

#0120





**FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A HEPATITIS A EN LOS
INFANTES SECRETARIA DE SALUD MUNICIPIO SOLEDAD
ATLÁNTICO 2003-2004**

**MARTHA JURADO DELGADO
VIVIANA ROJAS LUNA
LICETH TORRES JIMÉNEZ
CHESLEYNE URUETA VIDEZ**



**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
VII SEMESTRE
BARRANQUILLA- ATLÁNTICO
2004**

Ciudad SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

Nº INVENTARIO 4031212

PRECIO _____

FECHA 01-16-2008

CANJE _____ DONACION _____

**FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A HEPATITIS A EN LOS
INFANTES SECRETARIA DE SALUD MUNICIPIO DE SOLEDAD
ATLÁNTICO 2203-2004**

**MARTHA JURADO DELGADO
VIVIANA ROJAS LUNA
LISETH TORES JIMÉNEZ
CHESLEYNE URUETA VIDEZ**

TRABAJO DE INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

**ASESOR:
DOCTOR CARLOS F. ÁLVAREZ LLANOS
MEDICO OCUPACIONAL, EPIDEMIOLOGICO Y PEDAGOGO**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
VII SEMESTRE
BARRANQUILLA- ATLÁNTICO
2004**

CONTENIDO

	PÁG.
0. INTRODUCCIÓN	
0.1 IMPORTANCIA Y ORIGEN	13
0.2 ANTECEDENTES TEÓRICOS	14
0.3 ANTECEDENTES PRÁCTICOS	16
0.4 OBJETIVOS	19
0.5 ALCANCES	22
0.6 LIMITACIONES	22
0.7 ASPECTO METODOLÓGICO	22
1. RESULTADOS	23
2. CONCLUSIÓN	49
3. RECOMENDACIONES	57
BIBLIOGRAFÍA	60
ANEXOS	61

LISTA DE TABLAS

PÁG.

Tabla 1. Edad de Infantes en factores de riesgos asociados a hepatitis a Secretaria de salud 2004.	23
Tabla 2. Sexo de Infantes Secretaria de salud Soledad 2004.	24
Tabla 3. Barrio en el que habitan los Infantes en Factores de Riesgo asociados a hepatitis A. Secretaria de Salud.	25
Tabla 4. Estrato de los Infantes Secretaria de Salud 2004.	26
Tabla 5. Nivel de Escolaridad en Infantes, factores de riesgos Asociados a hepatitis A, Secretaria de Salud Soledad 2004.	27
Tabla 6. Nivel Educativo hacia la prevención de hepatitis A, a Los espacios de conocimientos y creencias.	28
Tabla 6.1 Nivel de conocimiento en las madres sobre las causas de Hepatitis A.	29
Tabla 6.1.1 Creencia acerca de la causa de Hepatitis A.	30
Tabla 6.2 Conocimiento acerca la transmisión de Hepatitis A.	31
Tabla 6.2.1 Nivel de creencia en las madres sobre la transmisión.	32

Tabla 6.3 Conocimiento acerca de los síntomas de la hepatitis A.	33
Tabla 6.3.1 Creencia acerca de los síntomas de la Hepatitis A.	34
Tabla 6.4 Nivel de conocimiento acerca de las pruebas o exámenes de laboratorio de hepatitis A.	35
Tabla 6.4.1 Nivel de creencia acerca de las pruebas u exámenes de laboratorio de hepatitis A.	36
Tabla 6.5 Conocimiento acerca del tratamiento de la Hepatitis A.	37
Tabla 6.5.1 Creencia acerca del tratamiento de la Hepatitis A.	38
Tabla 6.6 Conocimiento acerca de la prevención de la Hepatitis A.	39
Tabla 6.6.1 Creencia acerca de la prevención de la Hepatitis A.	41
Tabla 7 Lavado de alimentos antes de consumirlos en su estado Natural.	42
Tabla 8 Tipo de sanitario donde los niños realizan las deposiciones.	43
Tabla 9 Lavado de manos de niños después de realizar las deposiciones.	44

Tabla 10 Lavado de manos antes de comer.	45
Tabla 11 Lavado de manos en aquella época, antes de servir los alimentos.	46
Tabla 12 Lavados de manos actualmente antes de servir los alimentos por las madres de los infantes.	47
Tabla 13 Utensilios contaminados infantes Secretaria de Salud Soledad 2004.	48

LISTA ANEXOS

	PÁG.
Anexo A Operacionalización de variables	62
Anexo B Instrumento de Medición	66
Anexo C Ordenamiento de Datos	75

DEDICATORIA

Al espíritu santo por darme fortaleza en los momentos difíciles, ayudándome a alcanzar tan anhelados sueños, con el don del entendimiento y esfuerzo.

A mis padres: Jorge y Rosario, por brindarme amor, comprensión y un apoyo incondicional y sobre todo por darme la oportunidad de cumplir mis metas.

A todas aquellas personas que de una u otra manera estuvieron conmigo a lo largo de este camino. A todos los que han creído en mí, pues hoy ven realizado mis deseos y el fruto de mis sacrificios.

VIVIANA

DEDICATORIA

A Dios por sembrar en mi la fe y la confianza para seguir adelante, ofreciéndome la gran oportunidad de poder alcanzar tan anhelado triunfo.

A mis padres Gregorio y Maria Eugenia por brindarme amor y apoyo incondicional como instrumento para poder culminar satisfactoriamente mis sueños.

Y a todas aquellas personas en especial mis compañeras que aportaron un granito de arena para alcanzar la victoria.

MARTHA

DEDICATORIA

A Dios el único ser supremo, que lo puede todo, que nos guía, nos ilumina, nos guarda y nos lleva por buen camino.

A mi madre por brindarme todo su apoyo, amor y esfuerzo para seguir adelante.

A mi tía por brindarme todo su cariño, su ayuda incondicional y motivarme a realizar mis sueños.

A todas aquellas personas que de algún amanaera estuvieron apoyándome en los momentos mas difíciles de lo largo de mi carrera.

LISSETH



DEDICATORIA

Le doy gracias a dios por haberme dado las fuerzas y la sabiduría para seguir adelante, y por derribar todos aquellos obstáculos que se cruzaron en mi camino.

A mis padres por haberme guiado con mucha diligencia y apoyo en todos los buenos y malos momentos que he tenido en lo largo de mi vida.

Y a todas aquellas personas que intervinieron en mi proceso de formación como profesional.

CHESLEYNE

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan su agradecimiento:

A Dios, como ser supremo que nos llena de fortaleza y sabiduría a lo largo de nuestra vida.

A nuestros padres, por brindarnos un apoyo incondicional y sabios consejos.

Al Dr. Carlos Álvarez, Médico Ocupacional Epidemiológico. Asesor de Investigación, por su colaboración, dedicación y apoyo.

A Martha Escamilla. Coordinadora Programa de Vigilancia Epidemiológica, Secretaria de Salud Soledad Atlántico, por permitirnos llevar a cabo este trabajo, con su colaboración prestada.

A todas las personas que nos apoyaron en el transcurso de nuestra investigación.

RESUMEN

En el año 2004 las estudiantes MARTHA JURADO, VIVIANA ROJAS, LIZETH TORRES y CHESLEYNE URUETA, describieron bajo un enfoque conceptual los factores de riesgos asociados a hepatitis A.

Con los postulados teóricos del Manual de Enfermería Editorial Océano Centrun, Manual de Merck, Eric Sharp y Dohme, Océano. Factores de riesgos asociados a hepatitis A en los infantes secretaria de salud municipio de Soledad Atlántico 2003 – 2004 para lo cual aplicaron una encuesta, inspección y registro de la población objeto de estudio por la secretaria de salud a los niños que sufrieron hepatitis A, los autores encontraron que de cada 60 niños, el 38% de las madres tienen un nivel de conocimiento escaso sobre la causa de hepatitis A, y el 38% el nivel de creencia es alto, el 25% tiene un nivel de conocimiento aceptable acerca de la transmisión y un 25% en el nivel de creencia aceptable, el 38% su nivel de conocimiento es aceptable acerca de los síntomas y el 38% el nivel de creencia es aceptable, el 40% el nivel de conocimiento fue muy escaso acerca de las pruebas o exámenes de laboratorio y el 40% el nivel de creencia es alto, el 26% nivel de conocimiento acerca del tratamiento de la hepatitis A es aceptable y el 26% el nivel de creencia es aceptable, el 43% el nivel de conocimiento sobre la prevención es muy escaso, y el 43% en el nivel de creencia es muy alto. Podemos concluir que la población carece de conocimiento relacionado con la patología.

Se recomienda realizar campañas de salud facilitándoles a las madres de la población objeto de estudio guías como carteleras, folletos acerca de la causa, transmisión, síntomas, prueba o exámenes de laboratorio, tratamiento y prevención de la hepatitis A que conllevaron a los infantes a contraer la enfermedad.

