

**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“Nivel de conocimiento sobre hepatitis B y actitud en estudiantes
de la I.E secundaria Gonzáles Vigil Huanta, febrero - abril 2023”**

Tesis para optar el Título Profesional de:

Obstetra

Presentado por:

Bach. Esther Elizabeth Cruz Cabezas

Bach. Marisol Morales Tenorio

Asesora:

Dra. Delia Anaya Anaya

Ayacucho - Perú

2024

DEDICATORIA:

Por el apoyo brindado en todo momento y por el cariño dedico mi tesis a mis padres Emiliano y Fortunata.

CRUZ CABEZAS, Esther

Por el apoyo brindado en todo momento y por el cariño dedico esta tesis a mis padres Julia y German.

MORALES TENORIO, Marisol

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por darnos vida, proporcionarnos salud, encaminarnos y bendecirnos con aquellos que fueron nuestro apoyo inquebrantable a lo largo del camino.

Agradecemos a nuestra alma mater Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por forjarnos en sus aulas universitarias, brindarnos conocimientos y oportunidades para desarrollarnos como profesionales.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, a la Escuela Profesional de Obstetricia y su plana de docentes, los cuales aportaron en nuestra formación académica.

A nuestra asesora la Dra. Delia Anaya Anaya, por brindarnos sus conocimientos orientaciones y paciencia que hicieron posible el avance y culminación de la presente tesis.

A la IE Gonzales Vigil Huanta, por proporcionarnos sus aulas educativas para realizar la ejecución de la presente tesis.

INDICE

RESUMEN INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	11
1.3. OBJETIVOS	11
1.4. JUSTIFICACIÓN	12

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	13
2.2. BASE TEORICO – CIENTÍFICA	21
2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS OPERATIVOS	27
2.4. VARIABLES DE ESTUDIO	28
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29
2.6. HIPÓTESIS	30

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
3.2. METODO DE ESTUDIO	31
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	31
3.5. PROCEDIMIENTO	32
3.6. PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS	33

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	34
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	49
ANEXOS	53

R E S U M E N

La hepatitis B, enfermedad infectocontagiosa, está considerada como un gran problema de salud pública a nivel mundial; cuya causa está dada por el virus de hepatitis B (VHB), ésta se manifiesta en forma aguda o también puede desarrollar cuadros crónicos que conduce a una hepatopatía crónica; incrementando los índices de mortalidad gracias al desarrollo de cirrosis y carcinoma hepatocelular. El presente trabajo tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a Hepatitis B de los alumnos del nivel secundario de la IE Gonzales Vigil de Huanta. El tipo de investigación realizada fue aplicada, descriptivo, prospectivo y de cohorte trasversal. El resultado de 218 estudiantes de la IE Gonzales Vigil de Huanta, entrevistados sobre la hepatitis B, el 56% tuvo nivel de conocimientos bajo, el 26,1% nivel medio, en tanto que, sólo el 17,9% resultaron con nivel alto. El nivel de conocimientos, depende de la información recibida por los estudiantes, en la que, el 54,1% de ellos no ha sido informado, de quienes, el 50,1%, mostraron bajo nivel de conocimientos; lo contrario sucedió con aquellos que recibieron la información de una profesional de salud, pues, de 16,1%, el 15,6% tuvo buen nivel ($p < 0,05$).

La edad y el sexo de los entrevistados, no tiene relación significativa con el nivel de conocimientos sobre la enfermedad ($p > 0,05$), a pesar de que los de 16 a 17 años (11,0%) y los varones (13,3%), tuvieron respuestas adecuadas al cuestionario. En los estudiantes procedentes de la zona urbana, se determinó el mayor porcentaje de nivel de conocimientos alto (10,6%); asimismo, en los de condición económica buena (9,6%), con diferencia estadística altamente significativa ($p < 0,05$). Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud de aceptación mostrada por los estudiantes, donde se observó los mayores porcentajes de actitud positiva ($p < 0,05$).

Palabras clave: Estudiantes Hepatitis B, conocimiento y actitud.

A B S T R A C T

Hepatitis B, an infectious disease, is considered a major public health problem worldwide; is caused by the hepatitis B virus (HBV), this manifests itself acutely or can also develop chronic conditions that lead to chronic liver disease; increasing mortality rates thanks to the development of cirrhosis and hepatocellular carcinoma. The objective of this study was to determine the level of knowledge and attitude towards Hepatitis B of the students of the secondary level of the IE Gonzales Vigil de Huanta. The type of research carried out was applied, descriptive, prospective and cross-sectional cohort. Of the 218 students from the IE Gonzales Vigil in Huanta, interviewed about hepatitis B, 56% had a low level of knowledge, 26.1% had a medium level, while only 17.9% had a high level. The level of knowledge depends on the information received by the students, in which 54.1% of them have not been informed, of whom, 50.1%, showed a low level of knowledge; The opposite occurred with those who received information from a health professional, since 16.1% of the patients had a good level ($p < 0.05$).

The age and sex of the interviewees did not have a significant relationship with the level of knowledge about the disease ($p > 0.05$), although those aged 16 to 17 years (11.0%) and males (13.3%) had adequate responses to the questionnaire. Students from urban areas had the highest percentage of high knowledge levels (10.6%); likewise, in those with good economic conditions (9.6%), with a highly significant statistical difference ($p < 0.05$). There is a significant relationship between the level of knowledge and the attitude of acceptance shown by the students, where the highest percentages of positive attitude were observed ($p < 0.05$).

Key words: Hepatitis B students, knowledge and attitude.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades virales que afectan al hígado son un problema de salud pública mundial, en comparación con otras enfermedades transmisibles importantes, como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), bacteria causante de la tuberculosis y el paludismo, que es causado por un parásito; Por otro lado, con el fin importante de reducir la incidencia de las hepatitis de origen viral con énfasis en los virus de hepatitis B (VHB), se desarrollará acciones durante seis años mediante la aprobación de una resolución consistente en adoptar estrategias preventivas a nivel mundial que se inició en el 2016 y culminará en el 2021 ¹.

En Perú, el MINSA, ha sostenido vacunaciones que coberturaron las necesidades de vacunación contra el VHB en la población menor a 01 año, sin embargo, aún permanecen grupos de riesgo que no se pudieron alcanzar la meta de cobertura de vacunación de necesidad. Los alumnos y personal profesional relacionados con el área de la salud, generalmente, siempre están expuestos a la sangre o sus hemoderivados, asimismo a los pacientes recetados a diálisis, los presos, consumidores de estupefacientes inyectables, personas que mantienen relaciones sexuales, también con personas con infección crónica por el VHB y las personas promiscuas sexualmente, ellos, tienen un riesgo alto de infectarse ².

Las personas, sin considerar su ocupación, están expuestos a constantes riesgos de contagios a algún virus o bacteria; esto se podría evitar si se toma adecuadamente y de manera estricta las medidas de bioseguridad necesarias. La Hepatitis B, que es causado por un agente viral, ocasiona inflamación del hígado que con el tiempo se complica, quedando secuelas o provocando la pérdida de la vida en pacientes que no se trataron.

Considerando que el contagio por el virus de la Hepatitis B, se puede efectuar no solo durante la práctica profesional sino además por otros factores tales como tener relaciones sexuales sin el uso de preservativos,

manipulación de objetos punzocortantes, no lavarse las manos y durante el embarazo.

Actualmente existen vacunas para la prevención de esta enfermedad y los profesionales que laboran en el campo de la salud deben tener su calendario de inmunización completo, también se debe conocer los tipos de Hepatitis existentes; así se tiene varios como la A, B, C, D, E. Algunas como la Hepatitis A y E son provocadas por consumir alimentos o agua contaminada, mientras que la Hepatitis B, C y D son provocados por fluidos corporales (semen, sangre, saliva, etc.) infectadas con el VHB.³.

Con el presente trabajo de investigación se busca conocer el nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B y actitud de los estudiantes de la IE Gonzales Vigil de Huanta, durante el periodo de febrero a abril 2023, por medio de una investigación científica aplicada, utilizando un método de estudio descriptivo, prospectivo y transversal. Nuestra población muestral se conformó por 218 alumnos del cuarto y quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Publica Gonzales Vigil de Huanta.

Los principales resultados hallados en esta investigación, fueron los siguientes: El 56%(122) de estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 26,1%(57) tuvieron un conocimiento medio, en tanto que solo el 17,9%(39) resultaron con un nivel de conocimiento alto; y las variables: información recibida, procedencia, condición económica, están relacionadas con el nivel de conocimiento sobre el tema de estudio, mientras que la edad y el sexo , no están directamente relacionados con el nivel conocimiento. Se evidencia el predominio de estudiantes que tienen una actitud positiva o de aceptación ante la hepatitis B con el 75,2% (164), de quienes todos los que tuvieron conocimiento alto, es decir, el 17,9% (39), tuvieron una actitud de aceptación, mientras que, del 9,2% (20), de quienes el 7,8(17) que son de un nivel de conocimiento bajo, muestran una actitud de rechazo.

CAPITULO I

PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud ⁴, las hepatitis causadas por virus están consideradas como parte de una problemática de salud pública a nivel mundial, al igual que otras enfermedades con capacidad transmisible como la tuberculosis, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el paludismo. No hace mucho que esta enfermedad no estaba considerada como prioridad sanitaria por lo que se pasaba por alto. La inflamación del hígado puede ser causada por algún tipo de virus de la Hepatitis, entre estos se tiene los llamados tipo A, B, C, D y E.

Comúnmente, el virus de la Hepatitis B (VHB) es transmisible a través de los fluidos corporales (saliva, semen, exudados de las heridas, secreciones vaginales) pero en bajas concentraciones mientras que en la sangre se encuentra en altas concentraciones. El virus tiene como período incubación media de 75 días, y en promedio oscila entre 30 y 180 días, este virus es detectable al mes o dos meses de la infección, sin embargo, puede persistir durante un período de tiempo variable ⁵.

Durante una infección aguda los síntomas se pueden ser escasos o ninguno; es característico de este virus generar manifestaciones como la coloración amarillenta de la piel y ojos (Ictericia), náuseas, vómitos, una intensa fatiga, coloración oscura de la orina, acompañado de dolor a nivel del abdominal.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que la hepatitis B forma un problema de gran envergadura para la salud pública mundial, cifras estimadas refieren que existe 257 millones de personas en el continente americano con infección crónica por el VHB ,el porcentaje de personas con este virus es del 0.7%.La cronificación de la hepatitis B está vinculada a un riesgo de 15% a 40% a padecer de cirrosis ,carcinoma

hepatocelular e insuficiencia hepática mientras que la hepatitis B es la causal del 90% de los casos de cáncer al hígado por lo que actualmente se debe promover la vacunación a la población mundial ⁶.

Hasta el 2020 y 2021, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estimó que las personas que se infectaron de Hepatitis B, fueron, 3,9 millones, mientras que 25,000 personas fallecieron a causa del virus ⁶. La OPS, menciona que el VHB es una infección hepática potencialmente mortal por ser el tipo más grave de hepatitis viral y cataloga como un importante problema de salud a nivel mundial ⁶. Estudios y casos atendidos muestran que causa hepatopatía crónica lo que genera tasas altas de mortandad por cirrosis y cáncer hepático.

