento oportunos.

Los hallazgos de esta investigación serán cruciales para la planificación de recursos, seguimiento y la prevención de hepatitis B en adultos mayores, así como abrir las puertas a nuevas investigaciones en adultos mayores.

Finalmente, la investigación contribuirá al cuerpo de conocimiento existente sobre hepatitis B, específicamente en el contexto de los adultos mayores, la recopilación de datos en una población específica y el análisis de estos datos contribuirán a la literatura científica y a la comprensión de cómo la hepatitis B afecta a los adultos mayores en un contexto particular, este conocimiento puede ser utilizado para futuras investigaciones, para el desarrollo de nuevas estrategias de tratamiento y para fomentar una mayor conciencia sobre la importancia de abordar la hepatitis B en esta población.

La investigación sobre la prevalencia de hepatitis B en adultos mayores, realizada en el laboratorio clínico LabCorp, proporciona datos recientes que son esenciales para entender la situación actual, al analizar los casos en el Laboratorio Clínico LabCorp, se obtiene una visión precisa y actualizada que puede informar estrategias de intervención y prevención más efectivas, este estudio es crucial para identificar brechas en la detección y tratamiento de la hepatitis B en esta población específica y para guiar futuras políticas de salud pública.

Este estudio se propone llenar este vacío al analizar la prevalencia de hepatitis B en adultos de 65 a 85 años atendidos en LabCorp durante el período de julio de 2023 a julio de 2024. Al hacerlo, se busca proporcionar una evaluación precisa de la situación epidemiológica en esta franja etaria, identificar patrones relevantes y contribuir a futuros procesos de estudio para esta población ya que los estudios al respecto son escasos.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general.

Determinar la prevalencia de hepatitis B en adultos de 65 a 85 años durante el período julio de 2023 y julio de 2024, atendidos en el Laboratorio Clínico LABCORP.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Identificar el número total de pacientes en el rango de edad de 65 a 85 años que fueron diagnosticados con hepatitis B en el laboratorio LABCORP durante el periodo de estudio.
- Determinar las posibles consecuencias asociadas con la hepatitis B en los pacientes adultos de 65 a 85 años atendidos en el laboratorio.
- Identificar la tasa de prevalencia de hepatitis B en adultos de 65 a 85 años que han sido atendidos en el Laboratorio Clínico LABCORP durante el período de estudio.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes Investigativos:

Un estudio realizado en el 2023 sobre las hepatopatías en adultos mayores con datos científicos desde el 2015 mostro, que estas hepatopatías afectan a diversas funciones del hígado pueden ser congénitas o adquiridas, se incluyen la hepatitis viral, tóxica, alcohólica, cirrosis y esteatosis hepática, aunque estas enfermedades tienen un impacto significativo en la salud de los adultos mayores, se han estudiado poco en esta población de la misma manera el estudio indico que si bien es cierto la hepatitis C es más frecuente a nivel mundial en los adultos mayores predomina la hepatitis B. (Parrales, Loor, & Erika, 2023)

El autor nos indica que no existe gran cantidad de investigaciones por esta razón se realiza esta investigación, ya que la prevalencia etaria de este tipo de población de estudio es escasa y con esta tesis se busca dejar un archivo de relevancia para próximas investigaciones que puedan ayudar a responder estas problemáticas poco abordadas, tomando en cuenta que también nos indica que la hepatitis B es predominante en adultos mayores.

Mientras tanto un estudio realizado de igual manera en el 2023 dirigido a los factores de riesgo para hepatitis B en adultos mayores en América Latina indica que es un problema de salud pública este estudio establece la importancia de un perfil hepático, así como la prevalencia de hepatitis B y los factores de riesgo asociados en adultos en América Latina, los hallazgos indicaron una alta prevalencia del virus en países como Perú y Venezuela. Se evidenció que, en estos países, así como en otros con economías bajas y medias, el virus de la hepatitis B es una preocupación prevalente. (Quimis, Zavala, & Alcocer, 2023)

Los resultados también destacaron que los países de América Latina con alta prevalencia de hepatitis B incluyen Perú, Colombia y Venezuela. Estos países muestran una alta carga de la enfermedad, lo que está asociado con factores económicos y de salud pública. (Quimis, Zavala, & Alcocer, 2023)

Hay que destacar que el virus de la hepatitis B causa aproximadamente un millón de muertes anuales debido a sus complicaciones aunque los programas de inmunización han reducido la incidencia, sigue siendo un grave problema de salud pública, la investigación reciente analizó la prevalencia y los factores de riesgo de la hepatitis B en adultos, utilizando un diseño descriptivo y explicativo con información recolectada de diversas bases de datos y fuentes bibliográficas, los resultados mostraron los principales factores de riesgo identificados incluyen la edad, el sexo, antecedentes de hepatitis B, el uso de drogas, perforaciones y sexo anal, la investigación también destacó que los hombres tienen un mayor riesgo de infección, en general la prevalencia varía según el país, siendo Sierra Leona, Togo y Taiwán los más afectados, con factores de riesgo comunes como la edad, el sexo, antecedentes familiares y el uso de drogas. (Parrales & Quimis, 2023)

El CDC (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades) en su estudio indica que la infección crónica por el virus de la hepatitis B (VHB) puede causar morbilidad y mortalidad significativas, aunque no existe un tratamiento curativo, el uso de antivirales, el seguimiento y la vigilancia del cáncer de hígado pueden reducir estos riesgos, las vacunas son efectivas para prevenir la hepatitis B, el estudio esta direccionado en la actualización de las recomendaciones previas de los CDC sobre la detección y el tratamiento de la hepatitis B, ampliando las pruebas de detección para pacientes mayores de 18 años a través de tres pruebas de laboratorio durante su vida. (Connors, y otros, 2023)

