



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN HEPATITIS A

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: MARJORI SILVANA MORA MORALES

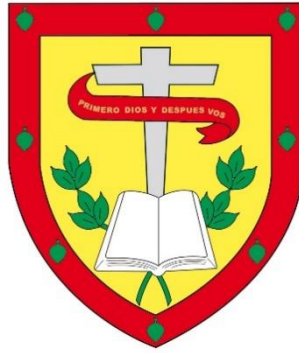
JOSSELINNE VERENISE CASTRO SALINAS

**DIRECTORA: LCDA. JANETH ESPERANZA TOALONGO SALTO
MGS.**

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN HEPATITIS A

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: MARJORI SILVANA MORA MORALES

JOSSELINNE VERENISE CASTRO SALINAS

**DIRECTORA: LCDA. JANETH ESPERANZA TOALONGO SALTO
MGS.**

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Marjori Silvana Mora Morales portadora de la cédula de ciudadanía N° **1150337978** y **Josselinne Verenise Castro Salinas** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106253487**. Declaramos ser las autoras de la obra: “**Intervenciones de enfermería en hepatitis A**”, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **21 de junio de 2024**



Firmado electrónicamente por:
**MARJORI SILVANA
MORA MORALES**

Marjori Silvana Mora Morales
C.I. **1150337978**



Firmado electrónicamente por:
**JOSELINE VERENISE
CASTRO SALINAS**

Josselinne Verenise Castro Salinas
C.I. **0106253487**

Certificación

Yo **Janeth Esperanza Toalongo Salto. Mgs**, con cédula de identidad N° **0302218144** en calidad de directora del Trabajo de Titulación con el tema: **“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN HEPATITIS A”**, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Marjori Silvana Mora Morales** y **Josselinne Verenise Castro Salinas**, bajo mi supervisión.



Firmado electrónicamente por:
**JANETH ESPERANZA
TOALONGO SALTO**

Lcda. Janeth Esperanza Toalongo Salto Mgs.

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Agradecimiento

Primero y ante todo queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a Dios todopoderoso, cuya infinita sabiduría y fortaleza nos han guiado a lo largo de este camino; gracias por brindarnos salud, paciencia y perseverancia necesarias para completar esta tesis. Sin tu constante presencia y apoyo, este logro no hubiese sido posible.

Agradecemos a la Universidad Católica de Cuenca por abrirnos las puertas y brindarnos la oportunidad de avanzar en nuestra carrera profesional, así como también a cada uno de los docentes quienes, con su conocimiento, dedicación y apoyo han sido una fuente constante de inspiración y guía.

Queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a nuestra tutora de tesis la Lcda. Janeth Toalongo, cuya orientación y apoyo han sido invaluable a lo largo de este proceso. Su experiencia, paciencia y dedicación nos han proporcionado las herramientas necesarias para completar este trabajo.

Con profundo cariño y gratitud

Marjori Silvana Mora Morales
Josselinne Verenise Castro Salinas

Dedicatoria

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este arduo camino académico; sin su constante presencia y bendiciones, este logro no hubiera sido posible. A mis padres María Patricia Morales González y Santos Moisés Mora Malla, por su amor incondicional, su apoyo moral y económico. Su fe en mí incluso en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro; también a mis hermanos quienes supieron brindarme su tiempo para escucharme y apoyarme. Sin ustedes todo esto no habría sido posible. Su amor y sacrificio han sido la luz que guio mi camino de este viaje académico.

Y para terminar, a mi compañera de tesis Josselinne Castro por su incansable dedicación, apoyo y colaboración a lo largo de este proyecto. Gracias por compartir este viaje académico conmigo, por tu compañerismo y por los innumerables momentos de trabajo y aprendizaje compartidos. Tu entusiasmo y compromiso han sido una fuente constante de motivación. Este logro es tanto tuyo como mío, y siempre recordaré nuestra colaboración con gratitud y aprecio.

Marjori Silvana Mora Morales

Dedicatoria

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios, quien ha guiado mi camino y me ha brindado salud para seguir adelante a pesar de todas las dificultades que se han presentado a lo largo de este trayecto. Asimismo, de manera muy especial, quiero agradecer a mis queridos padres, Manuel Castro Salinas y Marina Salinas López, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo, me han permitido cumplir hoy un sueño más; gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía.

A mis hermanos Verónica, Byron, Edison y mi cuñado Edgar, por estar siempre a mi lado, brindándome su apoyo incondicional. Sus consejos y experiencias han sido una guía invaluable en mi vida, ayudándome a superar los desafíos y a tomar decisiones importantes. A toda mi familia, especialmente a mis abuelitos Ángel y Juana que me inculcaron valores y enseñanzas que han sido el pilar fundamental en mi desarrollo personal y académico. Agradezco profundamente su presencia constante, su infinita sabiduría y cariño que han guiado mi camino con sabiduría y aprendizaje.

A mis amigos, por creer en mí y brindarme su apoyo con palabras de aliento, compañía y su comprensión me han impulsado a seguir adelante en momentos difíciles. Gracias por ser una fuente constante de motivación y alegría. Como también a mis compañeros, juntos hemos enfrentado desafíos y compartido logros que han enriquecido esta experiencia académica. Finalmente, a mi compañera de tesis, Marjori Mora, por su dedicación y compañerismo que fueron clave para alcanzar nuestros objetivos con éxito.

A todos ustedes, con profunda gratitud y amor, dedico este trabajo, reconociendo que cada uno ha contribuido de manera significativa a la culminación de esta etapa tan importante en mi vida.