0. INTRODUCCIÓN

0.1 IMPORTANCIA Y ORIGEN

La presente investigación trata sobre la hepatitis A, que es una infección de origen viral que compromete al hígado y en algunos de sus variantes puede comprometer otros órganos.

Anteriormente la hepatitis A, a sido una patología que ha venido afectando ala población en general con el deterioro de la salud en niños como en adultos, teniendo fuertes raíces en la pobreza debido ala existencia de factores de riesgos, como:

La edad, el sexo, el lugar, él estrato, el nivel educativo, nivel educativo hacia la prevención de la hepatitis, causas, síntomas, transmisión diagnostico, tratamiento, prevención, lavado de alimentos antes de consumirlo en su estado natural, los sitios de contagio de la hepatitis, lavado de manos post deposición lavado de manos antes de comer, lavado de manos antes de servir los alimentos y recipientes contaminados todos los factores se deben ala falta de educación hacia la prevención de las distintas enférmeles que se pueda presentar en los niños en este caso la hepatitis A ; debido a la poca intervención de las entidades prestadores se servicio de la salud en cuanto a la promoción y prevención de la enfermedad. Esto se debe al déficit de conocimiento de las madres de la población objeto de estudio lo que ha conllevado al deterioro de la salud de los infantes.

Existen barrios del municipio de soledad atlántico que están formados por personas de escasos recursos económicos, algunos trabajan en empresas y micro empresas, de la ciudad de Barranquilla, otros se dedican al comercio informal, o actividades ocasionales como: vendedores informales, albañiles, vendedores de lotería, empleadas domesticas, vendedores de tintos y bolis.

En Colombia se estima que ocurre entre 40 y 100 casos de hepatitis A por cada 100 mil habitantes; en Barranquilla en el 2003 se presentaron solo 10 casos¹ , en soledad en el 2003 al 2004 la incidencia ha sido de 60² casos en los infantes de la población objeto de estudio.

La descripción de los factores de riesgo de la hepatitis A de los infantes de la población objeto de estudio nos permitirá implementar, y proponer medidas de corrección, prevención y control: la facultad de enfermería de la universidad simón bolívar a través de las practicas comunitarias en dirección de la promoción de la salud y prevención de la enfermedades han servido para así disminuir las causas de incidencia de hepatitis A que se han venido presentando.

0.2 ANTECEDENTES TEÓRICOS

Edad: Tiempo que ha vivido una persona hasta la actualidad.

Sexo: Conjunto de órganos que diferencia a un hombre de una mujer.

Barrio en el que habitan: Comunidad en donde habitan uno ó más individuos.

¹ Secretaría de Barranquilla

² Plan de Atención Básico (PAB)

Estrato socioeconómico: Es la posición ó nivel que ocupa un individuo en una sociedad.

Nivel de escolaridad: Grado de escolaridad cursado por cada individuo.

Nivel educativo hacia la prevención de la Hepatitis A: Es el conocimiento ó creencia que tiene una ó más personas acerca de la Hepatitis A.

Causa: Es el origen de la enfermedad, el cual va a producir un efecto.

Transmisión: Es el paso de un agente infeccioso, desde un individuo hacia otro. Por lo general mediante contacto por excretas.

Síntomas: Son los que van a revelar la enfermedad.

Diagnóstico: Es el que esta basado en los distintos datos de las pruebas ó exámenes de laboratorio.

Tratamiento: Son los cuidados prestados, a una persona con la finalidad de combatir la enfermedad.

Prevención: Es cuando se informa ó se avisa sobre la aparición de la enfermedad.

Lavado de alimentos antes de consumirlos en su estado natural: Es el proceso que se debe llevar antes de consumir los alimentos.

Tipos de sanitario: Es la manipulación inadecuada de excretas y por ende trae consigo contaminación.

Lavado de manos post de posición: Es el proceso que se debe llevar después de realizar cada deposición para evitar las infecciones.

Lavado de manos antes de comer: ES el proceso que se debe llevar antes de comer para evitar las enfermedades.

Lavado de manos antes de servir los alimentos: Es el proceso que se debe llevar antes de servir los alimentos para así evitar las enfermedades.

Utensilios contaminados: Son los recipientes contaminados por personas con Hepatitis A, compartidos con el resto de la familia proliferando el virus.

0.3 ANTECEDENTES PRÁCTICOS

De acuerdo a otras investigaciones cabe resaltar las variables del presente estudio:

Edad: En una publicación Periodic Allinfovar en la comunidad de América Central sobre la edad en que se presenta la Hepatitis A con un 42% en niños de 4 – 5.

Sexo: En el hospital Eras Meuz Norte de Santander, el Dr. Valdez García en el estudio realizado se observó que el sexo masculino tuvo un promedio de 66%.

Barrio en el que habitan: Según la OMS el lugar con más prevalencia de Hepatitis A es Buenos Aires (ARG) con un 60% de casos.

Estrato socioeconómico: En Chile el Dr. Pedro Barredo refiere que la Hepatitis A se presenta en las poblaciones con un nivel socio-económico bajo en las comunidades más pobre con un 80%.

Nivel de escolaridad: En una gráfica de evaluación de la Hepatitis A en canarias el servicio del plan de salud e investigación muestra la prevalencia que se da en un 50% en niños de primaria.

Nivel educativo hacia la prevención de la Hepatitis A

Causa: El servicio del plan de salud e investigación el Dr. Martín memorial refiere que el causante de la Hepatitis A es un virus RNA son cubierta de 27 mm.

Transmisión: En Australia el Dr. Scout Browden, determinó que la transmisión de la Hepatitis A ocurre fecal-oral afectando en un 40% a la población.

Síntomas: En Australia, el Dr. Pedro Barreda mostró que el 30% de la población presenta síntomas como color amarillo de la piel y la orina de color oscuro, bajo rendimiento es color, fatigabilidad.

Diagnóstico: En las Islas Canarias el Dr. Delgado Bastillo refiere que el 30% de las poblaciones más pobres no se realizan las pruebas de laboratorio.

Tratamiento: En Chile el Dr. Pedro Barredo que al paciente con Hepatitis A es su tratamiento se debe manejar la fiebre, el vómito, hay que hidratarlo, dieta hipograsa o guardar reposo y consultar al médico.

Prevención: En Australia el servicio del plan de salud e investigación muestra que para prevenir la Hepatitis A se debe usar la vacuna y tomar medidas de higiene y alimentación en toda la comunidad, a pesar de todo la prevalencia es de un 36%.

Lavado de alimentos antes de consumirlos en su estado natural: En Chile el Dr. Scout Browden encontró que el 52% de las personas lavan los alimentos antes de consumirlos.

Tipos de sanitario: Según la OMS encontró que un 95% de la población utiliza inodoro para realizar las deposiciones.

Lavado de manos post deposición: En Buenos Aires Argentina, Stamboulion D. infectología para la práctica diaria refiere que el 96% de niños que se lavan las manos después de realizar las deposiciones.

Lavado de manos antes de comer: En Australia el Dr. Sánchez Tapia encontró que solamente el 42% de los niños no se lavan las manos antes de comer.

Lavado de manos antes de servir los alimentos: Según la OMS encontró que un 38% de las personas se lavan las manos al servir los alimentos.

Utensilios contaminados: En Buenos Aires, Stamboulion D. infectología encontraron que un 28% de los niños comparten sus recipientes al consumir los alimentos.

0.4 OBJETIVOS

Por que nos hemos planteado el siguiente objetivo general: Identificar los factores de riesgo asociados a hepatitis A infantes programa de atención básica Soledad - Atlántico 2003-2004; y de este se desglosaron los siguientes objetivos específicos:

- Clasificar el numero de edades en los infantes de la población objeto de estudio.
- Identificar el sexo en los cuales se presenta la hepatitis A con mayor frecuencia en la población objeto de estudio.
- Conocer el lugar en que vive la población objeto de estudio.
- Indagar sobre el grado de educación alcanzado, por los infantes.
- Identificar el nivel educativo hacia la hepatitis A, a través de los espacios de conocimientos y creencias por la referencia dada por las madres población objeto de estudio.
- Describir los conocimientos creencias de los factores causantes de la hepatitis A, e os infantes de la población objeto de estudio.
- Obtener los conocimientos y creencias acerca de la forma a de contagio de la hepatitis A por parte de las madres población objeto de estudio.
- Evaluar los conocimientos y creencias acerca de los síntomas que se presentan en la hepatitis A por parte de las madres d la población objeto de estudio.

- Verificar el conocimiento y creencia que tiene las madres de la población objeto de estudio acerca de las pruebas o exámenes de laboratorio que se realizan en la hepatitis A.
- Conocer el conocimiento el conocimiento y creencia que tiene las madres de la población objeto de estudio acerca del tratamiento de la hepatitis A.
- Observar el grado de conocimiento y creencia que tiene las madres de la población objeto de estudio acerca de la prevención de la hepatitis A.
- Indagar sobre el lavado de alimentos antes de consumirlo en su estado natural por la población objeto de estudio.
- Identificar los sitios de contagio de la población objeto de estudio.
- Determinar el lavado de manos post deposición referido por las madres de la población objeto de estudio.
- Indagar el lavado de manos antes de comer referido por las madres de la población objeto de estudio.
- Identificar el lavado de manos antes de servir los alimentos de la población objeto de estudio.
- Determinar el factor de riesgo de utensilios contaminados por la población objeto de estudio.