Un estudio realizado en el Perú, han identificado zonas hiperendémicas en la región selvática y la hepatitis B es una causa significativa de cirrosis y cáncer de hígado, Cajamarca tiene altos índices de cáncer de hígado y vías biliares, el objetivo del estudio fue determinar la seroprevalencia del virus de hepatitis B (VHB) y evaluar la protección inmunológica en la población adulta de Celendín, los resultados mostraron que el 1.24% (5 personas) fueron positivas para AgsHB, la positividad se asoció con edades mayores a 65 años, el 67% de la población no tenía niveles protectores de Anti-HBs, y el 10% de ellos reportó haber sido vacunado. (Fernandez, Alban, Lopez, Rabanal, & Araujo, 2021)

2.2 Bases Teóricas

La hepatitis B es una infección viral crónica que afecta al hígado, causada por el virus de la hepatitis B (VHB), este virus se transmite a través del contacto con fluidos corporales infectados, como sangre, semen y fluidos vaginales, a nivel mundial, se estima que más de dos mil millones de personas han sido infectadas por el VHB, con aproximadamente 350 millones de portadores crónicos del antígeno de superficie de hepatitis B. (Chun, Huang, & Nhuyen, 2023)

En los países occidentales, la infección crónica por hepatitis B es poco común y generalmente se adquiere en la edad adulta, para erradicar el VHB y disminuir su morbilidad y mortalidad a nivel global, es crucial contar con tratamientos más efectivos, campañas de vacunación extensivas y métodos de inyección seguros, desde 1982, existen vacunas seguras y eficaces contra el VHB, y las campañas de inmunización masiva recomendadas por la OMS desde 1991 han reducido notablemente los casos entre niños y adolescentes en muchos países, sin embargo, algunos países aún no han implementado estas recomendaciones y persiste un número considerable de personas infectadas de antes de que se iniciaran las campañas de vacunación, el tratamiento antiviral sigue siendo la única manera de disminuir la morbilidad y mortalidad asociada con la infección crónica por VHB. (Lavanchy, 2004)

Transmisión

En áreas con alta prevalencia de hepatitis B, el virus se transmite principalmente de madre a hijo durante el nacimiento o a través de la exposición a sangre infectada, especialmente entre niños menores de 5 años, la infección crónica es común en bebés que contraen el virus de sus madres o antes de esa edad, la hepatitis B también puede transmitirse mediante el contacto con agujas contaminadas, tatuajes, piercings, y exposición a sangre y fluidos corporales infectados, como saliva y fluidos sexuales, mientras que la transmisión sexual es más común entre personas no vacunadas con múltiples parejas sexuales. (Health Organization World, 2024)

Hepatitis B

El virus de la hepatitis B (VHB) es un virus de ADN oncogénico que pertenece a la familia Hepadnaviridae, su identificación como agente causante de la hepatitis B es un logro científico destacado, realizado en 1965 por el Dr. Baruch Blumberg, quien recibió el Premio Nobel de Medicina en 1976 por este descubrimiento, el VHB, conocido originalmente como partícula Dane, tiene un tamaño de 42 nanómetros, este virus está formado por un núcleo de nucleocápside, que está envuelto por una capa externa de lipoproteínas, presenta tres antígenos estructurales principales: el antígeno de superficie (HBsAg), el antígeno de núcleo (HBcAg) y el antígeno e (HBeAg). (Pattyn, Hendrickx, Vorsters, & Van Damme, 2021)

La hepatitis B es una infección del hígado causada por un virus del mismo nombre, un Hepadnavirus complejo con propiedades cancerígenas y una alta capacidad de transmisión, el virus de la hepatitis B (VHB), es 55 veces más infeccioso que el VIH y 38 veces más que el virus de la hepatitis C, la principal forma de transmisión es sexual que es su forma principal para transmitirse, aunque también puede ocurrir mediante contacto directo con sangre infectada, como en venopunciones, transfusiones y heridas, lo que representa un riesgo significativo para los profesionales de la salud, en áreas de alta prevalencia, la transmisión vertical de madre a hijo es común, mientras que, en áreas de prevalencia intermedia, la transmisión puede ocurrir a través de la saliva, la infección puede manifestarse de manera aguda o volverse crónica, incluyendo la cirrosis y el carcinoma hepatocelular lo que puede llevar a cirrosis hepática y cáncer de hígado. (Fernandez, Alban, Lopez, Rabanal, & Araujo, 2021)

La hepatitis B, es una enfermedad grave y potencialmente mortal que se puede prevenir con una vacuna, muchas personas recientemente infectadas con VHB no presentan síntomas y pueden no saber que tienen la enfermedad durante años, solo un pequeño porcentaje muestra síntomas agudos, como fatiga extrema, dolor abdominal, náuseas e ictericia, investigaciones sugiere que el daño hepático no es causado directamente por el virus, sino por la respuesta del sistema inmunitario a las proteínas virales en los hepatocitos infectados, la hepatitis B aguda suele ser de corta duración, con los síntomas resolviéndose en 1 a 3 meses, sin embargo, un pequeño

porcentaje de adultos puede experimentar insuficiencia hepática fulminante, en algunos casos, la infección puede volverse crónica, llevando a cirrosis o carcinoma hepatocelular (CHC), la infección crónica por VHB presenta fases clínicas que pueden durar décadas, y la mayoría de la carga de la enfermedad se encuentra en personas con infección crónica hay que recordar que la edad al adquirir la infección es crucial para determinar la gravedad de la enfermedad y el riesgo de que evolucione a un cuadro grave. (Kloss & Bruce, 2019)