En nuestro país, conforme a los datos estimados por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) durante el 2020-2021, se registraron 1,134 casos de Hepatitis B; registrándose en Ayacucho 262 casos y el distrito con mayoría de casos de contagio resulto Ayna con 10 casos confirmados ⁷.

Estadísticamente, Ayacucho, Lima, Cusco, Junín y Loreto representan los departamentos con mayor presencia de infectados, a nivel de todo el país se reportan 73,53% de casos de hepatitis B ⁸. A pesar de que Ayacucho, es considerado como un departamento donde la hepatitis B es endémica, no se conoce si su población tiene en cuenta todos los aspectos relacionados con su epidemiología, más aún, los estudiantes de la IE Gonzales Vigil de Huanta. Tomando en consideración la problemática anterior, se plantea la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Hepatitis B y actitud en estudiantes de la IE Gonzales Vigil Huanta, Ayacucho en el periodo de febrero a abril 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre Hepatitis B y actitud en estudiantes de la IE Gonzales Vigil Huanta, Ayacucho. Febrero a abril

2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento, sobre la Hepatitis B, en los estudiantes del cuarto y quinto año de la IE Gonzales Vigil.
- Identificar la actitud frente a la Hepatitis B en los estudiantes de la IE Gonzales Vigil.
- Establecer la relación el nivel de conocimiento y actitud frente a la Hepatitis B en los estudiantes de la IE Gonzales Vigil.
- Relacionar el nivel de conocimiento y actitud frente a la Hepatitis B con factores sociodemográficos de los alumnos.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La hepatitis B, enfermedad infectocontagiosa, está considerada como un gran problema de salud pública a nivel del mundo; cuya causa es el VHB, que se manifiesta de forma aguda o llegar a cronificarse, conduciendo a una hepatopatía crónica y incrementando la tasa de mortandad por el desarrollo de carcinoma hepatocelular y cirrosis.

Los estudios que han logrado caracterizar los conocimientos sobre hepatitis B en la población estudiantil, realizados en Latinoamérica son escasos, estos estudios han sido relacionados con variables como la actitud y prácticas que se realizan frente a una infección por VHB; gracias a estos estudios se demostraron que los estudiantes de ciencias de la salud, en cuanto al nivel de conocimiento sobre hepatitis B, son regulares y malos; en tal sentido, será aún más el evidentes en estudiantes del nivel general, como los de la institución educativa González Vigil de Huanta; haciendo que sea importante su estudio, justificándose su ejecución; cuyos resultados permitirán establecer las pautas necesarias para evitar la infección viral en los estudiantes y población en general.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

A nivel internacional

Vallejo⁹, en su **Objetivo**, evaluar el nivel de conocimiento del VHB, así como las vías de transmisión y el manejo que se realiza en la atención odontológica, utilizando encuestas en alumnos de séptimo semestre de la facultad de odontología de la Universidad Central en Ecuador, y teniendo en cuenta que un consultorio de atención dental debe ser un ambiente de trabajo aséptico, limpio y seguro, para el paciente como para el personal profesional u odontólogo y los usuarios, puesto que estudios y casos prácticos muestran que el personal de salud tiene mayor exposición a contraer enfermedades infectocontagiosas como la hepatitis B. **Método**, tomando como muestra a 90 alumnos, realizó un estudio descriptivo de tipo transversal no experimental utilizando encuestas. **Resultados**, encontró que el 92,2% indicaron que la enfermedad es contagiosa y que resulta de la infección por el virus de la hepatitis B, otros indican (7,8%) que se presenta como una inflamación del hígado ocasionado por un virus de la hepatitis, demostrándose así que el nivel de conocimiento de los alumnos sobre el virus de la hepatitis B, sus vías de contagio y transmisión, así como el manejo en la atención odontológica, están relacionados entre sí. En **conclusión**, el 71,556% de los estudiantes evaluados tienen un nivel de conocimiento Medio, con una variación del 14,25% y entre un mínimo del 40% y un máximo del 100%.

Quang T, Le Hoang T, et al¹⁰, en sus **Objetivos**, evaluaron sobre los conocimientos y las actitudes que tomaron los estudiantes vietnamitas de pregrado que fueron a la vacunación contra la hepatitis B. **Método**, mediante las redes sociales realizaron un estudio transversal tomando como muestra a 1291 estudiantes vietnamitas, en un periodo comprendido

entre noviembre de 2017 y marzo de 2018. Los **resultados** evidenciaron que la puntuación promedio del conocimiento fue de $4,0 \pm 0,4$ y la puntuación promedio para la actitud fue $3,5 \pm 0,6$. Los niveles de conocimiento fueron más altos ($p < 0.001$) entre los estudiantes vacunados de sexto año y los estudiantes universitarios de carácter público. Gran porcentaje 1128 (87,4%) de evaluados resultaron estar bien informados sobre las enfermedades causadas por el VHB y que la infección puede provocar cáncer de hígado. Asimismo, 259 alumnos creían que el VHB no se podía transmitir al compartir un cepillo de dientes con una persona infectada, finalmente el 18,7% creía que los portadores que no tienen síntomas son incapaces de transmitir el VHB. Como **conclusión**, a pesar de que los alumnos tenían cierto conocimiento adecuado del VHB, sus rangos de actitud y sus índices de vacunación fueron bajos. Como recomendación se consideró mejorar el conocimiento y las actitudes de los estudiantes de atención médica a través de programas de orientación, sensibilización y mejoras en su entorno educativo.

Morán K, Ozorio R, et al³, en el año 2020, como **Objetivo**, identificar la influencia de la cobertura de inmunización y el conocimiento sobre la hepatitis B en estudiantes universitarios de la carrera de medicina del sexto año de la Universidad del Pacífico. **Método**, utilizando el tipo observacional – descriptivo y de corte transversal aplicó una encuesta de 12 preguntas sobre conocimiento de la VHB, diseñada en Google form, las variables fueron datos demográficos, cobertura de la vacuna contra hepatitis B y motivos del porqué no se vacunan; para el análisis de datos y establecer la asociación entre variables (0,05 de significancia), se utilizó la estadística descriptiva y prueba de chi cuadrado. Se tuvo la participación de 112 alumnos, de los cuales 72,3% mujeres, 86,6% solteros, 85,0% entre 20 a 25 años. **Resultados**, teniéndose que el 61,9% de los alumnos mencionan tener cobertura completa de la vacuna anti hepatitis B, 32,6% no se vacunaron por desinterés y desconocimiento de vacunatorios con un 20,9% de disponibilidad de la vacuna. El 64% de los estudiantes tuvieron un conocimiento adecuado, asociándose con la cobertura completa de la

vacuna anti hepatitis B. La mayoría de estudiantes (98,2%) mencionaron tener cierto conocimiento que al contraer la hepatitis B tienen la posibilidad de contraer otra ETS. Algunos conocimientos en cuanto a pruebas de laboratorio resultaron mejores, teniéndose así que la mayoría (85,8%) de los alumnos identificaron correctamente los análisis para determinar el tipo de Hepatitis, sea mediante la serología analítica para la aguda mientras que el 62,8% consideran al HBsAg HBc IgM para el diagnóstico de VHB. Asimismo, los alumnos (41.6%) tienen menos conocimiento sobre las características clínicas de la hepatitis, entre ellos el periodo de incubación que varía de un mes a seis meses para su identificación y en un 9,7% mencionan que la fiebre mayor a 38° C como síntoma menos frecuente de la VHB. De manera globalizada, el 54% de los alumnos tuvieron conocimientos suficientes. En **conclusión**, hubo buena proporción de alumnos que tenían las tres dosis de la vacuna anti hepatitis B, mientras que su nivel de conocimiento sobre la infección fue regular.

Hang T, Le T, et al ¹¹, como Objetivo, de estudio determinar el conocimiento, la actitud y las prácticas de los profesionales de la salud con respecto a la prevención y el manejo del Virus de la Hepatitis B, el **Método**, de estudio empleó una encuesta transversal realizada a los profesionales de la salud que laboran en instalaciones primarias y terciarias, aplicándose un cuestionario estandarizado, trabajadores seleccionados al azar. Para analizar estadísticamente se hizo uso de una regresión multivariante y conocer así la puntuación de conocimiento del VHB. **Resultados**, de los 314 que participaron, el 75,5% desconocía que la infección por VHB en el nacimiento trae un mayor riesgo de desarrollar una infección crónica. El promedio de puntuación al conocimiento fue de 59,5%. Aproximadamente de un tercio de la población encuestada de manera errada que el VHB puede transmitirse al compartir alimentos con personas con VHB crónica. Hubo un porcentaje que no se sentía seguro de que la vacuna contra la hepatitis B fuera segura. Un 48.2% de personas mencionó que constantemente recapitulan las agujas con ambas manos después de la inyección, esta es una práctica de mayor riesgo al contagio; Así se tiene

que el 24.2% informó haberse pinchado por una aguja. Luego del análisis multivariante, los médicos obtuvieron una puntuación mayor en comparación con los demás profesionales de la salud. En **conclusión**, los resultados de la investigación muestran que existe una necesidad de implementar un programa de capacitación educativa sobre la hepatitis B para realizar buenas prácticas durante la prevención y el control de la enfermedad.

Garbin C, Wakayama B, et al ¹², **Objetivo**, fue evaluar el conocimiento del SIDA y la Hepatitis B y las actitudes de discriminación de los estudiantes de odontología frente a estas enfermedades. **Método**, consta de un estudio exploratorio de corte transversal, teniéndose como población de estudio a 525 alumnos de 1º al 5º año. La recopilación de datos se realizó mediante un cuestionario, para el análisis estadístico se usó el test chi cuadrado (5%). **Resultados**, se verificó que, la mayoría de los encuestados afirmaron tener cierto conocimiento sobre el SIDA y la Hepatitis B, pero en gran porcentaje desconocen sus agentes etiológicos. Tomando en consideración las actitudes, a los pacientes infectados por VIH y VHB, los estudiantes deciden atenderlos para su tratamiento en sus consultorios. Por otro lado, si el caso que un profesional (cirujano-dentista) de salud sea el portador del SIDA o Hepatitis B, al consultarles si aceptarían ser atendidos por este profesional, solamente el 31.4% y el 38.7%, respectivamente, respondieron que sí. En **conclusión**, se tiene desconocimiento de estudiantes graduados en relación al SIDA y Hepatitis B, asimismo sus actitudes de los alumnos frente a la atención fueron discriminatorias, y con mayor énfasis de recelo al pensar que serán atendidos por un profesional infectado.