Josselinne Verenise Castro Salinas

Índice

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad	III
Certificación.....	IV
Agradecimiento.....	V
Dedicatoria	VI
Dedicatoria.....	VII
Resumen:.....	9
Abstract	10
Introducción	11
Metodología	13
Resultados y discusión.....	15
Prevalencia de hepatitis A	15
Factores asociados a la hepatitis A.....	16
Complicaciones de la hepatitis A	18
Abordaje terapéutico de la hepatitis A	19
Intervenciones de enfermería en hepatitis A	21
Conclusiones	24
Referencias bibliográfica	25

Resumen:

Introducción: El virus de la hepatitis A (VHA) constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial; esta patología se caracteriza por la inflamación del hígado, y su transmisión ocurre por vía fecal-oral mediante la ingesta de agua o alimentos contaminados, por lo tanto, la falta de higiene contribuye a su propagación. **Objetivo:** Desarrollar una revisión bibliográfica enfocada en las “Intervenciones de enfermería en hepatitis A”. **Metodología:** Se realizó un análisis de fuentes bibliográficas utilizando como bases de datos científicas: SciELO, Scopus, PubMed, ScienceDirect, entre otros, y la página institucional de la Organización Mundial de la Salud (OMS). **Resultados:** Mediante los artículos revisados, se observó una alta prevalencia de la enfermedad en zonas endémicas afectando a la población en general; entre los factores asociados se encuentran el bajo nivel socioeconómico, consumo de drogas ilícitas, ingestión de alimentos contaminados y escasa cobertura de vacunación. Las complicaciones más frecuentes son la hepatitis fulminante, autoinmune, insuficiencia hepática aguda y problemas en el embarazo como el desprendimiento prematuro de placenta, lesión hepática fetal y transmisión materno-infantil. En cuanto al abordaje terapéutico, no existe un tratamiento farmacológico; sin embargo, existen opciones, como la vacunación y prácticas higiénicas para combatir la misma. Finalmente, las intervenciones de enfermería se centran en promover y prevenir esta enfermedad. **Conclusión:** El rol de enfermería es esencial en la prevención y manejo de la hepatitis A, desde seguir estrictamente las prácticas de control de infecciones hasta la administración de vacunas, contribuyendo de manera activa a los esfuerzos para erradicar esta patología.

Palabras clave: Hepatitis A, factores de riesgo, complicaciones, prevalencia, rol de enfermería.

Abstract

Introduction: The hepatitis A virus (HAV) constitutes an important public health problem worldwide. This pathology is characterized by liver inflammation, and its transmission occurs via the fecal-oral route through contaminated water or food intake. Therefore, a lack of hygiene contributes to its spread. **Objective:** To develop a literature review focused on “Nursing interventions in hepatitis A.” **Methodology:** An analysis of bibliographic sources was conducted using scientific databases such as SciELO, Scopus, PubMed, ScienceDirect, and the institutional page of the World Health Organization (WHO), among others. **Results:** The reviewed articles showed a high prevalence of the disease in endemic areas affecting the general population. Among the associated factors, a low socioeconomic level, illicit drug use, ingestion of contaminated food, and low vaccination coverage were found. The most frequent complications are fulminant autoimmune hepatitis, acute liver failure, and problems during pregnancy, such as premature placental abruption, fetal liver injury, and mother-to-child transmission. Regarding the therapeutic approach, there is no pharmacological treatment. However, there are options, such as vaccination and hygienic practices, to combat it. Finally, nursing interventions focus on promoting and preventing this disease. **Conclusion:** The role of nursing is essential in the prevention and management of hepatitis A; it goes from strictly following infection control practices to the administration of vaccines, actively contributing to efforts to eradicate this pathology.

Keywords: Hepatitis A, risk factors, complications, prevalence, nursing role.

Introducción

La hepatitis A es un problema de salud pública, debido a su persistencia y brotes frecuentes, su transmisión primaria ocurre por vía fecal-oral, es decir, mediante la ingesta de agua o alimentos contaminados y se manifiesta en el hígado, la dispersión de esta patología se produce a través de la vena porta, después de que el virus atraviesa la mucosa de la pared intestinal. En esta etapa las partículas virales se replican y se liberan en los canalículos biliares para finalmente alcanzar el intestino delgado y ser excretadas nuevamente en las heces (1).

Desde una perspectiva clínica, esta enfermedad presenta similitudes con otros tipos de hepatitis aguda, manifestándose con niveles elevados de enzimas hepáticas, coluria y la aparición de ictericia, esta condición se caracteriza por una amplia gama de síntomas que incluyen fatiga, astenia y dolor abdominal; del mismo modo, la infección puede diagnosticarse mediante análisis serológicos que detecten la presencia de inmunoglobulinas M y G (2).

La hepatitis A se manifiesta notablemente en regiones con escasos estándares de higiene y situaciones socioeconómicas deficientes; se estima que alrededor del 90% de los niños contraen el virus antes de los 10 años, anualmente se registraron aproximadamente 100 millones de infecciones en todo el mundo, de los cuales 1,5 millones se manifiestan sintomáticamente; estas cifras influyen significativamente en la salud pública, con un promedio de 15,000 y 30,000 muertes (3,4).

Esta enfermedad se origina principalmente por la exposición de agua o alimentos contaminados, residir o viajar a zonas endémicas, relaciones sexuales sin protección, personas sin hogar, consumo de drogas ilícitas, condiciones socioeconómicas deficientes, desfavorables y niveles bajos de higiene (5–7). Adicionalmente, la exposición previa al virus y la vacunación incompleta puede aumentar la susceptibilidad de contagio, además incrementar las coberturas de inmunización para los grupos vulnerables y de mayor riesgo ayudará a detener los brotes (8,9).

En la mayoría de los casos, la hepatitis A no presenta complicaciones graves y los pacientes suelen recuperarse sin mayores inconvenientes, sin embargo esta enfermedad puede desencadenar hepatitis recurrente, colestásica, entre otras (10,11). En situaciones inusuales, puede progresar hacia insuficiencia hepática aguda, siendo más frecuente en adultos mayores (12).

Dado el nivel de riesgo asociado al virus de la hepatitis A, el abordaje terapéutico se enfoca en el manejo de síntomas, el descanso y una dieta equilibrada, ya que, actualmente no existe un tratamiento farmacológico para tratar esta enfermedad (12). De esta manera, es fundamental seguir estrictas medidas de higiene para prevenir la propagación del virus y considerar la vacunación como una medida preventiva clave (13,14).

Considerando que la enfermedad es un problema de salud que influye en la población, es indispensable implementar medidas para prevenir y controlar los brotes de contagio. Dentro de este contexto, las intervenciones del personal de enfermería adquieren una importancia fundamental, ya que, desempeñan un papel clave como cuidadores primarios, su responsabilidad radica en observar y aplicar rigurosamente los protocolos especializados de atención para proteger a los pacientes afectados por el virus.

Es crucial considerar que, a nivel mundial, se han realizado diversas investigaciones que han evidenciado estrategias efectivas, abarcando desde la administración de vacunas hasta la implementación de medidas para el control de infecciones. Asimismo, han permitido fortalecer la capacidad de los enfermeros para proporcionar un cuidado completo y adaptado a las necesidades de los pacientes con hepatitis A. Estos estudios demuestran la importancia de una atención de enfermería bien fundamentada y basada en la evidencia.

Por lo antes mencionado surge las siguientes preguntas: ¿Cuál es la prevalencia de la hepatitis A?, ¿Cuáles son los factores de riesgo de la hepatitis A?, ¿Cuáles son las complicaciones de la hepatitis A?, ¿Cuál es el abordaje terapéutico de la hepatitis A?, ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en hepatitis A?

Metodología

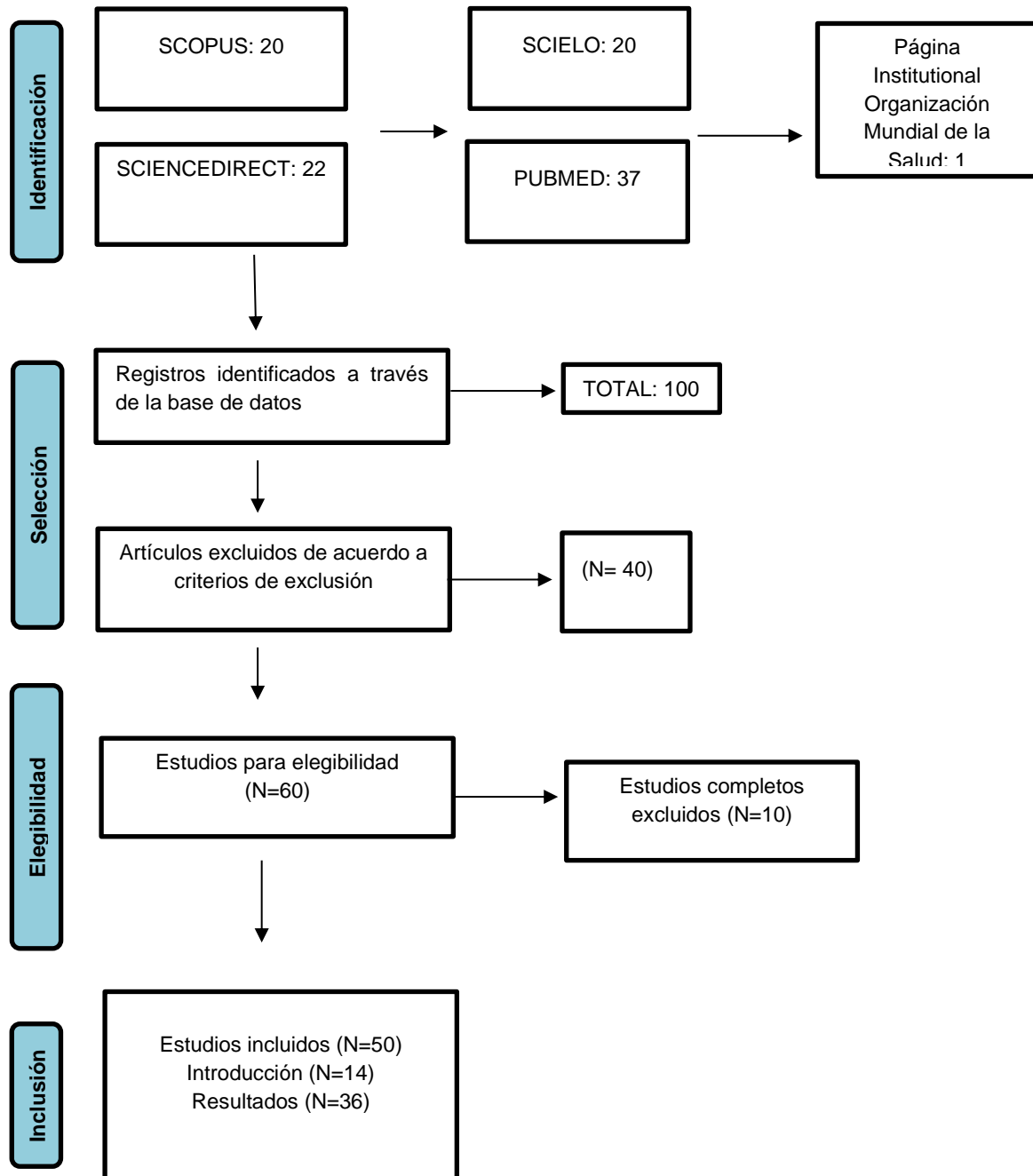
Este análisis descriptivo consistió en una revisión bibliográfica enfocada en examinar las intervenciones de enfermería en hepatitis A, empleando una variedad de bases de datos científicas, como: SciELO, Scopus, PubMed, ScienceDirect y página institucional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en idioma español, inglés y portugués, utilizando los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH), y operadores booleanos como AND y OR, estableciendo las siguientes ecuaciones de búsqueda: “Nursing role” AND “hepatitis A” OR “prevalence”; “Prevalence” AND “hepatitis A” AND “hepatitis A vaccines”; “Nursing role” AND “hepatitis A” OR “hepatitis A”; “Prevalence of hepatitis A” AND “hepatitis A risk factors”; “rol de enfermería” AND “hepatitis A” AND “prevalencia”; “Prevalencia” AND “hepatitis A” AND “complicaciones A”; “rol de enfermería” AND “hepatitis A” OR “factores de riesgo”; “Prevalencia de hepatitis A” AND “rol de enfermería”.

En términos de los criterios de inclusión, se consideraron artículos originales o publicaciones científicas en inglés, español y portugués, publicados entre 2018 y 2023, que contenga información relevante sobre hepatitis A y respondieran a las interrogantes planteadas. En tanto que, los criterios de exclusión fueron: monografías, tesis, folletos y artículos fuera del alcance temporal establecido.

La búsqueda en bases de datos, dio un total de 100 artículos y a través de la aplicación de los criterios de exclusión se descartaron 40 que no contienen datos relevantes para el estudio. En el proceso de elegibilidad se analizaron 60 artículos a través de análisis de archivos duplicados, dando como resultado la exclusión de 10 de ellos. Finalmente, se incluyeron 50 documentos científicos para la revisión bibliográfica.

Figura 1.

Diagrama de identificación de fuentes bibliográficas.



Fuente: *Elaborado por las autoras.*

Resultados y discusión

Se revisaron 50 documentos científicos de las siguientes bases digitales: PubMed (62%), Scopus (16%), SciELO (14%), ScienceDirect (6%) y la página institucional de la Organización Mundial de la Salud (2%). De estos, se seleccionaron 14 para la elaboración de la introducción, así como 5 dieron respuesta a la primera pregunta, 6 a la segunda, 7 para la tercera, 8 de ellos en la cuarta y 12 se utilizaron para la quinta pregunta.

Prevalencia de hepatitis A

Las investigaciones revelan que esta patología impacta a un gran número de individuos a nivel global, lo que impulsa a numerosos investigadores a estudiar la prevalencia de la enfermedad. Tal es el caso de Pereira et al. (15) en su investigación realizada en Brasil, mediante una encuesta en las regiones Noreste, Medio Oeste y Distrito federal en una población comprendida entre niños y adolescentes, reportaron el 47,7%. Por otro lado, Liu et al. (16) ejecutaron un análisis comunitario en Hong Kong-China, en ciudadanos mayores de 18 años revelando una tasa significativa del 52,2%, la cual se vio influenciada por diversos factores, entre ellos la edad siendo más significativa en el grupo de 56 a 65 años, ingresos familiares, lugar de nacimiento y la falta de vacunación.

Por otra parte, Cabezas et al. (17) realizaron un estudio en Perú, a una población de 5,138 habitantes mediante encuestas nacionales para investigar la enfermedad, sus resultados revelaron una alta prevalencia en personas entre 15 y 69 años. Además, en Barranquilla-Colombia, Suárez et al. (18) identificaron un total de 293 casos nuevos de hepatitis A, de los cuales el 64,4% correspondían a hombres y el 37,6% a mujeres. Sin embargo, en el Hospital Universitario de Cracovia- Polonia, Raczynska et al. (19) informaron un total de 119 casos por el virus; con un 88% en hombres y un 12% mujeres.

Tabla 1.

Prevalencia de hepatitis A

Autor(es)	Año	País	Prevalencia
Pereira et al.	2021	Brasil	47,7% niños y adolescentes
Liu et al.	2019	China	52,2% personas mayores de 18 años
Suarez et al.	2019	Colombia	Hombres 62,4% y mujeres 37.6%

Raczynska et al. 2019 Polonia Hombres 88% y mujeres el 12%.

Fuente: *artículos científicos (15, 16, 17, 18, 19)* **Elaboración:** *Autoras.*

De acuerdo con los estudios encontrados sobre la prevalencia de la hepatitis A, se evidencia una variabilidad significativa en diferentes países. En Brasil, se observa una tasa baja, registrando un 47,7% en niños y adolescentes, mientras que, en China la cifra es más elevada con un total del 52,2% de contagios en personas mayores de 18 años. Además, se nota una mayor susceptibilidad en los hombres a contraer el virus en comparación con las mujeres, estos resultados pueden estar relacionados a diversos factores causales.

Factores asociados a la hepatitis A

En relación con los factores de riesgo asociados a esta afección, O'Neill et al. (20) realizaron un estudio en Australia, donde identificaron la ingestión de alimentos contaminados y las relaciones sexuales sin protección como las principales causas de infección. Por otro lado, Akbulut et al. (21) en Italia, señalaron que la patología está relacionada con las condiciones socioeconómicas desfavorables y los bajos niveles de higiene.

Según un análisis llevado a cabo en Estados Unidos, por Dionne et al. (22) identificaron varios factores que contribuyen significativamente a contraer hepatitis A, estos incluyen: consumo de drogas ilícitas, ingestión de alimentos contaminados, falta de vivienda, viajar a zonas endémicas, VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) y otras afecciones hepáticas, aumentan la probabilidad de contagio. En otra investigación realizada en Corea, por Shin et al. (23) revelaron que la edad avanzada y la presencia de enfermedades preexistentes ejercen una influencia notable en la susceptibilidad a la infección.

En el análisis efectuado por Aranguren et al. (24) en Colombia, determinaron que el nivel de saneamiento, las prácticas de higiene deficiente, el consumo de agua y alimentos contaminados fueron identificados como las principales causas para contraer el virus. Por el contrario, expertos de la Clínica Mayo en Florida- Estados Unidos, mencionan que existen diversos factores de riesgo asociados con la hepatitis A, tales como viajar a áreas endémicas, relaciones sexuales con personas infectadas, ser portador de VIH, estar sin hogar o usar drogas ilícitas (25).

Tabla 2.*Factores asociados a la hepatitis A*

Autor(es)	Año	País	Factores asociados
O'Neill et al.	2021	Australia	Alimentos contaminados, relaciones sexuales sin protección.
Akbulut et al.	2022	Italia	Condiciones socioeconómicas desfavorables y bajos niveles de higiene
Dionne et al.	2022	Estados Unidos	Consumo de drogas ilícitas, ingestión alimentos contaminados, falta de vivienda, viajar a zonas endémicas, personas con VIH y afecciones hepáticas.
Shin et al.	2018	Corea	Edad avanzada y presencia de enfermedades preexistentes.
Aranguren et al.	2019	Colombia	Nivel de saneamiento, prácticas de higiene deficiente, consumo de agua y alimentos contaminados
Mayo Clinic	2022	Florida- Estados Unidos	Viajar a áreas endémicas, contacto sexual, ser portador de VIH, personas sin hogar y uso de drogas ilícitas.

Fuente: artículos científicos (20,21, 22, 23, 24, 25) **Elaboración:** Autoras.

Basándose en la patología mencionada anteriormente, se estableció que la ingestión de agua y alimentos contaminados son las principales causas para la propagación del virus, esto resalta la importancia de la higiene alimentaria y el suministro de agua segura para prevenir la enfermedad. Además, los autores de los diferentes artículos utilizados en esta pregunta coinciden en que los factores tales como las condiciones socioeconómicas desfavorables, el consumo de drogas y las relaciones sexuales con personas infectadas, han demostrado ser recurrentes y significativas en el aumento de la vulnerabilidad a la infección.

Complicaciones de la hepatitis A

En un análisis efectuado en Corea, por Kim et al. (26) indicaron que, una de las complicaciones de la hepatitis A es la insuficiencia hepática aguda. Por el contrario, en un estudio realizado por Shenoy et al. (27) en India, mencionaron que el fallo hepático fulminante y hepatitis autoinmune son poco comunes, tanto en adultos mayores como en aquellos con enfermedades crónicas del hígado.

En una investigación realizada en India, Chilaka et al. (28) identificaron que la rotura de membranas, el desprendimiento prematuro de placenta son problemas que se presentan en las mujeres embarazadas. Por el contrario, en el estudio de Terrault et al. (29) en California-Estados Unidos, donde se encontró que las complicaciones asociadas con la hepatitis A incluyen lesión hepática fetal y transmisión materno- infantil.

