

1031206

FF
70114

S





**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A HEPATITIS “A” EN
MENORES DE 18 AÑOS E.S.E DE GALAPA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
2002 – 2003**

**ALBA LUCIA CASTRILLO SUAREZ
YINA PAOLA CHARRIS DONCEL
DIANA PATRICIA ZAMBRANO**

Trabajo presentado como requisito en el área de
PROYECTO

Asesor: CARLOS ALVAREZ

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
VII SEMESTRE “A”
BARRANQUILLA
2003**



UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

BIBLIOTECA

BIBLIOTECA

Nº INVENTARIO 4031206

PRECIO _____

FECHA 01-16-2008

C _____ WACION _____

Dedicatoria

*Le doy gracias a Dios por darme
entendimiento, sabiduría y valor.*

*A mi madre y hermana quien siempre creyeron
en mí.*

*Le doy gracias a todas aquellas personas que
estuvieron brindándome su amistad.*

Alba

Dedicatoria

A Dios le doy gracias por darme entendimiento y sabiduría.

A mis padres gracias por apoyarme, darme fuerzas y el ánimo para seguir luchando y a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron en este trabajo.

Diana

Dedicatoria

A Dios le doy gracias por darme sabiduría y valor al realizar este trabajo.

A mis padres por apoyarme, darme fuerzas y el ánimo de seguir luchando por las cosas que me gustan y a todas aquellas personas que me colaboraron.

Le doy gracias a todas aquellas personas que estuvieron brindándome su amistad.

Ginna

AGRADECIMIENTO

Los autores de este trabajo, desean expresar sus agradecimientos a sus padres por su tolerancia, comprensión y generosidad, a los cuales se le reconoce una deuda de gratitud y cariño.

Al Profesor **Carlos Franklin Alvarez Llanos (Médico Ocupacional Epidemiologo – Pedagogo)**, compañeros de curso del programa de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCIÓN	1
TITULO	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA	5
3. PREGUNTA PROBLEMA	6
4. JUSTIFICACIÓN	7
5. OBJETIVOS	9
5.1 OBJETIVO GENERAL	9
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
6. PROPÓSITO	11
7. MARCO TEÓRICO	12
8. DISEÑO METODOLÓGICO	18
8.1 TIPO DE ESTUDIO	18
8.2 POBLACIÓN	18
8.3 MUESTRA	19
9. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	20
10. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	21

11. CUADRO DE VARIABLES	32
12. PRESUPUESTO	34
13. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	35
14. RECOMENDACIONES	36
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXO	



INTRODUCCIÓN

Existen una gran cantidad de infecciones hepáticas causadas por los virus hepatotropos que comparten la característica común de tener una afinidad por la célula hepática.

La hepatitis viral es una enfermedad infecto contagiosa que desencadena daño hepático difuso de intensidad variable desde alteraciones mínimas, hasta necrosis masiva aguda.

La hepatitis viral es sintomática, presenta un cuadro similar y por lo tanto indiscutibles por sus manifestaciones clínicas.

La hepatitis A está modificada por las características personales, hábitos sanitarios, nivel de conocimiento y factores ambientales.

La investigación que se realizó fue de tipo descriptivo, por lo cual describe las principales características de los factores de riesgo de la Hepatitis A.

Las técnicas que se utilizaron fueron por medio de datos estadísticos suministrado por la Secretaría de Salud, historias clínicas y por medio de la observación directa a la población objeto de estudio.

Finalmente, se utilizó estadísticas descriptivas en donde fueron tabuladas todas las variables.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Municipio de Galapa está ubicado al sureste del Departamento del Atlántico, cuenta actualmente con un promedio de 25.503 habitantes según censo realizado por el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas).

La Secretaría de Salud de este municipio realizó un estudio exhaustivo sobre la prevalencia de la enfermedad, teniendo en cuenta ciertos aspectos como:

CARACTERÍSTICAS PERSONALES: Dando como resultado 26 casos de hepatitis A, predominando en niños y adolescentes son determinar el sexo.

Se denotaron la importancia de los hábitos higiénicos sanitarios, incluyendo la procedencia de elementos y la higiene personal adecuada.

LOS NIVELES DE CONOCIMIENTO: Sobre la forma de transmisión de la hepatitis A de la población, objeto de estudio.