El curso de la enfermedad de hepatitis A podrá ser una infección sistemática pasando casi desapercibida y presentar un cuadro mas florido y en ocasiones con mayor compromiso del estado general de la persona.

El causante de la hepatitis es un virus RNA sin cubierta, de 25mm, perteneciente al genero hepatovirus, familia picorhviridae; en la actualidad es una infección prevenible, a través del uso de la vacuna contra el virus de la hepatitis A. El periodo de incubación esta entre los

15y 45 días se estima que puede ser contagiosa de una semana antes a una semana después de la presencia de los síntomas.

La forma de contagio es fecal- oral el virus puede aislarse del hígado, la materia fecal, La bilis y la sangre durante el periodo de incubación. Se adquiere a través de la ingestión de aguas o alimentos contaminados con materia fecal de una persona infectada, las manos contaminadas son el vinculo para dicha contaminación de alimentos y bebidas.

Por lo que es vital el adecuado manejo, de las excretas, higiene personal adecuado cuidado en la manufactura y manejo de los alimentos y bebidas.

El cuadro clínico consiste en una enfermedad febril agudo con ictericia, cefalea, epigastralgia, vómito, prurito, anorexia, nauseas, diarrea, coluria y acolia. En los niños pequeños y lactantes puede presentar síntomas mínimos dificultándose por ende el diagnostico; el examen clínico revela dolor en el hipocondrio derecho y el epigastrio, hepatomegalía dolorosa y a veces esplenomegalia discreta.

El diagnóstico se basa en las manifestaciones clínicas que presenta la persona, es importante comprender que se requiere estudios de orina (búsqueda de pigmentos biliares) sangre (hemograma, hepatograma, glicemia, coagulación) para asegurar que la función hepática se mantenga otro estudio importante es el de serología que tiene el objeto de confirmar si la causa es por virus de Hepatitis A o de otro origen.

El tratamiento consiste en guardar reposo adecuada hidratación, dieta hipograsa en el inicio de la enfermedad manejo de la fiebre

(acetaminofen) y vomito (plasil) control con el médico en el transcurso de la enfermedad.

0.5 ALCANCES

Los beneficios que el grupo a tenido a través de esta investigación ha sido buena ya que a través de ella obtuvimos conocimientos investigativos satisfactorio para nuestra formación integral.

0.6 LIMITACIONES

El mayor inconveniente que el grupo tuvo fue el retraso de la entrega de las listas de los casos de hepatitis A por parte de la secretaria de salud municipal de soledad.

0.7 ASPECTO METODOLÓGICO

Esta investigación de tipo descriptivo ya que a través de la encuesta, observación registros por la población objeto de estudio (casos y padres, e instalaciones de la vivienda) las cuales nos permiten describir los factores de riesgos asociados a hepatitis A en los infantes secretaria de salud municipio de soledad atlántico 2003-2004.

1. RESULTADOS

Tabla 1. Edad de infantes asociados a Hepatitis A, Secretaría de Salud Soledad 2004.

EDAD	FRECUENCIA	%
1 -5 AÑOS	19	31
6 - 10 AÑOS	41	68
TOTAL	60	99

Fuente: Encuesta realizada a plaza objeto estudio

INTERPRETACIÓN: De una población de 60 niños el 31% una edad entre 1 – 5 años el 68% una edad entre 6 -10 años.



Tabla 2. Sexo de Infantes Asociados a Hepatitis A, Secretaría de Salud Soledad 2004.

SEXO	Nº DE PERSONAS	%
FEMENINO	31	51
MASCULINO	29	48
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: La población objeto de estudio el 51% son mujeres y el 48% son hombres.

Tabla 3. Barrio en el que habitan los infantes asociados a Hepatitis A, Secretaría de Salud Soledad 2004.

BARRIOS	FRECUENCIA	%
CACHIMBERO	91	15
COSTA HERMOSA	2	3
CENTENARIO	1	1
CIUDADELA METROPOLITANA	2	3
CRUZ DE MAYO	4	6
EL RIO	1	1
HIPÓDROMO	3	5
LAS FARRUCAS	1	1
NUEVO TRIUNFO	2	3
PORVENIR	4	6
SALAMANCA	4	6
SALCEDO	22	36
TRIUNFO	1	1
VILLADELA	1	1
VILLA ANITA	2	3
VILLA SANTOS	1	1
TOTAL	60	92

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: De 60 niños de la población objeto de estudio el 5% pertenece a el barrio Cachimbero, el 3% Costa Hermosa, el 1% Centenario, 3% Ciudadela Metropolitana, 6% Cruz de Mayo, el Río, 5% Hipódromo, 1% Las Farrucas, el 3% Nuevo Triunfo, el 6% Porvenir, 6% Salamanca, 36% Salcedo, el 1% El Triunfo, 1% Villadela, 3% Villa Anita, 1% Villasantos.

Tabla 4. Estrato socioeconómico de infantes asociados a Hepatitis A, Secretaría de Salud Soledad 2004.

ESTRATO	FRECUENCIA	%
ESTRATO 1	50	83
ESTRATO 2	7	11
ESTRATO 3	3	05
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: De 60 niños el 83% es de estrato 1, el 11% de estrato 2, el 5% de estrato 3.

Tabla 5. Nivel de escolaridad asociados a Hepatitis A, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	%
1 – Prejardín	0	0
2 – Jardín	7	11
3 – Transición	15	25
4 – Primaria	38	63
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: La población objeto de estudio el nivel de escolaridad de los infantes esta distribuido así: 7 niños están en jardín, 15 niños están en transición, 38 niños están en primaria, con un total de 60 niños.

Tabla 6. Nivel educativo hacia la prevención de la Hepatitis A en los espacios de conocimientos y creencias.

7. Muy alto

6. Alto

5. Aceptación

4. Ni mínimo Ni máximo

3. Mínimo

2. Escaso

1. Muy escasos

Tabla 6.1. Nivel de conocimiento en las madres sobre las causas de Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	0	0
ALTO	9	15
ACEPTABLE	5	8
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	1
MÍNIMO	11	18
ESCASO	23	38
MUY ESCASO	11	18
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: Al 60% de los infantes el 15% de las madres tienen en conocimiento alto; el 8% de madres tienen un conocimiento aceptable; el 1% de madres tienen un conocimiento ni mínimo – ni máximo; el 18% de madres tienen un conocimiento mínimo, el 38% de madres tienen un conocimiento escaso, el 18% es muy escaso, con un total de 60 niños.

Tabla 6.1.1. Creencia a cerca de la causa de la Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL DE CREENCIA	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	11	18
ALTO	23	38
ACEPTABLE	5	8
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	1
MÍNIMO	11	18
ESCASO	9	15
MUY ESCASO	0	0
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: El 18% el nivel es muy alto, el 38% el nivel es alto; el 8% el nivel es aceptable; el 1% el nivel es ni mínimo ni máximo; 18% el nivel es mínimo; el 15% el nivel es escaso.

Tabla 6.2. Conocimiento acerca de la transmisión de la Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	6	10
ALTO	0	0
ACEPTABLE	15	25
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	10
MÍNIMO	13	21
ESCASO	13	21
MUY ESCASO	12	20
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: 6 personas tienen un nivel muy alto; 15 personas tienen un nivel aceptable; y solo una persona tiene un nivel ni mínimo ni máximo; 13 personas mínimo y 13 personas su nivel es escaso; 12 personas tienen un nivel muy escaso.

Tabla 6.2.1. Nivel de creencia en las madres sobre la transmisión de Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL DE CREENCIA	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	6	10
ALTO	12	20
ACEPTABLE	15	25
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	1
MÍNIMO	13	21
ESCASO	13	21
MUY ESCASO	0	0
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: El 10% de la población tiene un nivel alto; el 20% su nivel es alto; el 25% su nivel es aceptable; el 1% respondieron a un nivel ni mínimo ni máximo; el 21% el nivel es mínimo, y 21 personas corresponden a un nivel escaso.

Tabla 6.3. Conocimiento acerca de los síntomas de Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	0	0
ALTO	8	13
ACEPTABLE	23	38
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	1
MÍNIMO	4	6
ESCASO	10	16
MUY ESCASO	14	23
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: De una población de 60 niños 3 personas tienen un nivel de conocimiento alto, 23 su nivel es aceptable, 1 tiene un nivel ni mínimo ni máximo, 4 su nivel es mínimo y 10 personas tienen un nivel escaso, 14 personas tienen un nivel escaso.

