



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Universidad De Medicina Y Ciencias De La Salud

Carrera De Medicina

Sede Regional Rosario

Localización Lagos

Trabajo Final

“Conocimiento de los alumnos de tres instituciones públicas y privadas de la ciudad de Rosario sobre la Hepatitis B”

Autor.

Lippi Comba, Paolo.

Tutora.

Swinny, Susana

Cotutor

Spanevello, Valeria

Índice

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| Índice | 1 |
| Resumen | 2 |
| Introducción | 3 |
| Marco teórico | 5 |
| Objetivos | 13 |
| Material y método | 14 |
| Procesamiento de datos | 15 |
| Resultados | 16 |
| Discusión | 28 |
| Conclusión | 34 |
| Bibliografía | 35 |
| Anexo II | 40 |
| Encuesta | 40 |

Resumen

Introducción: A pesar de las actuales medidas de profilaxis, (vacunación, determinación del virus B en bancos de sangre), la hepatitis B continua siendo un verdadero problema de salud pública. En el mundo, 240 millones de personas padecen infección crónica con el virus de la hepatitis B y unas 600 000 personas mueren cada año como consecuencia de esta enfermedad.

Objetivos: Evaluar el conocimiento de los alumnos cuyas edades estén comprendidas entre los 13 y 18 años pertenecientes a las escuelas. Edmondo De Amicis (Privada), Superior de Comercio N° 49 Justo José de Urquiza (Publica) y Bernardino Rivadavia (Publica) de la zona centro de la ciudad de Rosario, comprendida entre las calles Santiago, Mendoza, San Lorenzo y Bv. Nicassio Oroño, sobre la enfermedad "Hepatitis B". Evaluar los conocimientos sobre las formas de transmisión y prevención de la enfermedad. Determinar la cantidad de alumnos vacunados contra la hepatitis B.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional de corte transversal con alumnos de 3 escuelas secundarias de la ciudad de Rosario. Se recogió información mediante una encuesta en donde se evaluó el conocimiento de los alumnos sobre la hepatitis B, sus formas de transmisión, prevención y consecuencias de la enfermedad. La muestra quedó conformada por 517 alumnos.

Resultados: Entre las respuestas en cuanto a formas de transmisión, las que mayores porcentajes presentaron son: por tener relaciones sexuales sin protección en un 41,6% (215), por compartir agujas en un 38,5% (199) y no sabe un 27,1% (140). En cuanto a formas de evitar el contagio las que mayores porcentajes presentaron son: con la vacuna en un 76,2% (394) y usando preservativos en las relaciones sexuales en el 30,6% (158). A la hora de evaluar factores de riesgo las respuestas que mayores porcentajes presentan son: los adultos y adolescentes sexualmente activos con un 38,5% (199), no sabe con un 29,6% (153) y los bebés nacidos de madres infectadas con un 28% (145). El 57,4% (297) de los alumnos está vacunado, el 9,7% (50) no está vacunado, y el 32,9% (170) no sabe. Al 86,3% (446) de los alumnos le interesaría que le dieran una charla informativa sobre vías de contagio y prevención de la Hepatitis B y al 13,7% (71) no le interesaría.

Conclusión: La encuesta realizada en este estudio destaca y revela la falta de información que poseen los alumnos de entre 13 y 18 años de edad, en cuanto a la Hepatitis b, sus formas de transmisión y las formas de evitar el contagio.

Introducción

A pesar de las actuales medidas de profilaxis, (vacunación, determinación del virus B en bancos de sangre), la hepatitis B continua siendo un verdadero problema de salud pública. ⁽¹⁾

En el mundo, 240 millones de personas padecen infección crónica con el virus de la hepatitis B y unas 600 000 personas mueren cada año como consecuencia de esta enfermedad. ⁽²⁾

De las personas que padecen una infección por el virus de la hepatitis B, el 60-65% puede padecer una enfermedad subclínica de los cuales el 100% se recuperara totalmente. El 20-25% padecerá una hepatitis aguda, de los cuales el 99%evolucionara hacia una recuperación total y menos del 1% hacia una hepatitis fulminante y luego hacia la muerte. El 5-10% se convertirá en portador. Finalmente, el 4% padecerá una hepatitis crónica, de las cuales el 0,5-1% se recuperará, el 20-30% evolucionará a cirrosis y el 0,02% hacia carcinoma hepatocelular, siendo estos dos últimos casos, causas de muerte. ^{(3) (4)}

El virus de la hepatitis B es entre 50 y 100 veces más infeccioso que el VIH. ⁽²⁾

El virus de la hepatitis B posee reservorio humano exclusivo, con lo cual es factible la eliminación de la infección y de la enfermedad producida por este virus, que se transmite con una eficacia del TREINTA POR CIENTO (30%) al SESENTA POR CIENTO (60%) a través de la vía sexual, parenteral y vertical. ⁽⁵⁾

Los neonatos hijos de madre con infección por hepatitis B tienen mayor riesgo de evolucionar a formas crónicas, cirrosis y carcinoma hepatocelular que la población adulta, lo que podría ser evitado con la adecuada inmunización de todas las mujeres adultas. ⁽⁵⁾

En la República Argentina la hepatitis B es la primera causa de hepatitis fulminante en los adultos, si bien, a partir de la introducción al calendario de la vacunación contra hepatitis B en los recién nacidos en el año 2000 (Resolución Ministerial N° 940/00), en los niños y niñas de ONCE (11) años en el 2003 (Resolución Ministerial N° 175/03), la vacunación obligatoria en el personal de salud (Ley N° 24.151) y las recomendaciones de vacunación de los grupos en riesgo (Recomendaciones Nacionales de Vacunación 2008, apéndice 1), ha disminuido la frecuencia de infecciones en los niños, siguen notificándose casos en los adolescentes y adultos no vacunados o con esquemas incompletos. ⁽⁵⁾

El propósito de este trabajo es evaluar el conocimiento de los adolescentes sobre la hepatitis B, ya que es una enfermedad de transmisión sexual, y sin el adecuado conocimiento sobre la misma se dificulta su entendimiento y su prevención.

La hepatitis B es una enfermedad que tiene como reservorio al ser humano, por ello, con un oportuno conocimiento de la misma, es posible la eliminación de la infección y de la enfermedad producida por este virus.

Marco teórico

Definición

La hepatitis vírica aguda es una enfermedad infecciosa del hígado causada por distintos virus y caracterizada por necrosis hepatocelular e inflamación. ⁽⁶⁾

Clasificación

En la actualidad se conocen cinco tipos etiológicos de hepatitis vírica causada por virus hepatotropos: Hepatitis A, hepatitis B, hepatitis C, hepatitis D (delta) y hepatitis E. ⁽⁶⁾

Hepatitis B

La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Constituye un importante problema de salud a nivel mundial y es el tipo más grave de hepatitis viral. ⁽⁷⁾

Es un virus de 42nm que pertenece a una nueva categoría de virus animales, denominada Hepadnavirus. Tiene un período de incubación de entre 45 y 160 días (120 días de promedio). Posee un genoma DNA. ⁽⁶⁾

El VHB puede producir: 1) una hepatitis aguda con recuperación y eliminación del virus; 2) una hepatitis crónica no progresiva; 3) enfermedad crónica progresiva que causa cirrosis; 4) hepatitis fulminante con necrosis hepática masiva, y 5) un estado

portador asintomático. La hepatopatía crónica inducida por el VHB es un precursor importante para el desarrollo de carcinoma hepatocelular. ⁽³⁾

Unas 600 000 personas mueren cada año como consecuencia de la hepatitis B. ⁽⁷⁾

La transmisión del VHB se produce fundamentalmente por vía parenteral, sexual y vertical. ⁽⁶⁾

Transmisión sexual

En áreas de baja prevalencia de transmisión sexual es la principal vía de transmisión. Aproximadamente el 40% de las nuevas infecciones por el VHB en los Estados Unidos se considera que se transmiten a través de relaciones heterosexuales, y el 25% ocurre en hombres que tienen sexo con hombres. Las medidas para prevenir la transmisión del VHB son la vacunación y el sexo seguro, es decir, el uso de condones.

Transmisión percutánea (uso de drogas intravenosas)

La transmisión percutánea parece ser un modo eficaz de la transmisión del VHB. La vía más importante es el hecho de compartir jeringas y agujas por parte de los consumidores de drogas intravenosas. En áreas de baja prevalencia, como Europa y los Estados Unidos alrededor del 15% de las nuevas infecciones por VHB son diagnosticadas en los usuarios de drogas inyectables. El riesgo de transmisión del virus aumenta con el número de años de consumo de drogas, la frecuencia de inyección, y el intercambio de equipo de preparación de drogas.

Otras situaciones con posible inoculación percutánea del VHB son compartir maquinillas de afeitar o cepillos de dientes, aunque el número exacto de contagios por esa vía no se conoce. Además, ciertas prácticas como la acupuntura, tatuajes y perforaciones en el cuerpo se han asociado con la transmisión de la hepatitis B. La educación en la salud pública y el uso de agujas o equipos desechables son métodos importantes de prevención.

Transmisión perinatal

La transmisión de una madre HBeAg-positiva a su bebé puede ocurrir en el útero, en el momento del nacimiento, o después del nacimiento. La tasa de infección puede llegar al 90%. Sin embargo, la vacunación neonatal es altamente eficaz (95%). Su eficacia indica que la mayoría de las infecciones se producen durante o poco antes del nacimiento. Por otro lado, la cesárea parece no ser tan protectora como lo es en otras enfermedades de transmisión vertical como el VIH.

Transmisión horizontal

Los niños pueden adquirir la infección por el VHB por transmisión horizontal a través de pequeños cortes en la piel o en las membranas mucosas o por estrecho contacto físico con otros niños.

Además, el VHB puede sobrevivir fuera del cuerpo humano durante un período prolongado; como resultado, la transmisión a través de artículos de uso doméstico contaminados, tales como cepillos de dientes, maquinillas de afeitar e incluso juguetes puede ser posible.

Transmisión por transfusión de sangre

Los donantes de sangre se examinan rutinariamente para detectar antígeno de superficie de hepatitis B (HBsAg). Por lo tanto la incidencia de transfusiones relacionadas con la hepatitis B se ha reducido significativamente. El riesgo de adquirir la hepatitis B post-transfusión depende de factores como la prevalencia y las estrategias de screening de los donantes. ⁽⁸⁾⁽⁹⁾

Las personas más expuestas a contraer una hepatitis B son las que presentan mayores oportunidades de inoculación percutánea con material contaminado, como los drogadictos endovenosos, el personal sanitario y los pacientes hemodializados, así como las personas con vida sexual promiscua. ⁽⁶⁾⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾

El virus de la hepatitis B es entre 50 y 100 veces más infeccioso que el VIH. ⁽⁷⁾

La infección puede transmitirse a partir de individuos con infección aguda, sintomática o asintomática, o de portadores crónicos del virus. El reconocimiento de estos últimos se efectúa en la práctica por la positividad del HBsAg. Los pacientes con infección aguda son contagiosos durante los últimos días del periodo de incubación y los primeros días de enfermedad, aunque en algunos casos el periodo de infectividad se alarga durante algunas semanas. ⁽⁶⁾

Los síntomas de la hepatitis B pueden incluir:

- Coloración amarillenta de la piel, de la parte blanca de los ojos y debajo de las uñas de la mano (ictericia)
- Orina oscura y/o heces de color claro

- Cansancio y agotamiento (fatiga)
- Fiebre
- Dolor abdominal
- Pérdida del apetito
- Náuseas
- Diarrea
- Dolor en las articulaciones ⁽¹²⁾⁽¹³⁾

Serología:

Antígeno de superficie HBsAg: El “antígeno de superficie” forma parte del virus de la hepatitis B que se encuentra en la sangre de una persona infectada. Si el resultado es positivo, significa que el virus de la hepatitis B está presente.

Anticuerpo de superficie de la hepatitis B HBsAc o anti HBs: El “anticuerpo de superficie” se forma en respuesta al virus de la hepatitis B. El organismo puede producir este anticuerpo si la persona es vacunada, o si se ha recuperado de una infección de hepatitis B. Si el resultado es positivo, el sistema inmunológico ha desarrollado con éxito un anticuerpo protector contra el virus de la hepatitis B, que le brindará protección a largo plazo contra infecciones futuras del mismo. Las personas que obtienen un resultado positivo en el anticuerpo de superficie no están infectadas y no les pueden contagiar el virus a los demás.

Anticuerpo del núcleo de la hepatitis B (HBcAb o anti-HBc): Este anticuerpo no otorga ninguna protección o inmunidad contra el virus de la hepatitis B. Un resultado positivo indica que la persona puede haber estado expuesta al virus de

la hepatitis B. Esta prueba a menudo se utiliza en bancos de sangre para examinar las donaciones; sin embargo, se requieren los resultados de las tres pruebas para hacer el diagnóstico. ⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾

De las personas que padece una infección por el virus de la hepatitis B, el 60-65% puede padecer una enfermedad subclínica de los cuales el 100% se recuperara totalmente. El 20-25% padecerá una hepatitis aguda, de los cuales el 99% evolucionara hacia una recuperación total y menos del 1% hacia una hepatitis fulminante y luego hacia la muerte. El 5-10% se convertirá en portador. Finalmente, el 4% padecerá una hepatitis crónica, de las cuales el 0,5-1% se recuperará, el 20-30% evolucionará a cirrosis y el 0,02% hacia carcinoma hepatocelular, siendo estos dos últimos casos, causas de muerte. ⁽³⁾

La hepatitis B es endémica en China y otras zonas de Asia. La mayoría de las infecciones se producen en esa región durante la infancia, y el 8%-10% de la población adulta está infectada de forma crónica. ⁽⁷⁾

La infección crónica por el virus de la hepatitis B (VHB) supone un problema de salud pública importante. Aproximadamente, existen en el mundo 350 millones de portadores del virus. En conjunto, la infección es responsable de 1,5 millones de muertes anuales por cirrosis y carcinoma hepatocelular. ⁽¹⁶⁾

Hepatitis A

La hepatitis A es una enfermedad muy contagiosa que ataca el hígado. Es el tipo de hepatitis más común que se ha registrado en EE. UU. ⁽¹⁷⁾

El VHA se contagia por ingestión de agua y alimentos contaminados y se elimina por las heces durante 2 a 3 semanas antes y 1 semana después del inicio de la ictericia. El VHA no se elimina en cantidades significativas por la saliva, orina o semen. El contacto personal íntimo con un individuo infectado durante el periodo de eliminación fecal, con contaminación fecal-oral, representa la mayor parte de los casos y explica los brotes epidémicos en instituciones como colegios y guarderías. ⁽⁶⁾⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾

Hepatitis C

La hepatitis C es una enfermedad grave del hígado causada por el virus de la hepatitis C. La hepatitis C es llamada la enfermedad silenciosa porque las personas pueden infectarse y no saberlo. Algunas personas que se infectan con hepatitis C pueden deshacerse del virus o eliminarlo. En la mayoría de la gente que contrae hepatitis C, el virus permanece en su organismo durante el resto de su vida. ⁽²⁰⁾⁽²¹⁾

Hepatitis D

También denominado virus de la hepatitis delta, el VHD es un virus ARN único con una replicación defectuosa que causa infección únicamente cuando queda encapsulado por el HBsAg. Por lo tanto es absolutamente dependiente de la confección por el VHB para su multiplicación. La hepatitis delta surge de dos maneras: 1) con infección aguda tras exposición a suero que contiene ambos VHD y VHB, y 2) sobreinfección de un portador crónico del VHB con un inóculo nuevo de VHD. La evolución es diferente en los individuos sobreinfectados. En la

mayoría de los casos, hay una aceleración de la hepatitis, progresando a hepatitis crónica más grave después de unas 4 a 7 semanas. ⁽³⁾⁽²²⁾

Hepatitis E

La hepatitis E es una infección viral de transmisión intestinal (médicamente se denomina "entérica"), fundamentalmente a través de aguas contaminadas por restos fecales infectados. Sus características clínicas son las de una hepatitis aguda. Se trata de un ARN-virus, pequeño, no envuelto, esférico y de genoma sencillo. Su mecanismo de transmisión es muy similar al de la hepatitis A y, al igual que esta, la hepatitis E no se cronifica. ⁽²³⁾⁽²⁴⁾

Objetivos

Objetivo general

Evaluar el conocimiento de los alumnos, cuyas edades estén comprendidas entre los 13 y 18 años, pertenecientes a las escuelas **Edmondo De Amicis** (Privada), **Superior de Comercio N° 49 Justo José de Urquiza** (Publica) y **Bernardino Rivadavia** (Publica), de la zona centro de la ciudad de Rosario, ubicadas dentro de las calles Santiago, Mendoza, San Lorenzo y Bv. Nicassio Oroño, sobre la enfermedad "Hepatitis B".

Objetivos específicos

- ✓ Evaluar los conocimientos sobre las formas de transmisión y prevención de la enfermedad.
- ✓ Determinar la cantidad de alumnos vacunados contra la hepatitis B.

Material y método

Se realizó un estudio observacional de corte transversal con alumnos de 3 escuelas secundarias de la ciudad de Rosario. Se recogió información mediante una encuesta en donde se evalúa el conocimiento de los alumnos sobre la hepatitis B, sus formas de transmisión, prevención y consecuencias de la enfermedad.

La muestra quedó conformada por 517 alumnos.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- ✓ Alumnos de 13 a 18 años de edad de las escuelas Edmondo De Amicis (Privada), Superior de Comercio N° 49 Justo José de Urquiza (Publica) y Bernardino Rivadavia (Publica) de la ciudad de Rosario.

Criterios de exclusión

- ✓ Alumnos que se nieguen a participar.

Procesamiento de los datos

Los datos recabados a través de la encuesta fueron codificados y cargados en una planilla de datos en Microsoft Excel, para su posterior procesamiento y análisis con el programa estadístico SPSS.

El análisis específico de los datos se trabajó con variables cualitativas a través de frecuencias y porcentajes. Para describir las variables se realizaron gráficos de sectores, barras y barras comparativas.

La relación entre las variables se realizó a través del test Chi cuadrado usando un nivel de significación en 5% ($\alpha=0,05$).

Resultados

A continuación se presentan los resultados de las encuestas realizadas en 3 escuelas de la ciudad de Rosario, sobre conocimientos de la enfermedad Hepatitis B, a alumnos de entre 13 y 18 años.

Tabla 1. Escuela donde concurren los alumnos

| Escuelas | Frecuencia | % |
|--|-------------------|----------|
| Superior de Comercio N° 49 Justo José de Urquiza | 223 | 43,1 |
| Bernardino Rivadavia | 170 | 32,9 |
| Edmondo De Amicis | 124 | 24 |
| Total | 517 | 100 |

El 43,1% (223) de los alumnos que respondió la encuesta es de la escuela Superior de Comercio N° 49 Justo José de Urquiza, el 32,9% (170) del Bernardino Rivadavia y el 34% (124) de Edmondo De Amicis. Ref. (Tabla 1)

Tabla 2. Tipo de establecimiento donde concurren los alumnos

| Tipo | Frecuencia | % |
|-------------|-------------------|----------|
| pública | 393 | 76 |
| privada | 124 | 24 |
| Total | 517 | 100 |

El 76% (393) de los alumnos concurren a escuelas públicas y el 24% (124) a escuelas privadas. Ref. (Tabla 2)

Tabla 3. Sexo de los alumnos encuestados

| Sexo | Frecuencia | % |
|-------------|-------------------|----------|
| femenino | 343 | 66,3 |
| masculino | 174 | 33,7 |
| Total | 517 | 100 |

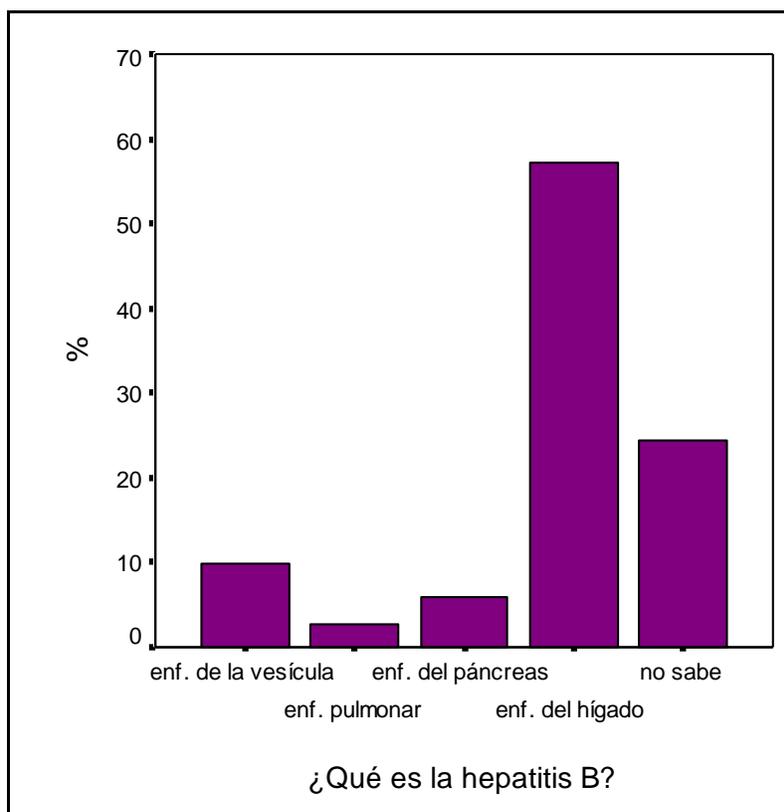
El 66,3% (343) de los alumnos encuestados son de sexo femenino y el 33,7% (174) de sexo masculino. Ref. (Tabla 3)

Tabla 4. Edades de los alumnos encuestados

| Edades | Frecuencia | % |
|---------------|-------------------|----------|
| 13 | 72 | 13,9 |
| 14 | 114 | 22,1 |
| 15 | 118 | 22,8 |
| 16 | 96 | 18,6 |
| 17 | 91 | 17,6 |
| 18 | 26 | 5 |
| Total | 517 | 100 |

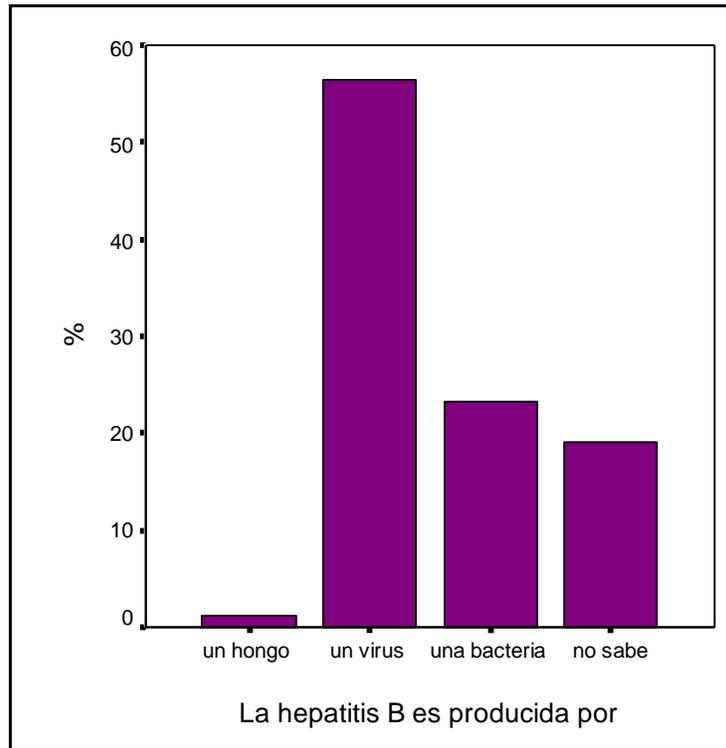
El 13,9% (72) de los alumnos encuestados tiene 13 años, el 22,1% (114) tiene 14, el 22,8% (118) tiene 15, el 18,6% (96) tiene 16, el 17,6% (91) tiene 17 y el 5% (26) tiene 18 años. Ref. (Tabla 4)

Grafico 1. ¿Qué es la hepatitis B?



El 57,3% (296) de los alumnos refiere que la hepatitis B es una enfermedad del hígado, el 24,4% (126) no sabe, el 9,9% (51) refiere que es una enfermedad de la vesícula biliar, el 5,8% (30) una enfermedad del páncreas y el 2,7% (14) una enfermedad pulmonar. Ref. (Grafico 1)

Grafico 2. La hepatitis b es producida por



El 56,5% (292) de los alumnos refiere que la hepatitis B es producida por un virus, el 23,2% (120) refiere que es producido por una bacteria, el 19,1% (99) no sabe y el 1,2% (6) por un hongo. Ref. (Grafico 2)

Tabla 5. Vías de contagio de la enfermedad

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|-------------------|----------|
| Por tener relaciones sexuales sin protección | 215 | 41,6 |
| Por compartir agujas | 199 | 38,5 |
| No sabe | 140 | 27,1 |
| De madre a hijo | 95 | 18,4 |
| Por compartir cepillos de dientes, maquinillas de afeitarse | 68 | 13,2 |
| Por compartir el mate o vasos | 43 | 8,3 |
| Por sentarse en el inodoro | 39 | 7,5 |
| Por abrazarse | 4 | 0,8 |

Nota: pregunta de respuesta múltiple

En la tabla anterior se puede ver las frecuencias y porcentajes de todas las respuestas. Las que mayores porcentajes presentaron son: por tener relaciones sexuales sin protección en un 41,6% (215), por compartir agujas en un 38,5% (199) y no sabe un 27,1% (140). Ref. (Tabla 5)

Tabla 6. Formas de evitar el contagio

| Respuestas | Frecuencia | % |
|--|-------------------|----------|
| Con la vacuna | 394 | 76,2 |
| Usando preservativo en las relaciones sexuales | 158 | 30,6 |
| Evitando compartir objetos filosos y agujas | 134 | 25,9 |
| No sabe | 58 | 11,2 |
| Desinfectando el inodoro cada vez que se utiliza | 23 | 4,4 |

Nota: pregunta de respuesta múltiple

En la tabla anterior se puede ver las frecuencias y porcentajes de todas las respuestas. Las que mayores porcentajes presentaron son: con la vacuna en un 76,2% (394) y usando preservativos en las relaciones sexuales en el 30,6% (158).

Ref. (Tabla 6)

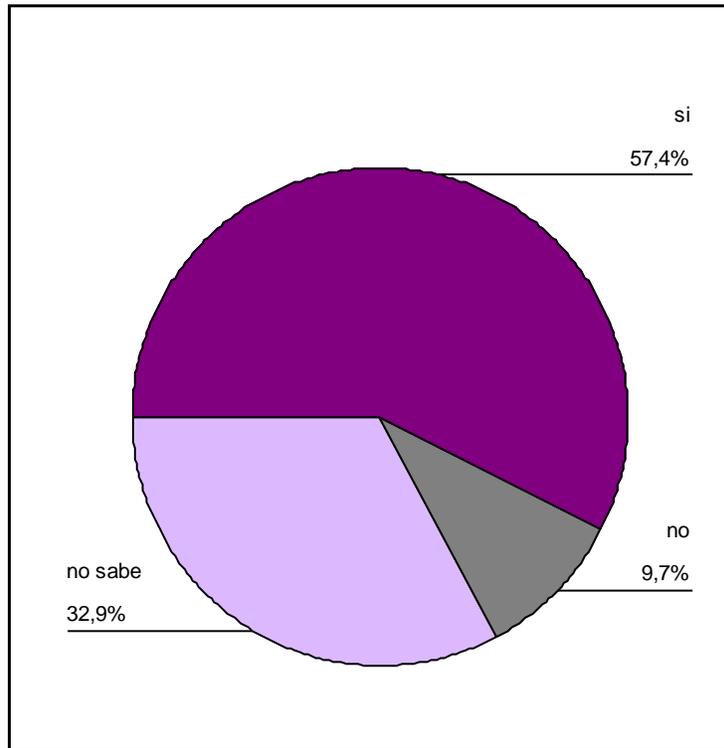
Tabla 7. Personas o grupos que tienen más posibilidades de contagiarse

| Respuestas | Frecuencia | % |
|--|-------------------|----------|
| Los adultos y adolescentes sexualmente activos | 199 | 38,5 |
| No sabe | 153 | 29,6 |
| Los bebés nacidos de madres infectadas | 145 | 28 |
| Los consumidores de drogas que se inyectan | 101 | 19,5 |
| Las personas que se hacen tatuajes o agujeros en el cuerpo | 76 | 14,7 |
| Los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres | 60 | 11,6 |

Nota: pregunta de respuesta múltiple

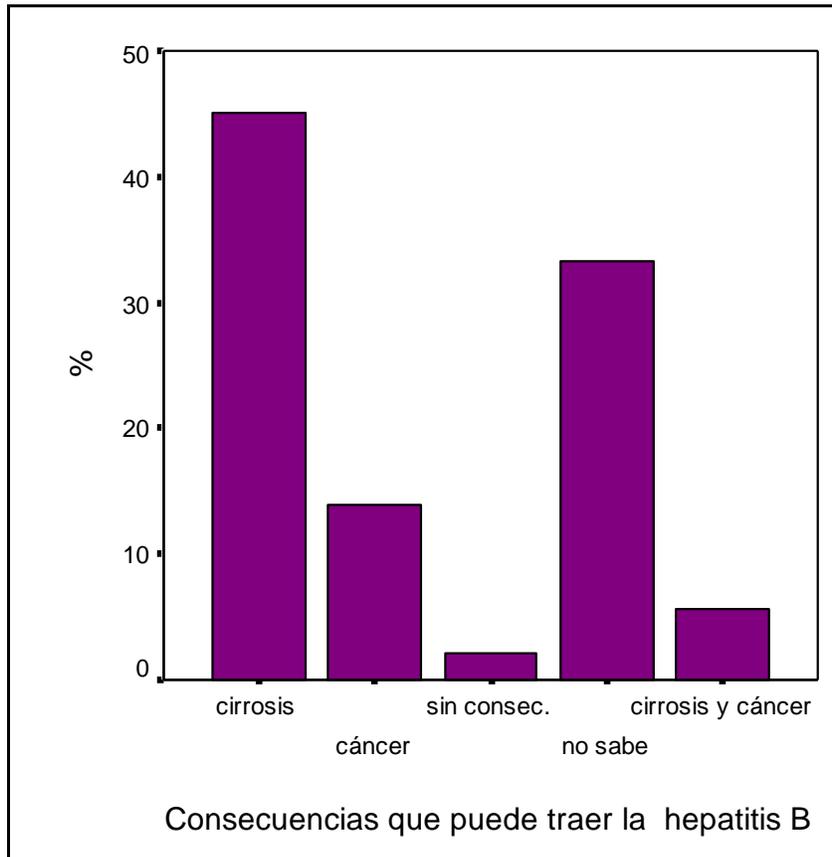
En la tabla anterior se puede ver las frecuencias y porcentajes de todas las respuestas. Las respuestas que mayores porcentajes presentan son: los adultos y adolescentes sexualmente activos con un 38,5% (199), no sabe con un 29,6% (153) y los bebés nacidos de madres infectadas con un 28% (145). Ref. (Tabla 7)

Grafico 3. Vacunación de los alumnos



El 57,4% (297) de los alumnos está vacunado, el 9,7% (50) no está vacunado, y el 32,9% (170) no sabe. Ref. (Grafico 3)

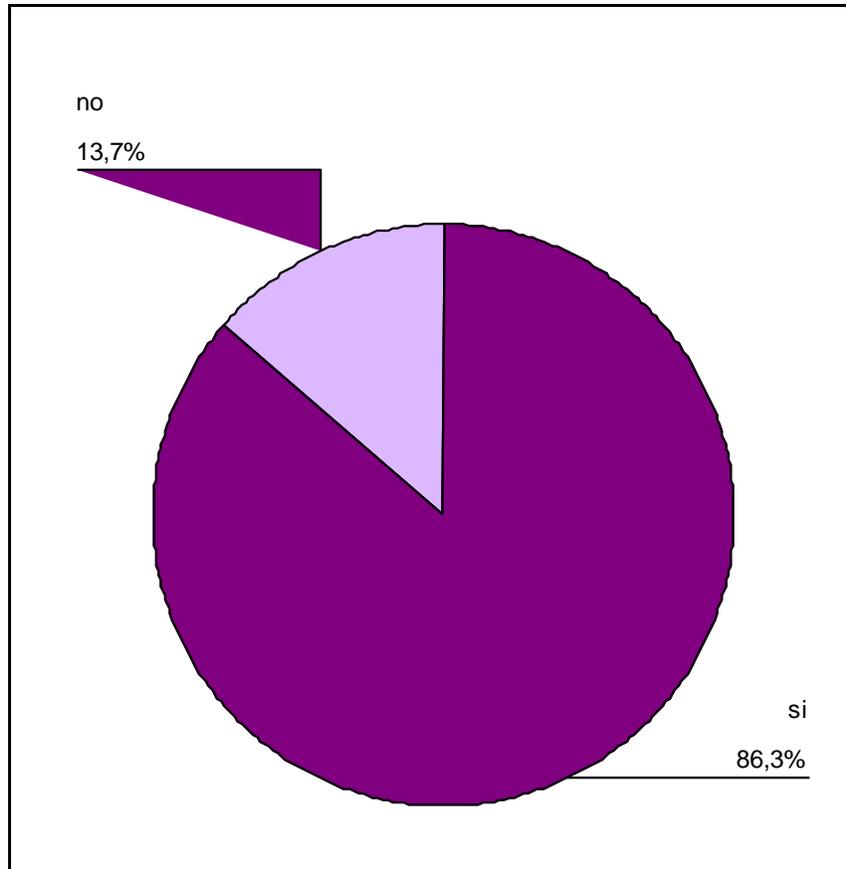
Grafico 4. Consecuencias que puede traer la infección por hepatitis B



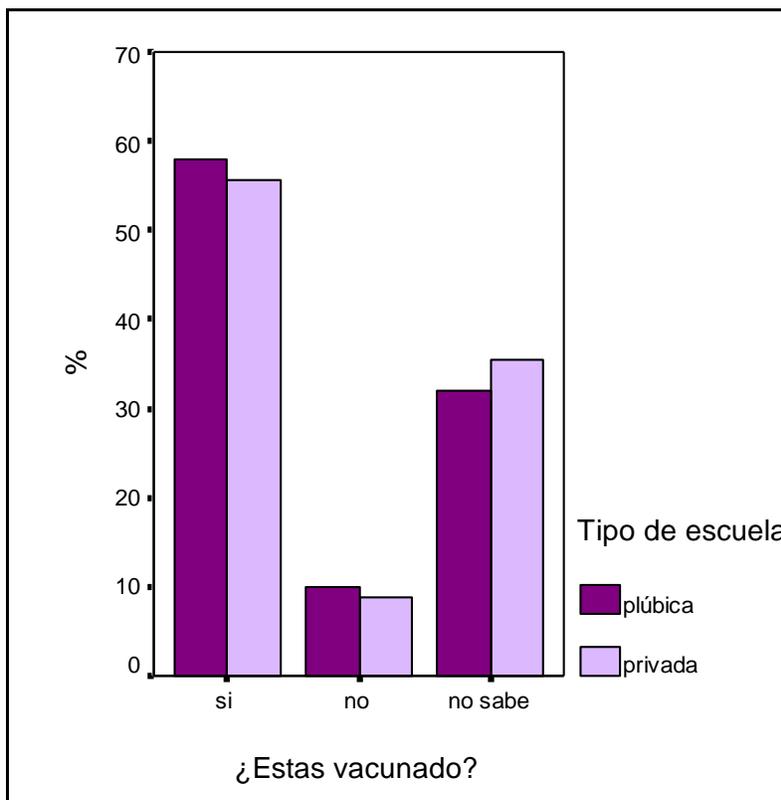
El 45,1% (233) de los alumnos refieren que como consecuencia pueden contraer cirrosis, el 33,3% (172) no sabe, el 13,9% (72) refiere que puede producir cáncer en el órgano afectado, el 5,6% (29) refiere que cirrosis y puede producir cáncer en el órgano afectado y el 2,1% (11) refiere que no trae ninguna consecuencia. Ref.

(Grafico 4)

Grafico 5. Interés por charla informativa sobre vías de contagio y prevención de la Hepatitis B

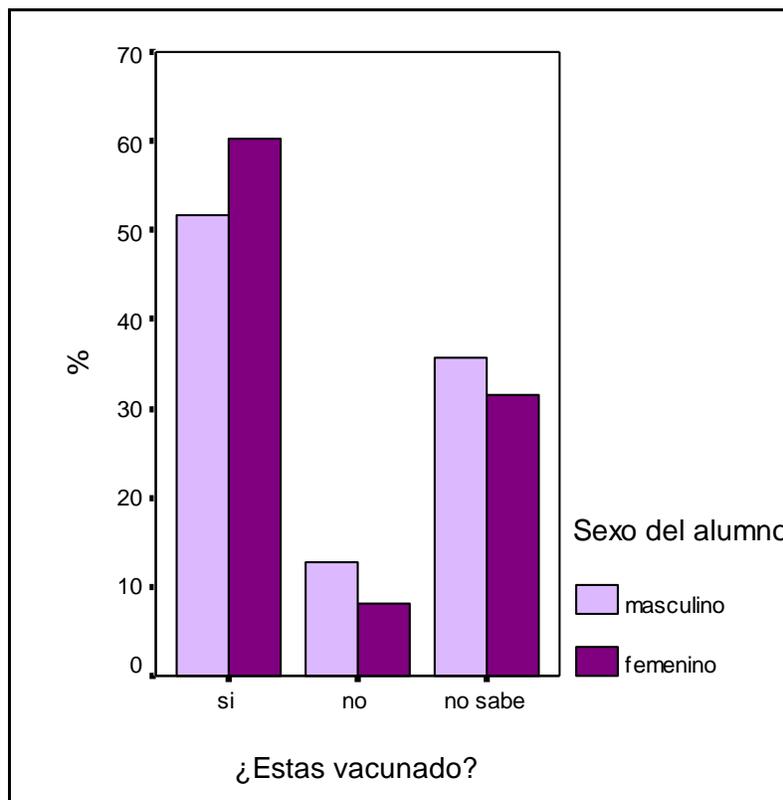


Al 86,3% (446) de los alumnos le interesaría que le dieran una charla informativa sobre vías de contagio y prevención de la Hepatitis B y al 13,7% (71) no le interesaría. Ref. (Grafico 5)

Grafico 6. Relación entre la vacunación y el tipo de escuela

De los alumnos de la escuela pública (393); el 58% (228) refiere que está vacunado, el 9,9% (39) no está vacunado y hay un 32,1% (126) que no sabe. Y de los alumnos de escuela privada (124); el 55,6% (69) refiere que está vacunado, el 8,9% (11) no está vacunado y el 35,5% (44) no sabe. Ref. (Grafico 6).

