



Prevalencia, factores de riesgo y antígeno de superficie HBsAg de Hepatitis B en una comunidad LGBTIQ+

Autoras: Leidy Mishell Bajaña Romero

Universidad Estatal del Sur de Manabí, **UNESUM**

mishellbajana5@gmail.com

Jipijapa, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3161-9511>

Jazmín Elena Castro Jalca

Universidad Estatal del Sur de Manabí, **UNESUM**

jazmin.castro@unesum.edu.ec

Jipijapa, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-7593-8552>

Resumen

Este estudio se fundamenta en la necesidad de abordar la prevalencia del antígeno de superficie HBsAg de Hepatitis B en la comunidad LGBTIQ+ en Ecuador, destacando la urgencia de estrategias de salud pública inclusivas. El objetivo es evaluar la prevalencia y factores de riesgo asociados en esta población. Utilizando una metodología de análisis transversal con enfoque cuantitativo, se aplicaron encuestas y pruebas de detección del HBsAg a una muestra de 65 individuos LGBTIQ+. Los resultados revelan una prevalencia del 23,07% y factores de riesgo específicos, como el uso inconsistente de preservativos, especialmente con parejas ocasionales, y la penetración anal. Las conclusiones subrayan la importancia de programas de prevención y educación adaptados a las necesidades de la comunidad LGBTIQ+, promoviendo prácticas sexuales seguras y el acceso equitativo a servicios de salud. Este estudio contribuye a visibilizar la situación de salud de este grupo frecuentemente marginado, evidenciando la necesidad de más investigaciones e intervenciones de salud pública inclusivas y efectivas.

Palabras clave: hepatitis B; comunidad LGBTIQ+; prevalencia; factores de riesgo; políticas de salud.

Código de clasificación internacional: 2412.01 - Antígenos.

Cómo citar este artículo:

Bajaña, L., & Castro, J. (2022). **Prevalencia, factores de riesgo y antígeno de superficie HBsAg de Hepatitis B en una comunidad LGBTIQ+**. *Revista Científica*, 7(26), 202-217, e-ISSN: 2542-2987.

Recuperado de: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.26.11.202-217>

Fecha de Recepción:

25-03-2022

Fecha de Aceptación:

22-10-2022

Fecha de Publicación:

05-11-2022



Prevalence, risk factors, and HBsAg surface antigen of Hepatitis B in an LGBTIQ+ community

Abstract

This study is based on the need to address the prevalence of the HBsAg Hepatitis B surface antigen in the LGBTIQ+ community in Ecuador, highlighting the urgency for inclusive public health strategies. The objective is to assess the prevalence and associated risk factors in this population. Using a cross-sectional analysis methodology with a quantitative approach, surveys and HBsAg detection tests were applied to a sample of 65 LGBTIQ+ individuals. The results reveal a prevalence of 23,07% and specific risk factors, such as inconsistent condom use, especially with casual partners, and anal penetration. The conclusions emphasize the importance of prevention and education programs tailored to the needs of the LGBTIQ+ community, promoting safe sexual practices and equitable access to health services. This study contributes to making visible the health situation of this frequently marginalized group, evidencing the need for more research and inclusive and effective public health interventions.

Keywords: hepatitis B; LGBTIQ+ community; prevalence; risk factors; health policies.

International Classification Code: 2412.01 - Antigens.

How to cite this article:

Bajaña, L., & Castro, J. (2022). **Prevalence, risk factors, and HBsAg surface antigen of Hepatitis B in an LGBTIQ+ community.** *Revista Científica*, 7(26), 202-217, e-ISSN: 2542-2987. Recovered from: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.26.11.202-217>

Date Received:
25-03-2022

Date Acceptance:
22-10-2022

Date Publication:
05-11-2022



1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020): define la hepatitis B como una infección hepática causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Esta infección puede volverse crónica, provocar cáncer e incluso llevar hasta la muerte. Se puede contraer al mantener contacto con fluidos como la sangre, líquidos corporales de la vía sexual y de madre a hijo durante el parto de un individuo que la padezca.

