

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.718>

Prevención de enfermedades hepáticas en adultos mayores factores de riesgos y estilo de vida

Preventing liver disease in older adults through lifestyle changes and risk factors

Marieta del Jesús Azúa Menéndez

marieta.azua@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-5601-6621>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa – Ecuador

Anthony Xavier Reyes Barrera

reyes-anthony7273@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-3809-929X>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa – Ecuador

Emily Gabriela Rengifo Sánchez

rengifo-emily7836@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0001-3772-5326>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa – Ecuador

Claudia Beatriz Ponce Plúa

ponce-claudia8793@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-6873-6639>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa - Ecuador

Artículo recibido: 10 enero 2025

- Aceptado para publicación: 20 febrero 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades hepáticas en adultos mayores representan un problema creciente debido a factores de riesgo como la obesidad, el tabaquismo, el consumo de alcohol y la automedicación. Este estudio analiza las intervenciones basadas en hábitos saludables para prevenir y tratar estas patologías. **Objetivo del estudio:** Es analizar la prevención de enfermedades hepáticas en adultos mayores mediante cambios en el estilo de vida y factores de riesgos. **Metodología:** El enfoque se basó en una revisión bibliográfica. **Resultados:** Se identificaron factores como obesidad (32%-58%), tabaquismo (48%) y dieta desequilibrada (65%) como principales contribuyentes al desarrollo de enfermedades hepáticas. Las intervenciones más efectivas incluyeron dietas equilibradas, actividad física regular y control de peso, con mejoras significativas en los indicadores hepáticos y reducción de NAFLD. **Conclusión:** La implementación de hábitos saludables y estrategias educativas es clave para prevenir y tratar


enfermedades hepáticas en adultos mayores, destacando la necesidad de un enfoque integral y personalizado.

Palabras claves: enfermedades hepáticas, adultos mayores, hábitos saludables, nafld, prevención

ABSTRACT

Introduction: Liver diseases in older adults represent a growing problem due to risk factors such as obesity, smoking, alcohol consumption, and self-medication. This study analyzes interventions based on healthy habits to prevent and treat these pathologies. **Study Objective:** It is to analyze the prevention of liver diseases in older adults through lifestyle changes and risk factors. **Methodology:** The approach was based on a systematic review of existing literature. **Results:** Factors such as obesity (32%-58%), smoking (48%), and an unbalanced diet (65%) were identified as major contributors to the development of liver diseases. The most effective interventions included balanced diets, regular physical activity, and weight control, with significant improvements in liver indicators and reductions in NAFLD. **Conclusion:** Implementing healthy habits and educational strategies is key to preventing and treating liver diseases in older adults, highlighting the need for an integrated and personalized approach.

Keywords: liver diseases, older adults, healthy habits, nafld, prevention

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global que conlleva un aumento significativo en la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas, las hepatopatías. Estas afecciones, que incluyen desde hígado graso no alcohólico hasta cirrosis y cáncer hepático, representan una carga importante para la salud pública, especialmente en adultos mayores. La relación entre el estilo de vida y la salud hepática ha sido ampliamente documentada, destacándose factores como la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y el tabaquismo como contribuyentes al deterioro funcional del hígado (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que, las hepatopatías constituyen una significativa causa de enfermedad y mortalidad a nivel global. Según estimaciones, alrededor del 57% de los casos de cirrosis y el 78% de los diagnósticos de cáncer hepático primario están relacionados con infecciones causadas por los virus de la hepatitis B y C. Sin embargo, en América, poco más del 57% de los países cuenta con planes o estrategias nacionales enfocadas en la prevención, tratamiento y control de la hepatitis viral, mientras que el 54% ha establecido objetivos específicos para erradicar la hepatitis B (2).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las hepatopatías pueden provocar infecciones que generan inflamación hepática, pudiendo derivar en enfermedades graves como el cáncer de hígado o incluso la muerte. Las personas infectadas por los virus A y E suelen recuperarse sin necesidad de tratamiento. Por otro lado, las infecciones causadas por los virus B, C y D tienen el potencial de volverse crónicas, lo que aumenta el riesgo de desarrollar cirrosis o cáncer hepático, aunque un diagnóstico temprano permite tratarlas con medicamentos (3).

En España, las enfermedades hepáticas han disminuido significativamente gracias a la implementación de la vacunación universal en la infancia, el control riguroso de las donaciones de sangre y tejidos, y la realización de cribados durante el embarazo. No obstante, el incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la llegada de personas de regiones con alta prevalencia podrían contribuir a un aumento en el número de casos (4).