Villacreses, B. ¹³, **Objetivo**, identificar algunas actitudes, conocimientos y prácticas de la población de alumnos de la Carrera de Laboratorio Clínico-UNESUM y saber si están asociados al perfil serológico por inmunización para hepatitis B, para así, disminuir el riesgo de contagio por esta enfermedad. **Método**, aplicó un diseño descriptivo, de tipo explicativo,

prospectivo y de corte transversal; cuya muestra lo conformó 183 alumnos entre ciclo básico y especializado, utilizando sueros con anticuerpos y antígenos (anti HBs) para el VHB, formados por el método ELISA. Los **Resultados** indican que un 80,32% de muestras fueron seropositivas a anticuerpos anti HBs, el género con mayor participación fue el femenino de ellas en un mayor porcentaje (37,15%) se les aplicaron una sola dosis y en menor proporción segunda (20,76%) y tercera (14,75), también hubo participantes sin ninguna dosis. Para conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de estudiantes se realizó una encuesta interrogándose sobre cuáles son los factores del riesgo para el personal de salud, en el cual el 42,11% respondieron a la Hepatitis B. **Conclusión**, el conocimiento, actitud y las prácticas de los alumnos evaluados resultaron deficientes, y el principal grupo de riesgo fueron los del ciclo básico, debido a que ellos desconocen los factores de riesgo, modo de transmisión y las prácticas preventivas.

Modolo E, Rioja A, et al ¹⁴, **Objetivo**, realizar una revisión bibliográfica sobre el nivel de conocimiento de los alumnos de estomatología y cirujanos dentistas, en cuanto a medios de transmisión y prevención de las Hepatitis B y C, cuando realizan su rutina odontológica. **Método**, El estudio realizó análisis de la bibliografía de fuentes secundarias de 25 artículos en los repositorios Scielo, Cochrane Library, LILACS, PUBMED y MEDLINE, de estos, 20 artículos son estudios primarios y 5 artículos son estudios secundarios, publicados de 2008 a 2020. El contenido contiene una combinación de la palabra clave "hepatitis B"; hepatitis C; odontología y su equivalente en inglés. **Resultados**, que además del desconocimiento sobre las hepatitis B y C entre los alumnos de odontología, se observó que la mayoría aún no sabe qué hacer cuando se presenta una situación peligrosa de infección. **Conclusión**, La vacuna contra la hepatitis B tiene precariedad porque pocas personas completan los programas de prevención y los dentistas saben poco sobre los riesgos y tipos de infección.

Llangarí J, Velásquez G, et al. ¹⁵, **Objetivo**, estudiaron los conocimientos, modos de infección, prácticas profesionales peligrosas de los analistas clínicos en laboratorios clínicos de las provincias de Orellana y Napo (afiliados a la coordinación regional) y cuantificaron los niveles de anticuerpos HBsAb en muestras (MSPEZ2) en Ecuador. **Método**, Desarrollaron un estudio descriptivo, no experimental, transversal entre mayo y junio del 2019. El grupo de estudio estuvo integrado por 77 profesionales con certificado de vacunación contra la hepatitis B. Las muestras de sangre se recolectaron y procesaron en el laboratorio INSPI en Tena. La encuesta fue utilizada como herramienta para recolectar información sobre el conocimiento del personal sobre esta patología, así como un formulario para registrar los resultados de los niveles de anticuerpos HBsAg y clasificación de respuesta. **Resultados**, El 64% de los participantes eran mujeres y el 36% eran hombres. El principal grupo de edad de la muestra del estudio es <35 años (80%); el 47% ha recibido al menos una formación sobre el riesgo de transmisión del virus de la hepatitis B; 97,0% entienden las normas de bioseguridad. Sólo el 57,0% ejecutó la regla a pacientes VHB positivos. Valores obtenidos en el Centro de Salud Jambi Huasi (Orellana) <10 mUI/mL; seroprotección (10-100 mUI/mL) observada en participantes del Hospital Báez (Napo); hiperreacción > 100 mUI/mL principalmente se presenta en el Centro de Salud de Loreto (Orellana) y Joya de los Sachas.

A nivel nacional

Francia ⁸, en su **Objetivo**, el de conocer la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitud hacia la hepatitis B entre alumnos de noveno y décimo ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. **Método**. Utilizó un diseño metodológico descriptivo, transversal y prospectiva, cuya metodología fue cuantitativa y cualitativa. Se utilizaron como herramientas dos cuestionarios, uno de los cuales se usó para identificar el nivel de conocimientos, y el otro para identificar su actitud de los alumnos hacia la hepatitis B. El instrumento se aplicó a una muestra de 83 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión.

Resultados. En la muestra total correspondiente de 83 alumnos, la mayoría y la minoría, 32 mostraron actitudes de conocimiento receptivas y convencionales, mientras que 19 tenían actitudes receptivas y falta de conocimiento. Conocimiento, de igual manera, 17 personas mostraron desconocimiento y actitud indiferente, y finalmente 15 personas mostraron conocimiento medio y actitud indiferente. **Conclusión.** El nivel de conocimiento y la actitud receptiva de los alumnos fueron normales, pero no hubo correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la Hepatitis B entre los alumnos de odontología de la Universidad Inca Garcilaso de las Vega.

De **Aragón J, Vela J.** ¹⁶, el **objetivo** de su investigación fue determinar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la Hepatitis B entre alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad TELESUP. **Método.** Es una investigación aplicada, transversal y prospectiva, lo cual se realizó con una encuesta por cuestionario. La población muestral estuvo conformada por 59 estudiantes. La variable conocimiento utilizó una encuesta con 15 preguntas de opción múltiple y la variable actitud utilizó un cuestionario Likert con 18 ítems. **Resultados,** En la universidad TELESUP, el nivel de conocimientos de los estudiantes de odontología es mayoritariamente medio (64%), mientras que el nivel de conocimientos del 20,3% de los alumnos es débil. Por género, hombres (56%) y mujeres (70,6%) comparten el tercer ciclo, el 77,8%, el 56% el quinto ciclo y el 56% el séptimo ciclo, mientras que la actitud hacia la Hepatitis B fue indiferente (62%).

Miñan A, Torres G, et al ¹⁷, como **Objetivo**, se evaluó el conocimiento que tienen los alumnos de ciencias de la salud del Perú sobre la hepatitis B y los factores relacionados con este nivel de conocimiento, debido a que los alumnos de ciencias de la salud necesitan tener pleno conocimiento de esta enfermedad no sólo durante sus estudios sino también cuando se encuentran con accidentes laborales porque en la práctica el riesgo de infección es mayor. **Método,** Utilizaron un estudio analítico transversal; La

muestra estuvo compuesta por 304 alumnos mayores a 16 años, quedando 205 participantes luego de excluir algunos estudios. Se estudiaron el nivel de conocimientos sobre la infección por hepatitis B por medio de un cuestionario con 20 preguntas; asimismo, se recogieron de los alumnos datos socio pedagógicos y preventivos sobre la hepatitis B. **Resultados**, De los 205 alumnos de medicina, odontología y tecnología médica, el 57% eran del sexo femenino, en su mayoría alumnas de primer año (39%). La puntuación promedio fue de 12 puntos (rango intercuartil: 10-13) de 20 puntos posibles. Descubrieron que el 82% informó haber recibido una vacunación incompleta. Los alumnos de áreas clínicas tuvieron más probabilidades de recibir calificaciones satisfactorias. **Concluyeron** que una mayor cantidad de los alumnos tenían conocimientos insuficientes sobre la hepatitis B y los estudiantes de ciencias clínicas obtuvieron los mejores resultados. Por lo que recomendaron a las autoridades tomar medidas oportunas para cambiar la situación, ya que se trata de un grupo de alto riesgo de contagio.

Salvador¹⁸, en su **Objetivo**, se evaluó la relación entre el conocimiento sobre hepatitis B y el estado de inmunización entre los alumnos de medicina que fueron participes en el programa de internado médico 2019 en el Hospital Nacional Dos de Mayo. **Método**, desarrolló, mediante un estudio transversal, analítico, observacional y correlacional. 120 alumnos internados conformaron la población. **Resultados**, De la totalidad de alumnos de medicina, el 61% tiene pocos conocimientos sobre el virus de VHB, el 53% tiene vacunación incompleta, el 86,2% tenía entre 22 y 27 años; el 66% eran mujeres; el 79,8% eran de universidades privadas; El 71,3% había recibido tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B, el 88,3% no presentó eventos adversos por vacunación e inmunización (ESAVI). Entre los alumnos con conocimientos insuficientes sobre la hepatitis B, el 54,1% no contaba con un plan de vacunación completo, mientras que el 76% de los estudiantes con conocimientos generales no contaba con un plan de vacunación completo. Finalmente, el 92,9% del total de alumnos que tenían un buen conocimiento del virus de la hepatitis B mencionaron tener un esquema de vacunación completo. **Concluyó** que tener un cierto

nivel de conocimientos sobre el VHB se asocia con la situación de la vacunación del estudiante de medicina ingresante al internado médico 2019 del HNDM.

2.2. BASE TEORICO – CIENTÍFICA

DATOS Y VALORES

- La hepatitis B es muy contagiosa y lo produce un virus que compromete al hígado, manifestándose con cuadros agudos y llegando a cronificarse.
- El VHB se transmite por contacto con sangre u otros fluidos corporales de una persona infectada, con mayor frecuencia ocurre durante el parto, durante las relaciones coitales con una pareja infectada, o también al rehusar agujas, jeringas u objetos punzo cortantes contaminados con este virus.
- Según la OMS calcula que existen 296 millones de personas infectadas con el VHB y llegaron hasta un cuadro de hepatitis crónica durante el 2019, y se registran anualmente 1,5 millones de infecciones nuevas.
- Durante el 2019 el virus de la hepatitis B provoco 820 000 muertes, especialmente por carcinoma y cirrosis.
- Existen vacunas efectivas y seguras que previenen la hepatitis B.

Hepatitis B

La hepatitis B es una infección provocada por el virus de la hepatitis B(VHB) , que afecta principalmente al hígado y puede llegar a causar la muerte de quien lo padece. Constituye a escala mundial un problema de salud pública. Si llegara a cronificarse el paciente existe el riesgo de que desarrolle cáncer al hígado o fallecimiento por cirrosis.

Hay una vacuna efectiva y segura que proporciona entre un 98% y un 100% de protección frente a esta enfermedad.

Las regiones de la OMS con mayor carga de infección crónica por hepatitis B, son el Pacífico Occidental y África, donde perjudica a 116 y 81 millones de personas. Seguidamente se encuentra la Región del Mediterráneo

Oriental de la OMS, que tiene 60 millones de personas que padecen de esta enfermedad, la Región de Asia Sudoriental, presenta 18 millones, la Región de las Américas con 5 millones, y la Región europea con 14 millones.

Transmisión

En regiones altamente endémicas, la transmisión de madre a hijo ocurre con mayor frecuencia durante el nacimiento (transmisión perinatal) u horizontal por contacto con sangre contaminada. La infección crónica es común en lactantes que fueron infectados por su madre y en menores de 5 años.