Daño Hepático

El hígado es un órgano crucial en la homeostasis del cuerpo humano, involucrado en la metabolización de nutrientes, la desintoxicación de sustancias y la síntesis de proteínas esenciales, el daño hepático puede resultar de diversas causas, incluyendo infecciones virales, consumo excesivo de alcohol, enfermedades metabólicas y exposición a toxinas, la hepatitis B, en particular, es una causa significativa de daño hepático crónico y puede conducir a complicaciones graves si no se maneja adecuadamente. (Cascales, Quiñonero, & Ramirez, 2020)

Mecanismos del Daño Hepático

Infección Viral y Respuesta Inmunitaria

La hepatitis B es causada por el virus de la hepatitis B (VHB) que ataca y se multiplica dentro de las células hepáticas (hepatocitos), la infección crónica puede llevar a una inflamación persistente, que a su vez desencadena una respuesta inmunitaria del cuerpo, esta respuesta puede causar daño directo a los hepatocitos debido a la acción de las células T citotóxicas y a la liberación de citoquinas inflamatorias, la inflamación crónica contribuye a la necrosis de hepatocitos y a la fibrosis. (Cascales, Quiñonero, & Ramirez, 2020)

Fibrosis Hepática

La fibrosis es el proceso de acumulación de tejido cicatricial en el hígado como respuesta a la inflamación crónica, en la hepatitis B crónica, la fibrosis ocurre debido

a la producción excesiva de colágeno y otras proteínas de la matriz extracelular, con el tiempo, la fibrosis puede progresar a cirrosis, una condición en la que la estructura del hígado está gravemente alterada y la función hepática se ve comprometida. (Cascales, Quiñonero, & Ramirez, 2020)

Cirrosis Hepática

La cirrosis es una etapa avanzada de fibrosis hepática caracterizada por una pérdida significativa de la estructura normal del hígado, la cirrosis impide el flujo sanguíneo normal a través del hígado, lo que puede llevar a la hipertensión portal y a la insuficiencia hepática, en esta fase el hígado tiene una capacidad reducida para llevar a cabo funciones vitales, como la producción de factores de coagulación y la detoxificación de sustancias. (Rincon & Bañares, 2016) (Cascales, Quiñonero, & Ramirez, 2020)

Cáncer Hepatocelular

El riesgo de desarrollar cáncer hepatocelular aumenta considerablemente en pacientes con hepatitis B crónica y cirrosis, el daño crónico y la regeneración celular descontrolada en un hígado dañado pueden llevar a la formación de células cancerosas. La vigilancia regular y el tratamiento oportuno son esenciales para la detección temprana de cáncer hepatocelular en pacientes con hepatitis B crónica. (Rincon & Bañares, 2016)

El diagnóstico generalmente se realiza mediante análisis de sangre, estudios de imágenes como ultrasonidos y a veces una biopsia hepática, el tratamiento de la cirrosis se enfoca en manejar la causa subyacente, controlar los síntomas y prevenir complicaciones, en casos avanzados, el trasplante de hígado puede ser necesario. (Cascales, Quiñonero, & Ramirez, 2020)

Prevención

- **Vacunación**

Esquema de vacunación: La vacuna contra la hepatitis B se administra en tres dosis. La primera dosis se administra al nacer, la segunda dosis se pone al mes de la primera y la tercera dosis al menos cuatro meses después de la segunda. (Health Organization World, 2024) (Pattyn, Hendrickx, Vorsters, & Van Damme, 2021)

Refuerzos: Generalmente, los refuerzos no son necesarios para la mayoría de las personas, pero algunos grupos de alto riesgo podrían necesitar seguimiento adicional. (Health Organization World, 2024)

Refuerzo en casos de adultos y grupos de riesgo: Los adultos que no han sido vacunados deben recibir la serie de tres dosis, grupos como trabajadores de la salud, personas con múltiples parejas sexuales, usuarios de drogas intravenosas y aquellos con pareja infectada deben ser especialmente diligentes en la vacunación. (Health Organization World, 2024) (Pattyn, Hendrickx, Vorsters, & Van Damme, 2021)

- **Evitar el contacto con sangre y fluidos corporales**

Manipulación Segura: Usar guantes y otras protecciones adecuadas si necesita manejar sangre o fluidos corporales, asegurarse de seguir prácticas de eliminación segura para artículos potencialmente contaminados.

Primeros auxilios: Si se cortas o lastima con material potencialmente contaminado, lavar el área afectada con agua y jabón de inmediato y consultar a un médico. (Health Organization World, 2024)

- **Prácticas seguras para el profesional de la salud**

Equipos esterilizados: Verificar que los equipos médicos o equipos pertenecientes al área de salud estén esterilizados adecuadamente, los profesionales de la salud deben seguir protocolos de prevención de infecciones y utilizar equipos desechables cuando sea posible. (Health Organization World, 2024)

Ambientes controlados: Asegurarse de que las clínicas y hospitales estén certificados y mantengan estándares de higiene y control de infecciones

rigurosos. (Health Organization World, 2024)

- **Uso de preservativos**

Uso correcto: Utiliza preservativos de látex o poliuretano en todas las relaciones sexuales, tanto vaginales como anales, los preservativos pueden reducir significativamente el riesgo de transmisión de hepatitis B, aunque no eliminan el riesgo por completo. (Health Organization World, 2024)

Verificación de calidad: Asegurarse de que los preservativos no estén vencidos y estén almacenados en condiciones adecuadas para evitar daños. (Health Organization World, 2024)

- **Evitar compartir objetos que se encuentren o pueden estar en contacto con sangre o fluidos**

No compartir cepillos de dientes, cuchillas de afeitar, navajas u otros artículos personales que puedan estar en contacto con sangre, evitar compartir utensilios de manicura y pedicura, ya que estos pueden estar contaminados con sangre, así como asegurarse en el momento que se realiza un tatuaje o una perforación corporal que los implementos utilizados cumplan con normas de bioseguridad. (Health Organization World, 2024)

- **Realizar pruebas y seguir el tratamiento**

Prueba regular: Realizarse pruebas de hepatitis B si está en un grupo de riesgo o tiene síntomas que podrían indicar infección.