El tratamiento del agua son apenas conocidas en este grupo de riesgos, quizás un punto importante a denotar, lo constituyen tanto los hábitos higiénicos como el lavado de manos y mecanismos de obtención de alimentos a demás factores ambientales y de residuos orgánicos, se conviertan en el punto primordial de actuación en la prevención y promoción de la salud, siendo así la base para romper la cadena de propagación de la hepatitis A.

2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

La hepatitis A es una enfermedad infecto-contagiosa, que afecta primariamente al hígado y cuya etiología es el virus A (HAV). La infección por este virus es particularmente frecuente en niños y adolescentes, por el déficit de conocimientos que tienen sobre la enfermedad como son: transmisión de la enfermedad.

El virus de la hepatitis A, se transmite principalmente de persona a persona (fecal-oral). A través de la contaminación de excretas y de la ingestión oral de éstas, por medio de alimentos o agua.

Esta enfermedad prevalece en lugares donde son deficientes las condiciones higiénicas y sanitarias.

3. PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a hepatitis “A” en menores de 18 años en E.S.E de Galapa, departamento del Atlántico 2002 – 2003?

4. JUSTIFICACIÓN

El conocimiento en relación a la Hepatitis "A" se ha experimentado un notable incremento en los últimos años, reconociéndose como un serio problema de salud pública a nivel mundial, afectando a varios cientos de millones de seres humanos, que a diario deben afrontar esta problemática.

El personal de salud en su arduo trabajo debe tener como fin unir esfuerzos, efectuando promoción y prevención de esta enfermedad donde su incidencia predomina en países en vía de desarrollo, especialmente en zonas de los trópicos donde las deficientes condiciones higiénicas y sanitarias, favorecen la difusión del virus. En estos países la infección es endémica y el 100% de los niños se afecta antes de los 10 años. Se calcula que la existencia entre 30 y 1000 casos clínicos por 1.000.000 de habitantes, cada año, la infección en los niños es frecuente y leve.

Paradójicamente a medida que las condiciones higiénicas del país mejoran la morbilidad y mortalidad por la enfermedad aumentan, ya

que la inmunidad no se adquiere en la niñez y los sujetos adultos son los más afectados.

Los países con alto nivel de desarrollo como los del norte de Europa se consideran de baja endemicidad, solamente se detecta un escaso número de hepatitis "A". No obstante se ha presentado epidemias de esta hepatitis independientemente la endemicidad de la infección. En la mayoría de las naciones industrializadas de Europa occidental y de Norteamérica, en Japón y Australia el porcentaje de personas seropositivas al virus es bajo en la niñez, se incrementa durante la adolescencia y la juventud y alcanza altos niveles en la adultez, los casos de esta enfermedad, generalmente ocurren en meses de otoño, puede deberse a la exposición de los niños durante las vacaciones, la mayoría de los casos ocurren en personas que han visitado regiones endémicas 8 semanas antes de la enfermedad.

Por lo tanto, se hace necesario que el sector de salud optimice sus servicios y se comprometa, presente propuestas en pro de la prevención de la enfermedad, para darle una pronta solución a la problemática presentada¹.

¹ MELINICK, J. Historia y Epidemiología de Hepatitis "A" J., 1995.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Describir los factores de riesgos asociados a hepatitis "A" en los menores de 18 años en E.S.E de Galapa, departamento del Atlántico 2002 – 2003.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características personales de la población, objeto de estudio (edad, sexo, nivel de escolaridad).
- Conocer la procedencia de los alimentos para el consumo humano.
- Identificar los hábitos higiénicos sanitarios como:
 - Lavado de manos antes de comer.
 - Lavado de manos después del ir al baño.

- Lavado de alimentos.
 - Mantener aseada la vivienda.
 - Lavado de utensilios.
-
- Evaluar el conocimiento que tiene la población, objeto de estudio sobre el modo de transmisión.
 - Analizar los siguientes mecanismos utilizados en el tratamiento al agua.
 - Indagar a las personas encuestadas sobre el manejo de los residuos orgánicos y manejo de basuras.



6. PROPÓSITO

- Generar procesos educativos encaminados a la orientación de la población, objeto de estudio, con el fin de fomentar conocimientos sobre la hepatitis “A”, para prevenir los factores de riesgo causales y lograr estilos de vida saludables.
- Diseño de material educativo preventivo para mejorar hábitos higiénicos hacia la prevención de la hepatitis “A”.