Tabla 6.3.1. Creencia acerca de los síntomas de Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	14	23
ALTO	8	13
ACEPTABLE	23	38
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	1
MÍNIMO	4	6
ESCASO	10	16
MUY ESCASO	0	0
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: Del total de la población 23% su nivel es muy alto; 13% tienen un nivel alto; 38% el nivel es aceptable; 1% su nivel es ni mínimo ni máximo; el 6% tiene un nivel mínimo; 16% corresponde a un nivel escaso.

Tabla 6.4. Nivel de conocimiento acerca de las pruebas o exámenes de laboratorio de Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	11	18
ALTO	0	0
ACEPTABLE	14	23
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	1
MÍNIMO	7	11
ESCASO	3	5
MUY ESCASO	24	40
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: De una población de 60 niños 11 madres tienen un nivel de conocimiento muy alto; 14 madres aceptable; 1 ni mínimo ni máximo; 7 tienen un conocimiento mínimo; y 3 tienen un conocimiento escaso; 24 tienen un nivel de conocimiento muy escaso.

Tabla 6.4.1. Nivel de creencia acerca de las pruebas o exámenes de laboratorio de laboratorio de Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	11	18
ALTO	24	40
ACEPTABLE	14	23
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	1
MÍNIMO	7	11
ESCASO	3	5
MUY ESCASO	0	0
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: De 60 niños el 18% es muy alto; el 40% es alto; el 23% es aceptable; 1% ni mínimo ni máximo; 11% mínimo; 5% escaso.

Tabla 6.5. Conocimiento acerca de la hepatitis a en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	0	0
ALTO	7	11
ACEPTABLE	16	26
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	1
MÍNIMO	8	13
ESCASO	15	25
MUY ESCASO	13	21
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: 7 personas tienen un nivel alto; 16 es aceptable; solo una persona ni mínimo ni máximo; 8 personas mínimo; 15 personas es escaso; 13 personas muy escaso.

Tabla 6.5.1. Creencia acerca del tratamiento de la Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	13	21
ALTO	7	11
ACEPTABLE	16	26
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	1
MÍNIMO	8	13
ESCASO	15	25
MUY ESCASO	0	0
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: De una población de 60 niños 21% tienen un nivel muy alto; el 11% su nivel es alto; 26% el nivel es aceptable; y el 1% tiene un nivel ni mínimo ni máximo; el 13% con un nivel mínimo; y solo el 25% tienen un nivel escaso.

Tabla 6.6. Conocimiento acerca de la prevención de la Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	0	0
ALTO	6	10
ACEPTABLE	10	16
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	2	3
MÍNIMO	8	13
ESCASO	8	13
MUY ESCASO	26	43
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: En la población 6 su nivel es alto; 10 con un nivel aceptable; y solo tienen un nivel ni mínimo ni máximo; 8 el nivel es mínimo; y 7 corresponden a un nivel escaso; 26 corresponden a un nivel muy escaso.



Tabla 6.6.1. Creencia acerca de la prevención de la Hepatitis A en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

NIVEL	FRECUENCIA	%
MUY ALTO	25	43
ALTO	6	10
ACEPTABLE	10	16
NI MÍNIMO / NI MÁXIMO	1	3
MÍNIMO	8	13
ESCASO	7	13
MUY ESCASO	0	0
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: De una población de 60 niños el 43% que corresponden a 25 personas tienen un nivel de creencia muy alto; el 10% que corresponde a 6 personas tienen un nivel de creencia alto; el 16% que corresponden a 10 personas tienen un nivel de creencia aceptable; el 3% que corresponde a una persona que tiene un nivel ni mínimo ni máximo; el 13% corresponde a 8 personas en un nivel mínimo; el 13% que corresponde a 7 personas con un nivel escaso.

Tabla 7. Lavado de alimentos antes de consumirlos en su estado natural infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

PREGUNTAS	SI	%	NO	%
Lava usted los alimentos antes de consumirlos en su estado natural?.	56	93	4	6
TOTAL	60		60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: 56 infantes lavan los alimentos antes de consumirlos en su estado natural y solo 6 no lavan los alimentos antes de consumirlos en su estado natural.

Tabla 8. Tipo de sanitario donde los niños realizan las deposiciones, Secretaría de Salud Soledad 2004.

SITIOS DE CONTAGIO	FRECUENCIA	%
1 - LETRINAS	0	0
2 - POZO SEPTICO	3	5
3 - INODORO	57	95
4 - CAMPO ABIERTO	0	0
5 - TAZA SANITARIA	0	0
TOTAL	60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: Las madres respondieron que 3 niños realizarán las deposiciones en un pozo séptico y 57 utilizan el inodoro.

Tabla 9. Lavado de las manos de los niños después de realizar las deposiciones, Secretaría de Salud Soledad 2004.

PREGUNTAS	SI	%	NO	%
Se lavan las manos los niños después de realizar las deposiciones.	59	98	1	1
TOTAL	60		60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: 98% de los niños de la población corresponden a 59 infantes que se lavan las manos después de realizar las deposiciones, el 1% corresponde a 1 niño que no se lava las manos después de realizar las deposiciones.

Tabla 10. Lavado de manos antes de comer en infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

PREGUNTAS	SI	%	NO	%
Los niños se lavan las manos antes de comer?.	26	43	34	56
TOTAL	60		60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: Se lavan las manos población de 60 niños el 43% corresponde a 26 infantes el 56% corresponden a 34 no se lavan las manos antes de comer.

Tabla 11. Lavado de manos en aquella época antes de servir los alimentos, Secretaría de Salud Soledad 2004.

PREGUNTAS	SI	%	NO	%
Se lavan ustedes las manos en aquella época antes de servir los alimentos?.	2	3	58	96
TOTAL	60		60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: La población de 60 niños el 3% corresponde a 2 personas que se lavan las manos en aquella época antes de servir los alimentos; el 96% corresponde a 58 personas que no se lavan las manos antes de servir los alimentos.

Tabla 12. Lavado de manos actualmente antes de servir los alimentos por las madres, Secretaría de Salud Soledad 2004.

PREGUNTAS	SI	%	NO	%
Actualmente se lavan las manos antes de servir los alimentos?.	56	93	4	6
TOTAL	60		60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: 60 niños el 93% corresponde a 56 que actualmente las madres se lavan las manos antes de servir los alimentos el 6% corresponde a 4 actualmente las madres no se lavan las manos antes de servir los alimentos.

Tabla 13. Utensilios contaminados infantes, Secretaría de Salud Soledad 2004.

PREGUNTAS	SI	%	NO	%
Comparten ustedes los utensilios para su alimento?.	42	70	18	30
TOTAL	60		60	100%

Fuente: Encuesta

INTERPRETACIÓN: Respondieron si 42 personas que comparten los utensilios para su alimento y no 18 personas no los comparten.

2. CONCLUSIÓN

Durante el proceso de investigación se realizo un estudio descriptivo encaminado a detectar múltiples factores de riesgos asociados a hepatitis A en los infantes secretaria de salud, municipio de soledad. El total de la población objeto de estudio fue de 60 infantes el cual fueron los mas afectados con la hepatitis A. Debido ala existencia de estos casos se han creado preguntas dirigidas al a promoción y prevención de dicha enfermedad.

A pesar de lo anterior esto sigue azotando a la población debido a que los habitantes han prestado poca atención a las ayudas que se les han brindado, a través de seguimientos realizados en dirección de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Todo esto para ir educando a la comunidad , disminuyendo así las causas de incidencia de la hepatitis A que se ha venido presentando; por lo que podemos concluir:

Edad: En una población periodic alnfovac es la primera publicación medica en la comunidad andina y americana central sobre las edades en que se presenta la hepatitis A con un 42% que se dio en niños de 4-5años.

Sánchez tapias JM medicina 2002.

[www.aventis.paster.com.mx/ download/ infovac](http://www.aventis.paster.com.mx/download/infovac) 2002 .

comparado con nuestro estudio la hepatitis A tubo un porcentaje de 68% en niños de 6-10 años, por lo tanto podemos decir que hay una **diferencia** y es que los niños de 4-5 años son menos autónomos en el

aspecto de la alimentación, que los de nuestro estudio de 6-10 años es por esto que número de casos presentados es mayor.

Sexo: En una investigación del hospital Eras Meuz Norte de Santander 2002 el Dr. Valdez García, en el estudio realizado se observó que el sexo masculino tubo un promedio de 66%.

www.sjglobal.htm.rti.salud.kolp.

en nuestra investigación se observo que la población masculina fué de un 48% respectiva. Es por esto que podemos decir que hay una **diferencia**, por que prevalece un alto porcentaje en la investigación hospitalaria ya que en esta van directamente enfermo, y en nuestra investigación son registros manejados por la Secretaría de Salud.

Barrio en que habitan: Según la OMS el lugar con mas prevalencia de Hepatitis A fue Buenos Aires (Argentina) con un 60% de casos anual.

www.who.int/csr/drogreist/spglobal2-polf.