Tratamiento médico: Si te diagnosticaron hepatitis B, debe seguir las indicaciones del médico, la terapia antiviral puede ser necesaria para controlar la infección y prevenir complicaciones. (Kloss & Bruce, 2019)

- **Educación y conciencia**

Información actualizada: Mantenerse informado sobre las últimas recomendaciones de salud pública y educa a las personas en tu entorno sobre la hepatitis B. (Health Organization World, 2024)

Romper el estigma: Fomentar una actitud comprensiva y sin prejuicios hacia las personas con hepatitis B para promover una mayor aceptación y el acceso a servicios de salud. (Health Organization World, 2024)

Sistema de Operación de Variables

Tabla 1 Variables Dependientes, sistema de operación de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE
Prevalencia de Hepatitis B	La prevalencia de hepatitis B, es la proporción de pacientes dentro del grupo de edad definido que tienen un diagnóstico confirmado de hepatitis B. Esta variable mide la frecuencia con la que ocurre la enfermedad dentro del grupo de estudio.	Cantidad total de pacientes que se realizan pruebas de hepatitis B en el periodo de estudio	Número de casos confirmados	Cuantitativa
			Tasa de Prevalencia	Cuantitativa

Tabla2: Operación de la variable dependiente

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacrés, 2024, Instituto Superior España

Fuente: Investigación

Tabla2: Operación de la variable Independiente

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE
Edad de los pacientes dentro del rango de 65 a 85 años	Esta variable segmenta la población y analizar cómo afecta la prevalencia de hepatitis B en diferentes grupos dentro de este rango etario. La variable edad permitirá observar si hay diferencias en la prevalencia de hepatitis B en subgrupos específicos dentro del rango de edad estudiado.	Rango de edad	Edad exacta de cada paciente.	Cuantitativa
			Registro o base de datos del laboratorio.	Cuantitativa Cualitativa

Tabla 2: Variables Independientes, sistema de operación de variable

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacrés, 2024, Instituto Superior España

Fuente: Investigación

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño metodológico.

Este estudio se llevará a cabo utilizando una metodología descriptiva cuantitativa para proporcionar una imagen clara de la frecuencia de hepatitis B en esta población específica, para esto se solicitó bajo oficio se permita conocer la cantidad de pacientes que han solicitado un examen de hepatitis B en el periodo establecido y en el rango de edad para el presente estudio.

Consulta de Fuentes Literarias: Se realizó una investigación minuciosa y exhaustiva en una variedad de fuentes especializadas, incluyendo libros de texto, artículos científicos, tesis académicas y documentos relevantes, este proceso de consulta abarcó una profunda exploración de la hepatitis B, focalizándose en múltiples aspectos esenciales: la prevalencia del virus, los signos y síntomas asociados con la infección, así como las estrategias de diagnóstico y prevención.

Bases de Datos Utilizadas: Las bases de datos utilizadas para la presente investigación fueron PubMed, Scopus, Google Scholar, Google Libros, Bibliotecas universitarias de acceso libre.

Elección de la información: La selección de la información se priorizó con los siguientes criterios, fuentes actualizadas en las investigaciones o revistas de alto impacto aquellos estudios que tengan fechas de 2020 en adelante, en el caso de libros clásicos que ayuden a poder definir conceptos y fuentes que presenten un alto nivel e valor científico

3.2 Enfoque de investigación

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, ya que se centra en la recopilación y análisis de datos numéricos para medir la prevalencia de hepatitis B en una población específica. El objetivo es obtener resultados estadísticos precisos que describan la frecuencia de la enfermedad en la población objetivo.

3.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Para la evaluación y análisis de los datos en el presente proyecto, se empleó una escala de razón que permitió una medición precisa y objetiva de las variables relevantes, la escala de razón es una herramienta fundamental en la investigación cuantitativa, ya que proporciona una forma detallada de medir atributos y permite comparaciones significativas entre diferentes conjuntos de datos, la escala de prevalencia puntual la misma que es una medida epidemiológica que se usa para determinar la proporción de individuos en una población que tienen una condición o enfermedad en un momento específico en el tiempo, se aplicó al número de casos total confirmados con hepatitis B para obtener la prevalencia de los mismos.

$$\text{Prevalencia (\%)} = \left(\frac{\text{Numero de casos confirmados}}{\text{Numero total de pacientes evaluados}} \right) * 100$$

3.4 Población

La población de estudio para la llevar a cabo el proyecto son todos los adultos comprendidos entre las edades de 65 a 85 años que fueron atendidos en el laboratorio clínico LABCORP durante el período de julio 2023 a julio 2024.

3.5 Muestreo

Incluye a todos los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y sean diagnosticados con hepatitis B en el laboratorio clínico LABCORP durante el periodo definido, la muestra es total dentro del rango de edad especificado sin necesidad de muestreo aleatorio.

3.5.1 Criterios de Inclusión

- Pacientes con edades comprendidas entre 65 y 85 años.
- Pacientes que han sido atendidos en el laboratorio LABCORP durante el período de estudio.
- Pacientes que se realizaron la prueba para hepatitis B.

3.5.2 Criterios de Exclusión

- Pacientes fuera del rango de edad especificado.
- Pacientes que se encuentren fuera del periodo de estudio.
- Pacientes que no se realizaron pruebas de hepatitis B.