7. MARCO TEÓRICO

La hepatitis viral es una enfermedad infectocontagiosa que desencadena daño hepático difuso de intensidad variable, desde alteraciones mínimas (hepatitis anictérica) hasta la necrosis masiva aguda (hepatitis fulminante).

Sin embargo, existen diferencia entre los diversos tipos de Hepatitis viral en aspectos tales como la naturaleza del agente etiológico, las formas de contagio, la epidemiología, la evolución y la prevención, son notables las semejanzas entre ellas en los aspectos clínicos y de laboratorio.

Inicialmente es necesario denotar que la hepatitis viral aguda es sintomáticas, presentan un cuadro similar y por lo tanto son indistinguibles por sus manifestaciones clínicas; estas se pueden dividir en cuatro etapas: periodo de incubación, fase preicterica, fase icterica y convalecencia. El periodo de incubación tiene una incubación variable, dependiente del virus. La FESE preicterica se caracteriza por

los siguientes síntomas en forma de frecuencia: malestar general, anorexia, náuseas, vómitos, febrículas y dolor abdominal. Suele durar entre 3 y 10 días puede estar ausente. La fase icterica se presenta con coluria e ictericia (bilirrubina superior a 2 mg/ml, acolia y a veces prurito².

TRANSMISIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

En este aspecto difiere de manera significativa de otras formas de hepatitis, excepto la E. La infección por virus de la hepatitis "A" se transmite por la ruta fecal – oral, directamente de persona a persona o a través del consumo de agua y alimentos contaminados con heces de personas infectadas. La frecuencia de la enfermedad al parecer se correlaciona de una manera general con la higiene personal y la eficacia de las medidas de salud pública, como lo sugiere la influencia aparente del estado socioeconómico.

La hepatitis "A" es de distribución mundial, siendo la más frecuente en todos los grupos de edad, puede presentarse en brotes epidémicos o

² MELNICK, J. Historia y Epidemiología de Hepatitis "A". Inf. 1995.

En los casos sintomáticos el periodo de incubación oscila entre 15 y 44 días con un promedio de 30. El comienzo de la fase preictérica suele ser súbito y a menudo se acompaña de fiebre, cefalea, malestar general y astenia. La fase icterica con coluria y acolia suele durar de 1 a 4 semanas, después de las cuales ocurre la recuperación completa.

Algunos pacientes tienen colestasis marcada con bilirrubina por encima de 20 mg acompañada de ictericia prolongada, fiebre e intenso prurito. En ocasiones se presentan recaídas durante los primeros meses de convalecencia con reaparición de los síntomas y de las alteraciones bioquímicas, pero aún en estos casos la resolución es completa. La hepatitis A fulminante se presenta en menos de 1 de cada 1000 casos.

Diagnóstico de Laboratorio.

El diagnóstico de la infección activa por el virus de la Hepatitis A, se realiza determinante la IgM anti.HAV presente en el suero del paciente durante todo el periodo sintomático de la enfermedad. La IgG anti-HAV puede utilizarse para diagnosticar la inmunidad al virus y es útil en estudios seroepidemiológicos o como prueba prevacunal. El antígeno

viral en materia fecal es un marcador de poca utilidad porque suele desaparecer antes o durante los primeros días del periodo sintomático.

TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

No existe antivirales de utilidad para la hepatitis A, el manejo es sintomático. Se recomienda reposo durante los primeros días. El paciente suele hacerse sus propias limitaciones dietéticas. No es necesario hacer seguimientos serológicos.

La prevención de la hepatitis A puede hacerse con medidas sanitarias, inmunización activa e inmunización pasiva. Entre las primeras, la mejoría del sistema de suministro de agua y disposición de excretas, así como el aseo personal, principalmente el frecuente lavado de manos son importantes.

Es posible prevenir la enfermedad en los contactos intra familiares e institucionales de pacientes con hepatitis A aguda mediante la inmunización pasiva con inmunoglobulina humana estándar a dosis bajas. Se recomienda utilizar 0.02 mg/kg en los primeros 6 días después del contacto con un caso.

En esta forma pueden prevenirse o atenuarse los síntomas en el 80 – 90% de los contactos infectados. El aislamiento enterico del enfermo es de limitada utilidad, puesto que la excreción ocurre principalmente en el periodo de incubación; sin embargo se recomienda en las primeras dos semanas del periodo sintomático⁴.