Comparado con nuestro estudio el municipio de Soledad, presento un promedio del 36% en el barrio Salcedo; por lo tanto podemos decir que hay una **diferencia**; ya que el promedio es mas alto en Buenos aires porque nos dan el porcentaje de un país y en nuestra investigación es una área urbana

Estrato socioeconómico: En un estudio realizado en Chile el Dr. Pedro Barredo refiere que la hepatitis A se presenta mas en las poblaciones con un nivel socioeconómico bajo en las comunidades mas pobres con un 80%.

www.pediatraldia.el/hepatitistodo.htm.

el promedio en el estrato es de 83% correspondiente al nivel 1. en nuestro estudio el 83% corresponde al nivel 1. Por lo tanto hay una

similitud, ya que en las comunidades mas vulnerables económicamente el índice de la enfermedad es mayor.

Nivel de escolaridad: En una grafica de evaluación de la hepatitis A en canarias el servicio de salud e investigación por el Dr. Deschanes, mere MD muestra actualmente la prevalencia que se da en un 50% en los niños de primaria, plan de salud @ gobierno de canarias. Org / (lf) / (922) 475.715.fax

En el nivel de escolaridad es de 63% infantes que están en primaria. Demostrando así que en nuestro estudio investigativo es mayor el porcentaje encontrado. Por tal razón hay una **diferencia** por que estos niños están mas predispuestos al contagio debido al desinterés prestado por los padres por el nivel de escolaridad , los niños son mas autónomos en la de ambulación en la compra de alimentos y por lo tanto el riesgo de contaminación por el virus es mayor.

Causa de Hepatitis A: El servicio del plan de salud e investigación del Dr. martín memorial (health), systems. Seroing hatreasure coust asociación medica estado unidinese.

En un estudio realizado el causante de la hepatitis A , es un virus RNA sin cubierta de 27mm. Pertenece al genero hepatovirus familia picornovidae.

www.mmhs.com/clinica/peds/spenish/infechuosi/hepatitis.htm.

Comparado con nuestro estudio el 38% que corresponde al nivel de conocimiento escaso sobre la causa de la Hepatitis A. Por lo tanto podemos decir que en el campo de la salud a pesar de los casos registrados sigue aumentando el índice de la enfermedad por la falta de conocimiento por parte de la población.

Transmisión: En un estudio realizado en Australia el Dr. Scott Browden D (ANW hepatitis viruses) en el año 1996 Vol. 164, determino que la transmisión de la hepatitis A ocurrido fecal-oral en un 40% de la población que las personas lo llevan a su organismo ingiriendo alimentos, agua y hasta el contacto con manos sucias de haces, contaminadas.

Plandesalud@gobiernodecanarias .org.

Comparado con nuestro estudio el nivel educativo hacia la transmisión de la hepatitis a las madres respondieron un 25% que corresponde al nivel de conocimiento aceptable sobre la transmisión de la Hepatitis A.

Comparado con nuestro estudio podemos decir que en los resultados existe una **diferencia**, porque las madres de los infantes carecen de conocimiento acerca la transmisión de la Hepatitis A:

Síntomas: En una investigación realizada en Australia por el servicio del plan de salud por el doctor Pedro Barreda mostró que la mayoría de los médicos llaman a estos casos "evolución sub. clínica" si el niño presenta color amarilla de La piel y la orina de color oscuro, bajo rendimiento escolar, fatigabilidad con un 30% de la población presentando estos síntomas (plan de salud @ gobierno de canaria arg.). comparado con nuestro estudio el nivel educativo sobre los síntomas de la Hepatitis A las madres respondieron 38% que corresponde al nivel de conocimiento aceptable. Por tal razón podemos decir que nuestro estudio presento un promedio de 38% mas alto que de Australia por que la población carece de conocimientos sobre los síntomas que se presentan en esta patología.

Diagnóstico: En nuestro estudio realizado en las islas canarias por el doctor delgado bustillo (enf. Emergente y reemergente de la hepatitis A)

refiere que las personas que presentan ciertos síntomas de esta enfermedad requiere de una serie de exámenes de laboratorio que generalmente hay que repetirlos, a pesar de esto el 30% de la población mas pobre no se realizaron estas pruebas. El nivel de conocimiento en nuestro estudio acerca de las pruebas o exámenes de laboratorio respondieron un 40% muy escasos. Hay una **diferencia**, porque a pesar de la importancia que tiene los exámenes de laboratorio para el manejo adecuado de la enfermedad, el nivel económico como influye en los dos casos para la elaboración de estos, ya que por la falta de recursos económicos La mayoría de la población no se realizó sus respectivos exámenes y el porcentaje es alto.

Tratamiento: En una investigación realizada en Chile el Doctor Pedro Barredo (pediatra) refiere que un paciente con hepatitis A en su Tto se le debe manejar la fiebre, el vomito. Hay que hidratarlo, dieta hipo grasa o guardar reposo y consultar al medico.

www.pediatraldia.cl/hepatitis_todo.htm .

comparado con nuestro estudio el nivel de conocimiento en el Tto las madres respondieron un 26% aceptable por tal razon estos niños están mas predisponerte a esta enfermedad en un 26% por que sus padres carecen de conocimientos.

Prevención: En una investigación realizada en Australia por el servicio del plan de salud el Doctor Pedro Barreda (pediatra) refiere que para prevenir la hepatitis A se debe usar la vacuna, y tomar las medidas de higiene y alimentación en toda la comunidad, a pesar de todo, la prevalencia es de un 36%, lo que quiere decir todavía hay personas que no toman las medidas preventivas correspondientes. En nuestra investigación el nivel de conocimiento hacia la prevención de la hepatitis A, las madres de los infantes respondieron un 43% muy escasos, por lo

tanto podemos decir que en nuestro estudio hay una **diferencia** ya que la población tiene un nivel de conocimiento acerca de la prevención de la Hepatitis A muy escasos con un 43% por la falta de información conocimiento acerca de la enfermedad.

Lavado de alimentos antes de consumirlos en su estado natural:

En un estudio realizado en Chile por el doctor Scott Browden D. encontró que el 52% de las personas lavan los alimentos antes de consumirlos.

www.estarinformado@ciudad.com.ar2000-2004, comparado con nuestra investigación los infantes respondieron que lavan los alimentos antes de consumirlo en su estado natural en un 93%, por tal razón podemos decir que hay una **diferencia**, ya que al momento de realizar encuestas los niños se sienten apenados y responden que si se lavan las manos antes de consumir los alimentos.

Tipo de sanitario: En una investigación realizada por la OMS en Buenos Aires, argentina encontraron que un 95% la población utilizan inodoros para realizar sus deposiciones. www.who.int/csr/drugresist/spglobal2-pdf. En nuestra investigación las madres respondieron 95% donde los niños realizan las deposiciones por lo tanto podemos decir que hay una **similitud** a pesar que las comunidades son de escasos recursos optan por tener un sanitario, no importando que sea de segunda, ajustándose así a las necesidades y recursos económicos.

Lavado de manos post-deposición: En un estudio realizado en Buenos Aires Argentina, Stamvouljian D. Infectologia para la practica diaria refiere que Hay un 96% de niños que se lavan las manos después de realizar las deposiciones.

www.who.int/csr/drugresist/spglobal2. comparado con nuestro estudio el 98% de los niños se lavan las manos después de realizar las

deposiciones, por lo tanto podemos decir que hay una **similitud** porque este es uno de los hábitos higiénicos primordiales en nuestra vida cotidiana.

Lavado de manos antes de comer: En un estudio realizado en Australia por el dr sanches tapia G.M encontró que solamente que el 42% de los niños no se lavan las manos antes de comer www.chopo.com.mk/dr.mde/perfil/i-hepatitis.htm.

En nuestra investigación 56% no se lavan las manos, antes de comer por tal razón podemos decir que hay una **diferencia**, nuestro estudio tuvo un porcentaje de 56% mas alto de los niños que no se lavan las manos debido ala formación inadecuada que les brindan los padres, no interesándose en los hábitos higiénicos que deben tener sus hijos para evitar enfermedades.

Lavado de manos antes de servir los alimentos: En una investigación realizada por la OMS en buenos aires argentina encontraron que en 38% de las personas de esta población se lavan las manos al servir los alimentos. www.chopo.com.mx/ser-med/perfiles/i-hepatitis.htn.en nuestro estudio la población respondió que en aquella época un 3% si lavaba los alimentos. Actualmente la población respondió que un 93% si se lavan las manos antes de servir los alimentos y por lo que podemos decir que existe una **diferencia**, porque la población al parecer esta enfermedad se interesa más en los hábitos higiénicos que deben tener, evitando así la proliferación de esta.

Utensilios contaminados: En una investigación realizada en Buenos Aires Stamboulian D. Infectologia encontraron que un 28% de los niños comparten su recipientes al ingerir los alimentos.

www.pediatraldia.cl/hepatitis_todo.htm.