La transmisión también puede ocurrir por perforaciones, pinchazos, tatuajes o por exponerse a líquidos corporales de personas infectadas como la sangre, saliva, semen y flujo vaginal. Igualmente se puede transmitir al rehusar las jeringuillas, agujas, u objetos punzocortantes contaminados con el virus, ya sea en los centros de salud, en la comunidad o al usar drogas inyectables. Frecuentemente las personas se infectan por transmisión sexual, por no haberse vacunado y tener muchas parejas sexuales.

Menos del 5 % de las infecciones en adultos se vuelven crónicas, mientras que el 95% en niños pequeños y lactantes se cronifican. Por lo tanto, se debe reforzar y priorizar la inmunización de niños pequeños y lactantes. El virus de la hepatitis B sobrevive fuera del cuerpo por lo menos 7 días. En este tiempo si penetra al organismo puede llegar a infectar a una persona no vacunada. El periodo medio de incubación oscila entre 30 y 180 días. Este virus puede detectarse entre los 30 a 60 días post infección, si persiste puede provocar una hepatitis B crónica, principalmente si el contagio ha sido producido durante la etapa de lactancia o la infancia.

Síntomas

Los síntomas son fáciles de detectar posterior a la infección. No obstante, algunas personas padecen una enfermedad aguda, con sintomatología que llega a durar semanas, como coloración amarillenta de la piel y los

ojos(ictericia), náuseas, dolor a nivel del abdomen, orina oscurecida, vómitos, extremo cansancio. La hepatitis aguda puede provocar hasta la muerte de la persona por insuficiencia hepática aguda.

Coinfección por el VHB y el VIH

De todas las personas infectadas por el virus de la hepatitis B, 2,7 millones de personas (aproximadamente el 1%) también se han contagiado del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Sin embargo, la prevalencia a nivel del mundo por infección del VHB entre las personas con VIH es del 7,4%. A partir del 2015, la Organización Mundial de la Salud da recomendaciones para el tratamiento de personas que han sido diagnosticadas con el VIH, sin importar el estadio de la enfermedad en la que se encuentren. El tenofovir, está incluido en terapias combinadas de primera línea recomendadas para el tratamiento por VIH, así mismo muestra eficacia contra el VHB.

Diagnóstico

La manifestación clínica de la hepatitis B no difieren de otras hepatitis virales, por lo que son necesarias pruebas analíticas para confirmar el diagnóstico. El análisis de sangre puede diagnosticar la enfermedad y realizar seguimientos a los pacientes con hepatitis B. Estas pruebas se pueden usar para diferenciar entre infecciones agudas y crónicas. La Organización Mundial Salud aconseja que todos los donantes de sangre se sometan a pruebas de detección del virus para garantizar la seguridad de la sangre y evitar transmisiones accidentales.

Durante el 2019, 30,4 millones de personas (alrededor del 10,5% de todas las personas con hepatitis B) estaban infectadas con el virus, de las cuales 6,6 millones (el 22%) recibieron tratamiento. De acuerdo con los últimos cálculos de la Organización Mundial de la Salud la tasa de infección crónica por hepatitis B entre niños menores de cinco años se redujo a poco menos del 1% en el 2019. Antiguamente cuando no se introdujo la vacuna contra la hepatitis B (entre los años 1980 hasta principios de los años 2000) está tasa era de 5 %.

La organización Mundial de la Salud recomienda brindar a todas las personas adultas la oportunidad de realizarse la prueba de detección del HBsAg conjuntamente con los servicios de prevención y tratamiento por ser lugares con mayor población con seroprevalencia elevada de anticuerpos anti-VHB (que se define como una prevalencia del antígeno superficial del virus de la hepatitis B del 2% o superior, o bien del 5% o superior).

Tratamiento

No existe un tratamiento definido para la hepatitis B aguda. Por lo que el cuidado se enfoca en el equilibrio nutricional y el bien estar del paciente, así como la rehidratación posteriormente a los vómitos y diarreas. Lo esencial es evitar medicación innecesaria, no se deben utilizar paracetamol ni antieméticos.

Se puede usar como medicación para tratar la hepatitis B crónica los antiviricos orales. Al realizar la terapia podemos retardar el avance de la cirrosis, disminuir la incidencia del hepatocarcinoma y mejorar la sobrevivencia por un largo periodo. La Organización Mundial de la Salud en el 2021 solo entre el 12% y el 25% de las personas con infecciones crónicas requerían tratamiento, según el contexto y criterios de selección de pacientes. La Organización Mundial de la Salud recomienda el uso de medicamentos eficaces como el tenofovir o entecavir por vía oral para disminuir el virus de la hepatitis B, una vez iniciado el tratamiento se debe continuar de por vida. En lugares con ingresos bajos, mayor parte de pacientes de cáncer de hígado mueren al poco tiempo de ser diagnosticados. En países con elevados ingresos económicos, se extiende la vida de los pacientes que recurren oportunamente a un nosocomio hospitalario mediante intervenciones quirúrgicas y quimioterapia, mientras que a pacientes con cáncer de hígados se les puede realizar un trasplante, con evoluciones variables.

Prevención

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que todos los lactantes reciban la vacuna contra el VHB, lo antes posible después del

nacimiento, si es posible dentro de las primeras 24 horas de vida y concluir con el calendario de vacunación con la segunda y tercera dosis con al menos cuatro semanas de diferencia. Esta protección dura aproximadamente 20 años y, posiblemente, toda la vida. La OMS no aconseja administrar dosis de refuerzo en aquellos que ya recibieron las tres dosis.

la OMS recomienda para evitar el contagio de madre a hijo del virus de la hepatitis B tratamiento con antivíricos. También optar por medidas de seguridad en la sangre y sus hemoderivados, practicar el sexo seguro, evitar la promiscuidad y utilizar preservativo.

Respuesta de la OMS

En mayo del 2016, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la primera Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Hepatitis Víricas 2016 al 2021. Los objetivos de esta estrategia están alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y enfatizan la relevancia de la cobertura sanitaria universal. También se propone eliminar la hepatitis B como amenaza para la salud pública para 2030 (definiendo como una disminución de un 90% en nuevas infecciones crónicas y la disminución del 65% en la mortalidad, a comparación con las cifras obtenidas en el 2015), a lo que se incluía una hoja de ruta para la erradicación de la hepatitis B mediante prácticas estratégicas que son claves para la prevención, diagnóstico y tratamiento e intervención comunitarias. La Asamblea Mundial de la Salud en el año 2022 tuvo anotaciones sobre un conjunto de estrategias integrales a nivel mundial del sector salud frente a las hepatitis víricas, el VIH y las ITS, a realizarse durante 2022 al 2030. Aprovechando estrategias pasadas y emergentes, muchos estados miembros han desarrollado programas nacionales integrales de control y erradicación de hepatitis víricas, dirigidos por la estrategia mundial del sector de la salud.

Con la finalidad de apoyar a los países a alcanzar sus metas de eliminación de hepatitis virales en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la OMS está trabajando en las siguientes esferas:

- Crear conciencia, promover alianzas y movilizar recursos.

- Recopilación de datos con base científica para el desarrollo y la acción de políticas.
- Aumentar la igualdad en asuntos de salud en respuesta a las hepatitis víridicas.
- Evitar la transmisión
- Incremento de los servicios de identificación, cuidado y profilaxis.

La OMS organiza anualmente la campaña del Día Mundial contra la Hepatitis (una de sus nueve campañas anuales de salud emblemáticas) con la finalidad de incrementar consciencia, conocimientos sobre las hepatitis víridicas.

Conocimiento

El concepto de conocimiento cambia constantemente en tanto a su concepto en un párrafo se refiere, “Son varias las definiciones referentes a conocimiento que existen. La RAE define conocer como el proceso de averiguar indagar o investigar mediante de las facultades intelectuales”. En tanto, el conocimiento crea competitividad en las personas y genera transformación que en ocasiones puedan ser muy intensos y duraderos en la sociedad que vivimos.

Cuando se refiere al conocimiento de la hepatitis B, según Osorio et al ¹⁹, En la gran mayoría de los estudiantes de medicina se evidencio un conocimiento bajo sobre la etiología de hepatitis B, las personas expuestas a este virus y la minoría identificó al VHB como riesgoso para el personal de salud, Asimismo, en la investigación de Moscatelli et al ²⁰, el 41% tenía conocimientos adecuados sobre el mecanismo de transmisión del VHB ,en tanto el 26% tomaba en consideración fundamental la vacunación en grupos de alto riesgo.

Tipos de Conocimiento

Conocimiento Empírico. Conduce a un análisis minucioso de los diversos conceptos explorados, en base a estudios se elabora los resultados alcanzados, a esto lo denominan muchos autores con frecuencia “empírica”.

Conocimiento Científico. conjunto de hechos fundamentados, metódicos sistemáticos, rigurosos, y hasta predictivos, existen bastantes formas de comprenderlo, desarrollarlo y todas reciben el reconocimiento científico.

Actitud

Actualmente las actitudes se incluyen no solo en la psicología, sino también en otras áreas académicas como las ciencias sociales, antropología y la educación. La actitud es un tema fundamental, porque mediante esta se puede pronosticar el comportamiento y conducta de los seres humanos²¹.

En la actualidad se ha llegado a un acuerdo, y se define que la actitud es la expresión de una persona hacia otra persona u objeto, que puede estar a favor o estar en contrariedad sin llegar a expresar nada de predisposición²². Otros autores creen que la actitud consta de tres componentes importantes: el conductual, afectivo y el cognoscitivo. En conclusión, la actitud es fundamental para entender la conducta humana, es decir, la actitud influye sobre el comportamiento, el pensamiento de las personas.

2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS OPERATIVOS

ACTITUD:

Es la forma de desempeñarse día a día del ser humano en su vida, estas actitudes pueden variar dependiendo al entorno que te rodea, ejemplo, amigos, familiares, profesores o padres.

ACTITUD DE ACEPTACION:

Es la forma que una persona se predispone a ocuparse a un paciente.

ACTITUD DE INDIFERENCIA:

Predisposición de una persona a realizar un acto de aceptación o de rechazo.

ACTITUD DE RECHAZO:

Predisposición de una persona a no ocuparse de un paciente.

CONOCIMIENTO:

El termino de conocimiento es la aglomeración de información veraz respecto a un tema en particular por medio de lectura de libros o revistas.

HEPATITIS:

Es la inflamación del hígado debido a la infección causada por el VHB, originados por múltiples causas, por ejemplo, relaciones sexuales sin protección, exposición a fluidos corporales contaminados o mediante el parto.

PREVENCION:

Son las formas de evitar un eventual contagio viral o bacteriana, que se halle alrededor de nosotros y que sea perjudicial para nuestra salud.