⁴ Enciclopedia Familiar y Medicina de Salud. Pág 367 – 368. Editorial Morris Fishbein, 1964. Vol. I. .

8. DISEÑO METODOLÓGICO

8.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se ha enmarcado dentro de un tipo de estudio descriptivo, por lo cual describe las principales características de los factores de riesgo, asociados a la hepatitis A.

8.2 POBLACIÓN

Está compuesto por los habitantes del municipio de Galapa, constituidos como casos de hepatitis A en los años 2002 – 2003. En la población, según datos estadísticos suministrados por la Secretaría de Salud del municipio. En donde se revisaron los datos correspondientes a la población, objeto de estudio de las historias clínicas de casos de hepatitis A corroborado, parte de esta información y el resto de las variables mediante de encuestas que se aplicó a los padres que se encuentran a cargo del menor.

Algunas de las variables higiénicas sanitarias y la transmisión microbiológica se observó en la inspección realizada a las viviendas del municipio.

8.3 MUESTRA

Como la incidencia del 2002 fue de 26 casos, no requirió utilizar muestra.



9. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

INSTRUMENTOS

- Datos estadísticos suministrados por la Secretaría de Salud del municipio de Galapa (26 casos de hepatitis "A").
- Historias Clínicas. De los casos presentados en la población, objeto de estudio.
- Encuestas aplicadas a la población.
- Instrumentos de observación directa.

10. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN DE EDAD

> 18 Años. E.S.E Galapa (Atlántico) 2002 – 2003.

EDAD	FA	FR
3 a 7 Años	10	0,38%
8 a 12 Años	13	0,51%
13 a 16 Años	3	0,11%
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

La tabla anterior muestra que las edades más relevantes de casos de reportes fue de 8 a 12 años con (0,5%). Seguidas con las edades de 3 a 7 años con (0,38%) y por último de 13 a 16 con 0,11%.

Tabla

Nivel de escolaridad de HA en E.S.E de Galapa, departamento del Atlántico (2003).

Escolaridad	FA	FR
Escolar	4	0,15
Primaria	17	0,65
Secundaria	5	0,17
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

Según los resultados obtenidos, se observó el grado de escolaridad más superior que la primaria con 0,65% y el menor corresponde a la secundaria con 0,17%.

Tabla

Sexo de personas que hallan producido Hepatitis "A" en E.S.E Galapa
Departamento del Atlántico.

Sexo	FA	FR
Femenino	17	0,65%
Masculino	9	0,34%
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

Teniendo en cuenta los datos obtenidos, se identificó que el sexo más relevante fue el femenino con 0,65% , seguido con el masculino con 0,34%.

TABLA N° 2**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA HEPATITIS "A"**

Conocimiento sobre el modo de transmisión de la Hepatitis A, en E.S.E de Galapa, Departamento del Atlántico 2002 – 2003.

CONOCIMIENTO	FA	FR
SI	26	100%
NO	0	0
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

La tabla anterior muestra que los 26 casos presentados de Hepatitis "A", la población objeto de estudio tienen conocimiento sobre el modo de transmisión de la enfermedad.



TABLA N° 3

FORMA DE TRANSMISIÓN DE LA HEPATITIS "A" EN E.S.E.
GALAPA, DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO 2002 - 2003

TRANSMISIÓN	FA	FR
No lavarse las manos después de ir al baño	4	0,15%
No hervir el agua.	3	0,11%
No lavar los alimentos	6	0,23%
Contacto directo de una persona infectada	8	0,31%
Manipulación de utensilios de cocina.	5	0,19%
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

Los datos arrojados se observó que la forma de transmisión más prevalente fue contacto directo de una persona infectada con un

0,31%, seguido por 0,23% que corresponde a no lavado de los alimentos.

TABLA N° 4

HABITOS SANITARIOS DE LA HEPATITIS "A"

Procedencia de alimentos en Hepatitis "A" E.S.E de Galapa
Departamento del Atlántico 2002 – 2003.

ORIGEN	FA	FR
Supermercado	1	0,03%
Mercado Público	10	0,38%
Ventas Callejeras	11	0,42%
Tienda	4	0,15%
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

Al tabular los datos se determina que la población consume los alimentos o procedencia de ventas callejeras 0,42% y el menor prevalencia con un 0,03% que corresponde a Supermercado.