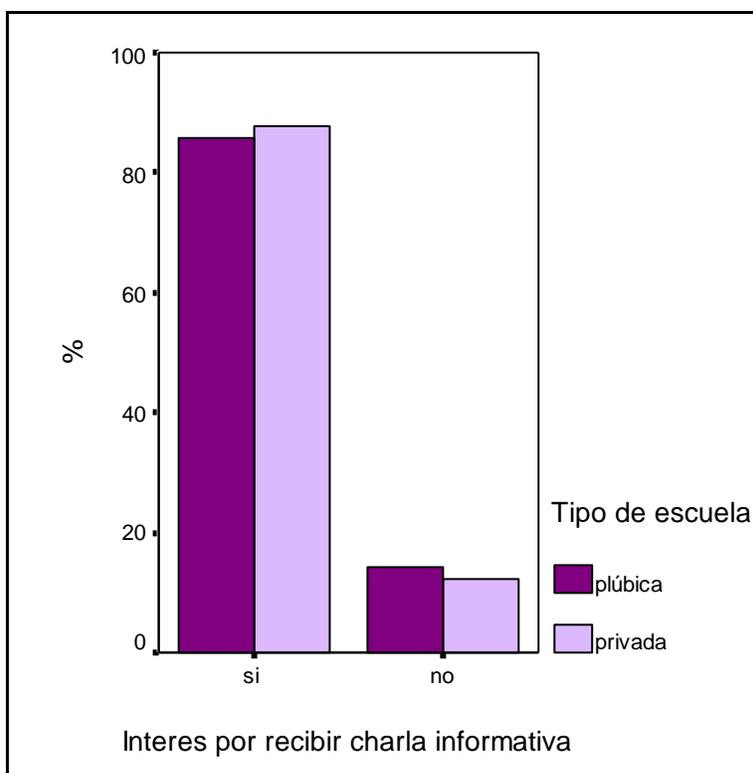
En base a la evidencia muestral y con un nivel de significación del 95% se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas entre la vacunación y el tipo de colegio al que concurren los alumnos (($p=0,765$)).

Grafico 7. Relación entre la vacunación y el sexo de los alumnos

De los alumnos de sexo masculino (174); el 51,7% (90) refiere que está vacunado, el 12,6% (22) no está vacunado y hay un 35,6% (62) que no sabe. Y de los alumnos de sexo femenino (343); el 60,3% (207) refiere que está vacunado, el 8,2% (28) no está vacunado y el 31,5% (108) no sabe. Ref. (Grafico 7).

En base a la evidencia muestral y con un nivel de significación del 95% se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas entre la vacunación y el sexo los alumnos ($p=0,106$).

Grafico 8. Relación entre las respuestas sobre charlas informativas y el tipo de escuela



De los alumnos de la escuela pública (393); el 85,58% (337) presenta interés en recibir una charla informativa de vías de contagio y prevención de la Hepatitis B y el 14,2% (56) no presenta interés. Y de los alumnos de la escuela privada 124); el 87,9% (109) presenta interés en recibir una charla informativa de vías de contagio y prevención de la Hepatitis B y el 12,1% (15) no presenta interés. Ref. (Grafico 8).

En base a la evidencia muestral y con un nivel de significación del 95% se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas en el interés en recibir información sobre charla informativa según el alumno sea de escuela pública o privada ($p=0,544$).

Discusión

La hepatitis B es una inflamación que agrede directamente al hígado y puede causarle daño grave. Las personas infectadas pueden permanecer sin síntomas durante años y transmitirla a otras personas.

A pesar de las actuales medidas de profilaxis, (vacunación, determinación del virus B en bancos de sangre), la hepatitis B continua siendo un verdadero problema de salud pública.

En nuestro trabajo se evaluaron alumnos de un grupo etario comprendido entre 13 a 18 años. Algo similar ocurre con un publicado de la Ciudad de Loja, Ecuador, donde las edades están comprendidas entre chicos de 15 y 19 años. ⁽²⁵⁾

En cuanto al género de los alumnos se encontró que el 66,3% de los alumnos encuestados son de sexo femenino y el 33,7% de sexo masculino.

En el estudio mencionado anteriormente, es decir, el realizado en Ecuador, vemos una relación inversa en cuanto al sexo de los alumnos, ya que el 45.46 % son de género femenino y el 54.54 % son de género masculino. ⁽²⁵⁾

En nuestro estudio, el principal hallazgo fue la falta de información de los alumnos en cuanto a las vías de contagio y medidas de prevención de la enfermedad, así como también el desconocimiento acerca de si estaban vacunados o no.

Se entiende por conocimiento a la acción y efecto de conocer; al entendimiento, inteligencia, razón natural. Es el proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad ⁽²⁶⁾

Vacunación completa contra Hepatitis B, es definida por el Ministerio de Salud de la Nación, como la colocación de una dosis al recién nacido dentro de las 12 horas de vida y luego como parte de la vacuna quíntuple celular o pentavalente a los 2, 4, y 6 meses de vida. También se incorporó al Calendario para todos los adultos, en un total de 3 dosis. ⁽²⁷⁾

En el presente trabajo de investigación los hallazgos más relevantes, en cuanto a las vías de transmisión de la enfermedad fueron: a través de relaciones sexuales sin protección un 41,6%, por compartir agujas un 38,5% y un 27,1% refiere no saber. Caben mencionar resultados menos prevalentes respecto a vías de transmisión, que corresponden a un 18,4% de alumnos que respondieron que la transmisión era de madre a hijo, un 13, 2% por compartir elementos personales; por compartir mates un 8,3%, por sentarse en el inodoro un 7,5% y por último, por abrazarse 0,8%.

En la ciudad de Lima, Perú, existe un estudio, titulado “Percepciones, conocimientos y actitudes sobre enfermedad hepática en adultos sanos que acuden a instituciones de salud de estrato A, B y C”, donde el 40% considera contacto con agujas o transfusiones con sangre contaminada como la principal vía de transmisión de hepatitis B. ⁽²⁸⁾ Si hacemos una comparación con nuestro trabajo, no encontramos, prácticamente, ninguna diferencia.

Además, existe un estudio titulado “Estado vacunal y conocimiento sobre la vacuna de la Hepatitis B en alumnos de Enfermería” en la ciudad de Madrid, España, que, en relación a las vías de transmisión del VHB, menciona que un

87,5% considera que se puede transmitir vía parenteral, y un 76,6% considera que se puede transmitir por vía sexual. ⁽²⁹⁾ Si hacemos un paralelo con nuestros resultados obtenidos, observamos una diferencia de más del doble. Este contraste podría ser explicado por los distintos grupos poblacionales estudiados en una y otra investigación.

Como mencionamos anteriormente, menos del 30% de nuestra población en estudio, no conocía la vía de transmisión de la enfermedad en cuestión.

En otro trabajo de investigación realizado en ocho ciudades de Venezuela, más del 80% de las personas desconocía como se adquiere la Hepatitis B. ⁽³⁰⁾ En este punto también se observa una diferencia significativa, pero hay que destacar que las poblaciones estudiadas son disímiles.

Si deseamos obtener más información, el trabajo de investigación efectuado en la Ciudad de Loja, Ecuador, revela que el 71.81% desconocen la principal vía de transmisión del Virus de la Hepatitis B, el 19.09% consideran a las relaciones sexuales como principal vía de transmisión, el 5.46 %, piensa que se transmite por contacto directo y ninguno considera el contacto de madre a hijo como principal vía de transmisión del Virus de la Hepatitis B que representan el 0 %. ⁽²⁵⁾ Dejando a un lado las diferencias encontradas entre ambos estudios realizados, se debe hacer mención a que, en nuestro publicado no se considera “contacto de madre a hijo”, sino que se refiere a “transmisión vertical”.

En cuanto a las medidas de prevención encontramos, en nuestra investigación, que los mayores porcentajes de respuestas corresponden a: prevención con

vacuna en un 76,2%, y, usando preservativos en las relaciones sexuales, en el 30,6%. Además un 25,9% afirma que se evita el contagio si no se comparten elementos filosos y agujas, los que desconocen las formas de prevención representan el 11,2% y, finalizando, el 4,4% respondieron que se previene desinfectando inodoros. Podemos traer a colación que solo el 30,6% conoce que el preservativo es método de prevención de la enfermedad, dato que nos alarma como profesionales de la salud, y que podría servirnos para llevar a cabo futuras investigaciones e intervenciones en la comunidad.

Un estudio antes mencionado, llevado a cabo en la ciudad de Lima, Perú, demuestra que el 76% refiere saber cómo prevenir la hepatitis, y de ellos el 84.2% considera la vacunación como forma principal de prevención. ⁽²⁸⁾ Este resultado, comparado con el nuestro, no difiere en gran magnitud.

Otra investigación llevada a cabo en Venezuela, revela que el 60% de la población no sabe cómo prevenir la enfermedad en cuestión. ⁽³⁰⁾ En comparación con nuestra investigación, en el que solo el 11,2% de los alumnos no sabe cómo se previene el contagio, sí encontramos discrepancias.

Con respecto a las demás medidas de prevención, no hemos hallado bibliografía semejante para comparar con este estudio en particular.

En relación a la vacunación, el 57,4% de los alumnos encuestados en este trabajo, refiere estar vacunado. Por otro lado hallamos que el 9,7% no lo está, y el 32,9% no sabe.

En relación a la vacunación de los encuestados de la indagación llevada a cabo en Madrid, el 86,7% de ellos está vacunado con las tres dosis necesarias. ⁽²⁹⁾ Nuevamente, atribuimos esta diferencia a los grupos de población que se estudiaron.

Ampliando, un estudio realizado en la ciudad de Buenos Aires, Argentina, titulado “Evaluación de comportamientos sexuales de riesgo en una población universitaria de la Provincia de Buenos Aires”, informa que el nivel de inmunización contra Hepatitis B fue del 74%, quedando descubierto el 26% del grupo. ⁽³¹⁾ Haciendo una comparación con nuestra publicación, hallamos un 17% de diferencia en cuanto a vacunación completa, y un 16%, aproximadamente, de aquellas personas que no están vacunadas.

En otro estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus de la hepatitis B en estudiantes de medicina, Medellín, Colombia, 2012”, se observó que, el 84% presentó esquema de vacunación completo para VHB. ⁽³²⁾ Claramente la diferencia respecto de nuestro trabajo, radica en que el grupo estudiado en Colombia pertenece a estudiantes de Medicina, mientras que en el nuestro son alumnos de educación secundaria.

Si tomamos en cuenta los factores de riesgo, es decir, quienes tienen más posibilidad de contagiarse, los alumnos que encuestamos, de las escuelas de la Ciudad de Rosario, dieron las siguientes respuestas: adultos y adolescentes sexualmente activos en un 38,5%, un 29,6% no sabe, y los bebés nacidos de madres infectadas un 28%, siendo estas contestaciones las más distinguidas.

Además de estas, respondieron lo siguiente: usuarios de drogas endovenosas 19,5%, tatuajes o piercings 14,7% y homosexuales 11,6%.

En un estudio titulado “Nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo y vías de transmisión de la hepatitis B en los estudiantes de 3er año de bachillerato del colegio Manuel Cabrera Lozano de la ciudad de Loja”, en cuanto a los factores de riesgo de padecer la enfermedad, el 71.81% de los alumnos desconocen quienes tienen más posibilidades de contagio. El 18.18% consideran a la promiscuidad como el principal factor de riesgo, 7.30 % consideran a los tatuajes, el 1.91 % piensa que la administración de drogas intravenosas es riesgosa y, finalmente el 0.90 % considera a la Homosexualidad como factor de riesgo.

⁽²⁵⁾Podemos afirmar que hay ciertas diferencias si confrontamos ambos estudios.

Un dato importante que se obtuvo de este trabajo es el interés de los alumnos por recibir charlas informativas acerca de la hepatitis B cuando se les preguntó abiertamente sobre este punto, ya que, el 86,3% respondió afirmativamente a esta pregunta. No se encontraron diferencias relevantes en cuanto al tipo de institución a la cual concurren los alumnos, ya sea públicas o privadas, ($p=0,544$).

Sería interesante en un futuro cercano, poder proporcionar charlas informativas, a los alumnos, sobre Hepatitis B y luego realizar nuevamente la encuesta para observar si hubo alguna modificación en los resultados.

Conclusión

La encuesta realizada en este estudio destaca y revela la falta de información que poseen los alumnos de entre 13 y 18 años de edad, en cuanto a la Hepatitis b, sus formas de transmisión y las formas de evitar el contagio.

En cuanto a las formas de contagio de la enfermedad, observamos que solo un porcentaje inferior a la mitad de los alumnos respondió que se transmite por vía sexual y en un porcentaje menor que se transmite por vía parenteral, hallazgo que nos genera alerta, ya que hoy en día son las dos principales vías de transmisión de la enfermedad.

Cabe destacar que solo un bajo porcentaje de los alumnos encuestados tiene presente al preservativo como método para evitar el contagio, dato que llama poderosamente atención ya que el preservativo es uno de los métodos más sencillos, inocuos y eficaces a la hora de prevenir la transmisión de la enfermedad.

Si bien un alto porcentaje de los alumnos reconoce a la vacuna como un método de prevención de la enfermedad, solo un poco más de la mitad de ellos conoce si tiene aplicada la misma, situación que nos genera interrogantes sobre el motivo por el cual no están vacunados, ya que la misma es gratuita y obligatoria.

Es importante destacar el interés de los alumnos de recibir charlas informativas sobre la hepatitis b, lo que deja ver a las claras la necesidad de información clara y sencilla que existe.

Bibliografía

- 1) Dr. Fernando Bessone “Manejo actual de la hepatitis crónica B” [en línea]. Intramed, artículo de revisión. Año 2011. <http://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=71022> [Consulta: 16 Febrero 2014].
- 2) Organización Mundial de la Salud “Día mundial de la hepatitis 2013: afrontar una epidemia silenciosa” [en línea]. 28 de julio de 2013. <http://www.who.int/campaigns/hepatitis-day/2013/es/> [Consulta: 25 Febrero 2014].
- 3) Kumar V. [et al.]. Robbins patología humana, 8a ed. Barcelona, España: Elsevier, 2008, p 645-688.
- 4) Bristol - Myers Squibb “¿Hepatitis B?” [en línea]. 2010. <http://www.hepatitisbinfo.es/efectos.php> [Consulta: 25 Febrero 2014].
- 5) Ministerio de salud “Incorporación al Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles de la vacuna para hepatitis B para todos los ciudadanos no vacunados” [en línea]. Resolución 52/2014. 2014. <http://aldiaargentina.microjuris.com/2014/01/21/resolucion-522014-ministerio-de-salud-incorporacion-al-programa-nacional-de-control-de-enfermedades-inmunoprevenibles-de-la-vacuna-para-hepatitis-b-para-todos-los-ciudadanos-no-vacunados/> [Consulta: 1 Marzo 2014].
- 6) Bruguera Cortada, M. En: Farreras; Rozman. Medicina interna, 16a ed. Barcelona, España: Elsevier, 2009; p 341-346.

- 7) Organización Mundial de la Salud “Hepatitis B” [En línea]. Nota descriptiva N°204 Julio de 2012. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/es/> [Consulta: 15 Marzo 2014].
- 8) Asscat, Associació Catalana de Malalts d´ Hepatitis “Transmisión de la Hepatitis B” [en línea] 2014. <http://asscat-hepatitis.org/hepatitis-b/transmision-de-hepatitis-b/> [Consulta: 25 Marzo 2014].
- 9) Redacción Onmeda “Hepatitis B: causas” [en línea]. 19 Marzo 2012. http://www.onmeda.es/enfermedades/hepatitis_b-causas-1317-3.html [Consulta: 26 Marzo 2014].
- 10) Mayo Foundation for Medical Education and Research “Diseases and Conditions Hepatitis B” [en línea]. 1998-2014. <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hepatitis-b/basics/causes/con-20022210> [Consulta: 28 Marzo 2014].
- 11) DMedicina “ENFERMEDADES: HEPATITIS B”. [en línea]. Madrid. Unidad Editorial, Revistas. 2009. <http://www.dmedicina.com/enfermedades/infecciosas/hepatitis-b> [Consulta: 28 Marzo 2014].
- 12) AIDSmeds “Hepatitis B” [en línea]. 2011. http://www.aidsmeds.com/articles/VHB_10692.shtml [Consulta: 28 Marzo 2014].
- 13) Nettleman, Mary “Hepatitis B” [en línea] 2014. http://www.emedicinehealth.com/hepatitis_b/page3_em.htm [Consulta: 22 Marzo 2014]
- 14) Hepatitis B Foundation “Cause for a Cure” [en línea]. 2011. http://www.hepb.org/pdf/blood_tests_spanish.pdf [Consulta: 15 Abril 2014]

- 15) Hugo Fainboim, Sebastián Marciano, Nicolás Di Benedett, Adrián Gadano, Consenso argentino de hepatitis B, *Acta Gastroenterológica Latinoamericana* . **43**. (2013): 61.
- 16) María Jesús Alcaraz Soriano, Servicio de Microbiología, Hospital Doctor Peset. Valencia “VIRUS DE LA HEPATITIS B: ESTRUCTURA GENÓMICA Y MARCADORES CLÍNICOS” [en línea]. 2010. <http://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/Rvirhbs.pdf> [Consulta: 24 Marzo 2014].
- 17) Departamento de Salud, Información para una Nueva York saludable “Hepatitis A (hepatitis infecciosa)” [en línea]. 2005. http://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/hepatitis/hepatitis_a/fact_sheet.htm [Consulta: 26 Marzo 2014].
- 18) Organización Mundial de la Salud “Hepatitis A” [en línea]. Junio de 2014. Nota descriptiva N° 328. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs328/es/> [Consulta: 26 Marzo 2014].
- 19) Ministerio de Salud. “Hepatitis A” [en línea]. Presidencia de la Nación. 2014 <http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/48/257-hepatitis-a> [Consulta: 17 Marzo 2014].
- 20) U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention “La hepatitis C y el encarcelamiento”. [en línea] Octubre de 2013. http://www.cdc.gov/hepatitis/HCV/PDFs/HepCIncarcerationFactSheet_sp.pdf [Consulta: 18 Marzo 2014].

- 21) Organización Mundial de la Salud “Hepatitis C” [en línea]. Nota descriptiva N°164 Abril de 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/es/>
[Consulta: 12 Marzo 2014].
- 22) FEAD (Fundación Española del Aparato Digestivo) “HEPATITIS DELTA” [en línea]. 2014. <http://www.saludigestivo.es/es/enfermedades-digestivas/higado/hepatitis-delta.php> [Consulta: 12 Marzo 2014].
- 23) L. Crespo Pérez y M. Rivero Fernández. Hepatitis E. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. **100** (2008): 514-514.
- 24) Hepatitis Foundation International “Hepatitis E” [en línea]. 2014. <http://www.hepfi.org/HEPATITIS/Hepatitis-E.html> [Consulta: 13 Marzo 2014].
- 25) Quezada Jaramillo; Priscylla Fernanada. Nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo y transmisión de la hepatitis b en los estudiantes de 3er año de bachillerato del colegio Manuel Cabrera Lozano de la Ciudad de Loja. Tesis doctoral. 2011.
- 26) Segarra, M; Bou Llusar, JC. Conceptos, tipos y dimensiones de conocimiento: configuración de conocimiento estratégico. *Revista de Economía y empresa*. **52**. (2005): 175-195.
- 27) Ministerio de Salud de la Nación. “Vacuna Hepatitis B” [En línea]. 2014. <http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/48/258-vacunahepatitis-b>. [Consulta: Febrero 2015].

28) Liliana Osorio Calixtro [et al.]. Percepciones, conocimientos y actitudes sobre enfermedad hepática en adultos sanos que acuden a instituciones de salud de estrato A, B y C. *Sociedad de Gastroenterología del Perú*. **30** (2010):

29) H. Yuste, Y. Valcárcel y A. Gil. Estado vacunal y conocimiento sobre la vacuna de la Hepatitis B en alumnos de Enfermería. *Médicas UIS*. **26** (2013): 2-17

30) Fernández, S. [et al.]. ¿Qué sabemos de hepatitis en Venezuela?. *Gen*. **64** (2010): 170-173.

31) Cacace, P. [et al.]. Evaluación de comportamientos sexuales de riesgo en una población universitaria de la Provincia de Buenos Aires. *Archivos de Medicina Familiar y General*. **1** (2005): 12-16

32) Cardona Arias, Jaiberth Antonio ; Hernández, Eliana Higueta. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus de la hepatitis B en estudiantes de medicina, Medellín, Colombia, 2012. *Revista Médicas UIS*. **26** (2013): 9-20.

Anexo I

Encuesta

Hepatitis B

Edad:

Escuela:

Sexo:

Marque con una cruz su respuesta.

1) ¿Qué es la hepatitis B?

- Una enfermedad de la vesícula biliar
- Una enfermedad pulmonar
- Una enfermedad del páncreas
- Una enfermedad del hígado
- No sabe

2) La hepatitis B es producida por:

- Un hongo
- Un virus
- Una bacteria
- No sabe

3) Mediante cuál de las siguientes vías se contagia la enfermedad

- Por sentarse en el inodoro
- Por tener relaciones sexuales sin protección
- De madre a hijo
- Por compartir agujas
- Por compartir el mate o vasos
- Por compartir cepillos de dientes, maquinillas de afeitar
- Por abrazarse
- No sabe

4) ¿Cómo se puede evitar el contagio?

- Con la vacuna
- Usando preservativo en las relaciones sexuales
- Desinfectando el inodoro cada vez que se utiliza
- Evitando compartir objetos filosos y agujas
- No sabe

5) ¿Quiénes tienen más posibilidades de contagiarse?

- Los adultos y adolescentes sexualmente activos
- Los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres
- Los bebés nacidos de madres infectadas
- Los consumidores (en el pasado o actualmente) de drogas que se inyectan por vía endovenosa
- Las personas que se hacen tatuajes o agujeros en el cuerpo
- No sabe

6) ¿Estas vacunado contra la hepatitis B?

- Si
- No
- No sabe

7) ¿Qué consecuencias puede traer la infección por hepatitis B?

- Cirrosis (enfermedad crónica del hígado)
- Puede producir cáncer
- No trae ninguna consecuencia
- No sabe

8) ¿Te interesaría que se diera una charla informativa sobre vías de contagio y prevención de la Hepatitis B?

- Si
- No