TRANSMISIÓN DE LA ENFERMEDAD:

La transmisión es cualquier infección, virus o bacteria adquirida por contacto directo o indirecto con fluidos corporales.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO**2.4.1. Variable independiente**

Conocimiento de la hepatitis B

2.4.2. Variable dependiente

Actitud de los alumnos sobre la hepatitis B

2.4.3. Variable interviniente

- Edad
- Sexo
- Procedencia
- Año de estudio
- Condición económica
- Información recibida

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Variable independiente		
Conocimiento de la hepatitis B	Alto Medio Bajo	16 a 20 puntos 11 a 15 puntos 10 o menos puntos
Variable Dependiente		
Actitud sobre la hepatitis B	Acepta Indiferente Rechaza	67-90 43-66 18-42
Variable Interviniente		
Edad	14 a 15 años de edad 16 a 17 años de edad 18 años a mas	DNI
Sexo	Femenino Masculino	Diferencia anatómica
Año de estudio	4° 5°	Ficha de matrícula
Condición económica	Buena Regular Deficiente	> 4000 soles 1000 – 3000 soles < 1000 soles
Procedencia	Urbana Marginal Rural	Vive en la ciudad Vive en zonas marginales Vive en el campo
Información recibida	No recibió Si recibió	Entrevista personal

2.6. HIPÓTESIS

Ha: Los estudiantes del nivel secundario de la IE Gonzales Vigil de Huanta, tienen bajo nivel de conocimiento sobre la hepatitis B; por lo que muestran una actitud de indiferencia, estando influenciado por la presencia de factores sociodemográficos.

Ho: Los estudiantes del nivel secundario de la IE Gonzales Vigil de Huanta, cuentan con un amplio nivel de conocimiento sobre la hepatitis B; por ello muestran una actitud de aceptación.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada.

3.2. METODO DE ESTUDIO

Descriptivo, prospectivo y transversal.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Está representada por todos los alumnos del nivel secundario de la IE “Gonzales Vigil” de Huanta, matriculados en el año escolar 2023.

3.3.2. Muestra

Constituida por 218 alumnos del 4° y 5° año del nivel secundario de la IE “Gonzales Vigil”, de Huanta, matriculados en el año escolar 2023.

Muestreo: Aleatorio simple.

Criterios de inclusión:

- Alumnos del 4° y 5° año
- Alumnos que firman el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Alumnos que no son de 4° y 5° año de educación secundaria.
- Alumnos que no firman el consentimiento informado.

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Se hizo uso de técnicas e instrumentos para identificar el nivel de conocimientos sobre la hepatitis B y la actitud que muestran:

Técnicas:

- Cuestionario sobre hepatitis B.
- Entrevista personal

Instrumentos:

- Fichas de recolección de datos.

3.5. PROCEDIMIENTO

Coordinación: Por medio de la Decanatura de la Facultad de Ciencias de la Salud, se solicitó la autorización del director de la IE Gonzales Vigil de Huanta para poder llevar a cabo la investigación.

Captación de casos: Para determinar la población y el tamaño de la muestra, se examinó el número de estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria.

La Institución Educativa Pública “Gonzales Vigil” de Huanta, en cuarto año de secundaria, cuenta con secciones comprendidas desde la sección “A” hasta la “L”, y en quinto año cuenta con las secciones de la “A” hasta la “k”, con aproximadamente 28 alumnos matriculados en cada sección.

Por lo tanto se eligió al azar las aulas representativas del tamaño de la muestra.

En cada aula se les explicó a los estudiantes con claridad, de que trata el estudio y su importancia, posteriormente se pidió su firma en la hoja de consentimiento informado. (anexo 1)

Recolección de datos:

se comenzó con la entrevista a los estudiantes, quienes completaron la ficha de encuesta que incluía preguntas sobre su filiación personal y un cuestionario con preguntas relacionadas con la hepatitis B. (anexo 2)

las mismas que fueron calificadas dándose como resultado el siguiente puntaje:

Conocimiento alto	:16 a 20 puntos
Conocimiento medio	:11 a 15 puntos
Conocimiento bajo	:00 a 10 puntos

Asimismo, se les administró el test de Likert, para valorar la actitud de los estudiantes ante el tema de la hepatitis B, cuya escala contiene 18 proposiciones con alternativas múltiples y se asignó a la variable el valor de 1 a 5

Muy de acuerdo	: 5
De acuerdo	: 4
Me da igual	: 3
En desacuerdo	: 2
Muy en desacuerdo	:1

Actitud de aceptación	:67-90
Actitud de indiferencia	:43-66
Actitud de rechazo	:18-42

3.6. PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Utilizando los datos obtenidos, creamos una base de datos en el programa Excel, y utilizamos SPSS 26,0, para el análisis y elaborar unas tablas estadísticas de frecuencia porcentual que relacione las variables de estudio. Se utilizo la prueba estadística de para Chi Cuadrado (X²) Y para determinar el grado de dependencia entre variables.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HEPATITIS B POR ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL DE HUANTA. FEBRERO A ABRIL 2023

Nivel de conocimientos	FRECUENCIA	
	N°	%
Alto	39	17,9
Medio	57	26,1
Bajo	122	56,0
TOTAL	218	100,0

En la tabla, se observa el resultado de la aplicación del cuestionario sobre el conocimiento que tienen los estudiantes del nivel secundario de la IE Gonzales Vigil de Huanta, acerca de la hepatitis B, en la que se aprecia que, el 56% (122) tuvieron nivel bajo sobre la enfermedad, el 26,1% (57) nivel medio, en tanto que, sólo el 17,9% (39) resultaron con nivel alto. Algo sorprendente los resultados obtenidos, pues son poco alentadores, pues más de la mitad de los estudiantes entrevistados desconocen sobre la epidemiología de esta enfermedad viral, a pesar de que la provincia de Huanta, entre otras, está considerada como endémica para la hepatitis B, evidenciando que hay una desidia en la población estudiantil de esta ciudad en conocerla, pues, existe riesgo de infección por este virus, el mismo que puede conducir a la muerte por complicación de cáncer hepático.

Este resultado fue confirmado por Francia ⁸, quien determinó la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la hepatitis B en 83 estudiantes del último ciclo de la facultad de Odontología de la universidad Inca Garcilaso de la Vega de Lima. Método, de los entrevistados, el 38,6%

(32) tuvieron conocimiento regular; el 22,9% (19) conocimiento malo; y sólo el 20,5% (17) tuvo nivel bueno.

Por su parte, Aragonez y Vela ¹⁶, determinaron el nivel de conocimiento sobre Hepatitis B en 59 estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Privada TELESUP, encontraron un 64% de nivel regular, 20,3% nivel malo y sólo un 15,7% de buen nivel.

Asimismo, Miñan et al ¹⁷, evaluaron el nivel de conocimiento sobre hepatitis B en 205 estudiantes de una Facultad Peruana de Ciencias de la Salud de Tacna, hallando una media de 12 puntos, concluyendo que, la mayoría de los estudiantes tienen conocimientos insuficientes sobre la hepatitis B; por lo que recomendaron a las autoridades tomar medidas para cambiar la situación, ya que se trata de un grupo de alto riesgo de contagio.

Resultados que son similares a los obtenidos en la presente investigación, pues, si los estudiantes universitarios no tienen los conocimientos adecuados, es obvio que, los de instrucción secundaria tampoco no los tengan.

TABLA 2

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HEPATITIS B, SEGÚN LA FUENTE DE INFORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL DE HUANTA. FEBRERO A ABRIL 2023

Fuente de información	Nivel de conocimientos						TOTAL		□ ²
	Alto		Medio		Bajo		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
No recibió	00	00,0	07	03,2	111	50,9	118	54,1	301,646
Profesional	34	15,6	01	00,5	00	00,0	35	16,1	
Otros	05	02,3	49	22,5	11	05,0	65	29,8	
TOTAL	39	17,9	57	26,1	122	56,0	218	100,0	**

La relación entre el nivel de conocimientos y la fuente de información recibida por los estudiantes, se muestra en la tabla 2, en la que se evidencian que el 54,1% (118) de los alumnos no ha sido informado sobre el tema de estudio, de quienes, el 50,1% (111), mostraron bajo nivel de conocimientos y ninguno tuvo nivel alto; lo contrario sucedió con aquellos que recibieron la información de una profesional de salud, pues, de 16,1% (35), el 15,6% (34) tuvo buen nivel y ninguno nivel bajo; mientras que, del 29,8% (65) que tuvieron la información de otros (padres, amigos, internet), tuvieron resultados variables, tal como se muestra en la tabla respectiva, mostrando diferencia estadística altamente significativa entre las variables confrontadas cuando fueron analizados con el Chi cuadrado ($p < 0,05$), es decir que, el nivel de conocimientos, depende de la información recibida y de la fuente por los estudiantes entrevistados.

Llama la atención que, más de la mitad de los estudiantes, refiere no haber recibido información sobre el tema, consecuencia de ello, de 118 de este grupo, 111 no han tenido respuestas acertadas al cuestionario aplicado, lo que hace evidente la deficiencia en el nivel de conocimientos sobre el tema de estudios, influenciado por la presencia de una serie de factores que las

limita, tales como los socioeconómicos y culturales que van influenciar sobre el nivel de conocimiento, pues, al tratarse de una enfermedad, en la que, una de las formas principales de transmisión es la vía sexual, se inhiben de preguntar a nivel de su familia, centro educativo, y al no recibir la información adecuada, no conocen puntos importantes, que los pone en riesgo de infectarse si no toman las precauciones del caso.

Al respecto, Miñan et al ¹⁷, en Tacna, se cree que los estudiantes de ciencias de la salud deben ser plenamente conscientes en el conocimiento de la hepatitis B, no solo por sus estudios, sino también por estar expuestos a accidentes laborales , realizaron la investigación con 205 participantes, encontrando que gran parte de estudiantes tenía un inadecuado nivel de conocimientos sobre hepatitis B, a pesar de haber recibido información básica sobre esta enfermedad, pues ellos emplean técnicas invasivas durante sus prácticas clínicas, instando a las autoridades a optar medidas acertadas para así revertir esta situación, por ser una población expuesta a la infección.

Salvador ¹⁸, determinó la relación entre el nivel de conocimientos sobre hepatitis B y el estado de inmunización de 120 alumnos de medicina, que participaron en un programa internado médico del Hospital Nacional Dos de Mayo, encontró que, el 61% mostró poco conocimiento respecto al virus de la hepatitis B, el 53% tuvo un esquema de inmunización inconclusa. Dado que estos estudiantes de los últimos ciclos de la carrera de Medicina, han recibido información durante sus clases sobre estos agentes transmisibles, si se compara con el grupo de estudiantes del nivel secundario, la diferencia debería ser enorme; sin embargo, los reportes indican lo contrario.

Quang et al ¹⁰, evaluaron los conocimientos sobre vacunación contra la hepatitis B en 1291 estudiantes vietnamitas de pregrado, a través de las redes sociales. Los resultados evidenciaron que, aunque los participantes tenían un buen conocimiento del virus, sus puntuaciones de actitud y tasas de vacunación resultaron bajas; aconsejando mejorar el conocimiento y actitudes de los estudiantes de atención en salud mediante actividades de orientación, sensibilización y mejora de ambiente educativo.