TABLA N° 5

HABITOS HIGIÉNICOS DE PREVENCIÓN DE HEPATITIS "A" EN
E.S.E GAPALA (ATLÁNTICO)

PREVENCIÓN	FA	FR
Lavado de manos antes de comer y después de ir al baño.	7	0,27%
Lavado de alimentos	10	0,38%
Mantener aseada la vivienda	8	0,3%
Lavado de utensilios	1	0,04%
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

Al tabular los datos de la tabla N° se estableció que el 0,38% de la población, mantienen hábitos higiénicos de prevención como lavado de alimentos y la menos frecuencia corresponde a lavado de utensilios de cocina en un 0,04%.

TABLA N° 6

FACTORES HIGIÉNICOS SANITARIOS EN HEPATITIS "A"

FACTORES HIGIENICOS	FA	FR
Alcantarillado	0	0%
Poza Séptica	20	0,77%
Tratada	6	0,26%
Ninguno	17	0,68%
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

De acuerdo a la tabulado se pudo constatar que el 0,77% tienen poza séptica y la de menos frecuencia es alcantarillado con 0%.

TABLA N° 7

TRATAMIENTO DEL AGUA EN HEPATITIS "A"

AGUA	FA	FR
Hervida	3	0,11%
Filtrado	0	0%
Tratada	6	0,23%
Ninguno	17	0,68%
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

Según datos estadísticos obtenidos de la población objeto de estudio, el 0,68% no le hacen tratamiento al agua y el 0% de la población no la filtra.

TABLA N° 8

FACTORES AMBIENTALES SOBRE LA HEPATITIS "A"

RESIDUOS ORGANICOS	FA	FR
SI	14	0,54%
NO	12	0,46%
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

Al tabular los datos de acuerdo a los resultados, (0,54%) hay presencia de residuos orgánicos, y el 0,46% no presentan residuos orgánicos en la vivienda.

TABLA N° 9

RECOLECCIÓN DE BASURAS

BASURAS	FA	FR
Recogidas	12	0,54%
Quemadas	14	0,46%
Enterradas	0	0%
Otros	0	0%
TOTAL	26	100%

Fuente: Encuesta realizada en población objeto de estudio.

Análisis:

Al analizar los datos estadísticos podemos concluir que un 46% de la población objeto de estudio, queman las basuras y el 45% restante las recogen.



11. CUADRO DE VARIABLES

MACROVARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	CRITERIO DE CLASIFICACIÓN
CARACTERÍSTICAS PERSONALES	Edad	Número de años cumplidos en un individuo.	Cuantitativo	Intervalo	3 a 7 años
	Sexo	Género en que se clasifica el ser humano.	Cualitativo	Nominal	Femenino Masculino
	Nivel de Escolaridad	Años cursado hasta el momento de la encuesta.	Cualitativo	Ordinal	Escolar Primario Secundario
HABITOS SANITARIOS	Procedencia de alimentos	Lugar de donde se obtienen los alimentos.	Cualitativo	Ordinal	Supermercado Mercado Público Tiendas Ventas callejeras.
	Hábitos Higiénicos Sanitarios	Referencias de prácticas higiénicas sanitario utilizada por la población, objeto de estudio.	Cualitativo	Nominal	Lavadas de manos antes de comer y después de ir al baño. Lavado de alimentos Mantener aseada la vivienda. Lavado de utensilios.
	Factores Higiénicos Sanitarios	Sitios en donde se depositan las excretas humanas.	Cualitativo	Nominal	Alcantarillado Poza Séptica. Ninguna
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Tener conocimiento sobre el modo de transmisión	Porcentaje de persona que refiere tener conocimiento sobre la enfermedad.	Cualitativo	Nominal	SI NO
	Conocimiento sobre la forma de transmisión de la enfermedad	Identificación de riesgo de forma de transmisión de Hepatitis "A" mediante encuestas.	Cualitativo	Ordinal	No lavar los alimentos No lavar las manos No hervir el agua Contacto directo de una persona infectada. Manipulación de utensilios.
	Tratamiento del agua	Proceso utilizado para tratar el agua en la prevención de la Hepatitis "A".	Cualitativo	Nominal	Hervida Filtrada Tratada Ninguna

MACROVARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICION	CRITERIO DE CLASIFICACION
FACTORES AMBIENTALES	Residuos Orgánicos	Presencia de desechos alimenticios en cocina de la vivienda de la población objeto de estudio.	Cualitativo	Ordinal	SI NO
	Manejo de Basuras	Referencia sobre la disposición final de basuras en población, objeto de estudio.	Cualitativo	Ordinal	Recogidas Quemadas Enterradas Otros

12. PRESUPUESTO

I. RECURSOS HUMANOS: Asesor Metodológico: Carlos Álvarez

Asesor de Contenido: Carlos Álvarez

1.1 Grupo de Investigación:	\$ 240.000
1.2 Asesores	\$ 200.000
1.3 Personal de Apoyo	<u>\$ 100.000</u>
Subtotal	\$ 540.000

II. GASTOS GENERALES

COBROS

2.1 Transporte	\$ 30.000
2.2 Fotocopias	\$ 10.000
2.3 Elementos de Oficina	\$ 7.000
2.4 Transcripción de documentos	\$ 45.000
2.5 Búsqueda de Internet	\$ 15.000
2.6 Otros	<u>\$ 10.000</u>
Subtotal	\$117.000
TOTAL.....	\$657.000

14. RECOMENDACIONES

Nuestras recomendaciones se basan más que todo en charlas educativas sobre la Hepatitis "A" para afianzar el conocimiento sobre ésta, ayudando a la población a detectar factores predisponentes que conlleven a la propagación de la enfermedad y sepan que medidas deben de tener en cuenta en caso de presentarse.

Incentivar a la población en adquirir buenos hábitos higiénicos, sanitarios, ambientales, para así poder disminuir la enfermedad y obtener buenos hábitos saludables.

Educar a la población que el consumo del agua potable debe ser hervida, para así poder disminuir cualquiera clase de microorganismos y prevenir enfermedades.

Enfatizar a la población la importancia de evitar la Hepatitis "A", comprando alimentos en sitios de buenas prácticas de manufacturas reconocidas.

BIBLIOGRAFÍA

- Diccionario de medicina. Editorial Esparsa. Colpe, Año 1999.
- Encilopedia familiar y medicina de salud. Editorial Morris Fishbein, 1964. Vol. I.
- MELINICK, J. Historia y epidemiología de hepatitis A. J., 1995.



ANEXOS

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLIVAR**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A HEPATITIS "A" EN
MENORES DE 18 AÑOS EN E.S.E DE GALAPA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
2002 – 2003**

OBJETIVOS: Detectare los factores de riesgo que se asocian a la Hepatitis "A" en población objeto de estudio.

Fecha de Visita: Día _____ Mes _____ Año _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del Municipio:

Barrio:

Dirección

Persona Encuestada.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES

Nombre y apellidos

Edad

Sexo

Nivel de Escolaridad

- Procedencia de alimentos

- Supermercado
- Mercado Público
- Ventas Callejeras
- Tiendas
- Otros.

- Hábitos higiénicos que previene la transmisión de la Hepatitis "A"

- a) Lavado de manos antes de comer
- b) Lavado de manos antes de ir al baño.
- c) Lavado de alimentos
- d) Lavado de utensilios de cocina.

- Factores higiénicos sanitarios de la vivienda.

- a) Alcantarillado
- b) Poza séptica
- c) Ninguna

- Tiene conocimiento sobre el modo de transmisión de la Hepatitis "A"

SI _____ NO _____

- Conoce usted el riesgo de transmisión de la Hepatitis "A".

- No lavar los alimentos.
- No lavarse las manos después de ir al baño.
- No hervir el agua.
- Contacto directo de una persona infectada.
- Manipulación de utensilios de cocina.



- Se le hace tratamiento casero al agua, cuál?

- a) Hervida
- b) Filtrada
- c) Tratada
- d) Ninguna.

- Presencia de residuos orgánicos.

Si _____ No _____

- Recolección de las basuras, Son: .

- Recogida
- Quemadas
- Enterradas.



- 1- HEPATITIS A - TRATAMIENTO
- 2- HEPATITIS A - EPIDEMIOLOGIA
- 3- HEPATITIS A
- 4- HEPATITIS - DIAGNOSTICO
- 5- HEPATITIS VIRAL
- 6- ENFERMEDADES HEPATICAS
- 7- ENFERMERIA - TESIS Y DISERTACIONES ACADEMICAS
- 8- ENFERMEDADES TRANSMISIBLES