En Perú, un artículo de investigación, menciona que gran parte de la población adopta estilos de vida poco saludables, y menos de una cuarta parte presenta enfermedades hepáticas prevalentes. Los análisis estadísticos revelan una relación negativa pero significativa entre los hábitos de vida y la presencia de enfermedades hepáticas en la comunidad evaluada (5).

En Ecuador, un estudio realizado, resalta que llevar un estilo de vida saludable, que incluya una alimentación balanceada, actividad física regular, consumo moderado de alcohol y la eliminación del hábito de fumar, contribuye significativamente a la prevención y manejo de las enfermedades hepáticas. Asimismo, se subraya la relevancia de los programas educativos y la atención primaria para el diagnóstico y tratamiento oportuno de estas afecciones (6).

Un estudio realizado en la provincia de Manabí, menciona qué, entre las enfermedades hepáticas más comunes en adultos mayores se encuentran las hepatitis virales crónicas, la cirrosis, el hígado graso no alcohólico y las afecciones autoinmunes. Las estrategias de prevención están orientadas a reducir su incidencia y progresión mediante la detección precoz, la vacunación, el tratamiento oportuno de las infecciones y la adopción de hábitos de vida saludables (7).

El presente artículo tiene como objetivo analizar la relación entre los componentes de un estilo de vida saludable y la prevalencia de hepatopatías en adultos mayores, evaluando las evidencias disponibles y destacando la importancia de enfoques integrales para la promoción de la salud en este grupo etario. Esta revisión busca aportar información relevante para guiar intervenciones clínicas y comunitarias orientadas a prevenir y manejar las enfermedades hepáticas en un contexto de envejecimiento saludable.

Esta investigación se articula al proyecto de vinculación con la sociedad “Estrategias preventivas de hepatopatías de diferentes etiologías en adultos mayores de la comuna Sancán del cantón Jipijapa Fase II, perteneciente a la carrera de Laboratorio Clínico de la Universidad Estatal del Sur de Manabí.

Objetivo General

- Examinar cómo los estilos de vida saludables influyen en la prevención y manejo de las hepatopatías en adultos mayores.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores del estilo de vida que impactan en las hepatopatías en adultos mayores.
- Evaluar la prevalencia de estilos de vida saludables en esta población.
- Analizar la efectividad de intervenciones basadas en hábitos saludables para prevenir y tratar enfermedades hepáticas,

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación descriptiva con diseño documental, a través de una revisión sistemática bibliográfica, con la finalidad de sintetizar información acerca de la estandarización y control de calidad en los laboratorios de análisis clínicos

Estrategia de búsqueda

Para la recopilación de información se utilizaron palabras claves tales como: calidad, pre analítica, seguridad, competencias, laboratorio, evaluación. En la base de datos Pubmed, se empleó los operadores booleanos “and” y “or” con el propósito de obtener información actual y concreta sobre “Estilo de vida saludable y su relación con hepatopatías en adultos mayores” escogiendo estudios publicados en el periodo del año 2020 al año 2024 cumpliendo con los criterios de selección.

Selección de los artículos

Se obtuvieron los artículos con la estrategia de búsqueda y se seleccionaron aquellos que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos para la revisión.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Para la recolección de información se incluyó la siguiente tipología: texto completo, artículo original; También se leen páginas oficiales sobre temas relacionados al control de calidad, considerando diversos países del mundo, publicadas entre 2020 y 2024, en inglés y español.

Criterios de exclusión

No se incluyen artículos que no estén disponibles en versiones completas, cartas al editor, artículos de opinión, perspectivas, guías, blogs, resúmenes o actas de congresos y simposios. Asimismo, no se considerarán revisiones sistemáticas ni metaanálisis. También se excluyeron los artículos relacionados que fueron duplicados y realizados en grupos distintos a los seleccionados en este estudio.

