

**ARTÍCULO ORIGINAL****Conocimiento sobre hepatitis B. Intervención educativa en adolescentes de Venezuela****Knowledge about hepatitis B. Educational intervention in adolescents from Venezuela**

Lic. Erodís Hechavarría Matos<sup>1</sup>, Dra. Yasnai Rivera Soto<sup>2</sup>, Dra. Lisette Cristina Dorsant Rodríguez<sup>3</sup>, Lic. Marvelis Rivera Soto<sup>4</sup>, Dr. Daniel Mora Paumierl.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Licenciado en Imagenología. Instructor. Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones". Guantánamo. Cuba

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Gastroenterología. Máster en Enfermedades infecciosas. Instructor. Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

<sup>3</sup> Especialista de Segundo Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño y Ciencias de la Educación. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

<sup>4</sup> Licenciada en Enfermería. Policlínico Asdrúbal López Vázquez. Guantánamo. Cuba

<sup>5</sup> Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Educación Médica. Instructor. Universidad de Ciencias Médicas. Ciudad Habana. Cuba

---

**RESUMEN**

Se realiza una intervención educativa con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre la hepatitis B en las adolescentes del consultorio Cadela, Táchira, Venezuela, en el período septiembre 2012 - febrero de 2013. El universo está constituido por las 90 adolescentes entre 13 y 19 años dispensarizadas que se escogieron de forma aleatoria sistemática, tras previo consentimiento informado. La investigación tiene tres etapas: diagnóstica, intervención educativa y evaluación de la misma. Se les aplica un cuestionario antes de la intervención que sirve para identificar las necesidades de aprendizaje, así como elaborar el

programa educativo, y posteriormente evaluar el conocimiento adquirido. Luego de su aplicación el 100 % obtuvo los elementos generales acerca de la entidad en cuestión. La efectividad del proceso se evaluó de bien al término del estudio por lo que se considera de buen impacto.

**Palabras clave:** hepatitis B, proceso de intervención, labor preventiva

---

## **ABSTRACT**

An educational intervention is performed with the goal of raising the level of knowledge about hepatitis B in adolescents in Cadela clinical office, Táchira, Venezuela, from September 2012 to February 2013 .The universe consists of 90 adolescents between 13 and 19 years that were systematically randomly chosen after prior informed. The research has three phases: diagnostic, educational intervention and evaluation. A questionnaire was given before the intervention used to identify learning needs and to develop the educational program, and then evaluate the acquired knowledge. After the application scored 100% on the general elements of the entity in question. The effectiveness of the process was evaluated either at the end of the study so that it is considered of great impact.

**Keywords:** hepatitis B, intervention process, preventive work

---

## **INTRODUCCIÓN**

La hepatitis crónica por el virus B es una enfermedad prevalente en el mundo. Se calcula que existen 300 millones de portadores crónicos de esta infección a nivel mundial y se la reconoce como una de las principales causas de cirrosis y carcinoma hepatocelular.<sup>1,2</sup> Gracias a una estrategia global se ha logrado que en la 63ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud realizada el 21 de mayo de 2010 se resuelva crear el Día Mundial de la Hepatitis con el fin de estimular el fortalecimiento de medidas de prevención y control de estas infecciones en los países miembros.

La distribución geográfica de la infección es irregular, siendo máxima la incidencia en el sudeste asiático y en el África Tropical, donde afecta a más del 10 % de la población.<sup>3</sup> Al tener en cuenta la incidencia de la

Hepatitis B y el considerado número de personas infectadas en el mundo, Venezuela, no queda exenta de este problema.

En el desarrollo del trabajo asistencial como parte de la colaboración médica prestada a dicho país se detecta el desconocimiento que se tiene de la enfermedad y, entre los grupos de riesgo, los adolescentes son los más ignorantes y propensos a sufrir el problema, pero los más receptivos ante las nuevas informaciones que se les brindan, por lo que los autores se motivaron a realizar esta investigación en esa población.

## **MÉTODO**

Se realiza una intervención educativa, con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre hepatitis B en las adolescentes del consultorio Cadela, Táchira, Venezuela, en el período septiembre 2012 - febrero de 2013.

El universo está constituido por las 90 adolescentes entre 13 y 19 años dispensarizados.

El trabajo se desarrolló en tres etapas: diagnóstico, intervención educativa sobre la base del diagnóstico, evaluación del impacto de la intervención educativa.

Se considera de impacto cuando se obtiene el 50 % o más del conocimiento adecuado en las variables estudiadas

Se explora antes y después de la intervención conocimientos sobre: concepto de hepatitis, tipos, causas, síntomas y vías de transmisión, factores de riesgo, prevención y control.

Se solicita el consentimiento informado de las adolescentes y de los padres de ellas, por ser éstas menores de edad y se emplea como medida de resumen el porcentaje.

## **RESULTADOS**

En la Tabla 1 se expone la distribución por grupos de edades. El mayor número está representado en el de 14-16 años con 51.11 % y el sexo predominante fue el masculino (59.52 %). En el grupo de 14-16 años predominó el de las féminas (59.59 %) y en el de 17-19 años los del sexo masculino para un 40.47 %.

**Tabla 1.** Edad y sexo

Edad	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
14 – 16	21	43.75	25	59.52	46	51.11
17 – 19	27	56.33	17	40.47	44	48.89
Total	48	53.33	42	46.67	90	100.00

Fuente: cuestionario.

Se evidencia en la Tabla 2 que antes de la intervención solo el 34 % tenía conocimiento adecuado sobre los síntomas de la hepatitis B. Estos síntomas son muy variables de un enfermo a otro. Algunos no presentan ningún síntoma en absoluto y en la mayoría de los casos tienen sólo síntomas leves.

**Tabla 2.** Conocimientos sobre los síntomas de hepatitis B

Síntomas	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Conoce	31	34.44	90	100
No conoce	59	65.56	2	2.23
Total	90	100.00	90	100

Fuente: cuestionario.

Solo el 37 % conocía sobre las vías de transmisión de la hepatitis B (Tabla 3).

**Tabla 3.** Conocimiento sobre las vías de transmisión de hepatitis B

Vías de transmisión	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Conoce	34	37.77	88	97.77
No conoce	56	62.23	-	-
Total	90	100.00	90	100.00

Fuente: cuestionario.

En la Tabla 4 se refleja que el 27 % de los adolescentes estudiados tenía dominio acerca de los factores de riesgo de la hepatitis B.

**Tabla 4.** Conocimiento sobre factores de riesgo de hepatitis B

Factores de riesgo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Conoce	25	27.77	88	97.77
No conoce	65	72.23	2	2.23
Total	90	100.00	100	100.00

Fuente: cuestionario.

## DISCUSIÓN

En la variable edad no se encontró diferencia representativa entre uno y otro grupo de edades y se le atribuye al universo de estudio escogido en el que no existe gran diferencia entre las edades y el sexo. Similar resultado encontró Seyed Moayed Alavian en su estudio.<sup>4</sup>

El comienzo de la hepatitis suele ser insidioso, con anorexia, molestias abdominales vagas, náuseas y vómitos, a veces artralgias y erupciones, que a menudo culminan en ictericia. También Isabela Cristina de Miranda Gonçalves, Cristina Osti y Jussara Marcondes-Machado consideran estos síntomas y alegan que la fiebre puede ser leve o no presentarse.<sup>3,5,6</sup>

La transmisión se produce por exposición percutánea, intravenosa, intramuscular, subcutánea o intradérmica y a través de las mucosas a los líquidos corporales infectantes, como puede ocurrir en accidentes por pinchazo de agujas, y exposición perinatal o sexual. La sangre, suero, plasma, trombina, fibrinógeno, concentrados de eritrocitos, crioprecipitado y otros hemoderivados pueden transmitir la infección si en ellos no se identifica el AgsHb. Resultados semejantes encontraron José Antonio Muñoz, V. F. Moreira y colaboradores en estudios realizados. Las agujas, jeringas y otros equipos intravenosos contaminados son vehículos importantes del contagio, especialmente entre los toxicómanos.<sup>7,8,9</sup>

El escaso conocimiento sobre los factores de riesgo de esta enfermedad coincide con los informes encontrados por varios autores consultados en la bibliografía.<sup>10,11,12</sup>

Este aspecto es uno de los más importantes en la prevención y control de la enfermedad ya que si no se tiene conciencia clara de los factores de riesgo es imposible evitar contraer la infección. Los factores de riesgo están dados por las vías de transmisión, lo que hace que los resultados son bastantes cercanos antes de la educación brindada, no obstante, existe entre los adolescentes, por la etapa de la vida por la que trascurren algunos riesgos a los cuales no se les teme y por lo tanto no lo consideran como tal, aunque con la persistencia en la explicación lógica llegan a incorporarlos.<sup>13,14</sup>

Ya después de la intervención es notoria la elevación del nivel de conocimientos en estos aspectos, al lograr que el 100 % conociera adecuadamente sobre los síntomas de la hepatitis B, el 97.7 % lo hiciera con las vías de transmisión y los factores de riesgo (Tablas 2 y3).

Rolando Ortega Quiroz, Jaime Holguín Rojas y colaboradores recogen la prevalencia de anticuerpos anti-HBc en distintos colectivos en Bogotá. Según estos datos, las personas que reciben punciones no controladas llegarían a tener una prevalencia del 80 %, mientras que las personas con prácticas sexuales de riesgo (homosexuales masculinos, parejas sexuales de portadores del antígeno de superficie (HBsAg) y heterosexuales promiscuos) presentarían una prevalencia de entre el 35 y el 55 %. El personal sanitario, en conjunto, tendría una prevalencia de alrededor del 25 %.<sup>15,16</sup>

Algunos autores expresan de forma muy sencilla y accesible a cualquier persona independientemente de su grado de escolaridad o profesión algunas recomendaciones a los pacientes diagnosticados de hepatitis B las cuales fueron revisadas y ampliadas en el proceso y las citan de la siguiente forma para su mejor entendimiento.<sup>13,15,16</sup>

No beba alcohol si tiene síntomas de hepatitis o un análisis de sangre ha revelado que la enfermedad está activa. Si la causa es el abuso de alcohol, debe dejar por completo de beber y pedir consejo a su médico para mantenerse abstemio. Haga una alimentación equilibrada. Si tiene síntomas de hepatitis aguda, puede necesitar cierto reposo. Sin embargo, si se encuentra bien no hay ningún motivo por el cual no pueda usted trabajar y seguir realizando sus demás actividades. Los enfermos con hepatitis B deben informar sobre ello a sus familiares, a sus compañeros sexuales y a las demás personas que convivan con ellos.

Los autores de esta investigación destacan la importancia de la actividad docente impartida, la oportunidad de la gratuidad del complementario en los CDI y centros de alta tecnología de Venezuela en los que existe la

presencia de personal cubano, que en otros países es sumamente costoso. Además de la calidad del resultado y las ventajas que conlleva conocer el estado de salud de cada uno, fundamentalmente los que forman parte de los grupos de riesgo.

## CONCLUSIONES

La mayor parte de la muestra estuvo representada por jóvenes de 14 a 16 años del sexo masculino; después de la intervención educativa el 100 % de los adolescentes incorporaron conocimientos sobre la enfermedad. El programa educativo aplicado tuvo buen impacto.

## RECOMENDACIONES

Los autores recomiendan sugerir a otros Centros de diagnóstico integral (CDI) donde existe personal calificado, la presencia del laboratorio del SUMA, el accionar del médico de Barrio Adentro y de las defensoras de salud en la promoción de salud en la comunidad la realización de proyectos de intervención educativa respecto a la hepatitis B en distintos grupos poblacionales.

Incentivar a las instituciones de salud para lograr hacer pesquisajes masivos en la población, teniendo en cuenta la posibilidad de realizar el examen para el diagnóstico de forma gratuita. Fomentar e incrementar la propaganda por los diferentes medios de difusión los aspectos señalados en esta investigación para su conocimiento de forma general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wornei Silva Miranda Braga<sup>I,II</sup>; Marcia da Costa Castilho<sup>I,II</sup>. Prevalência da infecção e de portadores do vírus da hepatite B, após 19 anos do programa de vacinação na Amazônia ocidental Brasileira. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. vol.45no.1 Uberaba Jan./Feb.2012. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822012000100004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822012000100004)
2. Jaramillo Tobón Antonio. hepatitis viral B y su manejo. Rev. Med. FCM-UCSG, Año 2010, vol.16 N°4. PáGS. 307-332. Disponible en: <http://rmedicina.ucsg.edu.ec/archivo/16.4/RM.16.4.09.pdf>
3. EDITORIAL. Revista de Gastroenterología del Perú. Guía de practica clínica para el manejo de la hepatitis crónica B. Rev. Gastroenterol.

- Perú v.31n.2 Lima abr./jun.2011. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-51292011000200001&lang=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292011000200001&lang=pt)
4. Seyed Moayed Alavian, M.D. Seroprevalence of hepatitis B and C infection markers among children and adolescents in the southern Brazilian region. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo Vol.53no.6São Paulo Nov. / Dec.2011. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-46652011000600010&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652011000600010&lang=pt)
  5. Isabela Cristina de Miranda Gonçalves<sup>2</sup>, Maria Jacirema Ferreira Gonçalves<sup>3</sup>. Knowledge, attitudes and practices of nurses and doctors about the vertical transmission of hepatitis B. Rev. Latino-Am. Enfermagem Vol.21 no.5 Ribeirão Preto Sept./Oct. 2013. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692013000501030](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000501030)
  6. Cristina Osti<sup>I</sup>; Jussara Marcondes-Machado<sup>II</sup>. Vírus da hepatite B: avaliação da resposta sorológica à vacina em funcionários de limpeza de hospital-escola. Ciênc. Saúde coletiva Vol.15supl.1 Rio de Janeiro June 2010. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700043&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700043&lang=pt)
  7. V. F. Moreira y A. López San Román. Tratamiento de la hepatitis B crónica con antivirales orales. Rev. esp. enferm. dig. V.101n.10Madridoct.2009. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082009001000010&lang=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082009001000010&lang=pt)
  8. José Antonio Muñoz-Gámez and Javier Salmerón. Prevalencia de la hepatitis B y C en España. Rev. Esp. Enferm. dig. Vol.105 no.5 Madridmayo-jun.2013. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082013000500001&lang=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082013000500001&lang=pt)
  9. V.F. Moreira y E. Garrido. Vacunación de las hepatitis A y B en las enfermedades hepáticas crónicas. Rev. esp. enferm. dig. vol.103 no.1 Madrid ene. 2011. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082011000100010&lang=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082011000100010&lang=pt)
  10. Camila Rodrigues Bressane Cruz<sup>I</sup>; Miriam Matsura Shirassu<sup>II</sup>; Wellington P. Martins<sup>III</sup>. Comparação do perfil epidemiológico das hepatites B e C em um serviço público de São Paulo. Arq. Gastroenterol. vol.46 no.3 São Paulo July/Sept. 2009. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-28032009000300016&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032009000300016&lang=pt)
  11. Alba Maria Xavier Eloy<sup>I,II</sup>; Regina Célia Moreira<sup>III</sup>; Marcílio Figueiredo Lemos<sup>III</sup>. Hepatitis B virus in the State of Alagoas, Brazil: genotypes

- characterization and mutations of the precore and basal core promoter regions. Braz J Infect Dis Vol.17 no.6 Salvador Nov./Dec. 2013. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-86702013000600013&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-86702013000600013&lang=pt)
12. Fernanda Marques da Costa<sup>I</sup>; Andréa Maria Eleutério de Barros Lima Martins<sup>II</sup> Is vaccination against hepatitis B a reality among Primary Health Care workers. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.21 no.1 Ribeirão Preto Jan./Feb. 2013. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692013000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000100005)
13. Elen Ferraz Teston<sup>1</sup>, Regina Lucia Dalla Torre Silva<sup>2</sup>. Conviviendo con hepatitis: repercusiones en el cotidiano del individuo infectado. Rev. esc. enferm. USP Vol.47 no.4 São Paulo Aug. 2013. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000400860](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400860)
14. Jorge Patiño-Masís. Hepatitis B-cuadro clínico. Acta méd. Costarric Vol.50 supl.3 San José nov. 2008. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022008000500004&lang=pt](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022008000500004&lang=pt)
15. Rolando Ortega Quiroz, Martín Alonso Garzón O. Tratamiento de la hepatitis B. Rev Col Gastroenterol Vol.24 suppl.1 Bogotá Mar. 2009. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-99572009000500005&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572009000500005&lang=pt)
16. Jaime Holguín Rojas (1), Elsa Rojas Villamil. Hepatitis B - casos especiales. Rev Col Gastroenterol vol.24 suppl.1 Bogotá Mar. 2009. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-99572009000500007&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572009000500007&lang=pt)

**Recibido:** 31 de marzo de 2014

**Aprobado:** 9 de julio de 2014

**Lic. Erodís Hechavarría Matos.** Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones". Guantánamo. Cuba. **Email:** [lisdor@infosol.gtm.sld.cu](mailto:lisdor@infosol.gtm.sld.cu)