En la actualidad a nivel mundial existen 257 millones de personas afectadas crónicamente por el virus de hepatitis B, es decir que 880,000 muertes existen al año en todo el mundo debido a los diferentes genotipos que puede contraer un individuo de los 9 que se conoce, donde cada uno tiene una evolución y respuesta ante las terapias, considerando que todo esto ocurre existiendo una vacuna preventiva eficaz (Shi y Zheng, 2020).

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2013): evaluó a la población de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales (LGBTI) en el Ecuador durante el año 2013, para determinar que identidad de género predominaba siendo participes 2,805 individuos que respondieron según su orientación sexual es gay (29,2%), transfémica (28,5%), lesbiana (23,6%), bisexual (15,9%), transexual (1,4%), transmasculino (1,2%), otra, cual (0,1%).

Las personas que conforman la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales, queer (LGBTIQ+) son una parte indispensable de la sociedad actual, sin embargo, está no es tan inclusiva al momento de involucrar temas relacionados a la transmisión sexual debido al poco conocimiento y a su vez el impacto que emerge en la sociedad, siendo un grupo vulnerable que no permite dar conocer sus necesidades reales (Gil-Borrelli, Velasco, Iniesta, Beltrán, Curto y Latasa, 2017).

De acuerdo a Cabezas (1997): expone que la principal vía de transmisión de las Hepatitis Virales B (Hvb) y Delta (Hvd), es la sexual la misma que incide en las personas homosexuales, heterosexuales o personas



promiscuas que tienen muchas parejas sexuales que representan el 30% de contagios por el VHB en los Estados Unidos, la misma que se ha disminuido a partir de los años 70 el VHB tuvo una afección del 20% en la población homosexual mientras que en los años 80 disminuyó al 10% seguramente por el miedo de contagiarse de otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) mejorando la conducta sexual de los homosexuales.

La finalidad de esta investigación fue brindar información sobre la prevalencia, factores de riesgo y antígenos de superficie HBsAg de hepatitis B en una comunidad LGBTIQ+ en Ecuador, con un grupo de personas que en efecto son poco consideradas para investigaciones debido al delicado tema de la orientación sexual, en la actualidad hay mayor aceptación en los países que forman parte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) que en aquellos países donde aún no existen la inclusión.

La prevalencia de hepatitis B se estima en un tercio de la población del mundo que actualmente se encuentra infectada por este virus, sin embargo se registra más casos de infección en África Subsahariana y Asia Oriental, donde se estipulan datos de población adulta entre el 5 a 10% que se encuentran infectados de forma crónica, seguido de la población de Oriente Medio y el Subcontinente Indio padece infección crónica entre un 2 a 5%, mientras que en Europa Occidental y América del Norte la infección crónica afecta a menos del 1% de la población (Boix, Amillategui, Martínez, Villarrubia y Cano, 2016).

De acuerdo con lo antes descrito se propuso la siguiente formulación de problema: ¿Cuál es la prevalencia, factores de riesgo, antígeno de superficie HBsAg Hepatitis B en una comunidad LGBTIQ+ en Ecuador?. El estudio fue factible porque se contó con los recursos necesarios para ejecutar cada una de las actividades propuestas, se dispuso del talento humano, recurso material, tecnológico y financiero para cumplir con el desarrollo de la



investigación.

El objetivo del artículo es Determinar la prevalencia, los factores de riesgo y el antígeno de superficie HBsAg de hepatitis B en una comunidad LGBTIQ+ en Ecuador. Este estudio busca ofrecer una comprensión detallada de cómo la hepatitis B afecta específicamente a la comunidad LGBTIQ+ en el contexto ecuatoriano, abordando la necesidad de investigar a este grupo debido a las vías predominantes de transmisión del virus, como la sexual, y la urgencia de implementar estrategias de prevención y educación adecuadas

2. Metodología

La metodología utilizada en este estudio fue un diseño observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo. Este tipo de estudio permite obtener información sobre la prevalencia de una enfermedad o condición en una población específica en un momento determinado, así como identificar posibles factores de riesgo asociados. La metodología cuantitativa se caracteriza por la recolección de datos numéricos y el análisis estadístico de los mismos, con el fin de establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández, Fernández y Baptista, 2014a).