3.6 Recursos

El proyecto de investigación usa los siguientes recursos para poder cumplir con el tema establecido:

Recursos Bibliográficos

- Libros y artículos científicos de alto impacto que hayan sido publicados del 2020 en adelante se exceptuar libros clásicos.
- Tesis y documentos académicos comprobables de alto impacto y que se encuentren en revistas científicas de calidad.

Recursos Humanos

- Encargado del laboratorio donde se realizó el estudio con el fin de poder conocer los datos solicitados para el presente estudio.
- Tutor del proyecto de investigación

Recursos Tecnológicos

- Software de gestión de datos herramientas para almacenar y organizar la información de manera eficiente.
- Software de análisis estadístico Excel para realizar análisis de los datos recolectados.
- Base de datos proporcionada por el Laboratorio objeto de estudio asegurando la precisión del estudio, así como la confidencialidad de los datos.

Recursos Logísticos

- Permisos y autorizaciones necesarios para realizar el estudio, incluyendo aprobación del uso de datos.

Recursos Financieros

- Presupuesto para realizar la investigación con el fin de cubrir gastos como acceso a la base de datos.
- Compra de material de oficina.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Tabulación e interpretación de encuestas

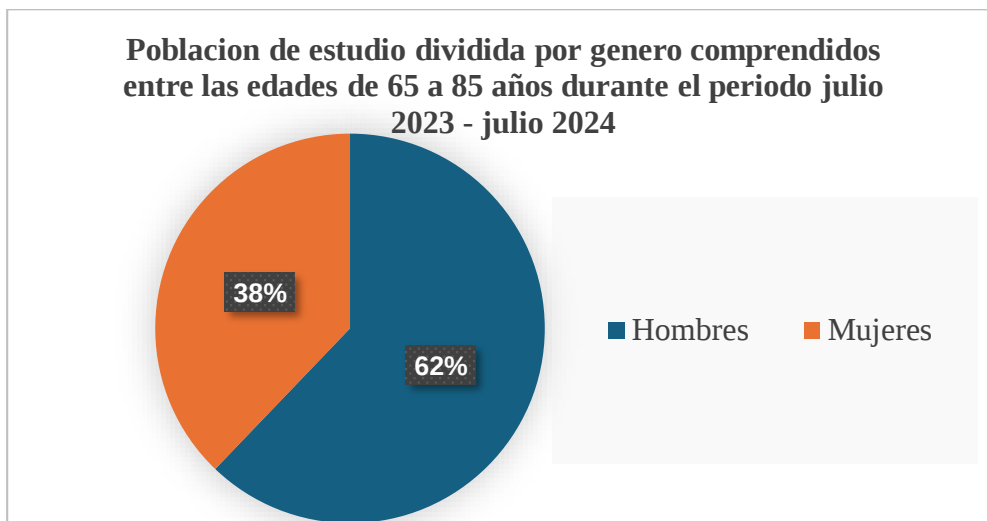
Tabla 3. Población de estudio dividida por género que se realizaron pruebas de Hepatitis B comprendidos entre las edades de 65 a 85 años durante el periodo julio 2023 – julio 2024 atendidos en el Laboratorio Clínico LabCorp.

Población de estudio por genero	# de personas	%
Hombres	23	18%
Mujeres	14	82%
Total	37	100%

Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

Gráfico 1



Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

Según los datos obtenidos en el periodo de estudio se tuvo una población de 37 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión para dicho estudio de la misma manera se los dividió en géneros obteniendo los siguientes resultados de la población total el 62% son hombres mientras que el 38% restante son mujeres.

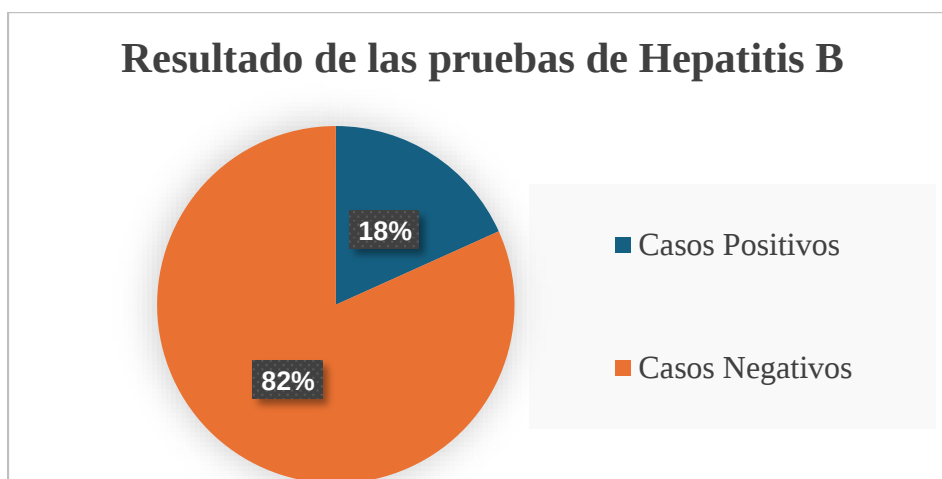
Tabla 4. Resultado de las pruebas de Hepatitis B en adultos comprendidos entre las edades de 65 a 85 años durante el periodo julio 2023 – julio 2024 atendidos en el Laboratorio Clínico LabCorp

Resultado de las pruebas de Hepatitis B	# de personas	%
Positivos	7	18%
Negativos	30	82%
Total	37	100%

Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

Gráfico 2



Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

$$Prevalencia (\%) = \left(\frac{\text{Numero de casos confirmados}}{\text{Numero total de pacientes evaluados}} \right) * 100$$

$$Prevalencia (\%) = \left(\frac{7}{37} \right) * 100$$

$$Prevalencia = 8\%$$

Análisis e interpretación de resultados

Según los datos obtenidos en el periodo de estudio se tuvo una población de 37 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión para dicho estudio se obtuvo como resultado que 7 pacientes con un diagnóstico de Positivo para Hepatitis B mientras que 30 pacientes mantienen un diagnóstico Negativo para Hepatitis B, se realizó el cálculo de prevalencia con la escala de razón y se encontró que solo el 8% de la población en estudio tiene esta patología, concluyendo que este estudio no encontró una prevalencia significativa en el grupo de estudio de LabCorp.