En nuestro estudio la población respondió que si comparte los utensilios para su alimento en un 42%. Por tal razón podemos decir que existe una **diferencia** ya que el promedio de nuestro estudio tuvo un 42% mas alto, de los niños que comparten los utensilios para su alimento, debido al poco interés que tienen los padres en informarle a sus hijos sobre los hábitos higiénicos que toda las personas deben llevar al consumir los alimentos, no compartiendo los utensilios para este uso evitando así la proliferación de esta.



3. RECOMENDACIONES

Reeducar las madres de la población objeto de estudio acerca de las normas de higiene que deben llevar al manipular el agua ,los alimentos y las heces de los niños contaminadas.

Independientemente de la edad, llevar un control medico mensual presentando o no síntomas para la disminución y prevención de la enfermedad.

Incentivar ala comunidad para el mejoramiento de su entorno a través de los entes encargado del medio ambiente como:

Bama: que controla el medio ambiente para el mejoramiento del estilo de vida de las personas.

Orientar Alos habitantes de esta comunidad para que logren cambiar su estilo de vida por medio de trabajo caseros como manualidades, ventas de frutas, entre otros; y de esta manera establecer un ingreso económico.

Orientar alas madres de la población objeto de estudio la importancia de la educación en estos infantes para sus proceso formativo.

Grado educativo hacia la prevención de la hepatitis A en los espacios de conocimientos y creencias.

Realizar campañas de salud facilitando a las madres de la población objeto de estudio guías como: carteleras, folletos, acerca de:

- La causa que conlleva a los infantes contraer esta enfermedad.
- La forma en que se transmitió esta enfermedad a los niños.
- Los síntomas que presentan los niños al padecer de hepatitis A.
- Las pruebas o exámenes de laboratorio que se le deben realizar a los niños de hepatitis A.
- El tratamiento que se le debe ofrecer a los infantes de la población objeto de estudio al padecer esta enfermedad.
- Las medidas preventivas en la higiene y alimentación que deben tener
- Educación sobre la importancia que tiene el lavado de los alimentos antes de consumirlo en su estado natural para prevenir esta enfermedad
- Reeducar a las madres sobre el cuidado que debe tener los niños al lavarse las manos después de realizar cada deposición para prevenir toda clase de infección como la Hepatitis A.
- Reeducar a las madres para que tengan claro la higiene que deben llevar los niños acerca del lavado de manos antes de comer para evitar la proliferación de este virus.

- Orientar a las madres de la población objeto de estudio sobre la importancia que hay de lavar los alimentos antes de servirlos para así evitar la proliferación del organismo.
- Explicarle a las madres el no usar los utensilios de las personas infectadas para evitar que esta se prolifere.

BIBLIOGRAFÍA

Diccionario de medicina, océano / mosby

Dx. Y tratamiento de medicina interna, océano

Enciclopedia larousse-tomo

Enciclopedia salvat tomo 6, salvat editores,s.a.

Manual de enfermería, editorial océano/ centrum

Manual merck, herck sharp y dohme, oceano

Ministerio de salud

Pab (Soledad)

Revista de salud no; diario caribe

www. Encolombia.co

www.aventis_pasteor.com.mx/eniermedades/ hepatitis A.2html

[\(pagina wet de la O.P.S.\)">www.paho.org.\(pagina wet de la O.P.S.\)](http://www.paho.org)

www.salud.com

[\(pagina wed de la O.M.S.\)">www.wht.ort.\(pagina wed de la O.M.S.\)](http://www.wht.ort)



A N E X O S

ANEXO A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICION	MEDICION
EDAD	Referido por las madres sobre los años cumplidos de la población, objeto de estudio,	Cualitativa	Intervalo.	1-5años. De 6 a 10 años
SEXO	Condición orgánica que distinguen a la mujer del hombre.	Cualitativa.	Nominal.	Masculina. Femenina.
BARRIO EN EL QUE HABITAN	Referido por las madres de la población objeto de estudio el barrio donde viven actualmente.	Cualitativa.	Nominal.	- Cachimbero. - Costa Hermosa. - Centenario. - Ciudadela. Metropolitana. - Cruz de Mayo. - El Río. - Hipódromo.
ESTRATO SOCIOECONÓMICO	Se Observa el estrato socioeconómico al cual pertenece cada individuo de la población objeto de estudio.	Cualitativa.	Intervalo.	1 2 3
NIVEL DE ESCOLARIDAD	Referencia por las madres los niveles de escolaridad de la población objeto de estudio.	Cualitativa.	Ordinal.	Pre-jardín Jardín Transición Primaria

VARIABLES	DEFINICION	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICION	MEDICION
NIVEL EDUCATIVO HACIA LA PREVENCIÓN DE LA HEPATITIS A.	Referencias sobre el grado educativo acerca de la hepatitis A, por las madres de la población objeto de estudio en los espacios de conocimientos y creencias.	Cualitativa	Ordinal	7 Muy Alta. 6 Alta. 5 Aceptable. 4 Ni Mínimo – Ni Máximo. 3 Mínimo. 2 Escaso. 1 Muy Escaso.
MICROVARIABLES	Conocimientos.			
CAUSA.	Referencias por las madres de la población. Objeto de estudio de la causa que conlleva a los niños a padecer la hepatitis A.	Cuantitativa	Ordinal	7 Virus. 6 Bacteria. 5 Microorganismos. 4 Ni Micro Org. – Ni No lavado de manos. 3 No lavado de Manos 2 Fecal Oral 1 No se nada
TRANSMISION.	Referencia por la Madre acerca de la forma en que se contagio la población objeto de estudio con el virus de la hepatitis A.	Cuantitativa	Ordinal	7 Fecal – Oral 6 Oral – Fecal 5 Manos contaminadas 4 Ni manos contaminadas – ni tomar Agua contaminada. 3 Tomar agua contaminada. 2 Comer alimentos contaminados. 1. No se nada.
SINTOMAS.	Referencia por las madres de la población objeto de estudio acerca de los síntomas que presentaron los niños.	Cualitativa	Nominal	7 Fiebre 6 Ictericia. 5 Cefalea. 4 Ni cefalea – Ni Coluria. 3 Coluria. 2 Vomito. 1 No se Nada.

DIAGNOSTICO.	Referencia por las madres de la población objeto de estudio acerca de las pruebas o exámenes de laboratorio que conocen sobre la hepatitis A.	Cuantitativa	Ordinal	7 Transaminasa. 6 Exámenes de Orina. 5 Exámenes de Sangre. 4 Ni exámenes de Sangre - Ni Serología. 3. Serología. 2 Exámenes materia fecal. 1 No recuerdo.
TRATAMIENTO.	Referencias por las madres de la población objeto de estudio acerca del conocimiento que tiene en el tratamiento de la hepatitis A.	Cualitativa	Nominal	7 Manejo de la Fiebre (acetaminofen). 6 Manejo del Vomito (Placil) 5 Hidratación (Líquidos). 4 Ni Hidratación - Ni dieta Hipograsa. 3 Dieta Hipograsa. 2 Guardar reposo. 1 No se nada.
PREVENCION.	Referencia por la madre de la población objeto de estudio acerca del conocimiento que tienen en la prevención de la hepatitis A.	Cualitativa	Nominal	7 Vacunarse. 6 Lavarse las manos después de ir al baño. 5 Hervir el Agua. 4 Ni Hervir agua - Ni lavar los alimentos. 3 Lavar los alimentos. 2 Apartar los utensilios (platos, vasos, cucharas). 1 No se nada.
CREENCIAS. CAUSA.	Referencia por la madre de la población objeto de estudio acerca de la creencia que tienen sobre la hepatitis A.	Cualitativa	Nominal	7 Bacteria. 6 Comer mucho picante. 5 Consumir mucho alcohol. 4 Ni consumir mucho alcohol - Ni comer mucho dulces. 3 Comer muchos dulces. 2 Consumos de grasas 1 No se nada

TRANSMISION.	Referencia por las madres de la población objeto de estudio acerca de la creencia que tienen sobre como se transmite la hepatitis A.	Cualitativa	Nominal	7 Por una transfusión sanguínea. 6 Comer en los mismos utensilios (platos, vasos, cucharas). 5 Dormir en la misma cama con la persona infectada. 4 Ni dormir en la misma cama con la persona infectada ni tocarla. 3 Tocar a otra persona infectada. 2 Usar una prenda de la persona infectada. 1 No se Nada.
SINTOMAS.	Referencia por las madres de la población objeto de estudio acerca de la creencia que tienen sobre los síntomas de la hepatitis A.	Cualitativa	Nominal	7 Fiebre 6 Mareos 5 Diarrea 4 Ni Diarrea - Ni Nausea. 3 Nauseas. 2 Cansancio. 1 No se Nada
DIAGNOSTICO.	Referencia por las madres de la población objeto de estudio acerca de la creencia que tienen sobre las pruebas o exámenes de laboratorio de la hepatitis A.	Cualitativa	Nominal	7 Examen de orina 6 Palpando el Hígado 5 Exámenes de Materia Fecal 4 Ni Examen de Materia Fecal - Ni ecografía. 3 Ecografía 2 Rayos X. 1 No se Nada
TRATAMIENTO.	Referencia por las madres de la población objeto de estudio acerca de la creencia que tienen sobre el tratamiento de	Cualitativa	Nominal	7 Mata Ratón (Fiebre) 6 Agua de Manzanilla (Vomito) 5 Suero Casero (hidratarlo)

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
VII SEMESTRE
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A HEPATITIS A
INFANTES PROGRAMA DE ATENCIÓN BÁSICA
SOLEDAD OCTUBRE 2003 - 2004**

OBJETIVOS

Recolectar información para detectar los factores de riesgo asociados a Hepatitis A que se presentan en la población objeto de estudio.

INSTRUCTIVO:

- ◆ Estas encuestas deben llenarse lápiz.
- ◆ No deben tener borrones ni tachones.
- ◆ No dejar espacios en blanco.
- ◆ La encuesta debe ser llenada por el investigador.
- ◆ Lea textualmente la pregunta.



DATOS DE IDENTIFICACIÓN

FECHA:

NOMBRE:

EDAD:

SEXO:

DIRECCIÓN:

PARENTESCO FAMILIAR:

♦ ¿ A qué estrato pertenece usted?

1 _____

2 _____

3 _____

♦ ¿ Qué año está cursando el niño actualmente?

1- Pre- Jardín _____

3- Transición _____

2- Jardín _____

4- Primaria _____

NIVEL EDUCATIVO HACIA LA PREVENCIÓN D ELA HEPATITIS A EN LOS ESPACIOS DE CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS

7- Muy alto _____

6- Alto _____

5- Aceptable _____

4- Ni mínimo/ni máximo _____

3- ~~MÍNIMO~~ _____

2- Escaso _____

1- Muy escaso _____

a) Conoce usted, o cuál cree usted que es la causa de la Hepatitis A?

CONOCIMIENTO		CREENCIA	
7- Virus	_____	7- Comer mucho picante	_____
6- Bacterias	_____	6- Consumir mucho alcohol	_____
5- Microorganismos	_____	5- Comer mucho dulce	_____
4- Ni un microorganismo/ ni es por no lavarse las manos post deposición	_____	4- Ni comer mucho dulce/ni consumir grasas en los alimentos	_____
3- No lavarse las manos post deposición	_____	3- Consumir grasas en los alimentos	_____
2- Fecal _____ Oral _____	_____	2- Parásito	_____
1- No sé	_____	1- No sé	_____

b) Conoce o cómo cree usted que se transmite la Hepatitis A?

CONOCIMIENTO		CREENCIA	
7- Fecal - oral	_____	7- Dormir en la misma cama con la persona infectada	_____
6- oro - fecal	_____	6- Tocar a otra persona infectada	_____
5- Manos contaminadas	_____	5- Usar prendas de otra persona infectada	_____
4- Ni por las manos contaminadas/ni por tomar agua contaminada	_____	4- Ni usar una prenda de un a persona infectada/ni por hablar con la	_____

- | | | | |
|------------------------------------|-------|---|-------|
| | | persona contaminada | _____ |
| 3- Tomar agua contaminada | _____ | 3- Hablar con la persona contaminada | _____ |
| 2- Consumir alimentos contaminados | _____ | 2- Comer en los mismos utensilios (Vaso, cuchara , plato) | _____ |
| 1- No sé | _____ | 1- No sé | _____ |

c) Conoce usted o cuál cree que son los síntomas de la Hepatitis A?

- | CONOCIMIENTO | | CREENCIA | |
|--------------------------|-------|-------------------------|-------|
| 7- Fiebre | _____ | 7- Vómitos | _____ |
| 6- Ictericia | _____ | 6- Mareo | _____ |
| 5- Cefálea | _____ | 5- Diarrea | _____ |
| 4- Ni cefálea/ni coluria | _____ | 4- Ni diarrea/ni nausea | _____ |
| 3- Coluria | _____ | 3- Nausea | _____ |
| 2- Dolor en el hígado | _____ | 2- Cansancio | _____ |
| 1- No sé | _____ | 1- No sé | _____ |

d) Conoce usted o cuál cree que son las pruebas o exámenes de laboratorio que se realizan en la Hepatitis A?

- | CONOCIMIENTO | | CREENCIA | |
|---------------------------|-------|---------------------------|-------|
| 7- Exámenes de sangre | _____ | 7- Examen de esputo | _____ |
| 6- Examen de orina | _____ | 6- Palpando el hígado | _____ |
| 5- Examen de transaminosa | _____ | 5- Examen e materia fecal | _____ |

- | | | | |
|---|-------|--|-------|
| 4- Ni examen de transaminosa/ni examen serologico | _____ | 4- Ni examen de materia fecal/ni ecografía | _____ |
| 3- Examen serologico | _____ | 3- Ecografía | _____ |
| 2- Hepatograma | _____ | 2- Radiología | _____ |
| 1- No sé | _____ | 1- No sé | _____ |

e) Conoce usted o cuál cree que es el tratamiento de la Hepatitis A?

CONOCIMIENTO

CREENCIA

- | | | | |
|--|-------|--|-------|
| 7- Manejo de la fiebre | _____ | 7- Matarratón (fiebre) | _____ |
| 6- Manejo del vómito | _____ | 6- Agua de manzanilla | _____ |
| 5- Hidratación (de la fiebre (acetaminofen)) | _____ | 5- Suero casero | _____ |
| 4- Ni hidratación/ni disminuir las grasas en las comidas | _____ | 4- Ni suero casero/ni comer chocolates | _____ |
| 3- Disminuir las grasa | _____ | 3- No comer chocolates | _____ |
| 2- Guardar reposo | _____ | 2- No agitarse | _____ |
| 1- No sé | _____ | 1- No sé | _____ |



f) Conoce usted o cuál cree que es la prevención de la Hepatitis A?

CONOCIMIENTO

CREENCIA

- | | |
|--|---|
| 7- Vacunarse _____ | 7- No tocar otra persona infectada _____ |
| 6- Lavarse las manos después de ir al baño _____ | 6- tener buena higiene personal _____ |
| 5- hervir el agua _____ | 5- No dormir en la misma cama de la persona infectada _____ |
| 4- Ni hervir el agua/ni lavar los alimentos antes de consumirlos _____ | 4- Ni dormir en la misma cama de la persona infectada/ni purgarse _____ |
| 3- Lavar los alimentos antes de consumirlos _____ | 3- Purgarse _____ |
| 2- Apartar los utensilios de las personas contaminadas _____ | 2- Consultar al médico _____ |
| 1- No sé _____ | 1- No sé _____ |

◆ ¿Usted lava los alimentos antes de consumirlos en su estado natural?

Si _____ No _____

◆ ¿Dónde realizan los niños las deposiciones?

- 1- Letrina _____ 2- Pozo séptico _____ 3- Inodoro _____
4- Campo abierto _____ 5- Taza sanitaria _____

LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO?
SI — NO —

◆ ¿Los niños se lavan las manos antes de comer?

Sí _____ No _____

◆ ¿Se lavaban las manos ustedes en aquella época antes de servir los alimentos?

Sí _____ No _____

◆ ¿Actualmente se lavan las manos antes de servir los alimentos?

Sí _____ No _____

◆ ¿Comparten ustedes los utensilios para sus alimentos?