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, ya que se recolectaron datos numéricos y se realizaron análisis estadísticos para responder a las preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente (Kerlinger y Lee, 2002). El paradigma que guió el estudio fue el positivista, que se basa en la objetividad, la medición y la cuantificación de los fenómenos observados (Guba y Lincoln, 2002).

El alcance del estudio fue descriptivo, pues se buscó especificar las propiedades, características y perfiles importantes de la población estudiada con respecto a la prevalencia de hepatitis B y los factores de riesgo asociados (Hernández, Fernández y Baptista, 2014b).

La población de estudio estuvo conformada por personas de la

comunidad LGBTIQ+ en Ecuador. La muestra fue de tipo censal voluntario, es decir, se incluyeron todos los individuos de la población que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. El tamaño de la muestra fue de 65 participantes, reclutados durante los meses de junio a julio del 2021.

Los instrumentos aplicados para la recolección de datos fueron un cuestionario estructurado para obtener información sobre las características sociodemográficas y los factores de riesgo de los participantes, así como pruebas de laboratorio para la detección del antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg) mediante un inmunoensayo de cromatografía lateral (*Technique Biotech*).

El estudio se llevó a cabo siguiendo las consideraciones éticas de la Declaración de Helsinki, garantizando la confidencialidad de la información y obteniendo el consentimiento informado firmado por cada participante.

La fase metodológica de la investigación incluyó los siguientes pasos: 1). planificación y diseño del estudio; 2). selección y reclutamiento de la muestra; 3). recolección de datos mediante cuestionarios y pruebas de laboratorio; 4). procesamiento y análisis estadístico de los datos; y 5). interpretación y discusión de los resultados obtenidos.

3. Resultados (Análisis e interpretación de los resultados)

Se realizaron pruebas a 65 personas de la comunidad LGBTIQ+ para la detección cualitativa del antígeno de superficie de la Hepatitis B (HBsAg) en plasma, suero o sangre total humana.

La tabla 1 presenta los factores de riesgo relacionados con la infección por el virus de la hepatitis B (VHB) en la comunidad LGBTIQ+ en Ecuador. Los datos se desglosan por orientación sexual (bisexual, gay, lesbiana, transexual y transfemenina) y se analizan en función de diferentes variables.



Artículo Original / Original Article

Tabla 1. Factores de riesgos relacionados en la infección por el VHB en la comunidad LGBTIQ+ en Ecuador.

	Bisexual		Gay		Lesbiana		Transexual		Transfemenina		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Edad												
Adulto Joven (18-39 Años)	20	30,8	8	12,3	14	21,5	1	1,5	0	0,0	43	66,2
Adulto Maduro (40-49 Años) /Adulto Mayor (>60 Años)	14	21,5	4	6,2	3	4,6	0	0,0	1	1,5	22	33,8
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0
Genero Biológico												
Femenino	11	16,9	1	1,5	17	26,2	1	1,5	0	0,0	30	46,2
Masculino	23	35,4	11	16,9	0	0,0	0	0,0	1	1,5	35	53,8
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0
Estado Civil												
Soltero, No Responde	34	52,3	12	18,5	16	24,6	1	1,5	1	1,5	64	98,5
Separado	0	0,0	0	0,0	1	1,5	0	0,0	0	0,0	1	1,5
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0
Nivel Económico												
Bajo, Medio	18	27,7	8	12,3	7	10,8	0	0,0	1	1,5	34	52,3
Medio Alto, Medio Bajo	16	24,6	4	6,2	10	15,4	1	1,5	0	0,0	31	47,7
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0
Nivel de Instrucción												
Jardín De Infantes, Educación Básica, Media/Secundario	25	38,5	11	16,9	15	23,1	1	1,5	0	0,0	52	80,0
Diplomado/Superior No Universitario	9	13,8	1	1,5	2	3,1	0	0,0	1	1,5	13	20,0
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0
Tiempo con Pareja Actual												
Menos De 1 Año/De 1 A 2 Años/ De 3 A 5 Años	27	41,5	11	16,9	16	24,6	1	1,5	1	1,5	56	86,2
De 6 A 10 Año/ Mas De 10 Años	7	10,8	1	1,5	1	1,5	0	0,0	0	0,0	9	13,8
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0
Penetración Anal												
De 1 A 2 Veces/De 3 A 10 Veces	25	38,5	8	12,3	17	26,2	1	1,5	1	1,5	52	80,0
De 11 A 50 Veces/Mas De 50 Veces	9	13,8	4	6,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	20,0
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0
Uso de Preservativos												
Nunca/Usó Inconsistente	27	41,5	8	12,3	15	23,1	0	0,0	0	0,0	50	76,9
Siempre	7	10,8	4	6,2	2	3,1	1	1,5	1	1,5	15	23,1
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0
Número de Parejas Ocasionales												
De 1 A 2 Parejas/ De 3 A 10 Parejas	33	50,8	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	64	98,5
De 11 A Mas Parejas	1	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,5
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0
Uso de Preservativos con Parejas Ocasionales												
Nunca/Usó Inconsistente	12	18,5	5	7,7	9	13,8	1	1,5	0	0,0	27	41,5
Siempre	22	33,8	7	10,8	8	12,3	0	0,0	1	1,5	38	58,5
Total	34	52,3	12	18,5	17	26,2	1	1,5	1	1,5	65	100,0