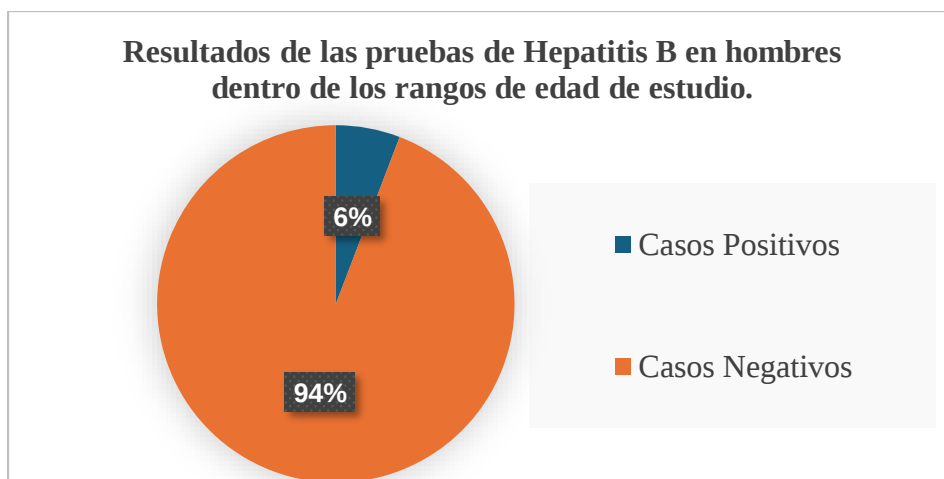
Tabla 5. Resultados de las pruebas de Hepatitis B en hombres dentro de los rangos de edad de estudio.

Resultado de las pruebas de Hepatitis B	Hombres	%
Positivos	5	6%
Negativos	18	94%
Total	23	100%

Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

Gráfico 3



Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

Los datos obtenidos en casos positivos en hombres mostro que de un total de 23 hombres el 6% de los mismo dieron como resultado positivo para hepatitis B, mientras que el 94% restante dio como resultado negativo.

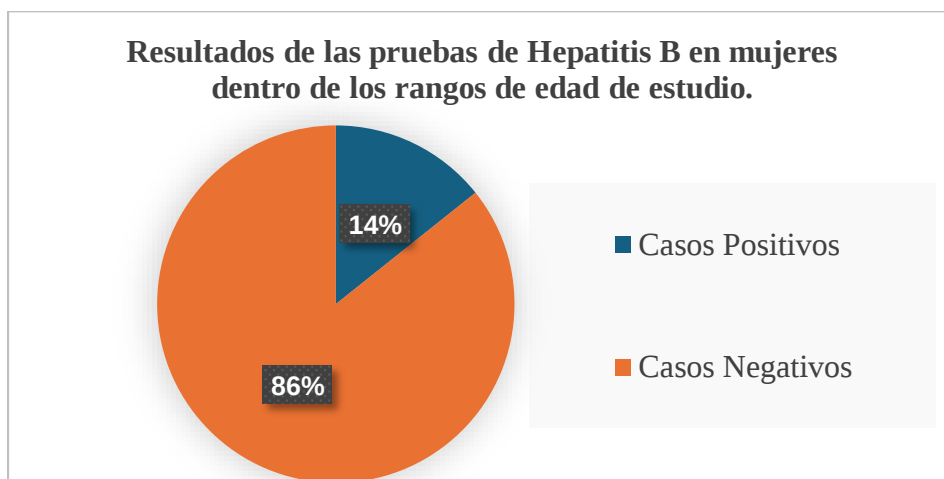
Tabla 6. Resultados de las pruebas de Hepatitis B en mujeres dentro de los rangos de edad de estudio.

Resultado de las pruebas de Hepatitis B	Mujeres	%
Positivos	2	14%
Negativos	12	86%
Total	14	100%

Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

Gráfico 4



Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

Los datos obtenidos en casos positivos en mujeres mostro que de un total de 14 mujeres el 14% de las mismas mostraron como resultado positivo para hepatitis B, mientras que el 86% restante dio como resultado negativo.

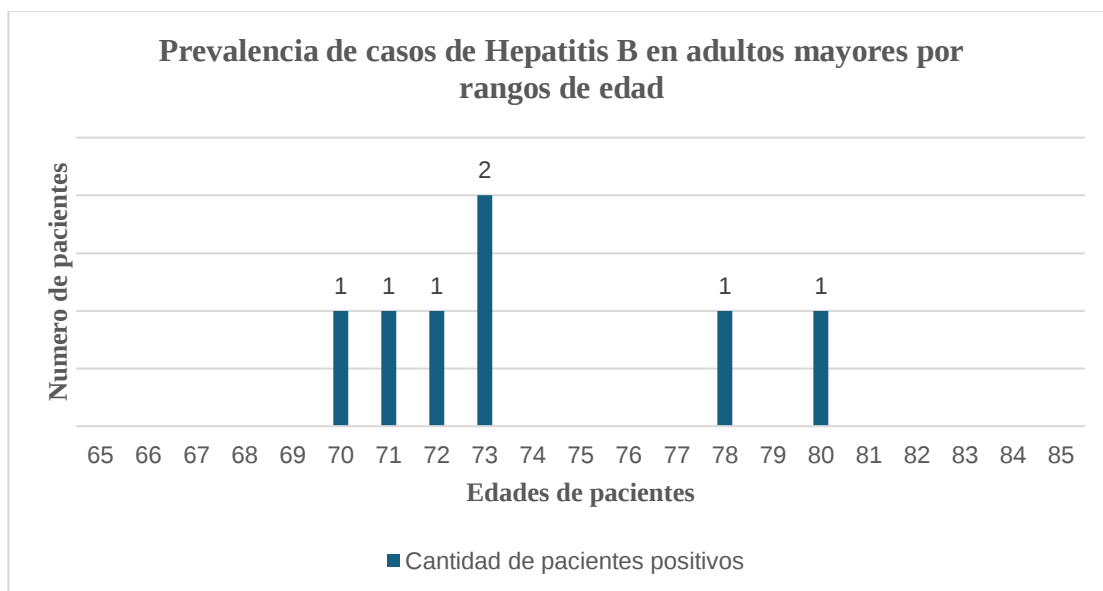
Tabla 7. Prevalencia de casos positivos por edades dentro del rango de estudio.

Edades	# de pacientes positivos
65 años	0
66 años	0
67 años	0
68 años	0
69 años	0
70 años	1
71 años	1
72 años	1
73 años	2
74 años	0
75 años	0
76 años	0
77 años	0
78 años	1
79 años	1
80 años	0
81 años	0
82 años	0
83 años	0
84 años	0
85 años	0
Total de pacientes positivos	7

Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

Gráfico 5



Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

Los datos obtenidos podemos obtener que la mayor prevalencia de los casos con hepatitis B confirmada es en las edades de 70 a 73 años este rango de edad presenta y 5 positivos de los 7 casos confirmados de la población total de estudio.

4.2 Discusiones de Resultados

En el presente estudio, que abarcó una muestra de 37 pacientes adultos de 65 a 85 años atendidos en el laboratorio clínico LABCORP durante el período de estudio, se identificó que 7 pacientes (18%) tenían un diagnóstico positivo para hepatitis B, mientras que 30 pacientes (82%) fueron diagnosticados como negativos. La prevalencia calculada para hepatitis B en esta muestra fue del 8%. Esta cifra indica que, a pesar de los resultados individuales positivos, la prevalencia general de hepatitis B en esta población específica es relativamente baja.

El resultado del 8% de prevalencia en el grupo de estudio es menor comparado con los estudios de otros autores, este hallazgo puede sugerir que la prevalencia real de hepatitis B en la población de adultos mayores atendidos en LABCORP durante el período del estudio es baja en comparación con otros estudios o expectativas previas. Sin embargo, este contraste también podría reflejar la necesidad de comparar estos resultados con datos nacionales o regionales para una interpretación más contextualizada.

La muestra de 37 pacientes es relativamente pequeña, lo que podría influir en la variabilidad de los resultados y en la capacidad de generalizar los hallazgos. Un tamaño de muestra mayor podría proporcionar una estimación más precisa de la prevalencia de hepatitis B en esta población.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones del estudio

- La prevalencia del 8% en este estudio sugiere que la hepatitis B no es común en esta población específica de LABCORP.
- La baja prevalencia de hepatitis B en la muestra de pacientes de 65 a 85 años atendidos en LABCORP durante el período de estudio fue del 8%, indicando una baja frecuencia de la enfermedad en esta población específica.
- El tamaño reducido de la muestra (37 pacientes) puede haber influido en los resultados, limitando la capacidad de generalizar estos hallazgos a la población general de adultos mayores.
- A pesar de la baja prevalencia observada, la hepatitis B sigue siendo una preocupación de salud pública, es esencial continuar con las medidas de prevención y el monitoreo para detectar y manejar la enfermedad eficazmente.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda ampliar la muestra para estudios adicionales con una muestra más grande para obtener una estimación más precisa de la prevalencia de hepatitis B en la población de adultos mayores y asegurar que los resultados sean representativos.
- Implementar y mantener programas de vigilancia continua para detectar y gestionar casos de hepatitis B, incluso en poblaciones con baja prevalencia, para prevenir brotes y complicaciones a largo plazo.
- Investigar más a fondo los factores de riesgo específicos asociados con hepatitis B en adultos mayores, como antecedentes de transfusiones de sangre, exposición a prácticas de riesgo y comorbilidades, para desarrollar intervenciones dirigidas.
- Incluir programas de concientización sobre la infección de Hepatitis B en la población en general.

BIBLIOGRAFÍA

- Boix, R., Amillategui, R., Martinez, E., Villarrubia, S., & Cano, R. (2016). *UNA VISIÓN GENERAL DE LA HEPATITIS B*. España. Obtenido de file:///C:/Users/Hp/Downloads/BES_24_04.html
- Cascales, P., Quiñonero, J., & Ramirez, P. (2020). *Medicina y Cirugía del Aparato Digestivo*. Barcelona: Elsevier. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Medicina_y_cirug%C3%ADa_del_aparato_digestiv/75buDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=libro+de+medicina+cirrosis&printsec=frontcover
- Chun, Y., Huang, D., & Nhuyen, M. (2023). Carga mundial del virus de la hepatitis B: situación actual, oportunidades perdidas y un llamado a la acción. *Gastroenterology & hepatology*. Obtenido de <https://doi.org/10.1038/s41575-023-00760-9>
- Conners, E., Panagiotakopoulos, L., Hofmeister, M., Spradling, P., Liesl, H., Harris, A., . . . Wester, C. (2023). *Detección y pruebas de la infección por el virus de la hepatitis B: recomendaciones de los CDC — Estados Unidos*. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Obtenido de <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/rr/rr7201a1.htm#suggestedcitation>
- Fernandez, L., Alban, M., Lopez, N., Rabanal, D., & Araujo, V. (2021). Seroprevalencia de hepatitis B en población adulta de un distrito de Cajamarca. *Gastroenterologia del Peru*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v41n1/1022-5129-rgp-41-01-16.pdf>
- Gran, J., & Soza, A. (2020). Hepatitis B crónica. *Gastroenterologia Latinoamericana*, 31. Obtenido de <https://gastrolat.org/DOI/PDF/10.46613/gastrolat202002-04.pdf>
- Health Organization World, W. (2024). Hepatitis B. Obtenido de https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw8fu1BhBsEiwAwDrsjP5wZ-V1QpKg410L0wHgEI1ysnh5s7gLQTYsj1JZXYY6DbLdFxCZuBoCih0QAvD_BwE
- Kloss, B., & Bruce, T. (2019). *Guia visual de enfermedades infecciosas*. Barcelona: Elsevier. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Gu%C3%ADa_Visual_de_Enfermedades_Infecciosas/BcrSDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=libro+de+medicina+enfermedades+infecciosas&printsec=frontcover
- Lavanchy, D. (2004). Epidemiología del virus de la hepatitis B, carga de enfermedad, tratamiento y medidas de prevención y control actuales y emergentes. *P*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14996343/>
- Ministerio de Salud Publica, M. (2023). *Protocolo Manejo de Hepatitis B y C*. Quito. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp->

content/uploads/2024/04/Protocolo_de_Manejo_Clinico_de_Hepatitis_Virales_B_y_C_2023.pdf

- OMS, O. M. (9 de Abril de 2024). *Hepatitis B*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
- Parrales, A., Loor, M., & Erika, V. (2023). Hepatopatías: etiología, epidemiología y diagnóstico en adultos mayores. *Multidisciplinaria Arbitraria de Investigacion Cientifica*, 7. Obtenido de <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.750-765>
- Parrales, V., & Quimis, J. (2023). Prevalencia y factores de riesgo de infecciones por hepatitis B en adultos. *Multidisciplinaria Arbitrada de Investigacion Cientifica*, 7. Obtenido de <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.572-586>
- Pattyn, J., Hendrickx, S., Vorsters, A., & Van Damme, P. (2021). Vacuna contra la hepatitis B. *The journal of Infectious Diseases*, 224. Obtenido de https://academic.oup.com/jid/article/224/Supplement_4/S343/6378091?login=false
- Pumarola, A., Rodriguez, A., Garcia, J., & Piedrola, G. (2000). *Microbiologia y parasitologia médica*. Barcelona: MASSON, S.A.
- Quimis, J. L., Zavala, R. A., & Alcocer, S. (2023). Perfil hepático y factores de riesgo para hepatitis B en adultos de América Latina. *Multidisciplina Arbitrada de Investigacion Cientifica*. Obtenido de <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1089-1110>
- Rincon, D., & Bañares, R. (2016). *Cirrosis Hepatica*. Elsevier. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5508446>
- Velasco, C. (2008). *Tópicos selectos en Hepatología*. Cadiz: GASTROHNUP LTDA.

ANEXOS

ANEXO 1. Foto de la base de datos LabCorp

	K	L	M	N	O	P	Q
2840	10/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$50.00		BH-ELECTROLITOS-BICARBONATO-PH
2841	10/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$45.00	10 DOC YANZA CANCELADO	BH-GLU-UREA-CREA-AU-COL-HDL-LDL-TG-EMO-COPRO
2842	11/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$32.00		TSH-T4-HEP-VDRL
2843	11/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$25.00		TSH-T4-T3
2844	11/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$20.00	TRANSFERENCIA	ROTA-ADENO-COPRO-IMPV
2845	11/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$19.00		HIV-HEP-VDRL
2846	11/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$6.00		BHCG
2847	12/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$20.00		PSA-HB1AC
2848	12/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	CAMACHO SANTIAGO	\$20.00		COL-TRI-HDL-LDL-UREA-CREA-TGO-TGP-GGT
2849	12/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$13.00		PSA TOTAL-LIBRE
2850	12/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$10.00		h.pylori en sangre
2851	12/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$10.00		ROTA-ADENO-COPRO-IMPV
2852	13/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$7.00		tp-tp
2853	13/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$14.00		AMILASA-LIPASA
2854	13/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$12.00		cdrl-hepb
2855	14/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$35.00	\$14.00	T3-T4-TSH-PSA TOTAL-LIBRE-testosterona
2856	14/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$2.00		glu
2857	15/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$50.00		BH-GLU-COL-TG-UREA-CREA-TGO-TGP-T4-TSH-EMO-COPRO
2858	17/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$40.00	TRANSFERENCIA jm	GLU-TSH-T4-T3-EMO
2859	17/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	SORAYA CUENCA	\$35.00		TSH-VDRL-torch
2860	17/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$5.00		BHCG
2861	17/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$5.00		BHCG
2862	18/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$30.00		TP-TTP-VDRL-TORCH-HEP B
2863	18/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	\$25.00		BH-GLU-UREA-CREA-VDRL-EMO-COPRO
2864	18/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE			
2865	18/07/2023	J. MONTENEGRO	CONSULTA EXTERNA	NO REFIERE	CONVENIO		

Fuente: Base de datos proporcionada por LabCorp

Elaborado por: Christian Geovanny Hinojoza Villacres, 2024, Instituto Superior España