Sí _____ No _____

ANEXO C. ORDENAMIENTO DE DATOS

Nº	Apellido y Nombre	Edad	Sexo	Barrio habita	Estrato socioeconómico	Nivel de escolaridad	NIVEL EDUCATIVO HACIA LA PREVENCIÓN DE LA HEPATITIS A EN LOS ESPACIOS DE CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS											
							Causas de Hepatitis A		Transmisión de la Hepatitis A		Síntomas de Hepatitis A		Diagnóstico		Tratamiento		Prevención	
							Conocimiento	Creencia	Conocimiento	Creencia	Conocimiento	Creencia	Conocimiento	Creencia	Conocimiento	Creencia	Conocimiento	Creencia
1	Beileño	7	M	Cachimbero	1	4	3	3	3	3	1	7	7	7	3	3	5	5
2	Escortia	6	F	Cachimbero	1	4	3	3	2	2	3	3	1	6	4	4	3	3
3	González	5	M	Cachimbero	2	3	2	6	5	5	2	2	1	6	1	7	1	7
4	Oyola	8	F	Cruz de M	1	4	3	3	3	2	2	2	5	6	6	1	7	
5	Ferrer	4	F	Salcedo	1	2	1	7	4	3	5	5	7	7	5	5	6	6
6	Mejía	8	M	N. Trunfo	1	4	3	3	2	2	1	7	1	6	1	7	1	7
7	Rojas	5	F	Salcedo	1	3	2	2	7	7	6	6	3	3	6	6	6	6
8	Mora	4	M	Salcedo	1	2	3	3	1	6	1	7	2	2	6	6	5	5
9	Ucros	6	F	Porvenir	1	4	1	7	3	3	2	2	1	6	5	5	1	7
10	Romero	7	M	Salcedo	1	4	2	6	1	6	1	7	7	7	3	3	1	7
11	Alvarez	10	F	Hipódromo	1	4	2	6	5	5	3	3	2	2	2	2	5	5
12	De la Hoz	5	M	c. Hermosa	1	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	7
13	Urquijo	8	M	Hipódromo	1	4	2	6	3	5	2	2	3	3	2	2	2	2
14	Mollinares	10	M	Salamanca	2	4	2	6	5	5	5	5	3	3	2	2	6	6
15	Ramos	6	F	V. Anita	1	4	1	7	5	5	6	6	3	3	2	2	5	5
16	Escortia	4	M	Porvenir	1	3	2	6	5	5	5	5	1	6	5	5	1	7
17	Goenaga	5	F	Ferucas	1	3	2	6	1	6	5	5	1	6	5	5	1	7
18	Barja	6	F	Salcedo	1	4	2	6	1	6	5	5	1	6	5	5	1	7
19	Hernández	7	M	V. Adela	1	4	2	6	7	7	5	5	1	6	5	5	1	7
20	Jiménez	9	M	V. Santo	1	4	2	6	1	6	5	5	1	6	5	5	1	7
21	Guzmán	6	F	Salcedo	1	4	2	6	5	5	5	5	1	6	5	5	1	7
22	Bandera	9	F	Cachimbero	1	4	2	6	1	6	5	5	1	6	5	5	1	7
23	Hoyos	5	F	Cruz de M	1	3	2	6	7	7	5	5	1	6	5	5	1	7
24	González	8	F	Salcedo	1	4	2	6	3	3	5	5	3	3	5	5	6	6
25	Ferrer	7	F	Salcedo	1	4	2	6	1	6	5	5	1	6	5	5	1	7
26	González	6	F	Cachimbero	1	3	1	7	1	6	5	5	1	6	5	5	1	7
27	González	9	F	Salcedo	1	4	2	6	3	1	6	6	1	6	5	5	1	7
28	Gutiérrez	7	F	Cruz de M	1	4	2	6	5	5	5	5	1	6	5	5	1	7
29	Hernández	8	M	Salcedo	1	4	2	6	5	5	5	5	1	6	3	3	1	7
30	Sandoval	9	F	Salcedo	1	4	1	6	1	6	1	7	1	6	1	7	1	7
31	Serna	5	M	Salcedo	1	3	2	7	2	2	1	7	5	5	6	5	5	5
32	Corbacho	9	F	Cachimbero	1	4	5	2	2	2	6	6	5	5	1	7	2	2
33	Escortia	7	M	Salcedo	1	4	1	5	5	5	2	2	7	7	2	2	2	2
34	Yames	4	F	Cachimbero	1	4	3	7	2	2	1	7	5	5	1	7	2	2
35	Bovea	10	M	Salcedo	1	4	2	3	2	2	5	5	4	4	2	2	4	1
36	Barceló	6	F	Salcedo	1	3	5	6	5	5	2	2	5	5	3	3	2	2
37	Rambao	9	F	Salcedo	1	4	6	5	5	5	6	6	5	5	3	3	2	2
38	De la Hoz	4	M	Cruz de M	1	3	2	2	3	3	1	4	7	1	6	5	5	5
39	Márquez	4	M	Trunfo	1	2	2	4	2	2	5	5	1	6	2	2	3	3
40	Ramos	6	F	V. Anita	1	3	6	6	5	5	2	2	5	5	2	2	2	2
41	Mollinares	5	M	Centenario	1	3	1	2	3	3	1	7	5	5	6	6	3	3
42	Manga	10	M	Hipódromo	3	4	6	7	1	6	1	7	5	5	6	6	5	5
43	Mollinares	7	F	Salamanca	2	4	5	2	3	3	5	5	4	4	1	7	5	5
44	Pérez	8	M	C. Metrop.	2	4	2	5	2	2	3	3	1	6	5	5	4	4
45	Suárez	5	M	C. Metrop.	2	3	1	6	3	3	1	3	5	5	2	2	3	3
46	Echeverría	5	M	Salcedo	1	3	1	7	1	6	6	7	7	1	7	2	2	
47	Mollinares	7	F	Salcedo	1	3	3	7	3	3	3	6	1	6	1	7	1	7
48	Varela	7	M	N. Trunfo	1	4	5	3	2	2	5	7	7	7	1	7	1	7
49	Bovea	6	M	Salcedo	1	4	3	5	2	2	4	6	3	3	2	2	3	3
50	Osorio	5	F	Salcedo	1	3	3	3	3	3	4	6	3	3	6	6	1	7
51	Ferrer	7	M	Salamanca	2	4	6	3	2	2	4	5	4	4	7	7	3	3
52	Suárez	8	M	Porvenir	1	4	6	6	5	5	6	5	7	7	2	2	1	7
53	González	8	M	Salcedo	1	4	6	2	7	7	2	6	5	5	3	3	5	5
54	Padilla	7	M	C. Hermosa	1	4	6	6	7	7	5	2	7	7	2	2	6	6
55	Díaz	9	F	Porvenir	1	4	6	2	3	3	2	5	1	6	3	3	3	3
56	Bollivar	6	M	Cachimbero	1	4	5	5	5	5	5	5	2	7	1	7	6	6
57	Caballero	4	F	Cachimbero	1	2	1	7	3	3	1	5	7	7	2	2	1	7
58	Castellano	8	F	El Río	1	4	6	2	3	7	4	5	7	5	2	2	1	7
59	Bovea	4	F	Salcedo	3	2	1	7	2	2	1	5	1	6	2	2	3	3
60	Mendoza	5	F	Salamanca	2	3	6	2	3	3	2	7	5	5	1	7	5	5

Nº	¿Lavado de alimentos antes de consumirlos en su estado natural?	¿Lugar donde realizan los niños las deposiciones?	¿Se lavan las manos los niños después de realizar las deposiciones?	¿Los niños se lavan las manos antes de comer?	¿Se lavaban las manos ustedes en aquella época antes de servir los alimentos?	¿Actualmente se lavan las manos ustedes antes de servir los alimentos?	¿Compartan ustedes los utensilios para sus alimentos?
1	S	3	S	S	N	S	N
2	S	3	S	S	N	N	N
3	S	3	S	N	N	S	N
4	S	3	S	S	N	S	N
5	S	3	S	S	N	S	N
6	S	3	S	S	N	S	N
7	S	3	S	S	N	S	S
8	S	3	S	S	S	S	S
9	S	3	S	S	N	S	N
10	S	3	S	N	S	N	N
11	S	3	S	S	N	S	S
12	S	3	S	S	N	S	N
13	S	3	N	S	N	S	S
14	S	3	S	S	N	S	S
15	S	3	S	S	N	S	N
16	S	3	S	N	N	S	S
17	S	3	S	N	N	S	S
18	S	3	S	N	N	S	S
19	S	3	S	N	N	S	S
20	S	3	S	N	N	S	S
21	S	3	S	N	N	S	S
22	S	3	S	N	N	S	S
23	S	3	S	N	N	S	S
24	S	3	S	N	N	S	S
25	S	3	S	N	N	S	S
26	S	3	S	N	N	S	S
27	S	3	S	N	N	S	S
28	S	3	S	N	N	S	S
29	S	3	S	N	N	S	S
30	S	3	S	N	N	S	S
31	S	3	S	N	N	S	N
32	S	3	S	S	N	S	S
33	S	2	S	S	N	N	N
34	S	2	S	S	N	S	N
35	S	3	S	N	N	S	S
36	S	3	S	S	N	S	S
37	S	3	S	S	N	S	N
38	S	3	S	N	N	S	S
39	S	3	S	S	N	S	N
40	S	3	S	S	N	S	S
41	S	3	S	S	N	S	S
42	S	3	S	N	N	S	S
43	S	3	S	S	N	S	S
44	S	3	S	N	N	S	S
45	S	3	S	N	N	N	S
46	S	3	S	N	N	S	S
47	S	3	S	N	N	S	S
48	S	3	S	S	N	S	S
49	S	2	S	S	N	S	N
50	S	3	S	S	N	S	N
51	S	3	S	N	N	S	S
52	N	3	S	N	N	S	N
53	S	3	S	N	N	S	S
54	N	3	S	N	N	S	S
55	S	3	S	N	N	S	S
56	N	3	S	N	N	S	S
57	S	3	S	N	N	S	S
58	N	3	S	N	N	S	S
59	S	3	S	N	N	S	S
60	S	3	S	S	N	S	S

- 2- VILOSIS
- 3- ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
- 4- HEPATITIS - DIAGNOSTICOS
- 5- ENFERMEDADES HEPATICAS
- 6- HIGADO
- 7- ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES
- 8- ENFERMERIA - TESIS Y DISERTACIONES ACADEMICAS