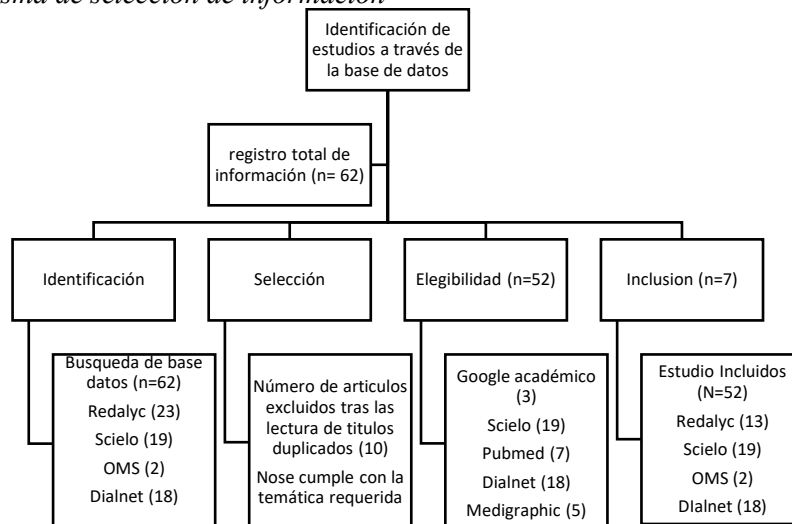
En la búsqueda inicial se buscaron artículos de las bases de datos antes mencionadas y de acuerdo al cumplimiento de los criterios de exclusión, se seleccionaron artículos donde se evaluaron de forma independiente, las características básicas de la publicación, características de diseño, resultados y conclusiones. Una vez recopilada la información, se analizó y registró el número de artículos incluidos, y cada análisis se realizó en respuesta a los objetivos de la investigación.

Consideraciones éticas

Este trabajo cumple con los estándares y principios universales de bioética establecidos en los organismos internacionales en este campo, protege la propiedad intelectual de los autores y asegura la correcta referenciación de los artículos en los que se mencionan los Estándares de Vancouver, con base en la citación correspondiente (8).

Figura 1

Metodología Prisma de selección de información



RESULTADOS

Tabla 1

Factores de riesgo en los adultos mayores en relación con las enfermedades hepáticas

Ref.	Autores	Año	País	Tipo de estudio	Resultados
(9)	Muñoz K. y col.	2021	Ecuador	Estudio descriptivo observacional con exploración bibliográfica	40% consumo de alcohol en adultos mayores
(10)	Dinza S. y col.	2021	Cuba	Estudio descriptivo y transversal	45% hipertensión como factor coadyuvante
(11)	Yero M. y col.	2022	Cuba	Estudio observacional descriptivo de corte transversal	60% reducción de grasa hepática con dieta
(12)	Quesada D, y col.	2022	Costa Rica	Estudio documental y de tipo descriptivo	48% riesgo asociado al tabaquismo
(13)	García I y col.	2022	España	Estudio descriptivo y transversal	62% factores relacionados con edad y dieta
(14)	Ríos P y col.	2022	México	Estudio de revisión bibliográfica	53% de prevalencia en adultos con obesidad
(15)	Morales J. y col.	2023	México	Estudio transversal	35% sedentarismo 65% dieta desequilibrada
(16)	Rodríguez L. y col.	2023	Cuba	Estudio observacional descriptivo	50% con riesgo por automedicación
(17)	Moreno A y col.	2023	Ecuador	Estudio documental y de tipo descriptivo	32% obesidad, factor predominante en NAFLD
(18)	Quimis J y col.	2023	Ecuador	Estudio documental informativo	55% con actividad física insuficiente
(19)	Yanes R.	2023	Chile	Estudio de investigación documental	46% relación entre dieta alta en azúcares y NAFLD
(20)	Ibáñez L y col.	2023	España	Estudio de revisión bibliográfica	50% prevalencia de NAFLD en zonas urbanas
(21)	Raco C. y col.	2024	México	Estudio observacional descriptivo	58% con IMC elevado contribuyendo a NAFLD
(22)	Pérez G.	2024	Colombia	Estudio de corte transversal, descriptivo y analítico	40% mejora con intervención en dieta y ejercicio
(23)	Cabezas J y col.	2024	España	Estudio de corte transversal, descriptivo y analítico	38% mejora en indicadores hepáticos con control

Análisis e Interpretación

La tabla 1, evidencia factores de riesgo clave asociados a enfermedades hepáticas en adultos mayores. El consumo de alcohol (40%, Ecuador), tabaquismo (48%, Costa Rica), obesidad (32%-58%, varios países) y sedentarismo (35%-55%) son prevalentes, junto con la hipertensión (45%) y automedicación (50%, Cuba). La dieta desequilibrada y el exceso de azúcares también contribuyen significativamente al hígado graso no alcohólico (NAFLD).