Fuente: Las Autoras (2022).



Artículo Original / Original Article

Leidy Mishell Bajiña Romero; Jazmín Elena Castro Jalca. Prevalencia, factores de riesgo y antígeno de superficie HBsAg de Hepatitis B en una comunidad LGBTIQ+. *Prevalence, risk factors, and HBsAg surface antigen of Hepatitis B in an LGBTIQ+ community.*

En cuanto a la edad, el 66,2% de los participantes eran adultos jóvenes (18-39 años), mientras que el 33,8% eran adultos maduros (40-49 años) o adultos mayores (>60 años). La mayoría de los adultos jóvenes eran bisexuales (30,8%), seguidos por lesbianas (21,5%) y gays (12,3%).

Respecto al género biológico, predominó el masculino (53,8%), con una mayor proporción de bisexuales (35,4%) y gays (16,9%). En el género femenino (46,2%), las lesbianas representaron el mayor porcentaje (26,2%).

El 98,5% de los participantes indicaron estar solteros o no respondieron sobre su estado civil, con una mayoría de bisexuales (52,3%), lesbianas (24,6%) y gays (18,5%).

En cuanto al uso de preservativos con parejas ocasionales, el 58,5% señaló usarlos siempre, principalmente bisexuales (33,8%), lesbianas (12,3%) y gays (19,8%). El 41,5% indicó nunca usarlos o tener un uso inconsistente, siendo en su mayoría bisexuales (18,5%) y lesbianas (13,8%). También muestra datos sobre el nivel económico, nivel de instrucción, tiempo con la pareja actual, penetración anal y número de parejas ocasionales, desglosados por orientación sexual.

Estos datos proporcionan una visión detallada de los factores de riesgo asociados a la infección por VHB en la comunidad LGBTIQ+ ecuatoriana, destacando las diferencias según la orientación sexual y diversas variables sociodemográficas y de comportamiento sexual.

La tabla 2 muestra los resultados cualitativos del antígeno de superficie HBsAg (un marcador de infección por el virus de la hepatitis B) obtenidos mediante la técnica de inmunoensayo de cromatografía en la población analizada de la comunidad LGBTIQ+.

Tabla 2. Resultados cualitativos del antígeno de superficie HBsAg mediante la técnica inmunoensayo de cromatografía.

HBSAG	Positivo		Negativo		Total	
	N	%	n	%	n	%
Bisexual	8	12,3	26	40,0	34	52,3

Revista Científica - Artículo Arbitrado - Registro nº: 295-14548 - pp. BA2016000002 - Vol. 7, N° 26 - Noviembre-Enero 2022-2023 - pág. 202/217
e-ISSN: 2542-2987 - ISNI: 0000 0004 6045 0361



Artículo Original / Original Article

Gay	3	4,6	9	13,8	12	18,5
Lesbiana	3	4,6	14	21,5	17	26,2
Transexual	1	1,5	0	0,0	1	1,5
Transfemenina	0	0,0	1	1,5	1	1,5
Total	15	23,1	50	76,9	65	100

Fuente: Las Autoras (2022).

Los resultados se presentan según la orientación sexual de los participantes (bisexual, gay, lesbiana, transexual y transfemenina) y se clasifican como positivos o negativos para el HBsAg.

De los 65 participantes: 50 (76,9%) tuvieron resultados negativos para HBsAg. 15 (23,1%) obtuvieron resultados positivos, indicando infección por VHB. De los positivos, el mayor porcentaje fue en bisexuales con 8 casos (12,3%). Gays y lesbianas presentaron 3 casos positivos cada uno (4,6%). Hubo un caso positivo en transexuales (1,5%) y ninguno en transfemeninos.

La tabla 2 muestra la distribución de resultados cualitativos de HBsAg según orientación sexual, con una mayor proporción de casos positivos en bisexuales y una prevalencia general de infección por VHB del 23,1% en la población LGBTIQ+ estudiada.

En cuanto a la Prevalencia de la infección viral de Hepatitis B en la comunidad LGBTIQ+. Se demuestra que en la comunidad LGBTIQ+ la prevalencia es de 23,07% casos por cada 100 habitantes para virus de hepatitis B.

$$\text{Prevalencia Puntual: } \frac{\text{casos de individuos afectados}}{\text{total de una población}} * 100$$

$$\text{Prevalencia Puntual: } = \frac{15}{65} * 100$$

$$\text{Prevalencia Puntual: } = 0,2307 * 100$$

$$\text{Prevalencia Puntual: } = 23,07\%$$

La tabla 3 presenta la relación entre diversos factores de riesgo y los casos positivos de hepatitis B en una comunidad LGBTIQ+ en Ecuador. Los datos se desglosan según la orientación sexual de los participantes (bisexual, gay, lesbiana, transexual y transfemenina) y se analiza cómo cada factor

Artículo Original / Original Article

influye en la presencia de la infección.

Tabla 3. Relación entre factores de riesgo con los casos positivos para VHB en personas de la comunidad LGBTIQ+.

Factores de riesgo	Bisexual		Gay		Lesbiana		Transexual		Transfemenina		Total		OR
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
EDAD													
Adulto Joven (18-39 años)	6	9,23	1	1,54	2	3,08	1	1,54	0	0,00	10	15,38	
Adulto Maduro (40-49 años) /Adulto Mayor (>60 años)	2	3,08	2	3,08	1	6,7	0	0,00	0	0,00	5	7,69	1,023
Total	8	12,31	3	4,62	3	9,7769	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
Genero Biológico													
Femenino	4	6,15	0	0,00	3	4,62	1	1,54	0	0,00	8	12,31	
Masculino	4	6,15	3	4,62	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	10,77	1,333
Total	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
Estado Civil													
Soltero, No Responde	8	12,31	3	4,62	2	4,62	1	1,54	0	0,00	14	21,54	
Separado	0	0,00	0	0,00	1	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,54	0,219
Total	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
Nivel Económico													
Bajo, Medio	2	3,08	1	1,54	2	3,08	0	0,00	0	0,00	5	7,69	
Medio Alto, Medio	6	9,23	2	3,08	1	1,54	1	1,54	0	0,00	10	15,38	0,456
Total	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
Nivel De Instrucción													
Jardín De Infantes, Educación Básica, Media/Secundario	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
Diplomado/Superior No Universitario	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,712
Total	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
Tiempo Con Pareja Actual													
Menos De 1 Año/De 1 A 2 Años/ De 3 A 5 Años	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
De 6 A 10 Año/ Mas De 10 Años	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,732
Total	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
Penetración Anal													
De 1 A 2 Veces/De 3 A 10 Veces	8	12,31	1	1,54	3	4,62	1	1,54	0	0,00	13	20,00	
De 11 A 50 Veces/Mas De 50 Veces	0	0,00	2	3,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	3,08	1,625
Total	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
Uso De Preservativos													
Nunca/Uso Inconsistente	8	12,31	3	4,62	3	4,62	0	0,00	0	0,00	14	21,54	
Siempre	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,54	0	0,00	1	1,54	4,200
Total	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	
Número De Parejas Ocasionales													
De 1 A 2 Parejas/ De 3 A 10 Parejas	8	12,31	3	0	3	20	1	1,54	0	0,00	15	33,85	
De 11 A Mas Parejas	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,766
Total	8	12,31	3	20	3	20	1	1,54	0	0,00	15	53,85	
Uso De Preservativos Con Parejas Ocasionales													
Nunca/Uso Inconsistente	7	10,77	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	14	21,54	
Siempre	1	1,54	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,54	19,704
Total	8	12,31	3	4,62	3	4,62	1	1,54	0	0,00	15	23,08	

Fuente: Las Autoras (2022).



Los factores de riesgo considerados son:

1. Edad: adulto joven (18-39 años) y adulto maduro (40-49 años) / adulto mayor (>60 años).
2. Género biológico: femenino y masculino.
3. Estado civil: soltero/no responde y separado.
4. Nivel económico: bajo/medio y medio alto/medio bajo.
5. Nivel de instrucción: educación básica/media/secundaria y diplomado/superior no universitario.
6. Tiempo con pareja actual: menos de 1 año a 5 años y de 6 a más de 10 años.
7. Penetración anal: de 1 a 10 veces y de 11 a más de 50 veces.
8. Uso de preservativos: nunca/uso inconsistente y siempre.
9. Número de parejas ocasionales: de 1 a 10 parejas y de 11 a más parejas.
10. Uso de preservativos con parejas ocasionales: nunca/uso inconsistente y siempre.

Para cada factor, se muestra el número de casos positivos (n) y el porcentaje (%) correspondiente a cada orientación sexual. Además, se calcula el Odds Ratio (OR) para evaluar el riesgo asociado a cada factor. Un OR mayor a 1 indica un mayor riesgo de contraer hepatitis B. Acorde con los resultados, los factores de riesgo con mayor impacto son:

- Nunca usar preservativos o usarlos de forma inconsistente con parejas ocasionales (OR: 19,704).
- Nunca usar preservativos o usarlos de forma inconsistente en general (OR: 4,200).
- Tener penetración anal de 1 a 10 veces (OR: 1,625).
- Ser de género biológico femenino (OR: 1,333).

- Ser adulto joven (OR: 1,023).

Por otro lado, factores como el nivel de instrucción, el nivel económico y el estado civil presentaron un menor riesgo (OR < 1). La tabla 3 ofrece una visión detallada de cómo diversos factores de riesgo influyen en la presencia de hepatitis B en la comunidad LGBTIQ+ estudiada, destacando el uso inconsistente de preservativos y ciertas prácticas sexuales como los principales factores asociados a un mayor riesgo de infección.

4. Conclusiones

El estudio sobre la prevalencia, factores de riesgo y antígeno de superficie HBsAg de Hepatitis B en una comunidad LGBTIQ+ en Ecuador permite llegar a las siguientes conclusiones:

Dentro de la comunidad LGBTIQ+ que participó en el estudio, predominó la orientación sexual bisexual, siendo en su mayoría adultos jóvenes, de género masculino, solteros, con un nivel económico medio bajo y un nivel de educación secundaria y básica. Estas características sociodemográficas se asocian con un mayor riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual como la Hepatitis B, debido a factores como la promiscuidad y el uso inconsistente de preservativos.

La prevalencia de infección por el virus de la Hepatitis B (VHB) en la comunidad LGBTIQ+ estudiada fue del 23,07%. Si bien este porcentaje es elevado en comparación con la población general, debe considerarse que el tamaño muestral fue relativamente pequeño, por lo que no puede afirmarse que sea representativo de toda la comunidad LGBTIQ+ en Ecuador.

Los principales factores de riesgo asociados a la infección por VHB identificados fueron el no usar preservativos o usarlos de forma inconsistente, especialmente con parejas ocasionales, así como tener penetración anal. Esto



destaca la importancia de promover prácticas sexuales seguras y el uso correcto y consistente del preservativo para prevenir la transmisión del VHB y otras ITS en esta población.

Los resultados subrayan la necesidad de implementar estrategias de prevención y educación en salud sexual dirigidas específicamente a la comunidad LGBTIQ+, considerando sus características y necesidades particulares. Esto implica un enfoque inclusivo y libre de estigma, que promueva el acceso a información, servicios de salud y medidas preventivas como la vacunación contra la Hepatitis B.

Finalmente, este estudio contribuye a visibilizar la situación de salud de la comunidad LGBTIQ+ en Ecuador, un grupo frecuentemente marginado en la investigación y las políticas públicas. Se requieren más estudios con muestras más amplias y representativas para comprender mejor la magnitud y los determinantes de la infección por VHB y otras ITS en esta población, con el fin de desarrollar intervenciones efectivas y equitativas en salud pública.

5. Referencias

- Boix, R., Amillategui, R., Martínez, E., Villarrubia, S., & Cano, R. (2016). **Una visión de la Hepatitis B.** *Boletín epidemiológico semanal: Vigilancia epidemiológica*, 24(1-10), 48-58, e-ISSN: 1135-6286. España: Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades; Instituto de Salud Carlos III.
- Cabezas, C. (1997). **Epidemiología de las Hepatitis Virales B (Hvb) y Delta (Hvd) en el Perú.** *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 14(1), 57-62, e-ISSN: 1726-4634. Perú: Instituto Nacional de Salud.
- Gil-Borrelli, C., Velasco, C., Iniesta, C., Beltrán, P., Curto, J., & Latasa, P. (2017). **Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans en España.** *Gaceta*

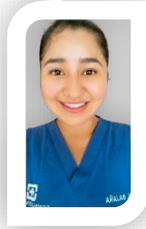


Artículo Original / Original Article

Sanitaria, 31(3), 175-177, e-ISSN: 1578-1283. Recuperado de:
<https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.09.013>

- Guba, E., & Lincoln, Y. (2002). **Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa.** En Denman, C. & J.A. Haro (comps.). *Por los rincones: Antología de métodos cualitativos en la investigación social.* (págs. 113-145). Hermosillo, Sonora, México: El Colegio de Sonora.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014a,b). **Metodología de la Investigación.** Sexta edición, ISBN: 978-1-4562-2396-0. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- INEC (2013). **Estudio de caso sobre condiciones de vida, inclusión social y cumplimiento de derechos humanos de la población LGBTI en el Ecuador.** Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- Kerlinger, F., & Lee, H. (2002). **Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en Ciencias Sociales.** 4^{ta} edición. México D.F.: McGraw-Hill / Interamericana de México.
- OMS (2020). **Hepatitis B.** Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Shi Y, & Zheng, M. (2020). **Hepatitis B virus persistence and reactivation.** London, England: BMJ Publishing Group, Ltd.

Leidy Mishell Bajaña Romero
e-mail: mishellbajana5@gmail.com



Nacida en Quinindé, Ecuador, el 13 de febrero del año 1997. Egresada en Laboratorio Clínico en la Universidad Estatal del Sur de Manabí (UNESUM); Curso en *Consulting Group* en la rama de Enfermería y Paramédico, Certificados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Primera Ayuda Psicológica (PAP) en el manejo de emergencia; COVID-19: Cómo ponerse y quitarse el equipo de protección personal (EPP); Experiencia laboral como ayudante en el Laboratorio Clínico “El Edén”; y en el Laboratorio Clínico Vida; autora del artículo científico: Incidencia en falsos positivos y negativos en los resultados del laboratorista.

Jazmín Elena Castro Jalcae-mail: jazmin.castro@unesum.edu.ec

Nacida en Jipijapa, Ecuador, el 8 de abril del año 1986. Licenciada en Laboratorio Clínico; Magister en Epidemiología; Diplomado en Hematología; Diplomado en Gestión de la Calidad del Laboratorio Clínico; Estudios de Especialidad en Hematología de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre; Doctorando Ciencias de la Salud; Experiencia laboral en Cruz Roja Ecuatoriana - Junta Provincial de Portoviejo; Licenciada en Área Banco de Sangre por el Ministerio de Salud Pública y el Centro de Salud Puerto López; Licenciada en Área de Laboratorio Clínico por la Universidad Estatal del Sur de Manabí (UNESUM); Docente Titular Principal en la Carrera de Laboratorio Clínico (11 años hasta la actualidad); Participación en eventos científicos nacionales e internacionales; con experiencia de 5 años en proyectos de investigación.