TABLA 3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HEPATITIS B, SEGÚN LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL DE HUANTA. FEBRERO A ABRIL 2023

Edad (años)	Nivel de conocimientos						TOTAL		χ^2
	Alto		Medio		Bajo		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
14 – 15	14	06,4	19	08,7	58	26,6	91	41,7	
16 – 17	24	11,0	33	15,1	60	27,5	117	53,7	6,345
18 >	01	00,5	05	02,3	04	01,8	10	04,6	NS
TOTAL	39	17,9	57	26,1	122	56,0	218	100,0	

La relación entre el nivel de conocimientos y la edad de los estudiantes, mostrados en la tabla 3, evidencian que los alumnos de 16 a 17 años (27,5 %) y los de 14 a 15 (26,6%), mostraron bajo nivel de conocimientos, aunque sin mostrar diferencia estadística significativa entre las variables confrontadas cuando fueron analizados con el Chi cuadrado ($p > 0,05$), es decir que, el nivel de conocimientos, no depende de la edad de los estudiantes entrevistados, sino que, cualquier grupo de ellos puede conocer o no de forma indistinta sobre la hepatitis B, pues, si se observa la tabla, todos son adolescentes.

En el proceso de enseñanza – aprendizaje, es fundamental difundir la información, no sólo sobre las medidas de prevención de la patología infecciosa, sino que se debe informar sobre las características epidemiológicas del agente patógeno, en este caso el virus de la hepatitis B para el estudiantado, sin restringir la edad, fortaleciendo su conocimiento y el cuidado que debe tener para poder evitar cometer acciones nocivas, pues, el virus tiene varias formas de ingresar al organismo humano, sea por la sangre a través de accidentes punzo cortantes, mediante las

relaciones sexuales sin protección o, en el momento del nacimiento de una madre infectada a su hijo, que deben conocer los estudiantes.

Según la bibliografía consultada, los diferentes investigadores realizaron sus trabajos en poblaciones de estudiantes universitarios que siguen carreras de salud, tal como odontología, medicina, entre otros, considerados como adultos jóvenes (20 a 29 años), tal como Salvador ¹⁸, quien, en Lima, realizó su investigación con 120 estudiantes de medicina, de quienes el 86,2% tenía edad de 22 a 27 años, que no es contrastable con los estudiantes del nivel secundario, que son adolescentes; a pesar de ello, el 61% de estos universitarios tuvieron un conocimiento bajo sobre el virus de la hepatitis B.

TABLA 4

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HEPATITIS B, SEGÚN EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL DE HUANTA. FEBRERO A ABRIL 2023

Sexo	Nivel de conocimientos						TOTAL		χ ²
	Alto		Medio		Bajo		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
Femenino	10	04,6	29	13,3	53	24,3	92	42,2	4,621 NS
Masculino	29	13,3	28	12,8	69	31,7	126	57,8	
TOTAL	39	17,9	57	26,1	122	56,0	218	100,0	

En la tabla 4, se muestra la relación entre el nivel de conocimientos y el sexo de los estudiantes, predominando los varones con el 57,8% (126), de quienes, el 13,3% (29) tuvieron nivel alto, así como el 31,7% (69) con nivel bajo; en comparación con las mujeres, en quienes se encontró el 4,6% (10) y 24,3% (53) de nivel alto y bajo, respectivamente, sin existir diferencia estadística significativa entre las variables confrontadas cuando fueron analizados con el Chi cuadrado ($p > 0,05$), es decir que, el nivel de conocimientos, no depende del sexo de los estudiantes entrevistados, lo que significa que, tanto varones como mujeres, pueden opinar indistintamente sobre la epidemiología de esta enfermedad viral. En los ambientes de la institución educativa, los estudiantes reciben información general sobre diversos temas de salud, entre ellos, las enfermedades virales, tal como es la hepatitis B; pero, sin profundizar sobre el tema, tal como sus formas de transmisión y las consecuencias que pudieran presentarse cuando una persona queda infectada; por lo que estos alumnos, varones y mujeres, ya lo hacen de manera personal, sea preguntando a sus docentes, personal de salud, padres o por medios virtuales, ya que se trata de una enfermedad grave; por lo que, algunos tienen mejor conocimiento que otros, en nuestro caso, fueron los varones quienes respondieron con mejor criterio al cuestionario aplicado

Aragonez y Vela ¹⁶, determinaron el nivel de conocimiento de la Hepatitis B en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Privada TELESUP, en Lima, hallaron el 20,3% con nivel de conocimiento malo, de estos, las mujeres agruparon los porcentajes más altos (56%)

Llangarí et al ¹⁷, investigaron respecto al conocimiento, modos de contagio, riesgosas conductas en el trabajo y calcularon los niveles de anticuerpos HBsAb en muestras de analistas clínicos, que trabajan en el campo del laboratorio clínico de las provincias de Orellana y Napo, en Ecuador, en donde, el 64% (49/77) de los analistas clínicos pertenecían a mujeres y 36% (28/77) a varones; pero, sin hacer mención el porcentaje de nivel de conocimientos en ambos sexos.

TABLA 5

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HEPATITIS B, SEGÚN LA ZONA DE PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL DE HUANTA. FEBRERO A ABRIL 2023

Procedencia	Nivel de conocimientos						TOTAL		χ^2
	Alto		Medio		Bajo		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
Urbana	23	10,6	12	05,5	23	10,6	58	26,6	
Marginal	13	06,0	30	13,8	69	31,7	112	51,4	26,381
Rural	03	01,4	15	06,9	30	13,8	48	22,0	**
TOTAL	39	17,9	57	26,1	122	56,0	218	100,0	

La relación entre el nivel de conocimientos y la procedencia de los estudiantes, mostrada en la tabla 5, evidencia que predominan los de zonas marginales de la ciudad de Huanta con el 51,4% (112), de quienes, el 31,7% (69) tuvieron nivel bajo, así como de los que vienen de zonas rurales con 13,8% (30), en comparación con los procedentes de la zona urbana, en quienes se encontró el 10,6% (23) de nivel alto y bajo, respectivamente, existiendo diferencia estadística altamente significativa entre las variables confrontadas cuando fueron analizados con el Chi cuadrado ($p < 0,05$), debido a la desigualdad económica existente en zonas marginales y rurales de la ciudad de Huanta, no se da las condiciones necesarias para un apropiado nivel de vida y una adecuada salud, existe una variedad de ingresos económicos, predominando entre ellos el deficiente, por lo que los jóvenes estudiantes, generalmente no cuentan con la orientación adecuada sobre la hepatitis B y, por ser una enfermedad no muy mentada como otras tal como el VIH, no le dan la importancia necesaria para conocer su epidemiología; los pocos que lo hacen ya se debe a consulta propia, tal como se determinó en el presente estudio.

TABLA 6

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HEPATITIS B, SEGÚN LA
CONDICIÓN ECONÓMICA DE LOS ESTUDIANTES DE LA IE
SECUNDARIA GONZALES VIGIL DE HUANTA. FEBRERO A ABRIL
2023**

Condición económica	Nivel de conocimientos						TOTAL		χ^2
	Alto		Medio		Bajo		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
Buena	21	09,6	02	00,9	05	02,3	28	12,8	
Regular	13	06,0	36	16,5	54	24,8	103	47,2	79,057
Mala	05	02,3	19	08,7	63	28,9	87	39,9	**
TOTAL	39	17,9	57	26,1	122	56,0	218	100,0	

La relación entre el nivel de conocimientos y la condición económica de los estudiantes, mostrada en la tabla 6, evidencia que predominan los de condición regular con el 47,2% (103), de quienes, el 24,8% (54) tuvieron nivel bajo, así como de los que son de condición mala (39,9%), en quienes se encontró el 28,9% (63) de nivel bajo, en comparación con los de condición buena, en quienes de 28 casos (12,8%), 21 (9,6%) respondieron en forma adecuada el cuestionario; existiendo diferencia estadística altamente significativa entre las variables confrontadas cuando fueron analizados con el Chi cuadrado ($p < 0,05$).

La condición económica de los estudiantes también está relacionada con la calidad de vida y la de sus familiares. Los estudiantes que carecen de medios económicos resultaron ser el grupo que no conoce acerca del tema de estudio; asimismo, la mayoría de ellos son procedentes de zonas marginales y/o rurales de la ciudad de Huanta; es decir, que son estudiantes que carecen de una orientación adecuada sobre las enfermedades infectocontagiosas, entre ellas, la hepatitis B, y no cuentan con una buena retención de memoria, a comparación con estudiantes procedentes de un entorno económico favorable, que tienen una adecuada

nutrición y, sobre todo, con acceso a los servicios de información y salud, repercutiendo así sobre el nivel de conocimiento sobre el tema.

Osorio et al ¹⁹, en Lima, refieren que, la falta de conocimiento sobre las enfermedades, se debe por influencia de diversos factores epidemiológicos como son la edad, nivel socio – económico inadecuado, solteros y bajo nivel de escolaridad.

La OMS ⁴, indica que ciertos factores socioeconómicos, como los bajos ingresos y la falta de educación, se asocian con un mayor riesgo de infección con el virus de la hepatitis B, debido al desconocimiento o conocimiento superficial de su transmisión.

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HEPATITIS B, Y LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL DE HUANTA. FEBRERO A ABRIL 2023

Actitud	Nivel de conocimientos						TOTAL		χ ²
	Alto		Medio		Bajo		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
Acepta	39	17,9	35	16,1	90	41,3	164	75,2	30,638 **
Indiferente	00	00,0	19	08,7	15	06,9	34	15,6	
Rechaza	00	00,0	03	01,4	17	07,8	20	09,2	
TOTAL	39	17,9	57	26,1	122	56,0	218	100,0	

La relación entre el nivel de conocimientos y la actitud mostrada por los estudiantes, se muestra en la tabla 7, donde se evidencia que predominan los que tienen una actitud positiva o de aceptación ante la hepatitis B, con el 75,2% (164), de quienes, todos los que tuvieron conocimiento alto, es decir, el 17,9% (39) tuvieron este tipo de actitud; mientras que, del 9,2% (20) que tienen actitud de rechazo, en el 7,8% (17) se encontró nivel bajo; existiendo diferencia estadística altamente significativa entre las variables confrontadas cuando fueron analizados con el Chi cuadrado ($p < 0,05$); es decir que la actitud mostrada por los estudiantes, depende del nivel de conocimientos que se tiene sobre la hepatitis B, las diferentes formas de transmisión, la forma de evitar mediante la vacunación y con sexo seguro. Si se considera a la actitud como una predisposición aprendida a responder de forma consistente de una manera favorable o desfavorable con respecto al objeto determinado, los estudiantes de la institución educativa Gonzales Vigil, a pesar de tener bajo conocimiento, en buen porcentaje (41,3%), tuvieron una actitud favorable ante la hepatitis B, significando que pueden tener respuestas adecuadas de prevención ante la enfermedad, esta misma actitud mostraron los demás grupos de estudiantes con diferentes niveles de conocimiento.