Según Foster et al. (11) en su estudio realizado en Estados Unidos, señalan que los pacientes que presentan este virus pueden desarrollar afecciones como hepatitis A colestásica, recurrente, autoinmune y subfulminante. Sin embargo, tanto el estudio de Wang et al. (30) en Japón como el de Herrera et al. (31) en Estados Unidos, coinciden en señalar que una de las complicaciones más graves de esta patología es la hepatitis fulminante; aunque es un factor poco común, su relevancia es significativa, ya que puede desencadenar la muerte de los pacientes.

Tabla 3.

Complicaciones de la hepatitis A

Autor(es)	Año	País	Complicaciones
Kim et al.	2019	Corea	Insuficiencia hepática aguda.
Shenoy et al.	2021	India	Insuficiencia hepática aguda y hepatitis autoinmune en adultos mayores.
Chilaka et al.	2021	India	Mujeres embarazadas: rotura prematura de membranas, desprendimiento prematuro de placenta.
Terrault et al.	2020	California	Lesión hepática fetal Transmisión materno-infantil.

Foster et al.	2021	Estados Unidos	Hepatitis A colestásica, recurrente, autoinmune y subfulminante.
Wang et al.	2021	Japón	Hepatitis fulminante
Herrera et al.	2022	Estados Unidos	Hepatitis fulminante

Fuentes: *artículos científicos (11, 26, 27, 28, 29, 30, 31)* **Elaboración:** *Autoras.*

Tras analizar los resultados de los estudios, Wang y Herrera coincidieron que la hepatitis fulminante es una complicación asociada al virus; mientras que Foster indica que la colestásica, recurrente, autoinmune y subfulminante presenta un riesgo potencial de mortalidad para las personas afectadas. Por otro lado, Chilaka y Terrault identificaron complicaciones en mujeres embarazadas, las cuales pueden afectar la salud de la madre como la del feto durante el embarazo y el parto.

Abordaje terapéutico de la hepatitis A

Datos encontrados en el estudio de Abutaleb et al. (32) en Italia, señalaron que no existe un tratamiento para aliviar la hepatitis A; en lugar de un enfoque farmacológico, resaltaron la importancia de la terapia de apoyo. En contraste, la investigación realizada en Taiwán por Lukiyono et al. (33) destacaron que la implementación de conductas de vida saludable contribuyen significativamente a la reducción de la transmisión del virus.

Además, el estudio realizado por Almeida et al. (34) en São Paulo-Brasil y el de Lorenzo et al. (35) en España, destacaron la falta de medicamentos específicos para tratar la hepatitis A y enfatizaron la importancia de medidas preventivas como la inmunización y las prácticas higiénicas. Del mismo modo, Center for Disease Control and Prevention (9) en su investigación en Estados Unidos y Duarte et al. (36) en Brasil, abordaron la profilaxis post exposición, recomendando la vacunación o la inmunoglobulina según la edad y las condiciones del paciente.

Rojas et al. (37) en su investigación llevada a cabo en Cuba, mencionaron la necesidad de adoptar un enfoque de tratamiento centrado en medidas de apoyo y vigilancia para mitigar la propagación y la gravedad de esta patología. Por otro lado, Gabrielli et al. (38) en su investigación realizada en Estados Unidos, señalaron que el trasplante hepático se reserva para

casos excepcionales en los que existen complicaciones graves y crónicas relacionadas con la enfermedad hepática.

Tabla 4.

Abordaje terapéutico de la hepatitis A

Autor(es)	Año	País	Abordaje terapéutico
Abutaleb et al.	2023	Italia	Falta de medicamento Terapia de apoyo
Lukiyono et al.	2024	Taiwán	Conductas de vida saludable
Almeida et al.	2021	São Paulo - Brasil	Falta de medicamento Prácticas higiénicas Vacunación
Lorenzo et al.	2018	España	Falta de medicamento Prácticas higiénicas Inmunización
Center for Disease Control and Prevention (CDC)	2023	Georgia - Estados Unidos	Vacunación o inmunoglobulina post exposición según la edad y condiciones del paciente.
Duarte et al.	2021	Brasil	Vacunación o inmunoglobulina post exposición según la edad y condiciones del paciente.
Rojas et al.	2022	Cuba	Medidas de apoyo y vigilancia Carencia de tratamiento Prácticas higiénicas

Fuentes: *artículos científicos (9,32, 33, 34, 35, 36, 37, 38)* **Elaboración:** *Autoras.*

En la mayoría de los estudios encontrados (32, 34, 35, 37) los autores coinciden que no existe un tratamiento farmacológico específico para la hepatitis A. Sin embargo, algunos investigadores (34-36) manifiestan que la vacunación es un procedimiento profiláctico para prevenir la infección del virus de la hepatitis A, así como las prácticas higiénicas preventivas para reducir el riesgo de contagio.

Intervenciones de enfermería en hepatitis A

Además de garantizar un tratamiento óptimo para la hepatitis A, es importante considerar el papel crucial que cumple el personal de salud en el control de los síntomas que esta enfermedad causa en los pacientes; varios expertos han analizado las intervenciones de enfermería como un aspecto relevante. En una investigación realizada en Estados Unidos, Odenwald et al. (39) destacaron que los procedimientos se centran en la realización de pruebas serológicas y en la interpretación de los resultados para confirmar la presencia de anticuerpos específicos.

En contraste, el estudio realizado por Wooten et al. (40) en California, señalaron que los profesionales de enfermería tienen el potencial de contribuir de manera activa en la promoción y prevención mediante prácticas sanitarias adecuadas, como el lavado de manos y la vacunación. Datos similares encontraron Chopra et al. (41) en Boston, donde indicaron que el personal de salud está capacitado para difundir medidas higiénicas y promover la inmunización.

En un análisis realizado por Mazano et al. (42) en España, se enfocaron en la prevención de la hepatitis A, donde la educación centrada en el paciente y la comunicación efectiva con los profesionales de la salud fueron fundamentales. Por otro lado, el estudio liderado por Shastri et al. (43) en Estados Unidos, evaluaron la conciencia y prácticas de estudiantes de enfermería, en este contexto, se resalta la importancia de integrar programas educativos específicos y proporcionar recursos de formación para mejorar sus conocimientos. Estas investigaciones subrayan la necesidad de una formación continua y una actualización constante para garantizar una atención de calidad.

Bhandari et al (44) en su estudio elaborado en Estados Unidos y Herzog et al. (45) en su investigación realizada en Bélgica, encontraron datos similares al mencionar la educación sobre la vacunación como una estrategia fundamental para el personal de enfermería. Del mismo modo, Bukhsh et al. (46) en su estudio realizado en Estados Unidos, destacaron la implementación de estrategias destinadas a aumentar las coberturas de inmunización en un sistema de salud multihospitalario.

El estudio realizado por Heavey et al. (47) en California, destacó la pronta acción de las enfermeras, quienes notificaban de inmediato al departamento de salud sobre cualquier caso detectado para el seguimiento de la enfermedad, lo que contribuye a una atención más integral y centrada en el paciente. En un estudio separado realizado por Rao (48) en Estados Unidos, se enfocó en los brotes de hepatitis A en niños, resaltando la importancia de programas de educación sanitaria, estos programas tienen la capacidad de educar a los padres, cuidadores y niños sobre las consecuencias asociadas al virus.

En el ámbito de la profilaxis post-exposición, los profesionales de enfermería han estado activamente involucrados en la implementación de estrategias que van desde la administración de inmunoglobulinas hasta la promoción de la vacunación después de la exposición, contribuyendo así a evitar la propagación de la enfermedad en situaciones de riesgo (49). Según la investigación realizada por Badur et al. (50) en África, señalan que el personal de salud tiene la responsabilidad de implementar programas de vacunación para promover y prevenir la hepatitis A.

De acuerdo a los estudios analizados, los autores manifiestan que el personal de enfermería desempeña un papel crucial en el manejo y prevención de la hepatitis A, abarcando desde la realización de pruebas serológicas y la interpretación de resultados para un diagnóstico preciso, hasta la implementación de medidas preventivas.

Tabla 5.*Intervenciones de enfermería en hepatitis A*

NANDA	NOC	NIC
Dominio 12: Confort	(1605) Control del dolor.	(1400) Manejo del dolor.
Clase 4: Confort físico.	(2101) dolor: efectos nocivos.	(2210) Administración de analgésicos.
Código del Dx: 00132	(2102) Nivel del dolor.	
Dolor agudo		
R/C: Agentes lesivos biológicos.		
M/p: Autoinforme de intensidad del dolor usando escalas estandarizadas de valoración del dolor (escala de EVA), Expresión facial del dolor		
Dominio 2: Nutrición.	(0602) Hidratación.	(1100) Manejo de la nutrición.
Clase 2: Metabolismo	(1008) Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos.	(1160) Monitorización nutricional.
Código del Dx: 00178		
Riesgo de deterioro de la función hepática.		
R/C: Infección viral.		
Dominio 11: Seguridad/protección.	(1842) Conocimiento: control de la infección.	(6530) Manejo de la inmunización/ vacunación.
Clase 1: Infección.	(0703) Severidad de la infección.	(6540) Control de infecciones.

Código del Dx: 00004 Riesgo de infección

(6550) Protección contra infecciones.

R/C: Falta de conocimiento para evitar la exposición a patógenos, vacunación inadecuada.

Fuente: *Libros NANDA, NOC, NIC.* **Edición:** 2018-2023.

Conclusiones

Con respecto a la prevalencia de la hepatitis A se evidencia que existe una variabilidad significativa en diferentes países, encontrándose por ejemplo en Brasil tasas bajas con respecto a China en donde las cifras fueron elevadas, así mismo la población mayormente afectada fue la masculina en comparación con la femenina, además se evidenció que las edades con mayor riesgo de infección fue entre 15-69 años.

Sobre los factores asociados para el contagio de la hepatitis A, se puede mencionar que las condiciones socioeconómicas desfavorables, la falta de vivienda, el consumo de alimentos contaminados, una higiene deficiente, relaciones sexuales con personas infectadas por este virus y la baja prevalencia de vacunación, son causas que predisponen a las personas para el contagio.

A pesar de que la hepatitis A generalmente tiende a resolverse sin secuelas a largo plazo, algunos autores mencionan la aparición ocasional de enfermedades hepáticas crónicas, riesgo adicional de ruptura de membranas, desprendimiento de placenta en mujeres embarazadas como también lesión hepática fetal y transmisión materno infantil.

Aunque actualmente no existe un tratamiento farmacológico para la hepatitis A, las investigaciones revelaron que la implementación de medidas preventivas, como prácticas higiénicas, medidas de apoyo y la vacunación son fundamentales para reducir y mitigar el impacto de la enfermedad. Estas acciones preventivas, cuando se aplican de manera integral y coordinada, pueden contribuir a mejorar los resultados para los pacientes afectados.

Finalmente, es importante destacar el papel fundamental que desempeña el personal de enfermería en la promoción y prevención de la enfermedad. Como cuidadores de primera línea,

los enfermeros se dedican a proporcionar atención integral y apoyo a los pacientes afectados, fomentado prácticas saludables y hábitos de higiene que ayuden a la propagación del virus.

Referencias bibliográfica

1. Castaneda D, Gonzalez AJ, Alomari M, Tandon K, Zervos XB. From hepatitis A to E: A critical review of viral hepatitis. *World J Gastroenterol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 3];27(16):1691–715. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8072198/pdf/WJG-27-1691.pdf>
2. Badur S, Öztürk S, AbdelGhany M, Khalaf M, Lagoubi Y, Ozudogru O, et al. Hepatitis A in the Eastern Mediterranean Region: a comprehensive review. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 14];18(5). Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2073146>
3. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis A. OMS [Internet]. 2023 [cited 2023 Jun 14];1–5. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a>
4. Miguères M, Lhomme S, Izopet J. Hepatitis A: Epidemiology, high-risk groups, prevention and research on antiviral treatment. *Viruses* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 14];13(10):1–12. Available from: <https://www.mdpi.com/1999-4915/13/10/1900>
5. Wolpert E. “Dr. Ignacio Chávez” Conference: The role of Mexico in viral hepatitis elimination for the year 2030. *Gac Med Mex* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 14];158(3):177–85. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v158n3/0016-3813-gmm-158-3-177.pdf>
6. Ntouva A, Sibal B, Balogun K, Mandal S, Harding N. Clinical Intelligence Hepatitis A in primary care : *Br J Gen Pract* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 12];(March):521–2. Available from: <https://bjgp.org/content/bjgp/69/687/521.full.pdf>
7. Jacobsen KH. Globalization and the Changing Epidemiology of Hepatitis A Virus. *Cold Spring Harb Perspect Med* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 12];8(10). Available from: <https://perspectivesinmedicine.cshlp.org/content/8/10/a031716.full.pdf>
8. Foster M, Hofmeister MG, Kupronis BA, Lin Y, Xia G-L YS. Prevalence of Hepatitis

- B and Hepatitis D Virus Infections in the United States, 2011-2016. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 22];69(4):709–12. Available from: <https://perspectivesinmedicine.cshlp.org/content/8/10/a031716.full.pdf>
9. Centers for Disease Control and Prevention. Cdc.gov. 2023 [cited 2023 Oct 8]. Preguntas y respuestas sobre la hepatitis A para profesionales de la salud | Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Available from: <https://www.cdc.gov/hepatitis/hav/havfaq.htm>
 10. Lorio N. Actividad de educación continua Introducción. *StatPearls* [Internet]. 2024 [cited 2023 Jun 12];4–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459290/>
 11. Foster M, Haber P NN. Hepatitis A. *Zakim Boyer's Hepatol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct 8];531–9. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/hepa.html#epidemiology>
 12. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney. ¿ Qué es la hepatitis A ? ¿ Quién tiene más probabilidad de contraer. *Natl Inst Diabetes Dig Kidney Dis Online* [Internet]. 2018 [cited 2023 Oct 8];1–7. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-higado/hepatitis-viral/hepatitis-a>
 13. Foster M, Ramachandran S, Myatt K, Donovan D, Bohm S, Fiedler J, et al. Hepatitis A Virus Outbreaks Associated with Drug Use and Homelessness — California, Kentucky, Michigan, and Utah, 2017. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov 22];67(43):1208–10. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/pdfs/mm6743a3-H.pdf>
 14. Young M k. The indications and safety of polyvalent immunoglobulin for post-exposure prophylaxis of hepatitis A , rubella and measles prophylaxis of hepatitis A , rubella and measles. *Hum Vaccin Immunother* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 8];15(9):2060–5. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1621148>
 15. Pereira L, Stein A, Figueiredo G, Coral G, Santos A, Ximenes R, et al. Prevalence of hepatitis A in the capitals of the States of North, Southeast and South regions of Brazil:

- decrease in prevalence and some consequences. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 12];63(July 2020):1-10a. Available from: <https://www.scielo.br/j/rimtsp/a/7RngwnrG7fPZL4cvdnJjxvL/?format=pdf&lang=en>
16. Liu KSH, Seto WK, Lau EHY, Wong DKH, Lam YF, Cheung KS, et al. A territorywide prevalence study on blood-borne and enteric viral hepatitis in Hong Kong. *J Infect Dis* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 12];219(12):1924–33. Available from: <https://academic.oup.com/jid/article/219/12/1924/5298202?login=false>
 17. Cabezas C, Trujillo O, Gonzales-Vivanco AN, Villafane CMB, Borda-Olivas AO, Balbuenai J, et al. Seroepidemiology of hepatitis A, B, C, D and e virus infections in the general population of Peru: A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 12];15(6):1–17. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0234273&type=printable>
 18. Suárez-Palacio D, Muñoz-Garzón A, Parra-Pérez M, Rodríguez-Villa N, Prieto-Suarez E, Maestre-Serrano R. Comportamiento epidemiológico de la hepatitis A en Barranquilla-Colombia, durante los años 2013 a 2017. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 5];21(3):1–5. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2019.v21n3/287-291/es>
 19. Raczyńska A, Nimmi W, Kalinowska-Nowak A, Garlicki A, Bociąga M. Acute Hepatitis A Outbreak Among Men Who Have Sex With Men in Krakow, Poland; February 2017-February 2018. *Am J Mens Heal* [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 5];13(4):433–9. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/1557988319895141?src=getfr>
 20. Neill CO, Franklin N, Edwards A, Martin T, Keefe JO, Jackson K, et al. Communicable Diseases Intelligence Hepatitis A outbreak in Australia linked to. *Med Medlin* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 5];46. Available from: [https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/2A15CD097063EF40CA2587CE008354F1/\\$File/hepatitis_a_outbreak_in_australia_linked_to_imported_medjool_dates_june_september_2021.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/2A15CD097063EF40CA2587CE008354F1/$File/hepatitis_a_outbreak_in_australia_linked_to_imported_medjool_dates_june_september_2021.pdf)
 21. Akbulut UE, Arslan E. Hepatitis A Seroprevalence in Mogadishu ., *J Trop Pediatr*

- [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 5];68(2):1–7. Available from: <https://academic.oup.com/tropej/article/68/2/fmac009/6521071>
22. Dionne-Odom J, Cozzi GD, Franco RA, Njei B, Tita ATN. Treatment and prevention of viral hepatitis in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 5];226(3):335–46. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8907340/pdf/nihms-1741173.pdf>
 23. Shin EC, Jeong SH. Natural history, clinical manifestations, and pathogenesis of hepatitis A. *Cold Spring Harb Perspect Med* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 12];8(9):1–14. Available from: <https://perspectivesinmedicine.cshlp.org/content/8/9/a031708.full.pdf>
 24. Aranguren S, Castañeda-porras O. Caracterización epidemiológica de la Hepatitis. *Revi Peru Inv en Salud*, [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 12];2013–9. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767702004/html/>
 25. Mayo Clinic. Hepatitis A. *Mayoclinic Org* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 8]; Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hepatitis-a/symptoms-causes/syc-20367007>
 26. Kim JD, Kim MY, Lee HJ, Kim YS, Jun DW, Heo J, et al. A Model to Predict 1-Month Risk of Transplant or Death in Hepatitis A – Related Acute Liver Failure. *Hepatology* [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 12];70(2):621–9. Available from: <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/hep.30262>
 27. Shenoy B, Andani A, Kolhapure S, Agrawal A, Mazumdar J. Endemicity change of hepatitis A infection necessitates vaccination in food handlers: An Indian perspective. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 8];18(1). Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2020.1868820>
 28. Chilaka VN, Konje JC. Viral Hepatitis in pregnancy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 8];256:287–96. Available from: <https://www.ejog.org/action/showPdf?pii=S0301-2115%2820%2930765-X>
 29. Terrault NA, Levy MT, Cheung KW, Jourdain G. Viral hepatitis and pregnancy. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 8];18(2):117–30. Available

from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41575-020-00361-w>

30. Wang M, Feng Z. Mechanisms of hepatocellular injury in hepatitis A. *Viruses* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 12];13(5). Available from: <https://www.mdpi.com/1999-4915/13/5/861>
31. Herrera J, Badilla J. Hepatitis A. *Aust Fam Physician* [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 5];40(4):185. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v36n2/2215-5287-mlcr-36-02-101.pdf>
32. Abutaleb A, Kottilil S. Hepatitis A: Epidemiology, Natural History, Unusual Clinical Manifestations, and Prevention. *Gastroenterol Clin North Am* [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 8];49(2):191–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7883407/pdf/nihms-1668618.pdf>
33. Lukiyono YT, Adriansyah AA, Latief K, Nidianti E, Prayekti E, Nugraha G. Potential Hepatitis a Analysis: Research on Healthy and Safe Lifestyles in Indonesian Education in Taiwan. *Rev Gest Soc e Ambient* [Internet]. 2024 [cited 2024 Jun 4];18(5):1–18. Available from: <https://rgsa.openaccesspublications.org/rgsa/article/view/5643/2106>
34. Almeida PH, Matielo CEL, Curvelo LA, Rocco RA, Felga G, Guardia B Della, et al. Update on the management and treatment of viral hepatitis. *World J Gastroenterol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 12];27(23):3249–61. Available from: <https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v27/i23/3249.htm>
35. Lorenzo R, O'Donnell B, Ortiz S, Gallardo G, López V. Cambios en el patrón epidemiológico de la Hepatitis A en Andalucía: 2007-2017. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov 12];92:e201805016. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v92/1135-5727-resp-92-e201805016.pdf>
36. Duarte G, Pezzuto P, Barros TD, Mosimann G, Martinez-Espinosa FE. Protocolo Brasileño para las Infecciones de Transmisión Sexual 2020: Hepatitis virales. *Epidemiol e Serv Saude* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 12];30:1–16. Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/tdp58qj9X5WC6VfbQ3pxJpS/?format=pdf&lang=es>
37. Rojas Y, Smith E, Reyes D, Trujillo Y, Carmenates B, Pérez M. Actualización sobre hepatitis A Update on hepatitis A. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov

- 14];26(1025–0255):e8858. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v26/1025-0255-amc-26-e8858.pdf>
38. Gabrielli F, Alberti F, Russo C, Cursaro C, Seferi H, Margotti M, et al. Treatment Options for Hepatitis A and E: A Non-Systematic Review. *Viruses* [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 12];15(5). Available from: <https://www.mdpi.com/1999-4915/15/5/1080>
39. Odenwald MA, Paul S. Viral hepatitis: Past, present, and future. *World J Gastroenterol* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 14];28(14):1405–29. Available from: <https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v28/i14/1405.htm>
40. Wooten DA. Forgotten but not gone: Learning from the hepatitis a outbreak and public health response in San Diego total bilirubin of 3.1 mg/dl, ast above. *Top Antivir Med* [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 14];26(4):117–21. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6372360/pdf/tam-26-117.pdf>
41. Sanjiv Chopra, MD, MACPMichelle Lai, MD M. Hepatitis A virus infection: Treatment and prevention - UpToDate. 2020-05-01 [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 14];10. Available from: https://www.uptodate.com/contents/hepatitis-a-virus-infection-treatment-and-prevention?search=hepatitis_a_vaccination&source=search_result&selectedTitle=2~63&usage_type=default&display_rank=1%0Ahttp://uptodate.searchbox.science/contents/hepatitis-a-virus-
42. Mazano L, López N, Vatamaniuc A, López B, Manresa T, Trueba V. Cuidados de enfermería en el paciente con hepatitis. *Rev Sanit Investig* [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 14];4(2660–7085):1–5. Available from: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/articulo-monografico-cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-con-hepatitis/#google_vignette
43. Shastri S, Hadaye R LS. A cross-sectional study to assess the awareness and practices related to adult immunization among nursing students in a metropolitan city. *J Educ Heal Promot* [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov 14];7(1):129. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6225393/>
44. Bhandari P, Brett C, Batool A, Sapra A. Vacuna contra la hepatitis A Actividad de

- educación continua Indicaciones. StatPearls [Internet]. 2024;2–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554604/>
45. Herzog C, Van Herck K, Van Damme P. Hepatitis A vaccination and its immunological and epidemiological long-term effects—a review of the evidence. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 2];17(5):1496–519. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1819742>
 46. Bukhsh MA, Thyagarajan R, Todd B, Chen W, Qu L. An electronic medical record- -based intervention to improve hepatitis A vaccination rates in the emergency department during a regional outbreak. *BMJ Open Qual* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 14];11(4):1–8. Available from: <https://bmjopenquality.bmj.com/content/bmjqr/11/4/e001876.full.pdf>
 47. Heavey E. Hepatitis A takes hold in the community. *Nursing (Lond)* [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 14];50(7):24.28. Available from: https://journals.lww.com/nursing/fulltext/2020/07000/hepatitis_a_takes_hold_in_the_community.8.aspx
 48. Rao A, Wanjari M, Prasad R, Munjewar P, Sharma R. Del misterio a la claridad : descubriendo la posible causa del brote de hepatitis en niños Introducción. *Cureus* [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 14];15(5). Available from: <https://www.cureus.com/articles/152421-from-mystery-to-clarity-uncovering-the-possible-cause-of-hepatitis-outbreak-in-children#!/>
 49. Feinstone SM. History of the Discovery of Hepatitis A Virus. *Cold Spring Harb Perspect Med* [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 14];9(5). Available from: <https://perspectivesinmedicine.cshlp.org/content/9/5/a031740.full.pdf>
 50. Badur S, Öztürk S, Ozakay A, Khalaf M, Saha D. A review of the experience of childhood hepatitis A vaccination in Saudi Arabia and Turkey : implications for hepatitis A control and prevention in the Middle East and North African region Turkey : implications for hepatitis A control and prevention in th. *Hum Vaccin Immunother* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 14];17(10):3710–28. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1920871>

Marjori Silvana Mora Morales portadora de la cédula de ciudadanía N° **1150337978** y **Josselinne Verenise Castro Salinas** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106253487**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN HEPATITIS A”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **21 de junio de 2024**



Firmado electrónicamente por:
**MARJORI SILVANA
MORA MORALES**

Marjori Silvana Mora Morales
C.I. **1150337978**



Firmado electrónicamente por:
**JOSSELINNE VERENISE
CASTRO SALINAS**

Josselinne Verenise Castro Salinas
C.I. **0106253487**