Intervenciones como ajustes dietéticos y ejercicio han demostrado mejorar indicadores hepáticos en hasta un 40% de los casos (Colombia y España). Estos hallazgos subrayan la importancia de modificar hábitos y controlar comorbilidades para prevenir y manejar estas patologías.

Tabla 2

Prevalencia de estilos de vida saludables en la prevención de enfermedades hepáticas en adultos mayores

Ref.	Autores	Año	País	Tipo de estudio	Resultados
(24)	Sánchez R y col.	2020	España	Estudio de corte transversal, descriptivo y analítico	El control de peso y la dieta equilibrada mejoran los parámetros hepáticos.
(25)	Bardales A	2021	Perú	Revisión sistemática	La combinación de dieta saludable y ejercicio mejora los indicadores hepáticos.
(26)	Calderón K y col.	2022	Chile	Estudio de revisión de literatura	Las intervenciones promueven la mejora en la práctica de actividad física.
(27)	Bischoff S y col.	2022	España	Estudio de corte transversal, descriptivo y analítico	La educación en hábitos saludables reduce los factores de riesgo asociados a NAFLD.
(28)	Celis A.	2022	España	Estudio de revisión bibliográfica	La disminución en el consumo de alcohol reduce el riesgo de daño hepático.
(29)	Mahulea L y col.	2023	España	Estudio de revisión bibliográfica	La dieta equilibrada contribuye a reducir el riesgo de NAFLD.
(30)	Bejarano D y col.	2023	Colombia	Estudio descriptivo de corte transversal	La actividad física regular mejora los indicadores hepáticos.
(31)	Flores N y col.	2023	México	Estudio de revisión bibliográfica	Las dietas ricas en frutas y vegetales contribuyen a reducir la progresión del hígado graso.

(32)	Villavicencio M y col.	2023	Cuba	Estudio de revisión bibliográfica	Los hábitos alimenticios saludables mejoran la condición hepática.
(33)	Cañarte J y col.	2024	Ecuador	Revisión sistemática	Una dieta baja en grasas y azúcares disminuye la incidencia de obesidad.
(34)	Bejarano J y col.	2024	Perú	Estudio de enfoque cuantitativo, experimental	La obesidad es un factor crítico para el desarrollo de enfermedades hepáticas.
(35)	González J y col.	2024	Chile	Estudio de corte transversal, descriptivo y analítico	La automedicación es un factor de riesgo relevante en enfermedades hepáticas.
(36)	Lázaro M	2024	Perú	Estudio documental y de tipo descriptivo	Evitar el tabaquismo es clave en la prevención de enfermedades hepáticas.
(37)	Díaz A y col..	2024	España	Estudio observacional descriptivo de corte transversal	La pérdida de peso controlada mejora los parámetros relacionados con NAFLD.
(38)	Gutiérrez G y col.	2024	Cuba	Estudio de revisión bibliográfica	La implementación de una dieta adecuada contribuye a la reducción de grasa hepática.

Análisis e Interpretación

En la tabla 2, evidencia que los estilos de vida saludables son esenciales en la prevención de enfermedades hepáticas en adultos mayores. Una dieta equilibrada, rica en frutas y vegetales y baja en grasas y azúcares, reduce el riesgo de NAFLD y mejora los parámetros hepáticos (Mahulea L y col., 2023; Flores N y col., 2023). La actividad física regular y el control de peso también destacan como factores clave para la mejora hepática (Bejarano D y col., 2023; Sánchez R y col., 2020). Además, evitar el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y la automedicación contribuye significativamente a la prevención (Lázaro M, 2024; Celis A, 2022; González J y col., 2024). La educación en hábitos saludables y el seguimiento médico refuerzan estas medidas al reducir factores de riesgo y promover intervenciones efectivas (Bischoff S y col., 2022; Villavicencio M y col., 2023). Estas estrategias integrales son esenciales para la salud hepática en esta población.

Tabla 3

Intervenciones basadas en hábitos saludables para prevenir y tratar enfermedades hepáticas

Ref.	Autor	Año	País	Tipo de estudio	Intervenciones	Resultados
------	-------	-----	------	-----------------	----------------	------------

(39)	Armijos X y col.	2020	Ecuador	Estudio observacional, descriptivo.	Promoción de actividad y cuidados paliativos	Incremento en la adherencia a programas de ejercicios y mejora en la calidad de vida.
(40)	Fassio E y col.	2020	Argentina	Estudio de enfoque cuantitativo	Promoción de estilos de vida libres de tabaco	Reducción de enfermedades hepáticas asociadas al tabaquismo.
(41)	Lins L y col.	2020	Brasil	Estudio transversal	Dieta personalizada	Disminución de grasa hepática y mejora en la función metabólica.
(42)	Ruíz N y col.	2021	Venezuela	Estudio descriptivo, correlacional y transversal	Pérdida de peso controlada	Mejora en los indicadores de función hepática en pacientes con NAFLD.
(43)	Lascano D y col.	2022	Ecuador	Estudio de investigación tipo descriptivo y diseño documental	Control de peso y dieta mediterránea	Reducción en la prevalencia de hígado graso.
(44)	Olaya R y col.	2022	Ecuador	Estudio de diseño documental.	Educación en hábitos saludables	Disminución de factores de riesgo asociados a enfermedades hepáticas.
(45)	Fernández M y col	2022	Ecuador	Estudio descriptivo, longitudinal, retrospectivo	Programas de reducción de obesidad	Prevención del desarrollo de enfermedades hepáticas

						relacionadas con el sobrepeso.
(46)	Vélez J y col.	2022	Colombia	Estudio retrospectivo, transversal, analítico	Reducción del consumo de alcohol	Prevención efectiva de daño hepático.
(47)	Raudel H.	2023	Cuba	Estudio de enfoque cuantitativo	Actividad física regular	Disminución de grasa hepática y mejora en la función hepática.
(48)	Cartaya R y col.	2023	Cuba	Estudio transversal, observacional y analítico	Dieta baja en grasas y azúcares	Reducción significativa de obesidad asociada a NAFLD.
(49)	Marrades C y col.	2023	Argentina	Estudio de revisión bibliográfica	Educación nutricional	Mejora en la calidad de la dieta y reducción de factores coadyuvantes.
(50)	Nápoles M y col.	2024	Cuba	Estudio preexperimental de corte transversal	Dieta equilibrada y control de peso	Mejoría en indicadores hepáticos y reducción del riesgo de NAFLD.
(51)	Ferrer B y col.	2024	Cuba	Estudio de revisión bibliográfica	Inclusión de frutas y vegetales en la dieta	Disminución en la progresión del hígado graso no alcohólico.
(52)	Acuña J.	2024	Ecuador	Estudio descriptivo	Combinación de dieta saludable y ejercicio	Mejoría en biomarcadores hepáticos y control de peso.
(53)	Builes C y col	2024	Colombia	Estudio transversal	Restricción de automedicación	Disminución de complicaciones

hepáticas
inducidas por
medicamentos.

Análisis e Interpretación

En la tabla 3, resalta diversas intervenciones efectivas para prevenir y tratar enfermedades hepáticas en adultos mayores. Las estrategias más destacadas incluyen una dieta equilibrada, baja en grasas y azúcares, combinada con la dieta mediterránea y el consumo de frutas y vegetales, que mejoran los indicadores hepáticos y reducen la prevalencia de NAFLD (Nápoles M., Lascano D., Ferrer B.).

El control del peso y la actividad física regular son esenciales para disminuir la grasa hepática y mejorar la función metabólica (Raudel H., Fernández M., Ruíz N.). Además, medidas como la educación en hábitos saludables, la restricción del alcohol y la automedicación contribuyen a prevenir complicaciones hepáticas (Olaya R., Vélez J., Builes C.).

Por último, la personalización de dietas y la promoción de estilos de vida libres de tabaco han demostrado ser clave para reducir factores de riesgo y mejorar la calidad de vida (Fassio E., Lins L., Marrades C.). Estas intervenciones subrayan la importancia de un enfoque integral y adaptado a las necesidades individuales.

DISCUSIÓN

Las tablas presentan un panorama integral sobre los factores de riesgo, estilos de vida saludables y las intervenciones más efectivas para la prevención y tratamiento de enfermedades hepáticas en adultos mayores.

La **tabla 1** destaca los principales factores de riesgo asociados a estas patologías, siendo el consumo de alcohol, el tabaquismo, la obesidad y el sedentarismo los más comunes. En países como Ecuador, México y España, la dieta desequilibrada y el consumo excesivo de azúcares contribuyen significativamente al desarrollo del hígado graso no alcohólico (NAFLD). Asimismo, el impacto de la automedicación y las comorbilidades, como la hipertensión, resalta la necesidad de abordar estos factores mediante estrategias específicas.

Por otro lado, la **tabla 2** enfatiza el papel de los estilos de vida saludables en la prevención de enfermedades hepáticas. Las intervenciones que promueven una dieta equilibrada y rica en frutas y vegetales, junto con la actividad física regular y el control de peso, han mostrado resultados positivos en la mejora de los parámetros hepáticos y en la reducción del riesgo de NAFLD. Además, la educación en hábitos saludables y la limitación de factores de riesgo como el tabaquismo y el alcohol refuerzan la importancia de fomentar conductas preventivas desde un enfoque educativo y preventivo.

Finalmente, la **tabla 3** detalla las intervenciones específicas que han demostrado ser efectivas en la mejora de la salud hepática. Destacan las dietas personalizadas, el control del peso y la actividad física regular, las cuales reducen significativamente la progresión de enfermedades hepáticas. Además, medidas como la promoción de estilos de vida libres de tabaco, la restricción de la automedicación y programas de educación nutricional son clave para abordar de manera integral estas patologías.

En conjunto, las tres tablas subrayan la importancia de identificar los factores de riesgo, promover estilos de vida saludables e implementar intervenciones personalizadas para prevenir y tratar enfermedades hepáticas en adultos mayores. Este enfoque integral no solo mejora la calidad de vida de los pacientes, sino que también reduce la carga social y económica asociada a estas enfermedades.

CONCLUSIÓN

Las enfermedades hepáticas en adultos mayores representan un desafío significativo para la salud pública debido a su alta prevalencia y la interacción de múltiples factores de riesgo. Este análisis evidencia que hábitos como el consumo de alcohol, el tabaquismo, la obesidad y el sedentarismo, junto con prácticas como la automedicación y dietas desequilibradas, son determinantes en el desarrollo de patologías como el hígado graso no alcohólico (NAFLD).

No obstante, las estrategias basadas en la promoción de estilos de vida saludables, como la adopción de dietas equilibradas, el aumento de la actividad física y el control de peso, han demostrado ser efectivas tanto en la prevención como en el tratamiento de estas enfermedades. Asimismo, la educación en salud y la restricción de factores perjudiciales, como el tabaquismo y el alcohol, potencian la mejora de los parámetros hepáticos y la calidad de vida en esta población.

Estos hallazgos resaltan la necesidad de un enfoque integral que combine la prevención primaria, el control de factores de riesgo y la implementación de intervenciones personalizadas. Esto no solo permitirá mitigar el impacto de las enfermedades hepáticas en los adultos mayores, sino también fomentar un envejecimiento más saludable y reducir la carga que estas patologías representan para los sistemas de salud.

REFERENCIAS

- Ma E; Hugo G. Enfermedad hepática metabólica: revisión bibliográfica. Salud ConCienc. 2023; 2(2).
- Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-07-2023-who-launches--one-life--one-liver--campaign-on-world-hepatitis-day>.
- Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Online]; 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-4-2024-oms-da-alarma-sobre-hepatitis-viricas-que-se-cobran-3500-vidas-al-dia>.
- Carrillo R; Agustí C; de la Poza M; Mascort J. Manejo en atención primaria de las infecciones de transmisión sexual (III). Hepatitis víricas e infección por el VIH. sciencedirect. 2024; 57(1).
- Montoya J. Estilos de Vida Saludable y su Relación con Enfermedades Prevalentes en la Comunidad Nativa Santa Rosa de Laulate – Atalaya - 2023. Repositorio UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI. 2023.
- Baque J; Guerra B; De la A E. Estilo de vida saludable y su impacto en las hepatopatías en adultos mayores. Polo del Conocimiento. 2024; 9(9).
- Baque J; Franco T; Guevara M. Enfermedades hepáticas atención médica integral y preventiva en adultos mayores. Polo del Conocimiento. 2024; 9(9).
- Centro de Escritura. [Online]; 2022. Acceso 29 de Julio de 2022. Disponible en: https://www.unicauca.edu.co/centroescritura/sites/default/files/documentos/normas_vancouver.pdf.
- Muñoz K; Pesantez J; Valero N; Lino W. Valoración de las transaminasas en Adultos Mayores. Dominio de las Ciencias. 2023; 7(3): p. 642-655.
- Dinza S; Fernández J; Galán M; Colas A; Brice V. Caracterización clínicoepidemiológica de pacientes con enfermedad hepática grasa no alcohólica. MEDISAN. 2021; 25(2).
- Yero M; Rodríguez P; Pérez G; de Castro Y. Conocimiento sobre prevención del cáncer bucal y factores de riesgo presentes en el adulto mayor. Medimay. 2022; 29(1): p. 77-84.
- Quesada D; Coto F; González M; Herrera D; Herrera H; et al. Módulo 3 Poblaciones especiales: Paciente geriátrico, nefrópata y con enfermedad hepática crónica. Revista Costarricense de Cardiología. 2022; 24.
- García I; Alén R; Rada P; Valverde A. Nuevos conocimientos sobre el papel clave de las vesículas extracelulares en la enfermedad de hígado graso no alcohólica. Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia. 2022; 88(3): p. 277-291.

- Ríos P; Perea A; Santiago L; Lara A; González A; et al. Impacto de la dislipidemia en la enfermedad hepática grasa no alcohólica. *Salud Jalisco*. 2022; 6(2): p. 116-120.
- Morales J; Ortíz M; Hernández H; Bahena R; Miranda A; et all. Factores de riesgo de la enfermedad hepática grasa asociada a disfunción metabólica en población hispano-mexicana. *Revista Española de Salud Pública*. 2023; 97.
- Rodríguez L; Montier A; Díaz J; Fuentes Y; Pérez M. Síndrome metabólico en adultos mayores del hogar de ancianos "Carlos Castellano Blanco". *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2023; 27(3).
- Moreno A; Baque J; García J; Cedeño G. Métodos de diagnóstico de anomalías hepáticas en personas de 15 a 60 años en Latinoamérica. *MQRI*. 2023; 5(6): p. 400–416.
- Quimis J; Zavala R; Alcocer S. Perfil hepático y factores de riesgo para hepatitis B en adultos de América Latina. *MQRI*. 2023; 7(1).
- Yanes R. Influencia de la microbiota intestinal en la enfermedad hepática crónica: su rol en el hepatocarcinoma. *Revista Diversidad Científica*. 2023; 3(1): p. 139–146.
- Ibáñez L; Baines A; Bañares R. Afectación renal en la enfermedad hepática crónica avanzada. Síndrome hepatorenal. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2023; 13(82): p. 4841-4849.
- Razo C; Lozano R; Gutierrez L. La carga de la enfermedad en los adultos mayores en México, 1990-2022: tendencias y desafíos para el sistema de salud. *Gaceta médica de México*. 2024; 160(3).
- Pérez G. Relación de interleucina 6 con enfermedad hepática esteatósica o fibrosis hepática en Ar en un centro de atención de reumatología en Cartagena. *Repositorio Digital Universidad de Cartagena*. 2024.
- Cabezas J; Cuadrado A; Rodríguez J; Alonso S; Crespo J. Enfermedad hepática relacionada con el alcohol. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2024; 14(6): p. 294-304.
- Sánchez R; Ruíz J; Sánchez E; Burgos D. Protocolo diagnóstico, terapéutico y de seguimiento del paciente con enfermedad hepática grasa no alcohólica. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2020; 13(4): p. 215-219.
- Bardales A. Enfermedad hepática grasa relacionada a trastornos metabólicos. *Revista Médica Basadrina*. 2021; 15(4): p. 85–93.
- Calderon K; Hernandez A; Osorio L; Lanza S. Enfermedad de hígado graso no alcohólico y potenciales efectos de los β -glucanos en su tratamiento: Una revisión de literatura. *Revista chilena de nutrición*. 2022; 49(1).

- Bischoff S; Bernal W; Dasarathy S; Merli M; Plank L; et al. Guía Práctica ESPEN: nutrición clínica en las enfermedades del hígado. *Nutrición Hospitalaria*. 2022; 39(2).
- Celis A. Suplementación con ácidos grasos poliinsaturados omega 3 frente a una dieta mediterránea como tratamiento para la enfermedad del hígado graso no alcohólico. *MLS Health & Nutrition Research*. 2022; 1(2).
- Mahulea L; Escribano D. Protocolos de la MAFLD (enfermedad hepática metabólica). *Diabetes práctica*. 2023;; p. 42 - 47.
- 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(3): p. 55–166.
- 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).
- Villavicencio M; Rubio E; Ponce L. Calidad de vida de los pacientes con cirrosis hepática. *Revista Finlay*. 2023; 13(3): p. 149-164.
- Cañarte J; López Y; Lascano M; Guiracocha K; Morales M. Insuficiencia hepática relacionada con la esteatosis en jóvenes de Ecuador. *Revista Científica Internacional*. 2024; 11(2): p. 660–677.
- Bejarano J; Huamán O; Huamaní W. Efecto hepatoprotector del consumo de *Nostoc commune* (cushuro) frente al daño inducido por dietas ricas en sacarosa en ratones. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*. 2024; 44(1).
- González J; D'Espessailles A; González D; Juretic N; Catalán M. La suplementación con fructosa aumenta la expresión de factores lipogénicos y la esteatosis hepática inducida por una dieta alta en grasa. *Revista chilena endocrinológica*. 2024; 17(1): p. 6 - 12.
- Lázaro M. Análisis de Factores de Riesgo Adicionales para la Fibrosis Hepática en Pacientes Diabéticos con Enfermedad Renal Crónica en Etapa Terminal. *Revista colombiana de Gastroenterología*. 2024; 39(3).
- Díaz A; Alonso M; Crespo J. Otras enfermedades hepáticas de causa genética, metabólica y endocrinológica. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2024; 14(6): p. 316-327.
- Gutiérrez G; Manzano E; Aviles Y; Meriño R; Gómez F. Asociación de los indicadores del estrés oxidativo y la inflamación en adolescentes cubanos con el potencial inflamatorio de la dieta. *Multimed*. 2024; 28(2960).

- Armijos X; Abad J; Rivera N; Viteri S; Fiallos M; et al. Aplicación de la escala de MELD en los pacientes del Programa de Trasplante Hepático. CAMBIOS-HECAM. 2020; 19(2): p. 61-7.
- Fassio E; Dirchwolf M; Barreyro F. <https://www.scielo.org.ar/pdf/abcl/v57n1/0325-2957-abcl-57-1-03.pdf>. Medicina (Buenos Aires). 2020; 80(4).
- Aguar I; Lins L; Santos L; Paraná R; Bastos J; et al. Calidad de vida, capacidad laboral y salud oral en pacientes con enfermedades hepáticas crónicas. Medicina oral, patología oral y cirugía bucal. Ed. española. 2020; 25(3): p. 180-186.
- Ruiz N; Nobrega D. Índice de hígado graso en mujeres adultas del estado Carabobo, Venezuela. Acta Bioclínica. 2021; 11(22): p. 69-93.
- Lascano D; Olivez J; Durán Y. Enfermedades hepáticas y covid-19: un problema de salud pública a nivel mundial. MQRInvestigar. 2022; 6(3): p. 764-780.
- Olaya R; Segovia Y; Veliz T; Merchán K. 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.
- Fernández M; Toala G; Placencia B; Merchán H; Aliatis A. Causas frecuentes de cirrosis hepática en el hospital ambulatorio, seguro social, Jipijapa, Manabí, Ecuador. UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria. 2022; 6(4): p. 12-21.
- Vélez J; Lepesqueur L; Yepes I. La esteatohepatitis no alcohólica: una causa emergente de cirrosis en Colombia. Revista colombiana de Gastroenterología. 2022; 37(2): p. 136-144.
- Raudel H. Caracterización clínica-epidemiológica de la enfermedad hepática grasa no alcohólica. Jorcienciapdcl. 2023.
- Cartaya R; Sánchez N. Estimación del riesgo cardiovascular y evaluación de la dieta de trabajadores de la Empresa de Tabaco Torcido "Carlos Baliño". QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud. 2023; 7(1).
- Marrades C; Sales A; Balverdi M; Rubio C; Campero L; et al. Elementos esenciales y no esenciales en el hígado humano: un aporte para establecer valores de referencia de la región noroeste de la Argentina. Acta bioquímica clínica latinoamericana. 2023; 57(1).
- Nápoles M; Horta M; Amaró M. Programa de educación nutricional de la enfermedad hepática grasa asociada a disfunción metabólica para médicos de la Atención Primaria de Salud. Gaceta Médica Espirituana. 2024; 26.
- Ferrer B; Nápoles M; Carrazana K. Kestomix 55% como tratamiento coadyuvante en paciente con hígado graso. Jorcienciapdcl. 2024.

Acuña J. CARACTERIZACIÓN DE LAS ENFERMEDADES HEPÁTICAS AUTOINMUNES
EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN QUITO-ECUADOR ENTRE 2019 A 2020.

Revista científica del Hospital Eugenio Espejo. 2024; 21(1): p. 6-10.

Builes C; Pérez E; Castro S; Rojas N; Santos O; et al. Trastornos metabólicos en el espectro completo del índice de masa corporal en una población colombiana con enfermedad de hígado graso no alcohólico. Revista de Gastroenterología de México. 2024; 89(1): p. 64-69.