Tomando en cuenta que se trata de una población de nivel secundario, la bibliografía encontrada hace referencia a grupos de estudiantes del nivel universitario, primordialmente los de orientación en salud, tal como Calderón et al ²², en Lambayeque, quienes indican que, los internos de medicina de universidades acreditadas tienen un bajo nivel de conocimiento y actitudes desfavorables hacia el VHB, sin indicar asociación entre las variables sociodemográficas de actitud y nivel de conocimientos. En Lima, en el 2018, Rivera et al ²³, investigaron una relación significativa entre buenos conocimientos y actitudes positivas ante accidentes laborales en un estudio realizado a 115 estudiantes que realizaban el internado médico procedentes de diferentes universidades. Mientras que en Arequipa (2018), Condori et al. Investigaron en 82 internos de Medicina, cuyo resultado mostro que la mayoría (93,9 %) de los alumnos tuvieron conocimientos incompletos acerca del virus de la hepatitis B; además que buena parte (83,1 %) mantuvo una actitud poco favorable ante la hepatitis B (12, 13, 14).

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos y considerando los objetivos planteados, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. De 218 estudiantes de la IE Gonzales Vigil de Huanta, entrevistados sobre la hepatitis B, el 56% tuvo nivel de conocimientos bajo, el 26,1% nivel medio, en tanto que, sólo el 17,9% resultaron con nivel alto.
2. El nivel de conocimientos, depende de la información recibida por los estudiantes, en la que, el 54,1% de ellos no ha sido informado, de quienes, el 50,1%, mostraron bajo nivel de conocimientos; lo contrario sucedió con aquellos que recibieron la información de una profesional de salud, pues, de 16,1%, el 15,6% tuvo buen nivel ($p < 0,05$).
3. La edad y el sexo de los entrevistados, no tiene relación significativa con el nivel de conocimientos sobre la enfermedad ($p > 0,05$), a pesar de que los de 16 a 17 años (11,0%) y los varones (13,3%), tuvieron respuestas adecuadas al cuestionario.
4. En los estudiantes procedentes de la zona urbana, se determinó el mayor porcentaje de nivel de conocimientos alto (10,6%); asimismo, en los de condición económica buena (9,6%), con diferencia estadística altamente significativa ($p < 0,05$).
5. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud de aceptación mostrada por los estudiantes, donde se observó los mayores porcentajes de actitud positiva ($p < 0,05$).

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades educativas, a los padres de familia y profesionales de la salud, establecer una coordinación activa y objetiva en la difusión de información de esta enfermedad, que permitan a los estudiantes contar con información actual, relevante y confiable, aportando de este modo en elevar su nivel de conocimientos de la enfermedad viral.
2. A los estudiantes, buscar información fidedigna sobre la epidemiología de la hepatitis B, tal como formas de transmisión, signos y síntomas, así como las formas que deberían aplicar para la prevención, evitando los riesgos innecesarios para ser infectados.
3. A la población en general se recomienda que cumpla con su todas sus dosis de vacunación establecidas por el MINSA, pues, sólo con la dosis completa se garantizará una protección total contra este virus.
4. Al ser esta enfermedad un problema de salud pública, se recomienda realizar más investigaciones sobre la hepatitis B.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- 1.OMS. Organización Mundial de la Salud (OMS), enfermedades virales que afectan al hígado;2016.
- 2.MINSA. Ministerio de Salud, incrementa la cobertura de vacunación en el 2023. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/833830-peru-incrementa-la-cobertura-de-vacunacion-del-esquema-regular-en-menores-de-1-y-3-anos>
- 3.Morán K, Ozorio R, et al. Cobertura vacunal y nivel de conocimiento sobre la hepatitis B en estudiantes de medicina de la universidad de pacifico en el 2020.Rev Inst.Med. Trop.2021,16(1) Asunción June. Paraguay. 2021.Disponible en: <https://doi.org/10.18004/imt/2021.16.1.32>.
- 4.OMS. Organización Mundial de la Salud - Hepatitis. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>.
- 5.Cabezas C. Artículo de Revisión Situación y Control de la Hepatitis B y Delta en el Perú [Internet]. Org.pe. [citado el 6 de febrero del 202].
- 6.OPS. La Organización Panamericana de la Salud. Hepatitis. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>.
7. MINSA. Ministerio de la Salud. [Internet]. CDC MINSA. Perú. 2021. [consultado el 5 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe>.
8. Francia C. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la hepatitis b en los estudiantes de estomatología de una universidad privada. Tesis para optar por el título de cirujano- dentista. Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Lima. 201. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3180>

9. Vallejo M. Nivel de conocimiento del virus de la hepatitis B, sus vías de transmisión y manejo en la atención odontológica mediante encuestas en alumnos de séptimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2017 Tesis para optar el título de odontóloga. Universidad Central del Ecuador 2Dehduee, editor.
10. Quang T, Le Hoang T, et al. Exploring knowledge and attitudes towards hepatitis B virus: an internet-based study among Vietnamese health students during November 2017 and March 2018. [Explorando conocimientos y actitudes hacia el virus de la hepatitis B: un estudio basado en Internet entre estudiantes de salud vietnamitas durante noviembre de 2017 y marzo de 2018]. Journal of Pharmacy & Pharmacognos y Research 6(442Dehc/464p, editor.
11. Hang T, Le T, et al. Conocimientos, actitudes y práctica médica con respecto a la prevención y el manejo de la hepatitis B entre los trabajadores de la salud en el norte de Vietnam durante el 2017. PLoS ONE 14(10): <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223733> De, editor.
12. Garbin C, Wakayama B, et al. Discriminação e preconceito. A influência de HIV/SIDA e Hepatite B na atitude dos acadêmicos em odontologia. (Discriminación y prejuicio. La influencia del VIH/SIDA y la Hepatitis B en la actitud de los académicos en odontología) 2018 RCS, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6526705> 122De, editors.
13. Villacreses B. Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Carrera de Laboratorio Clínico-UNESUM y su asociación al perfil serológico para Hepatitis B por inmunización Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciada en laboratorio clínico. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Ecuador 2Dehuee, editor.

14. Modolo E, Rioja A, et al. El conocimiento de los profesionales y alumnos de odontología sobre la hepatitis B y C. Brazilian Journal of Health Review Curitiba, v.4, n.2, p. 6663-6675 mar./apr.2021 <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-217> De, editor.
15. Llangarí J, Velásquez G, et al. Conocimiento, percepción del riesgo y cuantificación de anticuerpos del antígeno de superficie de hepatitis B en laboratoristas clínicos. Revista Venezolana De Salud Pública, 9(2), 47-54 <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/3468> De, editor.
16. Aragonéz J, Vela J. Nivel de conocimiento y actitudes frente a la hepatitis B en los estudiantes de la E.P Odontología de la Universidad Privada Telesup 2019. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Universidad Privada Telesup. Lima, 2019 <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/622> De, editor.
17. Miñán A, Torres G, et al. Nivel de conocimientos sobre hepatitis b y factores asociados. Rev. Cubana Med Gen Integr vol.35 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set. 2019 Epub 01-Sep-2019 <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v35n3/1561-3038-mgi-35-03-e417.pdf> De, editor
18. Salvador R. Nivel de conocimientos sobre hepatitis B y el estado de vacunación del interno de Medicina Humana, del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2019: Tesis para optar el título de médico cirujano. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10344>.
19. Osorio L, Patiño T, Tagle M, Huayanay L. Percepciones, conocimientos y actitudes sobre enfermedad hepática en adultos sanos que acuden a instituciones de salud de estrato A, B y C. Rev. Gastroenterol. Perú. 2010. 30(2):126-32.

20. Moscatelli R, Mazzulla A, Facchini C, Martínez L, Gutiérrez S, Montano A. Índice de cobertura de la vacuna antihepatitis B en una población de riesgo. Arch Pediatr Urug. 2006;77(1):18-23.
21. Condori N. Conocimientos sobre bioseguridad y actitudes frente a accidentes biológicos en internos de Medicina de una Universidad Estatal Arequipa 2017 [Internet] Agustín [poegdMCAUNS, <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5574> 2De, editors.
22. Calderón H, Llanos S, Silva H. Conocimientos y actitudes sobre hepatitis B en internos de medicina humana de las universidades acreditadas en la región Lambayeque, Perú, Rev Exp Med. 2023; 9(1) Disponible en: [file:///F:/Biblioteca/Downloads/SOTOCVOJS +VNp](file:///F:/Biblioteca/Downloads/SOTOCVOJS+VNp), editor.
23. Rivera M. Asociación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre accidentes por manipulación de materiales punzocortantes en internos de medicina del Hospital Sergio Bernales-junio 2016 [poegdMC[UR, http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1008/1/Rivera%20Meza%20Mar%C3%ADa%20Ana_2017.pdf 2De, editors.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HEPATITIS B Y ACTITUD EN ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL HUANTA. FEBRERO-ABRIL 2023”

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos y actitud de los estudiantes sobre la hepatitis B

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES: Todos los alumnos del 4° y 5° año.

RIESGOS: Este proyecto de investigación no implica ningún riesgo para el participante.

BENEFICIOS: Precisar hasta qué punto los estudiantes conocen sobre la hepatitis B y qué actitud muestran ante ello.

CONFIDENCIALIDAD: Sus datos estarán en estricta reserva y solo se usarán con fines académicos.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA: Su participación es completamente voluntaria.

DERECHO DE RETIRARSE DEL ESTUDIO: el participante podrá abandonar la investigación en cualquier momento deseado. No habrá castigo ni represalias.

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. Las investigadoras me han explicado el estudio y han contestado mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio que están realizando las bachilleres

.....
FIRMA



ANEXO 2

FICHA DE ENCUESTA

DATOS GENERALES.

Ficha N^a.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad:

Año de estudio: 4° () 5° ()

Ingreso económico mensual familiar (soles): >
4000 () 1000 – 3000 () < 1000 ()

Procedencia:

Urbana () Marginal () Rural () ¿Recibiste

información sobre la hepatitis B?

No recibió ()

Si recibió ()

mencione la fuente de información:

Trabajadores de salud, profesores, sitios oficiales ()

Redes sociales, padres de familia, amigos ()

Cuestionario

1. ¿Qué es la hepatitis B?
 - a. Es una enfermedad local
 - b. Es una enfermedad sistémica
 - c. Es una vacuna
 - d. Es una creencia popular
 - e. Otros: _____

2. ¿Qué agente etiológico causa la hepatitis B?
 - a. Una Bacteria
 - b. Un Virus
 - c. Un Hongo
 - d. No sé

3. A que familia pertenece el VHB:
 - a. Hepadnaviridae
 - b. Flaviviradae
 - c. Picornaviridae
 - d. Caliciviridae
 - e. No sé

4. ¿A qué órgano afecta más la hepatitis B?
 - a. Hígado
 - b. Riñón
 - c. Corazón
 - d. Bazo

5. ¿Indique el período de incubación del virus de la hepatitis B?

(Período de incubación: Es el tiempo que va transcurrir entre el primer contacto con un agente infeccioso y el surgimiento de los síntomas de la enfermedad provocada por el mismo agente).

 - a. En 1 semana
 - b. En 24 horas
 - c. Entre 8 – 16 semanas
 - d. De 6 meses en adelante
 - e. No sé

6. El Anticuerpo contra el Antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb) indica:

INDIQUE LO INCORRECTO:

 - a. Existe una infección activa con el VHB
 - b. Hubo una Infección previa con el VHB.
 - c. Respuesta inmunitaria eficaz a la vacuna para la hepatitis B.
 - d. Inmunidad al Virus de la hepatitis B

7. ¿Qué tiempo dura el causante de la Hepatitis B en sangre seca?
- 1 hora.
 - 30 min.
 - 7 días.
 - 24 Hs.
 - No sé
8. Es parte del cuadro clínico de Hepatitis B, EXCEPTO:
- Dolor torácico
 - Anorexia (Pérdida del apetito)
 - Acolia (deposiciones de color claro)
 - Dolor en el hipocondrio derecho
 - Coluria (oscurecimiento de la orina)
9. SI la hepatitis B se complica puede ocasionar un:
- hepatocarcinoma
 - trasplante hepático
 - hígado graso
10. ¿Cómo se transmite el virus de la hepatitis B?
- ¿Vía oro – fecal? (mediante comida contaminada) Si () No ()
 - ¿Vía parenteral? (por medio de pinchazos con agujas contaminadas) Si () No ()
 - ¿Vía sexual?(teniendo relaciones coitales con una persona infectada) Si () No ()
 - ¿Vía perinatal? (madre a hijo durante el parto) Si () No ()
 - ¿Vía superficial? (por medio de besos, caricias, abrazos) Si () No ()
11. ¿Quién tiene bajo riesgo de infectarse de hepatitis B?
- Trabajador sexual
 - Paciente multitransfundido
 - Usuarios de drogas endovenosas
 - Personal de salud

- e. Población en general
 - f. No sé
12. ¿Qué grupo etario tiene mayor riesgo a desarrollar hepatitis B crónica?
- a. Bebes infectados que se alimentan del pecho de su madre
 - b. Personas adultas infectados
 - c. Niños infectados
 - d. Jóvenes infectados
13. ¿Indique la vía de transmisión de la hepatitis B, con mayor riesgo?
- a. parenteral
 - b. sexual
 - c. perinatal
 - e. no sabe
14. ¿método anticonceptivo que previene la infección por VHB, durante las relaciones sexuales?
- a. ampolla mensual
 - b. vasectomía
 - c. preservativo
 - d. T de cobre
 - e. no sabe
15. ¿Son medidas para prevenir el contagio por VHB, excepto?
- a. Evito usar agujas y jeringas compartidas con otras personas
 - b. tengo relaciones sexuales con el método de barrera
 - c. tengo todas mis dosis de vacunación
 - d. tengo relaciones sexuales sin protección
16. ¿Cree usted que la única manera de prevenir infectarse por el VHB, es vacunándose?
- a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé

17. ¿Conoce el calendario de vacunación de la hepatitis B?
- Si
 - No
 - No sé
18. Secuencia de vacunación más adecuada contra la Hepatitis B.
- Al inicio – al mes de la primera – al sexto mes de la dosis inicial.
 - Al inicio – al mes de la primera – al cuarto mes de la dosis inicial.
 - Al inicio – al mes de la primera– al año de la dosis inicial.
 - Al inicio – al mes de la primera – al quinto mes de la dosis inicial – al año de la dosis inicial.
19. ¿Cuántas dosis se ha inculado para evitar la hepatitis B?
- La Primera dosis
 - La Segunda dosis
 - La Tercera dosis
 - No lo sé
20. ¿Cree usted, que la hepatitis B puede llegar hasta provocar cáncer hepático?
- Sí
 - No
 - No sé

TEST DE LICKERT

A continuación, se dan afirmaciones referentes a la hepatitis B, de acuerdo a su criterio marque con un aspa (X), la opción que crea conveniente, considerando lo siguiente: a. Muy de acuerdo b. De acuerdo c. Me da igual d. En desacuerdo e. Muy en desacuerdo

Afirmaciones	a	b	c	d	e
Cree que se arriesga a contagiarse si comparte el aula con una persona infectada con hepatitis B					
Siento temor de infectarme con el VHB, si no tengo los cuidados necesarios					
Si pienso que estoy infectado con el VHB, puedo donar sangre					
Si un familiar mío tiene hepatitis B, le brindo apoyo de manera frecuente					
Si tengo un accidente con un objeto punzocortante, me contagio con el VHB					
Si me piden vacunarme contra el VHB, acepto de manera inmediata					
Al tener intimidad con mi pareja, tengo la confianza de que no este infectado					
En mis relaciones sexuales, siempre uso condón					
Si tengo una dosis de la vacuna, siento que estoy protegido totalmente contra el virus de la hepatitis B					
Para evitar la hepatitis B, debo usar mascarilla de manera frecuente					

Me siento preocupado por que aun no me vacuno contra la hepatitis B					
Siento mayor preocupación de contagiarme de Hepatitis B que contagiarme por VIH – SIDA					
Tengo curiosidad por indagar sobre las principales fuentes de transmisión de la hepatitis B					
El VHB se transmite por medio de gotitas de saliva al momento de estornudar					
Me siento satisfecho al cumplir con las medidas de prevención					
Considero necesario recibir información sobre la enfermedad de la hepatitis B.					
Siento preocupación acerca de los daños que causa el virus de la hepatitis B, en mi cuerpo					
Si tengo sospecha de haberme contagiado, me realizo una prueba de descarte de hepatitis B.					

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 001-2024-UNSCH- FCSA- D

BACHILLERES: CRUZ CABEZAS, ESTHER ELIZABETH Y MORALES TENORIO, MARISOL

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 08:10 de la mañana del día 04 de enero del 2024, se reunieron en forma presencial los docentes miembros del Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HEPATITIS B Y ACTITUD EN ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL HUANTA, FEBRERO – ABRIL 2023" Presentado por las Bachilleres: **CRUZ CABEZAS, ESTHER ELIZABETH Y MORALES TENORIO, MARISOL**, para optar el título profesional de OBSTETRA. Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Martha Amelia Calderón Franco (delegado por el Decano)

Miembros : Prof. Magna M. Meneses Callirgos

: Prof. Pavel A. Alarcón Vila

: Prof. Bacilia Vivanco Garfias

Asesora : Prof. Delia Anaya Anaya

Secretaria Docente: Prof. Graciela Mendoza Bellido.

Con el quorum de reglamento se dio por inicio la sustentación de tesis; como acto inicial la Presidenta de la sustentación de tesis da lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 001-2024-UNSCH-FCSA-D**, también manifiesta que los documentos presentados por las Bachilleres no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones para el inicio de este acto académico.

Iniciando con la exposición la Bachiller: **CRUZ CABEZAS, ESTHER ELIZABETH**, continuando la Bachiller **MORALES TENORIO, MARISOL**, culminando a las 11:35. Seguidamente la Presidenta de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas: invitando a iniciar a la Prof. Bacilia Vivanco Garfias, seguidamente da pase al Prof. Pavel A. Alarcón Vila, luego interviene la Prof. Magna M. Meneses Callirgos, finalmente interviene la presidente de los miembros del jurado prof. Martha Amelia Caldeón Franco. Luego invita a la Prof. Delia Anaya Anaya para su intervención como asesora. Una vez concluida con las intervenciones a las 12:45 la presidenta de la comisión invita a las sustentantes y público presente abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

BACHILLER: CRUZ CABEZAS, ESTHER ELIZABETH,

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Martha Amelia Calderón Franco	17	17	15	16
Prof. Magna M. Meneses Callirgos	17	18	18	18
Prof. Pavel A. Alarcón Vila	18	18	18	18
Prof. Bacilia Vivanco Garfias	18	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

BACHILLER: MORALES TENORIO, MARISOL

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Martha Amelia Calderón Franco	17	17	17	17
Prof. Magna M. Meneses Callirgos	17	18	18	18
Prof. Pavel A. Alarcón Vila	18	18	18	18
Prof. Bacilia Vivanco Garfias	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL				18

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar a las Bachilleres: **CRUZ CABEZAS, ESTHER ELIZABETH** con la nota final de 17 (diecisiete) y **MORALES TENORIO, MARISOL** con la nota final de 18 (dieciocho) y en señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las 13:10 horas del mismo día dando por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.



Prof. Martha Amelia Caderón Franco
Presidente



Prof. Magna M. Meneses Callirgos
Miembro



Prof. Pavel A. Alarcón Vila
Miembro



Prof. Bacilia Vivanco Garfias
Miembro



Prof. Delia Anaya Anaya
Asesora



Prof. Graciela Mendoza Bellido
Secretaria docente

Ayacucho 04 de enero 2024

**CONSTANCIA N° 37 -2023 VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE
TRABAJO DE TESIS**

Dra. Delia Anaya Anaya docente-instructora en el proceso de implementación de las pruebas anti plagio en **PRIMERA INSTANCIA** de la tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; he constatado que la tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HEPATITIS B Y ACTITUD EN ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL HUANTA, FEBRERO-ABRIL 2023”

Autoras:

Bach. CRUZ CABEZAS, Esther Elizabeth

Bach. MORALES TENORIO, Marisol

Asesora: Dra. Delia ANAYA ANAYA

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de 24 % de similitud.

Ayacucho, 18 de diciembre del 2023



Dra., Delia Anaya Anaya

	UNSCH	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
---	--------------	---	---

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 036- 2023

El Director de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal N° 427-2023-UNSCH-FCSA-D, delegado por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HEPATITIS B Y ACTITUD EN ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL HUANTA, FEBRERO- ABRIL 2023”**

Autoras: **Bach. CRUZ CABEZAS, Esther Elizabeth**

Bach. MORALES TENORIO, Marisol

Asesor : **Prof. Delia Anaya Anaya**

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITING concluyendo que presenta un porcentaje de 24% de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 19 de diciembre de 2023


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**Dr. Pavel Antonio Alarcón Vitis
DIRECTOR**

C.c:
Archivo
PAV/

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HEPATITIS B Y ACTITUD EN ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL HUANTA, FEBRERO-ABRIL 2023”

por Esther Elizabeth Cruz Cabezas y Marisol Morales Tenorio

Fecha de entrega: 19-dic-2023 04:18a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2262473404

Nombre del archivo: TESIS_-morales_tenorio_marisol_-cruz_cabezas_ester.docx (275.35K)

Total de palabras: 13198

Total de caracteres: 71176

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HEPATITIS B Y ACTITUD EN ESTUDIANTES DE LA IE SECUNDARIA GONZALES VIGIL HUANTA, FEBRERO-ABRIL 2023”

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	www.who.int Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	2%
5	www.revmgi.sld.cu Fuente de Internet	2%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
7	jppres.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	1%

9	scielo.iics.una.py Fuente de Internet	1 %
10	revistas.uclave.org Fuente de Internet	1 %
11	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	brazilianjournals.com Fuente de Internet	1 %
14	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	antoniopizarrobarrera.info Fuente de Internet	1 %
16	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
17	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 %
18	www.doccity.com Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	1library.co Fuente de Internet	

<1 %

21

scielo.sld.cu

Fuente de Internet

<1 %

22

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

23

repositorio.ute.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo