

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS:**

**Factores asociados al conocimiento sobre Hepatitis B en  
estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de  
la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.**

Para optar el Título Profesional de:

**MÉDICO CIRUJANO**

PRESENTADO POR:

**Bach. Christopher Glenn Pabel CHAVEZ CHAVEZ**

**Bach. Maico Teofilo DE LA CRUZ HUAMAN**

ASESOR:

**Mg. Robin Edgardo YKEHARA HUAMANÍ**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2025**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga y Escuela Profesional de Medicina Humana por la formación académica, y brindarnos el apoyo para alcanzar nuestros objetivos.

A nuestro asesor Mg. Robin Edgardo Ykehara Huamani, por contar con su apoyo incondicional, guía y tiempo durante el proceso y desarrollo de nuestra investigación.

Agradecer al Dr. Víctor Palomino Vargas por su guía, retroalimentación constructiva y disposición en la realización de esta investigación.

## **DEDICATORIA**

A Dios, cuya infinita sabiduría y conocimiento nos brinda su guía y fortaleza en este proceso para hacer posible nuestros sueños de ser médicos.

A nuestros maestros que brindaron su dedicación, experiencia y apoyo en nuestra trayectoria académica.

A todos los familiares y personas que colaboraron de manera directa o indirecta en la producción de esta tesis

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar los factores relacionados con el conocimiento sobre Hepatitis B en estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga durante el 2025.

**MATERIALES Y METODOS:** La presente investigación es un estudio observacional relacional, transversal, prospectivo. Considerando muestra que incluye 126 estudiantes universitarios los cuales están próximos a egresar de la facultad de ciencias de la salud (Medicina Humana, Enfermería, Farmacia y Bioquímica y Obstetricia), se recopilaron los datos con una ficha diseñada para recopilar los datos y evaluar el grado de comprensión básica sobre VHB se empleó el “Cuestionario de Conocimientos sobre el VHB” de Salvador con un formato de 19 preguntas. Para evaluar la significancia estadística, se emplearon la prueba exacta de Fisher y el chi-cuadrado en el análisis de datos ( $p$  valor $<0.05$ ).

**RESULTADOS:** El 76.2% de los participantes poseen un conocimiento inadecuado sobre el VHB y solo un 23.8% conocimiento adecuado. Según el análisis bivariado se halló una asociación con significancia estadística entre el dictado de una materia relacionada al VHB y el nivel de conocimiento apropiado sobre el VHB, en universitarios que cursan el último año de la facultad de ciencias de la salud de la UNSCH, Ayacucho 2025 ( $p=0.030$ ). No se evidencio una relación con significancia estadística entre el grado de conocimiento sobre el VHB y formación profesional, historia familiar de infección de VHB, número de parejas sexuales, antecedente de accidente punzocortante y el estado de vacunación contra la Hepatitis B con  $p=0.127$ ,  $F=0.668$ ,  $p=0.821$ ,  $p=0.362$  y  $p=0.140$  respectivamente.

**CONCLUSIONES:** El análisis evidencio la asociación entre el nivel de conocimiento del VHB en alumnos de último año pertenecientes a la FCS y la realización de un curso relacionado al VHB.

**Palabras claves:** Conocimiento, estudiantes de ciencias de la salud, universitarios, factores relacionados, Virus de Hepatitis B.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the factors related to knowledge about Hepatitis B in final-year students of the Faculty of Health Sciences of the National University of San Cristóbal de Huamanga during 2025. **MATERIALS AND METHODS:** This research is a relational, cross-sectional, prospective observational study. Considering a sample that includes 126 university students who are about to graduate from the Faculty of Health Sciences (Human Medicine, Nursing, Pharmacy and Biochemistry and Obstetrics), data was collected with a form designed to collect data and evaluate the degree of basic understanding of HBV. The "HBV Knowledge Questionnaire" by Salvador was used with a 19-question format. To evaluate statistical significance, Fisher's exact test and chi-square were used in data analysis ( $p$  value  $<0.05$ ). **RESULTS:** 76.2% of participants had inadequate knowledge about HBV and only 23.8% had adequate knowledge. According to the bivariate analysis, a statistically significant association was found between the teaching of a subject related to HBV and the level of appropriate knowledge about HBV in university students in their final year of the Faculty of Health Sciences of the UNSCH, Ayacucho 2025 ( $p = 0.030$ ). No statistically significant relationship was evidenced between the level of knowledge about HBV and professional training, family history of HBV infection, number of sexual partners, history of stab wound accident and vaccination status against Hepatitis B with  $p = 0.127$ ,  $F = 0.668$ ,  $p = 0.821$ ,  $p = 0.362$  and  $p = 0.140$  respectively. **CONCLUSIONS:** The analysis showed an association between the level of HBV knowledge among final-year students at the FCS and the completion of an HBV-related course.

**Keywords:** Knowledge, health sciences students, university students, related factors, Hepatitis B virus.

## INTRODUCCIÓN

La Hepatitis B (HB), plantea un reto significativo para la salud pública mundial, con un impacto calculado que alcanza a 30.4 millones de personas, aproximadamente un 10.5% de la totalidad de la población, siendo una causa significativa de mortalidad y morbilidad. La HB (patología hepática desencadenada por el VHB), es de importancia porque representa un peligro para la vida de quienes lo padezcan. En el Pacífico Occidental se registran los niveles más altos de daño hepático crónico dada por el Virus de Hepatitis B (VHB) estimándose 116 millones en la población, afectadas(1).

En las áreas donde la prevalencia es alta y donde el VHB es endémico, como en la región de las Américas, existe un mayor riesgo de que ocurran las infecciones crónicas y se observa que más del 80 % de los casos reportados hay una transición de infección aguda a crónica. El riesgo de contraer infección crónica oscila un 90 % (2). El Perú, considerado país endémico de Hepatitis, hace aproximadamente 10 años cerca del 7% de fallecidos correspondía a hepatopatías relacionadas a hepatitis B por cáncer hepático, cirrosis y hepatitis fulminante (3).

La HB sigue siendo un reto para la salud pública, la falta de conocimiento sobre esta enfermedad ayuda a la persistencia de la misma. Por este motivo, es crucial que los futuros trabajadores del sector salud tengan conocimientos sólidos porque serán pilares fundamentales para la lucha contra esta enfermedad. Un adecuado conocimiento es esencial para garantizar una adecuada respuesta frente a la hepatitis B. No obstante, hay una variabilidad considerable en el grado de conocimiento sobre HB en estudiantes de ciencias de la salud (ECS) que se podría explicarse por múltiples factores influyentes que aún está por determinarse.

Bajo este marco la presente investigación propone identificar y evaluar los factores relacionados a los distintos niveles de conocimiento sobre HB en alumnos próximos a egresar que forman parte de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, estos resultados permitirán contribuir en identificar las posibles brechas en la educación de futuros servidores en áreas de la salud y también brindará recomendaciones como la implementación de módulos en los currículos de formación, promoción de prácticas clínicas, entre otros; para así preparar a futuros profesionales más preparados y capacitados para abordar los problemas relacionados a la HB.

La investigación está organizada en 5 capítulos que incluyen; Capítulo I: formulación de problema, donde se delimita el problema, se presenta los

objetivos de este estudio, junto con la justificación de todo el estudio. Capítulo II: establece el marco teórico: se abordan aspectos teóricos y antecedentes relevantes. Capítulo III: La hipótesis como también las variables, al tratarse de una investigación analítica se proponen las hipótesis del trabajo y la operacionalización de las variables. Capítulo IV: metodología, se describe el universo y la población del estudio, delimitación de la muestra por muestreo probabilístico y criterios de inclusión, exclusión y procedimientos estadísticos. Capítulo V: aspectos administrativos donde se incluirá los recursos utilizados, cronograma de actividades, presupuesto y financiamiento.

# ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>v</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>vi</b>
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>1</b>
1.1    PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	1
1.2    FORMULACIÓN DE PROBLEMA .....	4
1.2.1    PROBLEMA GENERAL .....	4
1.2.2    PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	4
1.3    OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....	5
1.3.1    OBJETIVO GENERAL.....	5
1.3.2    OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	5
1.4    JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE INVESTIGACIÓN .....	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEORICO.....</b>	<b>7</b>
2.1.    ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN .....	7
2.1.1.    INTERNACIONAL .....	7
2.1.2.    NACIONAL.....	13
2.1.3.    REGIONAL.....	14
2.2.    BASES TEÓRICAS.....	16
2.3.    DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES .....	21
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....</b>	<b>24</b>
3.1.    HIPÓTESIS GENERAL .....	24
3.2.    VARIABLES.....	24
3.3.    OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	25
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE ESTUDIO.....</b>	<b>26</b>
4.1.    TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	26
4.2.    MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	26
4.3.    POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
4.4.    TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
4.5.    RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
4.6.    TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS .....	29
4.7.    ASPECTOS ÉTICOS .....	29

<b>CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>30</b>
5. RESULTADOS.....	30
5.1.1. ANALISIS DESCRIPTIVO .....	30
5.1.2. ANALISIS BIVARIADO .....	31
5.2. DISCUSIÓN .....	37
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>41</b>
6.1. CONCLUSIONES .....	41
6.2. RECOMENDACIONES .....	42
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>43</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>52</b>

## CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

El año 2024, según registros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la población afectada en todo el mundo fue cerca de 254 millones, sufrían enfermedad crónica debido a la infección por VHB, y con 1,2 millones de nuevas infecciones registradas anualmente. Se estimó también que la HB fue la responsable de alrededor de 1,1 millones de fallecimientos, en su mayoría relacionadas con enfermedades hepáticas como la cirrosis o carcinoma hepatocelular (1)

La OMS calcula a nivel mundial que el 40 % de las enfermedades relacionadas con la exposición laboral en los trabajos de salud son por HB y hepatitis C, así como el 2,5 % por VIH. Sin embargo, el 90% de estos riesgos laborales se dan en países de menores recursos, En un estudio trasnacional en Jordania con población de estudiantes en una carrera afín a salud (medicina, odontología, enfermería o farmacia), encontraron que el 1.2% de los estudiantes estaba infectado con el VHB, 3,7% tenía un miembro de la familia infectado con VHB y asociado tenían que solo el 40 % tenían altos niveles de conocimientos (4,5). los ECS debido a su afiliación clínica están expuestos a sangre y fluidos contaminados, la exposición a heridas por pinchazos con agujas, que son factores importantes en la transmisión del VHB en este grupo por ello es importante brindar medidas preventivas. Esto es descrito en un metaanálisis realizado en Etiopia, donde asocia que los ECS con mayor grado de conocimiento de la HB tienen el doble de realizar prácticas preventivas hacia la infección por VHB (6).

En la actualidad en varios países del mundo es frecuente la infección VHB, siendo de muy alto riesgo adquirir esta patología en zonas occidentales. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) registro en el territorio americano unos 2.8 millones de esta población vive con infección crónica, 2.1 millones de ellos en Latinoamérica y el Caribe. Anualmente la región registra 10.000 personas que contrajeron recientemente la infección del VHB, lo que resulta en 23.000 muertes. Además, sólo el 18% de los infectados fueron diagnosticados y solo el 3% de ellos recibió tratamiento. Se estima que más del 30% de los pacientes con alta prevalencia de infección (>8%) se encuentran en las áreas de la cuenca del Amazonas, que comprende el norte de Brasil, Colombia, Perú y Venezuela, en América del Sur (7, 8).

Como consta en el ministerio de salud en Perú (MINSA) acorde a su vigilancia epidemiológica sobre la HB, que el Perú se encuentra a nivel intermedio en cuanto a la endemidad, también considerada a la sierra y la

cuenca de las amazonas como áreas hiperendémicas. En el 2023, el 67,4% de las personas con esta enfermedad se concentran en 5 regiones incluidos Ayacucho, Ucayali y Lima, siendo en la tasa de incidencia, Ayacucho en primer lugar seguidamente Lima (9,10)

En la región de Ayacucho, el MINSA reportó que durante los años 2013 al 2021, unas 2820 personas fueron diagnosticadas de HB desde 15 hasta 39 años. En junio del 2022, se tuvieron 335 personas con la enfermedad en tratamiento en la localidad de Huanta (210 casos), en San Francisco (93 casos) y en el mismo hospital regional de Ayacucho (32 casos). (11)

La OPS en el año 2018 informó que el 30% de población con Hepatitis en Perú provenía de Ayacucho, esto es explicado por las pobres medidas de prevención o vacunación en aquellos pacientes portadores crónicos. En la década de los 90's específicamente en Huanta-Ayacucho, el 8% de causa de muertes fue la hepatitis B (12).

Por ello es fundamental que el personal asistencial, los estudiantes de la salud y otros profesionales relacionados tengan un conocimiento amplio sobre la infección del VHB, especialmente importante para aquellos que se encuentran en entornos sanitarios, ya que pertenecen a grupos de riesgo y están en contacto directo o indirecto con personas portadoras del VHB. Se ha reportado que la tasa de exposición aumenta en estudiantes de carreras relacionadas a la medicina y salud debido a falta en la experticia o conocimiento no tan claro de las enfermedades. Según reportes realizados en Perú, los trabajadores de salud adquieren esta infección por transmisión percutánea en mayor proporción debido a accidentes laborales. En un hospital de Lima se registraron accidentes punzocortantes reportaron hasta un 22,6% médicos residentes (estudiantes de especialidad). (13,14)

La falta de conocimiento puede llevar a prácticas inadecuadas, aumentando el peligro de transmisión de esta patología como reporta en un estudio del hospital Nacional Hipólito Unanue, los eventos riesgosos laborales entre los años 2011 y 2016, fueron en mayor porcentaje en el personal rotante en los establecimientos, como primer lugar a los estudiantes de último año de medicina en sus prácticas con 205 casos (35%), así como el personal de enfermería 81 casos (13%) y técnicos en enfermería 80 casos (12%) y dentro de los accidentes ocupacionales se encuentra se encuentra los accidentes punzocortantes donde los internos de medicina tienen las más altas cifras 144 casos (50%) seguido de los internos de enfermería 10%, internos de obstetricia 6% e internos de odontología 3% por insistir en reencapsular las agujas; cifras que no varían significativamente a comparación del informe de 2013; reforzado por la investigación realizada en alumnos de licenciatura en salud en la localidad de Tacna (departamento peruano) donde encontraron que cerca de la mitad presentan conocimientos inadecuados hasta inclusive malos y 82% vacunación incompleta sobre el VHB.(15, 16)

También se ha demostrado que el grado de conocimiento sobre la HB en estudiantes de ciencias de la salud varía significativamente. En general los

universitarios suelen tener un conocimiento más amplio, por su formación más centrada a enfermedades infecciosas, esto se refleja en la siguiente investigación donde comparan a estudiantes de medicina y enfermería, concluyendo que enfermería tuvo un menor conocimiento sobre infecciones de transmisión sexuales, incluido la hepatitis B. Por otro lado, en otro estudio se reporta que los conocimientos de los estudiantes de obstetricia eran mayores en comparación a otras escuelas y presentan conocimiento inadecuado frente la HB hasta en un 89% en ECS. (17,18)

Un reto en el ámbito de la salud es identificar los factores podrían estar influyendo en este déficit de conocimiento. Aunque se han descrito diversos factores potencialmente relacionados; sin embargo, estos factores no están claramente definidos. Esto nos lleva a generar nuevas interrogantes ¿Qué factores influyen respecto al dominio o entendimiento acerca de la HB en estudiantes de ciencias de la salud próximos a egresar de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga? ¿Habrán adquirido e interiorizado adecuadamente los conocimientos sobre esta enfermedad, el estudiante?, se presenta este estudio con el objetivo de conocer y contribuir con datos sobre la problemática y concientizar a los estudiantes y entes educativos sobre el riesgo de esta enfermedad en nuestra sociedad.

## **1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

- ¿Qué factores se asocian al nivel de conocimiento sobre hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?
- ¿Cómo se asocia el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y la carrera profesional entre los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?
- ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y el dictado del curso sobre VHB entre los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?
- ¿Cómo se correlaciona el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y antecedente familiar de infección de VHB entre los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?
- ¿Existe asociación entre el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y el número de parejas sexuales entre los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?
- ¿Cómo se asocia el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y el antecedente de accidente punzocortante entre los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?
- ¿Cuál es la asociación entre el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y el estado de vacunación contra la Hepatitis B entre los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?

## **1.3 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los factores asociados al nivel de conocimientos sobre Hepatitis B en estudiantes del último año de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga durante el 2025.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Establecer la asociación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y la carrera profesional en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y el dictado del curso sobre VHB en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.
- Reconocer la asociación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y el antecedente familiar de infección de VHB en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.
- Conocer la asociación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y el número de parejas sexuales en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.
- Establecer la asociación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y el antecedente de accidente punzocortante en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.
- Conocer la asociación entre el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y el estado de vacunación contra la Hepatitis B en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE INVESTIGACIÓN**

La HB es una patología con un nivel alto de casos en la actualidad en todo el mundo, con distribución en las distintas regiones del Perú, donde Ayacucho es considerado como una de las regiones elevado número de infecciones por VHB. El estudio de la HB y sus factores es de vital importancia entre los ECS por múltiples razones.

Los ECS son los futuros profesionales que desempeñaran roles importantes en la prevención en sus distintos niveles, diagnóstico oportuno y tratamiento de la HB. Es por ello que los estudiantes deben tener un buen conocimiento sobre la HB y sus factores asociados, para que tengan un impacto positivo en la sociedad, tanto en estrategias de educación sanitaria como también limitar de la propagación de la HB.

Así mismo, existe la vacunación y otras medidas para contrarrestar la hepatitis B por lo que es una enfermedad que se puede prevenir, el ECS tiene la responsabilidad de conocer estas medidas, porque serán los principales encargados de dar esta información a la población de manera actualizada y entendible. Y con ello prevenir el contagio con el VHB en el entorno comunitario.

Por otro lado, los ECS están expuestos a situaciones que los ponen en peligro de infectarse con el VHB. En este sentido, este estudio influirá en desarrollo e implementación de futuras medidas preventivas, protocolos de seguridad en los centros de formación universitaria como los establecimientos que brindan servicios de salud.

Por tanto, esta investigación permitirá generar información para medidas en salud pública, prevenir la diseminación de VHB y disminuir el número de personas infectadas.

## CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1. INTERNACIONAL

Lamichhane R., et al. (Bangladesh, 2024), Conocimiento, actitud y práctica sobre la hepatitis B y el estado de vacunación de los estudiantes de medicina preclínica en Sylhet Women's Medical College, Bangladesh. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica referente a HB y el estado de vacunación entre los alumnos que cursan ciencias médicas antes de cursos clínicos en Bangladesh. **Metodología:** estudio observacional transversal de estudiantes de medicina del 1er y 2do año, CAP (conocimientos, actitudes y practicas sobre HB) se realizó una encuesta en línea. **Resultados:** de los 177 participantes tuvieron una buena en total 25,98 % (46), la causa para la no vacunación fue el desconocimiento. (19)

Naqid IA (Algeria-2023), “Estado de vacunación contra la hepatitis B y conocimientos, actitudes y prácticas hacia el virus de la hepatitis B entre alumnos de ciencias médicas: un estudio transversal” **Objetivo** evaluar el conocimiento del VHB en estudiantes que cursan carreras de salud y el grado de inmunización. **Metodología:** Estudio transversal con alumnos de ciencias médicas desde noviembre del 2022 hasta febrero de 2023 teniendo como muestra 511 estudiantes; se realizó un cuestionario de 22 ítems virtual o presencial. **Resultados:** Se encontró que la mitad de los estudiantes no estaban vacunados (57.5%), y también una correlación significativa entre el grado de buenos conocimientos y la condición de inmunización ( $p=0.0003$ ). (20)

Makan N (Sudafrica-2023) “Conocimientos, actitudes y prácticas de los alumnos universitarios de ciencias médicas sobre la vacunación contra la hepatitis B en una universidad sudafricana evidencian la necesidad de mejorar las políticas, la implementación y la coordinación”. **Objetivo:** Evaluar los factores sociodemográficos para la aceptación de la vacunación contra el VHB y los conocimientos, actitudes y prácticas en profesionales sanitarios pertenecientes a una universidad sudafricana y en relación con las políticas internacionales, **Metodología:** Estudio transversal entre febrero y junio de 2021, mediante una encuesta online autoadministrada a la muestra (221). **Resultados:** La mayoría de encuestados eran mujeres (69.2%) y estudiaban medicina el 76.9% de la población. Los estudiantes mostraron alto nivel de conocimiento sobre recomendaciones de vacunas institucionales o privadas en comparación de recomendaciones institucionales. Los que conocían las

políticas de vacunación tenían 12 veces más probabilidades de haber sido vacunados que aquellos que no conocían la política ( $p < 0,001$ ). (21)

Alaridah N. (Jordania-2022) “Conocimiento, Actitud y Prácticas (CAP) sobre la infección de Hepatitis B entre estudiantes de salud -un estudio transversal nacional en Jordania” **Objetivo** Encontrar los grados de CAP sobre el contagio por VHB en alumnos de atención médica y evaluar los factores relacionados. **Metodología:** Estudio transversal, entre marzo y agosto del 2022. Población: 2322 estudiantes de salud de 3° a 6° año que formaban parte de las facultades de ciencias médicas en diferentes universidades; se utilizó un cuestionario estructurado, en línea, árabe/inglés, autoadministrado, versión árabe que evaluó conocimientos, actitudes y prácticas sobre VHB. **Resultados:** El 70,7 % informaron haber recibido una vacuna contra el VHB y el 82,3 % cree que la inmunización contra el VHB es segura. En este estudio el 67,9% eran mujeres, el 26,4% son estudiantes de medicina y 35,9% cursan el 3er año. El 63,9% de la muestra tenían prácticas adecuadas respecto al VHB. Además, el 40% de los estudiantes de medicina tenían mayores conocimientos, así como actitudes buenas. Menos del 15% tenían conocimiento acerca de la prevalencia del VHB, la principal ruta de transmisión, y que grupos tenían mayor peligro de contraer esta enfermedad. (5)

La-Rotta, E (Brasil-2020), “Conocimiento y adhesión como factores relacionados a los accidentes con agujas contaminadas con material biológico: Brasil y Colombia” **Objetivo:** Determinar la asociación entre el entendimiento sobre patógenos transmisibles, como HB y los factores relacionados en profesionales y universitarios de carreras de la salud. **Metodología:** Se realizó una investigación de tipo cohorte en dos hospitales universitarios, uno de Colombia y otro de Brasil, por un año; donde se creó escalas de 12 y 11 preguntas respectivamente, se utilizó la Regresión Poisson-Tweedie en la determinación la relación entre el conocimiento y la aceptación de las precauciones estándares y presentar accidentes laborales con sustancias de origen biológico. **Resultados:** Entre los factores relacionados a los eventos laborales no deseados con muestra biológica se encontró el conocimiento, país natal, así como tener un esquema de vacunación completo (22).

Mengesha, A. (Etiopía, 2020), “Evaluación de los conocimientos, las prácticas y los factores asociados a la prevención de la infección por el virus de la hepatitis B entre los estudiantes de medicina y ciencias de la salud de la Universidad Debre Berhan, NorthShewa, Etiopía: un estudio transversal”, **Objetivo:** Valorar el conocimiento y las prácticas en los ECS hacia el VHB. **Metodología:** estudio transversal donde se utilizó un cuestionario

autoadministrado que se conformaba de datos demográficos, conocimientos, como también prácticas de prevención al VHB. **Resultados:** de 355 participantes presentaron un nivel de conocimiento alto 276 [77,75%; IC del 95% = (64,43–91,82)], se asociaron que tener un buen nivel de conocimiento al pertenecer al grupo etario de 25 – 29 años [AOR = 7,89; IC del 95 % (6,58-15,47)], ser estudiante de medicina [AOR = 5,64; IC del 95 % (3,54-19,32)] y pertenecer al año 5to año académico [AOR = 4,87; IC del 95 % (2,54-8,98)]. (23)

Morán KM (Paraguay, 2020), “Cobertura vacunal y nivel de conocimiento sobre la hepatitis B en estudiantes de medicina de la Universidad de Pacífico en el 2020”. **Objetivo:** Valorar el nivel de comprensión sobre la HB, como también la adherencia al calendario de inmunización contra el VHB, en estudiantes que se encuentran en el 6to año de la licenciatura en medicina de la Universidad del Pacífico-2020. **Metodología:** Investigación de tipo descriptivo y transversal fue llevado a cabo en 112 universitarios que cursan la licenciatura de medicina, en su 5to y 6to año, se aplicó una encuesta que recopiló datos sobre la tasa vacunación contra VHB y las razones de la no vacunación; y la forma de contagio, tiempo de incubación, estudios diagnóstico y síntomas de la HB. Para el nivel de conocimiento se puso puntajes a cada respuesta, posteriormente se aplicó la escala del 60% donde se consideró conocimiento suficiente superior a este porcentaje. **Resultados:** Los motivos para no vacunarse fueron desinterés en un 32,6%, no saber de los centros de vacunación, el 20,9% y el 54% del total de estudiantes obtuvo conocimiento suficiente y estuvo asociado con la dosis completa de vacunación contra el VHB. El 61,9% informó tener completa la vacunación contra el VHB (24)

Shrestha DB. (Nepal-2020), en su estudio **titulado** “Estado de vacunación contra la hepatitis B y conocimiento, actitud y práctica en relación a la hepatitis B en estudiantes de medicina preclínica de una facultad de medicina en Nepal”. **Objetivo:** valorar la cobertura de vacunación contra la hepatitis B junto con los conocimientos, actitudes y práctica (CAP) acerca del contagio por HB en los alumnos de medicina de una facultad de medicina-Nepal. **Metodología:** investigación descriptivo transversal, se usó la técnica de muestreo completo. Población: 181 estudiantes preclínicos (1er y 2do año) del Instituto de Ciencias de la Salud del Ejército, entre el 6 al 14 de julio de 2020; se utilizó un cuestionario en línea autoadministrado enviado por correo electrónico. **Resultados:** El 96,1% estuvo de acuerdo en que la infección por VHB puede prevenirse con la inmunización. De los encuestados el 50,8 % tenían buenos saberes, comportamientos y prácticas en relación a la HB. De los participantes inmunizados el 39,1% recibieron menos de 3 dosis. El 39,2 % nunca se vacunaron contra la hepatitis B, de

estos el 74,6% tenía como razón principal la falta o no conocimiento de programas de inmunización. (25)

Nguyen TTL. (Vietnam, 2020), “Conocimientos, Actitudes y Prácticas hacia la infección por el Virus de la Hepatitis B en alumnos de Medicina en Vietnam”. **objetivo:** evaluar el CAP de los universitarios que estudian medicina en Vietnam sobre prevención y el control del VHB. **Metodología:** estudio transversal con población de 2000 estudiantes de 5to y 6to año que pertenecían a 8 universidades médicas del norte, centro y sur de Vietnam seleccionados mediante la técnica de muestreo sistemático, aplicándose un cuestionario autoadministrado. **Resultados:** el 84,2 % reportó haberse realizado la prueba de hepatitis B y 83,9% recibió la vacuna contra la hepatitis B. La puntuación media de CAP obtenida fue de 40,2 de 54 (74,4 %), sin embargo, solo el 19,9% obtuvo una buena puntuación CAP. Se destaca un conocimiento inadecuado sobre el VHB, escasa seguridad en la vacuna y falta de confianza para proporcionar asesoramiento, diagnóstico y manejo a pacientes con enfermedades crónicas. (26)

Haile K (Etiopia, 2020), “Estado de vacunación contra la hepatitis B y factores relacionados entre estudiantes de medicina y ciencias de la salud en la Universidad de Wolkite, suroeste de Etiopía: un estudio transversal”. **Objetivo:** hallar el porcentaje de inmunizados contra el VHB y los factores asociados, el grado de CAP hacia VHB entre los alumnos de ciencias de medicas de la Universidad Wolkite. **Metodología:** Investigación de corte transversal con un total de 417 alumnos de ciencias médicas pertenecientes a 5 departamentos, y se utilizó un cuestionario estructurado autoadministrado. **Resultados:** Solo el 5,8 % recibió una dosis completa y el 74,3% nunca recibieron la vacuna contra el VHB. Las razones para no vacunarse fue el miedo a los efectos secundarios 0,8%, alto costo 13,7 %, la falta de conocimiento sobre la vacuna 4,1 %, la falta de disponibilidad de la vacuna 81,4 %, el y los residentes de áreas rurales tenían 64 % menos posibilidad de recibir dosis completa. Los encuestados tenían prácticas buenas 47% respecto al VHB, buenos conocimientos 73,6%, actitudes positivas 36,2%. (27)

Bentouhami, S. (Marruecos, 2019), “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la hepatitis B en estudiantes universitarios marroquíes”, **Objetivos:** evaluar el grado de conocimiento y opinión de los alumnos de la Universidad Hassan II - Casablanca (H2UC) acerca del VHB, **Metodología:** estudio transversal en universitarios pertenecientes al año 6to de su carrera, se realizó un muestreo por conglomerados de manera aleatoria. **Resultados:** de 652 cuestionarios se obtuvo que el 48.6% (317 estudiantes) presentaron un grado de conocimiento intermedio mientras que un 20.2% (132) un grado

bajo. Se identificaron que ser estudiante de medicina, año académico, densidad de habitación, poseer un aparato de medio de comunicación (tv, radio, internet) se asociaron estadísticamente con un nivel de conocimiento adecuado ( $p < 0,05$ ) (28).

El-Sokkary R; ElSaid R; Mortada E; El Seifi O. (Egipto, 2019) “Evaluación de protección contra la intervención del virus Hepatitis B entre internos del Hospital Universitario de Zagazig, Egypt” **Objetivo:** Evaluar el efecto de una medida de protección contra el Hepatitis B y el conocimiento, actitud y respuesta inmune. **Metodología:** Estudio cuasi-experimental en tres fases. Primera fase; conocimiento, actitudes y estado de vacunación. Segunda fase; campaña de prevención, administración y sesión educativa de la vacuna. Tercera fase: Evaluación de respuesta inmune y cambio en el conocimiento y actitudes. **Resultados:** Respecto al calendario de vacunación solo el 60% cumplió con las dosis de vacunación, siendo factores motivadores de esta actitud la transmisión a través de pinchazos de aguja, intensidad de la enfermedad y asistencia a cursos de control. En cuanto a los trabajadores de salud que cumplieron con el calendario tienen mayor conocimiento y actitud referente al Hepatitis B. (29)

Villacreses BR (Ecuador, 2019), “Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes del área de la salud en una universidad ecuatoriana y su asociación al perfil serológico para Hepatitis B por inmunización” **Objetivo:** Determinar en alumnos del en licenciatura en salud, los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) y su relación al perfil sérico para HB generado por la vacunación. **Metodología:** Estudio de corte transversal con un total de 183 estudiantes en diferentes ciclos pertenecientes a áreas de la salud. **Resultados:** Solo el 14,75% recibió el esquema completo contra el VHB. En los test de inmuno-ensayo enzimático un 80,32% resultó positivo, de estos 44,21% pertenecen al ciclo básico y el 55,78% al ciclo profesional. El 27,32% no tienen antecedente de vacunación, de los no vacunados el 73% arrojó positivo para anti HBs. Referente al nivel de CAP de la infección por el VHB resultó deficiente, hay una proporción de estudiantes muestra actitudes de rechazo a personas infectadas por el VHB o con HB. (30)

Gerometta, R. (Argentina, 2019), “Nivel de conocimientos sobre hepatitis B y estado de inmunización en estudiantes avanzados de la Facultad de Medicina-UNNE. Corrientes, capital. 2019”. **Objetivo:** Evidenciar el nivel de conocimiento relacionado a la HB, actitudes riesgosas y cobertura vacunal contra la HB en los alumnos de medicina. **Metodología:** estudio tipo descriptivo, transversal cuya población fue 206 alumnos que están en cuarto y quinto año de su carrera. **Resultados:** el 91,26% de los estudiantes está vacunado, respecto al nivel de conocimiento en los participantes fue el 91% y un 86,41% respondieron que la inmunización es la forma de prevención

que toma el primer lugar, el 91% el VHB es una patología infecciosa, y un 89% que la infección es producto de un virus y el 88% el órgano más afectado es el hígado. (31)

Fraga F; Costa Reis M; Pereira M (Brasil 2019) “Conocimiento, inmunización contra la hepatitis B y uso de medidas de bioseguridad en estudiantes de la salud de una Universidad de Minas Gerais, Brasil” **Objetivo:** Evaluar la inmunización y el conocimiento acerca de la HB, así como las medidas de bioseguridad en alumnos de licenciatura en salud. **Metodología:** Estudio descriptivo observacional, se usó un cuestionario sobre bioseguridad frente al virus. **Resultados:** Se contó con 540 encuestados de los cuales cerca del 40% no tenía conocimiento sobre bioseguridad y de estos el 30% no estaba vacunado contra la hepatitis B, teniendo en cuenta que la mayor parte de la muestra fueron estudiantes de medicina (30%) en su segundo año de estudios y de ellos específicamente no estaban inmunizados un 18,5%. (32)

Ahmad, A. (Malasia-2016), “Factores asociados con el conocimiento, la actitud y la práctica relacionados con la hepatitis B y C entre estudiantes internacionales de la Universiti Putra Malaysia” **Objetivo:** Hallar el grado de conocimiento, actitud y prácticas sobre HB y hepatitis C, también los aspectos relacionados. **Metodología:** Estudio transversal, en alumnos internacionales que cursan en Universidad Putra de Malasia con una participación de 662 estudiantes, el cuestionario autoadministrado fue validado y confiable. **Resultados:** De toda la muestra, el 50,3 % tenía un mejor conocimiento de la hepatitis. Además, que se encontró asociación entre historia clínica familiar de HB y el grado de conocimiento  $p=0.01$ , como también relación significativa entre estado de vacunación y grado de conocimiento  $p=0.001$ . (33)

Mansour-Ghanaei, R. et al. (Irán, 2013), “Conocimientos y actitudes de los alumnos de ciencias médicas sobre las infecciones por hepatitis B y C”, **Objetivos:** Valorar el grado de conocimiento y el comportamiento de los alumnos de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Guilan sobre las infecciones por el VHB, como también del virus de la hepatitis C. **Metodología:** Estudio transversal desde enero a julio del 2012, con población de 424 estudiantes en ciencias médicas (anestesiología y radiología, técnico de quirófano, medicina, enfermería, obstetricia y laboratorio), se utilizó un cuestionario estandarizado (28 preguntas para hepatitis B y 29 hepatitis C). **Resultados:** De 424 estudiantes, estudiantes de medicina obtuvieron un grado de conocimiento medio a la infección por VHB ( $17 \pm 5/28$  preguntas) y bajo hacia VHC ( $10.58 \pm 6,7/29$ ), las estudiantes que cursaban enfermería en cuarto año con antecedente de pinchazo de agujas que trabajaban en el hospital tenían nivel de conocimiento alto sobre VHC ( $P < 0.05$ ). (34)

### 2.1.2. NACIONAL

Calderon, H; Llanos, S. (Lambayeque, 2020), "Conocimientos y actitudes sobre hepatitis b en internos de medicina de las universidades licenciadas en la región Lambayeque, 2020", **Objetivo:** Evaluar los aspectos sociales, demográficos y sintomáticos vinculados con el grado de conocimiento y las actitudes en los universitarios, acerca de la HB. **Metodología:** Estudio transversal analítico y prospectivo, con población comprendida en 123 estudiantes que cursan el internado medico en el año 2020, se utilizó como unidad de medida un cuestionario para el grado de conocimiento (19 preguntas) y escala de actitudes tipo Likert (14 items), **Resultados:** 93 encuestados de los cuales el 93,5% (87) tuvieron un mal conocimiento, se halló un vínculo estadísticamente significativa entre grupo etario desde 20 hasta 24 años y un conocimiento malo ( $p=0.686$ ). No se evidenció relación entre edad, sexo y procedencia, y el nivel de conocimiento. (35)

Diaz R. (Lima 2020). "Conocimiento y cobertura de inmunización frente a la hepatitis B en estudiantes de medicina que realizan rotaciones clínicas" **Objetivo:** Evidenciar cuánto es el conocimiento y cantidad inmunizada contra la HB de estudiantes en una universidad privada de Lima. **Resultados:** La inmunización fue completa en el 56,8% (ninguna dosis 6,4%, inmunización incompleta 36,8%,) Un 73,6% de alumnos tuvo un conocimiento pobre (0,8% bueno y 25,6% regular). (36).

Pampa N. (Arequipa 2020) "Relación entre conocimientos sobre bioseguridad y actitudes frente a accidentes biológicos en los internos de medicina del hospital Goyeneche, Arequipa 2020" **Objetivo:** Buscar la asociación entre la teoría de seguridad biológica con las medidas tomadas frente a eventos de riesgo biológico. **Resultados:** El grado de conocimiento sobre seguridad biológica es muy bajo siendo de un 81%, dentro de ello el conocimiento de precauciones sobre hepatitis B fue inadecuado en un 88.9%, en los alumnos próximos a egresar de medicina; y una actitud inadecuada hacia los riesgos biológicos en 76,2%. **Conclusiones:** La mayor parte de internos (alumnos de ultimo año de medicina) que tuvieron un mal conocimiento hacia los cuidados de bioseguridad, presentaron una actitud negativa frente a riesgos laborales, existiendo una asociación entre cuanto conocen y las actitudes de cómo evitar accidentes biológicos(18).

Miñan A. (Tacna, 2019), "Nivel de conocimientos sobre hepatitis b y factores asociados". **Objetivo:** Analizar el cuanto conocen los alumnos de las diversas carreras de salud sobre HB y los factores que influyen en este conocimiento. **Metodología:** Investigación observacional, analítico, de corte transversal con población 430 alumnos de la Facultad de la Universidad Privada de Tacna pertenecientes a ramas de la salud, donde se realizó muestreo de tipo no probabilístico y se usó un instrumento, validada y

confiable, autoadministrada. **Resultados:** El 5% de estudiantes dijeron que no es necesario la vacunación. Los estudiantes en que están a punto de culminar la carrera tuvieron una probabilidad de obtener una evaluación correcta 1,84 veces mayor que los estudiantes en áreas básicas. El 82% manifestó vacunación incompleta, menos de la quinta parte recibió la totalidad de dosis correspondientes de vacunación contra VHB, esto podría ser explicado porque el 39% de los alumnos pertenecían al 1er año (16)

Flores C; Samalvides F. (Lima 2005) “Conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de medicina de una universidad peruana” **Objetivo:** Hallar cuánto conocen los alumnos de medicina acerca de enfermedades transmitidas de manera parenteral, además de la precaución con bioseguridad. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal donde se analizó a alumnos de próximos a acabar la carrera de medicina humana con un cuestionario que evalúa bioseguridad y enfermedades transmitidas por vía parenteral. **Resultados:** De los 196 participantes 96 eran del quinto año y 100 eran internos de medicina. Los internos tuvieron mayor conocimiento frente a los estudiantes de quinto año (57% frente al 23%), también se vio que los estudiantes con antecedentes de pinchazo (57%) tenían un mayor conocimiento. En cuanto a los conocimientos sobre el VHB, los internos en 80% conocían el tratamiento preventivo frente a una injuria por un objeto punzocortante frente a 42% de los estudiantes de quinto año. Se halló también que la mayoría de estudiantes desconocían los resultados serológicos positivos en caso de infección por VHB.(37)

### 2.1.3. REGIONAL

Cuadros N. (Huanta, 2019), **Objetivo:** Calificar el perfil epidemiológico de la HB en personas atendidas calidad de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, durante dos años. **Metodología:** Investigación transversal, retrospectivo, con población de 95 pacientes con HB donde se analizaron pruebas diagnósticas como detección de antígenos y anticuerpos presentes en el VHB, además de otras pruebas laboratoriales. **Resultados:** La HB fue de mayor prevalencia en hombres (53.6%), edad de 35 a 50 años (46.4%). El 42.9% tenía HB crónica, y de aquellos el 14.3% portador inactivo; el 78.6% tenía un cuadro de fibrosis y de los cuales 53.6% presentó cirrosis hepática(38).

Saavedra L. (Huanta, 2018), **Objetivo:** Hallar la asociación existente entre las adecuadas prácticas y el grado de conocimiento acorde a la política regional sobre la HB. Hospital de Apoyo Huanta 2018. **Metodología:** estudio transversal, descriptivo correlacional con una población de 25 familias con algún familiar con HB que asisten al Hospital de Apoyo Huanta, a los cuales se les encuestó con el fin de medir su grado de comprensión acerca de la HB y prácticas de estilo de vida saludable. **Resultados:** el 68% tienen

conocimiento regular, un 20,0% conocimiento bajo y el 76% menciona a veces tener formas de vida sana. El grado de conocimientos no se asocia a prácticas adecuadas para la prevención de la HB, se halló también la existencia debilidades aun en las acciones preventivas (39).

Cabezas C. (Huanta, 2016), **Objetivo:** Hallar la cantidad de infectados por HBV en familiares de aquellos que tengan el antígeno de superficie del VHB (HBsAg). **Metodología:** Investigación de tipo transversal con población de 39 familiares de pacientes con la infección de VHB, encontrados en el registro del Hospital de Apoyo de Huanta, a quienes se les encuesta. **Resultados:** 10,3 % del total tuvieron la infección por VHB y el mayor parte relacionado a infección crónica (7,7 %); cerca de la tercera parte tuvo antes infección por VHB. Las personas con alcoholismo y no vacunados tuvieron más peligro de infectarse por HBV en los contactos familiares (40).

Reyna ML. (Iquitos, 2012), **Objetivo:** Hallar o evaluar la asociación entre el grado de conocimiento, actitudes y prácticas sobre HB en trabajadores pertenecientes a un hospital en Iquitos en el año 2012. **Metodología:** estudio no experimental, descriptivo y correlacional en 150 trabajadores asistenciales que laboran en 6 servicios donde se utilizó un cuestionario para el grado de entendimiento y actitudes de prevención sobre HB. **Resultados:** 110 (73,4%) presentaron conocimiento inadecuado (35 enfermeras y 32 médicos), 88 (55,3%) actitudes desfavorables y 54(36%) tuvieron prácticas preventivas inadecuadas sobre HB. Hallándose una relación entre el grado de entendimiento y las prácticas de prevención. La falta de difusión sobre la infección por HB podría ser la razón de estos resultados. **Conclusión:** debido a que el nivel de CAP es inadecuado sobre la prevención, es necesario hacer un seguimiento y una reevaluación. Se deben establecer programas de capacitación continua para el personal asistencial de salud(41)

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Definición de la Hepatitis B**

La HB es una patología hepática por la infección con VHB, representa una de las causas más relevantes para un daño hepático agudo y una proporción significativa puede desarrollar una enfermedad hepática crónica que podría conllevar a desarrollar cirrosis, insuficiencia hepática o neoplasias malignas (42).

El VHB (virus ADN bicatenario) taxonómicamente dentro de la familia Hepadnaviridae, y género Orthohepadnavirus, tiene una forma esférica, la cual contiene dos envolturas; la envoltura lipídica exterior que lleva al antígeno de superficie de la HB (HBsAg), mientras la envoltura de la nucleocápside interna está compuesta por el antígeno core de la HB (HBcAg). Durante la infección, el material genético del VHB se incorpora al ADN del hepatocito huésped que posteriormente se convierte en una plantilla transcripcional para el ARNm que formará los antígenos(42, 43).

Existen al menos 10 genotipos distintos del VHB, identificados de la A hasta la J y estas tienen distribución geográfica distinta donde el genotipo F se encuentra en América del Sur y en regiones del Perú entre ellas Ayacucho. La evidencia menciona que las infecciones agudas asociadas a los genotipos A y D producen mayor cronicidad en comparación a los genotipos B y C. El genotipo C están relacionados con cirrosis y carcinoma hepatocelular e infección perinatal. (44, 45).

A lo largo del desarrollo natural de esta patología, la HB tiene una presentación aguda y crónica. La infección por hepatitis B aguda en su mayoría son autolimitadas y cursan asintomáticas, mientras que la infección crónica del VHB pasan por diferentes fases entre ellas: la fase inmunotolerante, donde existe tolerancia inmunológica y replicación viral activa con HBsAg positivo; la fase inmunorreactiva, donde los hepatocitos infectados son sometidos a citólisis inmunomediada; la fase de estado portador inactivo, donde hay una mejoría de la fibrosis y la inflamación hepática; la fase de aclaramiento de HbeAg, donde existe una mejoría de la clínica y de fibrosis e inflamación y finalmente la fase de reactivación del VHB crónico, que se manifiesta con una inflamación hepática continua donde la mayoría progresa a la fase de portador inactivo. (42,43)

#### **A) Transmisión del VHB**

El VHB tiene una capacidad de contagio 50 a 100 veces mayor que el VIH, y una capacidad de transmisión 10 veces mayor que su homólogo, el virus de Hepatitis C. La infección puede darse a cualquiera no importa la edad. Dentro de la transmisión del VHB se consideran principalmente la ruta sexual (más frecuente en áreas de baja endemicidad) y parenteral. También puede darse por la exposición perinatal (transmisión vertical) que se da desde madre infectada a su hijo, predominante en áreas de alta endemicidad y horizontal cuando hay contacto entre fluidos corporales infectados y piel lesionada en la infancia (46, 47)

En adultos, el contagio comúnmente ocurre como resultado de comportamientos o acciones de alto peligro, como el uso compartido de agujas por usuarios de drogas y relaciones coitales sin protección, o por una posible exposición ocupacional a fluidos biológicos contaminados como secreciones salivales, seminales y sanguíneas (incluyendo flujo menstrual), en una piel lesionada (1, 42).

Una principal ruta de transmisión primaria para el que labora en el ámbito sanitario es la infección por contacto percutáneo a fluidos corporales contaminados por lesiones con agujas contaminadas (48).

### **B) Factores de riesgo**

La patología derivada de la infección por el VHB en Perú, tiene una incidencia un poco más frecuente en varones que en mujeres (18). En lactantes un factor de riesgo importante si la madre es positiva en alguna prueba diagnóstica para HB y en otros grupos etarios se describe como factores de riesgo de importancia la exposición ocupacional, en personal de salud y estudiantes, exposición sexual, contacto doméstico, uso de drogas inyectables, pacientes en hemodiálisis, personas con infección por el VHC, enfermedad hepática crónica, entre otras (49).

Las personas con infecciones asociadas como el VIH presentan tasas mayores de mortalidad y de complicación como la cirrosis hepática y los diabéticos presentan hasta el doble de probabilidad de contraer la infección por VHB (50)

### **C) Presentación clínica**

Se presenta desde infecciones asintomáticas hasta diferentes grados de ictericia, fatiga, fiebre, náuseas y vómitos, así como dolor abdominal. (50).

#### **Hepatitis B Aguda**

El tiempo de incubación oscila entre la segunda y sexta semana y la presentación clínica prevalente en los pacientes, particularmente en lactantes y niños antes de los 5 años es asintomática. Esta enfermedad

puede agravarse cuando el paciente padece de alguna hepatopatía de base o cuando exista una coinfección con otros virus de la hepatitis (42).

Los síntomas tempranos pueden antecederse de malestar general, anorexia, náuseas y vómitos. Cerca del 10 al 20% de los infectados presentan pródromos que incluye fiebre, exantema, artralgias y/o urticaria. También cerca del 30% pueden presentar ictericia que puede estar asociada con dolor en el sector superior derecho del abdomen, prurito, orina oscura y heces claras. Estos síntomas junto con la ictericia pueden desaparecer a partir del mes a tres meses y la enfermedad puede tener una duración de 2 a 4 meses (46).

### **Hepatitis B crónica**

Es más probable la infección crónica en los pacientes positivos para HBeAg, sobreinfección por otro virus (Hepatitis D), en etapas precoces de la vida, inmunodeprimidos y en el síndrome de Down. Pueden producirse brotes de síntomas agudos pero lo más frecuente es que los pacientes permanezcan asintomáticos durante años hasta que desarrollen complicaciones como la cirrosis hepática o carcinoma hepatocelular. Cuando desarrollan los síntomas lo más predominante suele ser la astenia sobre otros, acompañado de la hiporexia o malestar inespecífico. Cuando coexiste una cirrosis puede presentarse junto con una ictericia evidente y ascitis, así como insuficiencia hepática (44,46). Los síntomas de enfermedad hepática avanzada son la melena, hematemesis y síntomas de encefalopatía (temblor, somnolencia, obnubilación), también pueden presentarse manifestaciones extrahepáticas como la poliarteritis nodosa, artritis-dermatitis, crioglobulinemia y glomerulonefritis(51).

### **D) Diagnóstico**

Para el diagnóstico de la HB, debemos tener en cuenta los signos y síntomas; además de pruebas de laboratorio donde existe un incremento de las transaminasas hepáticas, y se confirma con el marcador serológico HBsAg, anticuerpo de inmunoglobulina M contra el antígeno core de la hepatitis B (Anti-IgM HBc) positivos y ADN del VHB(45).

Si se sospecha de infección por el VHB, es necesario realizar la prueba de antígeno de superficie HBsAg con una prueba de tamizaje como la prueba rápida HBsAg, también valorar mediante otras pruebas no invasivas si presenta algún grado de afectación fibrótica del parénquima del hígado que ayuda a direccionar el diagnóstico clínico y dar un tratamiento específico (52).

El análisis de los marcadores serológicos es importante para llegar al diagnóstico de la HB, donde se considera a los siguientes: HBsAg,

anticuerpo contra antígeno de superficie de la HB (anti HBsAg), anticuerpo IgM contra el antígeno core de la HB (Anti IgM HBc), anticuerpos totales contra el antígeno core (anti HBc total). Si las personas nunca se infectaron, pero son susceptibles, presentan una negatividad en los cuatro marcadores serológicos, en estos casos es recomendable la inmunización contra el VHB. Para casos de una infección pasada con inmunidad los marcadores serológicos positivos se encuentran a anti HBsAg y anti HBc total. Aquellos que adquieren inmunidad por vacunación presentan marcadores serológicos anti HBsAg positivos. En infección aguda o exacerbación de la Hepatitis B crónica presenta positividad en HBsAg, Anti IgM HBc y anti HBc total. En la infección crónica presenta ausencia del Anti IgM HBc y positividad en los marcadores serológicos a los HBsAg (persistencia por >6 meses) y anti HBc total(52).

- **Hepatitis B aguda:** A partir de la segunda a décima semanas de exposición al VHB empieza a aparecer a nivel sérico el antígeno HBsAg antes de desarrollar síntomas o exista un incremento de las aminotransferasas en la sangre. Posterior a la disminución del HBsAg empieza a presentarse el anticuerpo anti-HBsAg en pocas semanas, este se quedará de por vida, la cual genera inmunidad (45,52).
- **Hepatitis B crónica:** los marcadores que pueden ser positivos para determinar infección crónica son el ADN del VHB, anticuerpo inmunoglobulina G contra el antígeno core de la HB (anti IgG HBc) y HBsA. En la infección crónica hay compromiso hepático, por ello es importante valorar el grado de fibrosis hepática con pruebas no invasivas como el FibroScan o elastografía transitoria (prueba ecográfica especializada). La ecografía permite registrar la rápida reducción del tamaño del hígado en los casos de hepatitis fulminante o presencia de alguna masa como en el carcinoma hepatocelular(51).

**Las pruebas serológicas**, como el perfil hepático pueden ser de ayuda diagnóstica en los casos de hepatitis por el VHB, cuando los niveles de las transferasas hepáticas incrementan en 8 veces más del valor normal, en cambio, el incremento de la bilirrubina y fosfatasa alcalina es de 1 a 3 veces su valor normal; estos valores indican las formas agudas. La albúmina y tiempo de protrombina cuando presentan valores anormales pueden indicar una necrosis hepática inminente o hepatitis fulminante(51).

## E) Tratamiento

Los objetivos principales del tratamiento van dirigidos a reducir la morbilidad y mortalidad, que la enfermedad hepática no evolucione, tratar de prevenir eventos tardíos como el carcinoma hepatocelular y mejorar la supervivencia.

- **Hepatitis B aguda**

Para los casos de infección aguda, consiste en medidas de apoyo y no se requiere tratamiento porque más del 90% de personas eliminan la infección por el VHB de manera espontánea, debe evitarse sustancias hepatotóxicas como fármacos de metabolismo hepático durante esta etapa. No está indicada la administración de antivirales en las etapas agudas de la HB por su seroconversión espontánea en un 95% de los casos. Sin embargo, el uso de antivirales (lamivudina, entecavir y tenofovir) en esta etapa puede ser beneficiosa en las hepatitis aguda fulminante e insuficiencia hepática causada por esta enfermedad(39). Si se presenta la cirrosis hepática o falla hepática aguda se debe evaluar la condición clínica del paciente y adoptar medidas de soporte, asociado a un antiviral para prevenir la evolución de las mismas. (45)

- **Hepatitis B crónica**

En la hepatitis B crónica (HBC), el manejo se da en la fase inmunoactiva cuando el HBeAg es negativo o HBeAg positivo, con el objetivo de disminuir el peligro que traen las complicaciones hepáticas(51). Se inicia tratamiento si se presentara signos clínicos de cirrosis compensada o descompensada, carga viral elevada (VHB>2000 UI/m) y aparición de manifestaciones extrahepáticas (52).

El tratamiento antiviral se basa en fármacos similares a nucleósido/nucleótido con elevada barrera genética a resistencias, y se consideran como el tratamiento estándar para la HBC, los pocos efectos adversos, elevada eficacia y la infrecuente resistencia a estos antivirales hacen que estos fármacos sean considerados de primera elección para la terapia farmacológica los cuales incluyen: Tenofovir (análogo de los nucleótidos inhibidores de la transcriptasa inversa), es de 1ra elección para infección crónica por VHB y en coinfecciones de VIH -VHB; Entecavir (análogo de guanósina suprime la replicación del ADN de VHB), indicado en aquellos no tratados previamente y pacientes resistentes a Lamivudina y que requieran tratamiento prolongado; Lamivudina, el primer antiviral en utilizarse para la infección por el VHB pero presenta mayor tasa de resistencia por ello no se considera de primera línea; Se debe tener en consideración medir la función renal inicial antes de iniciar el tratamiento antiviral (46, 51).

El tratamiento se basa principalmente en los siguientes objetivos: el principal objetivo es la respuesta virológica completa con cargas virales indetectables. Asegurándose la eliminación de la actividad inflamatoria, necrótica y fibrosis hepática causadas por el VHB; El objetivo del tratamiento va dirigidos en la respuesta serológica de una pérdida de antígenos de VHB, Una respuesta bioquímica con normalización de TGP o AL, Una disminución del nivel de la

actividad histológica en dos puntos y que no exista una progresión de la fibrosis, estos son los objetivos planteados según el MINSA de Perú (52).

### **2.2.2. VACUNACIÓN CONTRA EL VHB**

**Vacuna:** a nivel del sistema inmunitario, la vacuna genera reacciones frente a un patógeno externo, formando inmunidad para futuras agresiones que puedan ser causadas por el mismo patógeno (53).

#### **Inmunización contra el VHB:**

Existen distintas vacunas contra la HB dentro de ellas la vacuna plasmática contra la HB, vacuna recombinante contra la HB, HEPLISAV-B (autorizada en el 2018) y vacuna terapéutica (en desarrollo)(54).

La vacuna recombinante contra el VHB, es aplicada en Latinoamérica, viene de la implantación del gen del HBsAg en el *Saccharomyces cerevisiae*. De acuerdo al esquema de vacunación se plantea la aplicación de un mínimo de tres dosis, esto garantiza que el organismo produzca anticuerpos protectores mayores al 90% de los adultos que tiene menos de 40 años y del 95% en niños y adolescentes(55). La vacuna recombinante aplicada en nuestro país, de acuerdo al MINSA sugiere que debe ser aplicado en la edad adulta desde los 15 hasta los 59 años y administrada en 3 dosis por vía intramuscular. Luego de aplicarse la primera dosis, para la segunda se debe esperar 2 meses después de aplicarse el primero y la tercera al sexto mes. En caso de los infantes (<7 años) la vacuna se aplica en las primeras 24 horas una dosis en recién nacidos, y posteriormente 3 dosis más como parte de la vacuna combinada pentavalente que cubren difteria, tos convulsiva, tétanos, enfermedades invasivas por *Haemophilus* tipo B y la HB en los dos, cuatro y seis meses de vida(56).

### **2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES**

#### **A) Conocimiento**

Es el resultado de procesos de la actividad cognoscitiva y es una capacidad propia del ser humano que posibilita establecer una relación entre un sujeto con conocimiento y un objeto que se pretende conocer y trata de la comprensión que tiene una persona acerca de un tema en específico. Es una evolución gradual mediante el cual el ser humano desarrolla su capacidad de comprensión y adaptación a su entorno. Esta capacidad puede ser adquirida a través de la educación formal, investigación personal, experiencias, valores, percepciones, los medios de comunicación e ideas(57, 58).

El conocimiento en el campo de salud, así como en otras disciplinas llegan a cualquier persona en esta década de manera acelerada gracias a la globalización y los medios de difusión, una de las fortalezas es el gran flujo de información que circula actualmente y está al alcance de todos, esto permite conocer mejor a las enfermedades, su mecanismo de transmisión y finalmente tomar medidas preventivas. Las desventajas es que todo el flujo de información al no pasar por un filtro, genera desconfianza y posteriormente generar actitudes negativas que pueden llegar a terminar en niveles de ansiedad en muchas poblaciones como sucedió en la crisis sanitaria provocada por el virus del COVID-19 dio lugar a la difusión de información errónea y conocimientos inadecuados hacia esta enfermedad(59).

El conocimiento según el objeto de investigación se divide en cuatro:

- **Conocimiento científico**

Conocimiento donde se estudian los hechos, descubriendo su origen y que leyes intervienen, es un método por definición objetivo, descentralizado y sistemático. Tiene un espíritu de evaluación de la realidad, descarta explicaciones fuera de la física o metafísicas. El conocimiento científico se subdivide en epistemología y gnoseología (60).

- **Conocimiento empírico:**

Conocido también como vulgar, se basa en experiencias del sujeto, tiende a ser metódico y sistemático. Este tipo de conocimiento resulta fundamental para desenvolverse en la vida cotidiana, en el ámbito laboral, en la interacción con otras personas y en la gestión de asuntos rutinarios. Este tipo de saber se fundamenta en la propia experiencia y aplicación directa, en lugar de en la teoría, se basa más en su utilidad en la realidad (60).

- **Conocimiento filosófico:**

Conocimiento que trata de entender la realidad de forma global, generando muchas interrogantes con muy pocas soluciones definitivas, es una búsqueda constante de posibilidades, de sentido, de interpretación de la realidad y del hombre mismo; se diferencia del conocimiento científico por el método (inicia desde lo tangible y material para avanzar hacia lo abstracto y trascendental) y por el objeto (realidades inmediatas no perceptibles o suprasensibles) (60).

- **Conocimiento teológico:**

Conocimiento basado en conjunto de verdades que el individuo acepta de forma racional, es el conocimiento relativo a Dios y se vale de argumentos de autoridad. Este conocimiento se obtiene mediante textos sagrados, aceptados de manera racional fundamentado en una evaluación histórica (60).

### **B) Investigación basada en el conocimiento**

La investigación basada en conocimiento de factores asociados es utilizada en técnicas cuantitativas y cualitativas para lograr una comprensión integral del grupo objetivo. Estas investigaciones tienen la capacidad de identificar conceptos erróneos, creencias y actitudes. Los conocimientos acerca de los factores asociados a una enfermedad orientan a las campañas y programas a poder seleccionar aquellos comportamientos adecuados y reforzarlos, mientras que aquellos equívocos sean modificados a través de programas educativos(61).

La investigación basada en conocimiento tiene dos enfoques; cualitativo, que permite evaluar las percepciones que tiene un individuo en realidades específicas y cuantitativo, que permite dimensionar los elementos a través de variables (60, 61).

### **C) Estudios científicos relacionados al conocimiento en ECS**

La investigación centrada en ECS en pregrado, pasa por una crisis por la baja producción de literatura científica, por diversos factores como el financiamiento y por deficiencias en llevado de cursos relacionados a la investigación (62).

Así mismo, en los estudios científicos relacionados al conocimiento (estudios CAP) y otros estudios científicos específicamente en ECS, fue motivado porque este pertenecía a una sociedad de investigación dentro de su facultad (63).

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Existen factores que se asocian al nivel de conocimiento sobre hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.

### **3.2. VARIABLES**

**3.2.1 Variable independiente:** Factores asociados

**3.2.2. Variables dependientes:** Nivel de Conocimientos.

### 3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS	CARRERA PROFESIONAL	Es la unidad académica encargada de la formación profesional para la obtención de un grado académico.	Unidad educativa formadora de futuros profesionales como médicos, enfermeros, obstetras y químicos - farmacéuticos	CUALITATIVA	NOMINAL POLITOMICA	1. Medicina Humana 2. Enfermería 3. Obstetricia 4. Farmacia y Bioquímica	Ficha de recolección de datos
	ESTADO DE VACUNACIÓN	Estrategia preventiva eficaz para reducir las enfermedades infecciosas, es una acción que incluye la administración de una vacuna	Estudiante que recibió dosis completa o incompleta de vacunas contra el VHB, registrados en el carné de vacunación	CUALITATIVA	NOMINAL DICOTOMICA	1. Dosis completas 2. Dosis incompletas	
	DICTADO DE CURSOS SOBRE EL VHB	Unidad de aprendizaje perteneciente a un semestre o programa académico.	Estudiante que haya llevado cursos relacionados a la HB	CUALITATIVA	NOMINAL DICOTOMICA	1. SI 2. NO	
	ANTECEDENTE DE FAMILIAR DE INFECCIÓN CON VHB	Es el antecedente patológico en la historia medica de una familiar de una infección con el virus de Hepatitis B.	Antecedente de un familiar de haber sido diagnosticado con la enfermedad de hepatitis B	CUALITATIVA	NOMINAL DICOTOMICA	1. SI 2. NO	
	NUMERO DE PAREJAS SEXUALES	Personas con las que un individuo ha tenido o tiene relaciones sexuales	Cantidad de parejas sexuales con las que la unidad de estudio tuvo relaciones sexuales al momento del estudio	CUANTITATIVA	ORDINAL POLITOMICA	1. ≤ 1 PAREJA 2. DE 2 A 3 PAREJAS 3. ≥ 4 PAREJAS	
	ANTECEDENTE DE ACCIDENTE PUNZOCORTANTE	Historia de evento imprevisto en el centro de trabajo durante la realización de actividades relacionadas con la profesión, causando daño o lesión al individuo.	Estudiante de ciencias de la salud que presentó durante su periodo formativo algún incidente como pinchazos, cortes, etc.	CUALITATIVA	NOMINAL DICOTOMICA	1. SI 2. NO	
VARIABLE DEPENDIENTE: CONOCIMIENTO	ETIOLOGÍA	Es la causa u origen de las enfermedades	Es el conjunto de conocimientos sobre la Hepatitis B que tiene un estudiante de medicina, de acuerdo al cuestionario aplicado	CUALITATIVO	NOMINAL	Adecuado: >10 puntos Inadecuado: ≤10 puntos	Cuestionario sobre los conocimientos relacionados con la Hepatitis B
	FACTORES DE RIESGO	Característica o circunstancia detectable que hace que una persona sea más propensa a adquirir una enfermedad					
	VIAS DE TRANSMISIÓN	Conjunto de mecanismos que utiliza un agente infeccioso para propagarse de una persona infectada a una sana					
	MANIFESTACIONES CLINICAS	Es la aparición de signos y síntomas que son expresiones de alteraciones genéticas, bioquímicas, estructurales de células y tejidos.					
	DIAGNOSTICO	Proceso mediante el cual se reconoce una enfermedad, entidad nosológica o síndrome, así como cualquier condición de salud.					
	PREVENCIÓN	Medidas que se toman de manera anticipada para evitar un evento negativo.					

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE ESTUDIO**

### **4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación adopta un enfoque observacional relacional, dado que busca asociar la relación entre diversos factores con el nivel de conocimiento sobre la HB, en los ECS, teniendo como diseño un corte transversal y prospectivo porque el análisis y medición de la variable se hará en un solo momento y un enfoque cuantitativo (64).

### **4.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Se planteó el método deductivo, puesto que partirá de una teoría general, que posteriormente se formularán hipótesis específicas y estas hipótesis al ser confirmadas respaldarán la teoría existente, fortaleciendo así esta teoría (65).

### **4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **4.3.1 UNIDAD DE ESTUDIO**

La unidad de estudio fueron los estudiantes de último año de las Escuelas Profesionales de Medicina Humana, Enfermería, Farmacia y Bioquímica y Obstetricia que estaban cursando estudios en el ciclo académico 2025-I de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

#### **4.3.2 POBLACIÓN**

Se contó con 206 estudiantes en total de las escuelas profesionales de Medicina Humana (26), Enfermería (60), Farmacia y Bioquímica (45) y Obstetricia (75) en el periodoS académico 2025-I de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

#### **4.3.3 MUESTRA**

El método de muestreo utilizado fue probabilístico por conglomerado, considerando cada escuela de formación profesional, con una proporción de 12.6%, 29.2%, 21.8% y 36.4% en Medicina Humana, Enfermería, Farmacia y Bioquímica y Obstetricia, respectivamente

Se llevo a cabo el cálculo del tamaño mínimo de la muestra utilizando el programa Epidat (v.4.2), estableciendo un nivel de confianza de 95.5% y una

potencia del 80%, con el propósito de identificar cambios significativos en el nivel de conocimiento sobre VHB, de 35.9% vs. 64.10% en ambos conjuntos de análisis y una razón entre tamaños muestrales de 2,30, señalado en el estudio de Nguyen- Binh Thanh (66), obteniendo como resultado 35 vacunados y 81 no vacunados contra la hepatitis B, estimando una muestra mínima de 116 estudiantes.

Se tomo como muestra mínima a 15, 34, 26 y 43 estudiantes universitarios de Medicina Humana, Enfermería, Farmacia y Bioquímica y Obstetricia, respectivamente; sin embargo, debido a que es un estudio exploratorio se decidió emplear a la mayor cantidad de estudiantes respetando las proporciones antes mencionadas.

### [1] Tamaños de muestra. Comparación de proporciones independientes:

#### Datos:

Proporción esperada en:	
Población 1:	35,900%
Población 2:	64,100%
Razón entre tamaños muestrales:	2,30
Nivel de confianza:	95,0%

#### Resultados:

Potencia (%)	Tamaño de la muestra*		
	Población 1	Población 2	Total
80,0	35	81	116

\*Tamaños de muestra para aplicar el test  $\chi^2$  sin corrección por continuidad.

#### 4.3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Alumnos de la facultad de ciencias de la salud que cursan el último año académico.
- Los alumnos que deciden participar de manera voluntaria en el estudio.
- Estudiantes que completaron el cuestionario principal en un 100%.

#### 4.3.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que optan no participar en el estudio.
- Aquellos que no firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes externos a la facultad de ciencias de la salud
- Estudiantes que no respondan el cuestionario

#### **4.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En esta investigación se empleó la técnica de la encuesta para recopilar los datos, se aplicó como instrumento un cuestionario y una ficha de recolección de datos; con un tiempo estimado de 15 minutos para su llenado.

El instrumento se aplicó a los participantes tras la aceptación del consentimiento informado y la entrega de información necesaria para su aplicación. Para la evaluación de cada estudiante, se consideró la calificación en el cuestionario de conocimiento como: adecuado, si este respondía más de 10 preguntas, menor igual a 10 puntos se considera conocimiento inadecuado, según Baremo.

El instrumento constó de 28 preguntas divididas en dos secciones. En la primera una ficha para la recolección de datos (09 ítems); en la segunda, un cuestionario enfocado en los conocimientos sobre el VHB (19 preguntas).

#### **Variable principal: Nivel de conocimientos sobre el VHB**

La comprensión básica sobre el VHB fue evaluada empleando el instrumento denominado “Cuestionario de Conocimientos sobre el VHB”, el cual estuvo compuesto por 19 interrogantes con opción múltiple y formulados en formato cerrado. Dicho cuestionario fue elaborado por Salvador Cárdenas, Rosa y validado previamente en ECS mediante un juicio de expertos, por índice de kappa con alta concordancia; de 0.8 (juez 1 vs juez 2), de 0.8 (juez 1 vs juez 3) y de 0.6 (juez 2 vs juez 3). Para la puntuación de los conocimientos se basó en la sumatoria de las respuestas correctas, donde cada respuesta correcta se considera un punto y las incorrectas o aquellas que no se respondieron se consideró cero puntos (67).

#### **4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se presento y se someto a la consideración de las autoridades responsables de la revisión y aprobación en la facultad de ciencias de la salud, el proyecto. Tras obtener la aprobación de la facultad, se llevó a cabo la aplicación del proyecto de investigación en las diferentes escuelas.

El proceso de recopilación de datos fue ejecutado por los tesistas (2 personas) quienes fueron capacitados previamente por el asesor para instruir el adecuado llenado del cuestionario, así como dar una explicación de los objetivos del estudio. Para la aplicación se realizó mediante dos modalidades; una encuesta en la plataforma de Google Forms que se envió por vía online y una encuesta impresa de manera física para aquellos alumnos presentes durante este proceso de recopilación de información.

#### **4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS**

Los resultados del cuestionario se digitalizaron y sistematizaron en la base de datos creada específicamente con el software de Microsoft Excel versión 2021. Posterior a la limpieza de datos, que incluyó la corrección de valores atípicos y el tratamiento de datos faltantes, se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 30 para realizar un análisis descriptivo e inferencial.

Se analizaron y procesaron estadísticamente con el software IBM SPSS. Para las probables asociaciones entre variables categóricas, se aplicaron las pruebas de chi cuadrado de Pearson y F de Fisher, con un nivel de confianza del 95% y un  $p$  valor  $< 0.05$  como criterio de significancia estadística.

#### **4.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Este proyecto de investigación garantiza el anonimato de los participantes, así como el respeto a la integridad, dignidad, autonomía, garantizando la confidencialidad de información recopilada.

Este estudio observacional, al no involucrar intervenciones, no requirió evaluación por un comité de ética; no obstante, se implementaron salvaguardas éticas como: el consentimiento informado, anonimización de los datos y participación voluntaria, donde el encuestado tiene derecho a no participar en la investigación y retirarse en cualquier instante. Adicionalmente se respetaron los principios éticos básicos establecidos en la declaración de Helsinki.

La información recolectada será procesada obteniéndose resultados que serán difundidos, resguardando la confidencialidad de su información personal.

Por parte de los tesisistas se garantiza la publicación de los resultados siendo estas favorables o no.

Finalmente, este proyecto se llevó bajo un estricto cumplimiento de las normativas legales vigentes, promoviendo la validez e integridad de los resultados obtenidos.

## CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5. RESULTADOS

#### 5.1.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

**Tabla N°1.** Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.

Nivel de conocimiento	n	%
Adecuado	30	23.8%
Inadecuado	96	76.2%
Total	126	100%

Según los datos presentados en la tabla N°1, se puede observar que el 76.2% de los estudiantes posee un conocimiento inadecuado sobre el VHB. En contraposición, solo un 23.8% de los ECS alcanza un nivel de comprensión adecuado en relación con el tema.

### 5.1.2. ANALISIS BIVARIADO

**Tabla N° 2.** Asociación entre el nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B y la escuela profesional en estudiantes del último año de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025

Escuela profesional	Nivel de conocimiento				Total		X <sup>2</sup>
	Adecuado		Inadecuado		n	%	
	n	%	n	%			
Medicina Humana	6	4.8%	11	8.7%	17	13.5%	p= 0.127
Farmacia y Bioquímica	3	2.4%	23	18.3%	26	20.6%	
Enfermería	13	10.3%	27	21.4%	40	31.7%	
Obstetricia	8	6.3%	35	27.8%	43	34.1%	
Total	30	23.8%	96	76.2%	126	100.0%	

La Tabla 2 presenta los resultados de la asociación entre en nivel de conocimiento respecto al VHB y escuela profesional donde se muestra que en los estudiantes de obstetricia representan el grupo más numeroso representando el 34.1% (43), de ellos el 27.8 % (35) presentan un conocimiento inadecuado y del 6.3% (8) tienen un nivel adecuado. Así mismo, el 31,7% (40) de los participantes pertenece a la escuela de Enfermería quienes tienen el 21.4% (27) un nivel de conocimiento inadecuado y solo el 10.3 % (13) un conocimiento adecuado. Seguidamente de estudiantes de Farmacia y Bioquímica que constituyen el 20.6 % (26); de los cuales el 18,3 % (23) presenta un nivel de conocimiento adecuado, frente a solo un 2.4 % (3) con conocimiento inadecuado. Por su parte, los estudiantes de medicina representan el 13.5 % (17), donde se encontró que el 8.7% (11) presentaban conocimiento inadecuado, mientras que solo el 4.8% (6) mostraron un nivel adecuado en este grupo académico.

El análisis mediante prueba chi cuadrado, no demostró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre HB y la escuela de formación profesional en ECS del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSCH, Ayacucho 2025 (p=0.127). En pocas palabras, la escuela profesional no influye significativamente en el nivel de conocimiento en este estudio, la mayoría de los estudiantes independientemente de su formación académica tiene un conocimiento inadecuado.

**Tabla N° 3.** Asociación entre el nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B y el dictado de cursos sobre virus de la Hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.

Dictado de cursos sobre VHB	Nivel de conocimiento				Total		X <sup>2</sup>
	Adecuado		Inadecuado		n	%	
	n	%	n	%			
Si	24	19.0%	54	42.9%	78	61.9%	p= 0.030
No	6	4.8%	42	33.3%	48	38.1%	
Total	30	23.8%	96	76.2%	126	100.0%	

De la tabla 3 sobre la asociación sobre el nivel de conocimiento sobre HB y el dictado de cursos referentes al VHB, se encontró que del 100% (126), un 61.9 % (78) si llevaron cursos relacionados al VHB, pero de los cuales el 42.9% (54) de estudiantes tienen un nivel de conocimiento inadecuado, frente a 19% (24) con conocimiento adecuado. Al analizar la formación previa, 38.1 % (48) de los estudiantes no llevaron cursos sobre VHB, de los cuales el 33.3 % (42) presentaron un conocimiento inadecuado versus solo el 4.8 % (6) con nivel adecuado.

El uso de la prueba estadística de chi cuadrado reveló una asociación estadísticamente significativa entre el dictado de un curso relacionado al VHB y el nivel de conocimiento adecuado en comparación de aquellos que no recibieron el curso entre los estudiantes del último año de la facultad de ciencias de la salud de la UNSCH, Ayacucho 2025 (p=0.030).

**TABLA N° 4.** Asociación entre el antecedente familiar de infección con virus de la Hepatitis B y el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B, de los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de las Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.

Antecedente familiar de infección por VHB	Nivel de conocimiento				Total		F de Fisher
	Adecuado		Inadecuado		n	%	
	n	%	n	%			
SI	1	0.8%	3	2.4%	4	3.2%	F= 0.668
NO	29	23.0%	93	73.8%	122	96.8%	
Total	30	23.8%	96	76.2%	126	100.0%	

En la tabla 4, referente a la asociación entre el antecedente familiar de infección con VHB y el nivel de conocimiento de los estudiantes de último año, describe que del 100% (126 estudiantes), el 96.8% (122) no tuvieron antecedentes de familiares con infección de VHB, de los cuales el 73.8%(93) tuvieron conocimiento inadecuado respecto a la HB, y el 23% (29) tuvieron un nivel adecuado. Así mismo, el 3,2% (4) refieren tener algún familiar con antecedente de infección por el VHB, de este grupo el 2.4% (3) tuvieron conocimiento inadecuado y solo el 0,8% (1) tuvo un nivel adecuado.

Se llega a la conclusión que del 3.2% (4) que tuvieron antecedentes familiares de infección de VHB, el 0.8% (1) tuvo un nivel de conocimiento adecuado referente a la HB.

Por lo tanto, se halló una evidencia científica de no asociación entre el antecedente de familiar de infección con VHB y el nivel de conocimiento respecto al VHB en estudiantes de último año, usando la prueba estadística F de Fisher (F=0.668).

**TABLA N° 5.** Asociación entre el número de parejas sexuales y el nivel de conocimiento respecto al Hepatitis B en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de las Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.

Número de parejas sexuales	Nivel de conocimiento				Total		$\chi^2$
	Adecuado		Inadecuado		n	%	
	n	%	n	%			
≤ 1	14	11.1%	46	36.5%	60	47.6%	p= 0.821
Entre 2 a 3	12	9.5%	41	32.5%	53	42.1%	
≥ 4	4	3.2%	9	7.1%	13	10.3%	
Total	30	23.8%	96	76.2%	126	100.0%	

En la tabla 5, que describe la asociación entre el número de parejas sexuales y el nivel de conocimiento sobre la HB, se tiene que del 100% (126 estudiantes), el 47.6% tuvieron una o ninguna pareja sexual, de ellos el 36.5% (46) tiene un conocimiento inadecuado sobre HB, mientras que solo el 11.1% (14) demostraron nivel adecuado. En cuanto a conducta sexual, el 42.1% (53) del total tuvieron entre 2 a 3 parejas sexuales, grupo donde predominó el conocimiento inadecuado 32.5%(41) frente a 9.5% (12) con conocimiento adecuado. Así mismo, el 10.3% (13) tuvieron cuatro o más parejas sexuales; siendo el 7.1% (9) con conocimiento inadecuado y el 3.2% con conocimiento adecuado.

Por lo que se concluye, que del 47.6% (60) que tuvieron una o ninguna pareja sexual, el 11.1% (14) tiene un conocimiento adecuado sobre la HB. También, del 42.1% (53) que tuvieron dos o tres parejas sexuales, tuvieron conocimiento adecuado sobre la HB el 9.5% (12).

Según estos resultados, se realiza la prueba chi cuadrado, no encontrándose asociación, esto demuestra que el número de parejas sexuales no influye en el nivel de conocimiento sobre la HB (p=0.821).

**TABLA N° 6.** Asociación entre antecedente de accidente punzocortante y el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de las Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.

Antecedente de accidente punzocortante	Nivel de conocimiento				Total		X <sup>2</sup> p= 0.362
	Adecuado		Inadecuado		n	%	
	n	%	n	%			
Sí	9	7.1%	21	16.7%	30	23.8%	
No	21	16.7%	75	59.5%	96	76.2%	
Total	30	23.8%	96	76.2%	126	100.0%	

En la tabla 6, donde describe la asociación entre el antecedente de accidente punzocortante y el nivel de conocimiento de los estudiantes de último año, se evidencia que del 100% (126 estudiantes), el 76.2% (96) no tuvieron antecedentes de algún accidente punzocortante durante la formación profesional, donde se encontró que de ellos el 59.5% (75) tuvieron conocimiento inadecuado respecto a la HB y el 16.7% (21) tuvieron un conocimiento adecuado. Así mismo, el 23,8% (30) del total de la muestra, refieren tener algún antecedente de accidente punzocortante, de los cuales el 16.7% (21) tuvieron conocimiento inadecuado y solo el 7.1% (9) tuvo un nivel de conocimiento adecuado.

El análisis permitió concluir que del 23.8% (30) que tuvieron antecedentes punzocortantes, el 7.1% (9) tuvo un nivel de conocimiento adecuado referente a la HB.

Con estos resultados, se halló una evidencia científica de no asociación entre el antecedente de accidente punzocortante y el nivel de conocimiento respecto al VHB, usando la prueba estadística de chi cuadrado ( $p=0.362$ ).

**TABLA N° 7.** Asociación entre el estado de vacunación y el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de las Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.

Estado de vacunación	Nivel de conocimiento				Total		X <sup>2</sup>
	Adecuado		Inadecuado		n	%	
	n	%	n	%			
Completa	22	17.5%	56	44.4%	78	61.9%	p= 0.140
Incompleta	8	6.3%	40	31.7%	48	38.1%	
Total	30	23.8%	96	76.2%	126	100.0%	

En la tabla 7, donde se describe la relación entre el estado de vacunación y el nivel de conocimiento respecto a la HB en estudiantes de último año, indica que del 100% (126) de estudiantes el 61.9% (78) tiene un buen estado de vacunación, completando las dosis completas, de estos el 44.4% (56) mantenía un conocimiento inadecuado sobre la enfermedad, frente a solo el 17.5% (22) con conocimiento adecuado. También, del 38.1% (48) del total de la muestra, el 31.7% (40) tienen un conocimiento inadecuado y el 6.3% (8) un conocimiento adecuado.

La aplicación de la prueba estadística de chi cuadrado, demostró ausencia de correlación significativa entre el estado de vacunación y el nivel de conocimiento respecto a la HB entre los estudiantes de último año de la facultad de ciencias de la salud (p=0.140).

## 5.2. DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación demuestran que el 76.2% de los ECS presento un conocimiento inadecuado sobre la HB, cifras que coinciden con estudios similares encontrados en nuestro país. Por ejemplo, en la universidad privada de Tacna, el 67.8% de los estudiantes presentaron un conocimiento inadecuado, según lo reportado por Miñan et al (16). Asimismo, en estudiantes de medicina de la Universidad privada de Lima, Diaz (36) reporto que un 73,6% presenta conocimiento deficiente. Y también en estudios realizados en los internos de medicina de universidades licenciadas en la región Lambayeque por Calderón et al (35), se reportó que el 93.5 % presentaron un nivel de conocimiento malo. A diferencia de las investigaciones realizadas por Gerometta (31) en la Universidad Privada Maria Serrana- Argentina, donde un 91% de estudiantes de medicina presentaron un nivel de conocimiento alto. Los bajos niveles de conocimiento mostrado en esta investigación son alarmantes, estudios como de Calderón (35) tratan de explicar el nivel de conocimiento malo puede ser relacionado a los escasos de capacitación, repaso del tema y medidas preventivas actualizadas dirigidas al VHB, por su parte Alaridah (5) y colaboradores lo atribuyen a un plan de estudios de virología inadecuado y a una insuficiente capacitación clínica. Solo el 23.8% presentaron un adecuado conocimiento lo cual esta debajo de la expectativa de que todo estudiante de la salud debería poseer, dado que los ECS constituyen un grupo un grupo de alto riesgo para infección por VHB. La internalización de medidas preventivas sobre el VHB en la formación de pregrado es fundamental para minimizar el riesgo de transmisión vírica.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre HB y la escuela de formación profesional en este estudio no encontró asociación estadísticamente significativo ( $p=0.127$ ), resultados que difieren a lo descrito por Mengesha (23), que ser estudiante de medicina es asociado significativamente a un buen conocimiento [AOR = 5,64; IC del 95 % (3,54-19,32)] ( $p=0.012$ ) y por Mansour-Ghanaei (34) que refiere, la existencia de correlación positiva entre el conocimiento y ser estudiante de medicina ( $p=0.000$ ), seguidamente de Ibrahim (20) donde encuentra una asociación significativa entre la puntuación de conocimiento, actitud y practica frente al VHB y la variable escuela profesional (medicina, farmacia, laboratorio médico y odontología) ( $p=0.000$ ).

En el estudio realizado por Bentouhami (28), identificaron una asociación estadísticamente significativa entre un mayor nivel de conocimiento sobre HB y la condición de ser estudiante de medicina y odontología ( $p < 0.0001$ ), atribuyendo este hallazgo a sus programas académicos con mayor contenido de enfermedades infecciosas ( $p=0.004$ ), también por Makan (21)

et al que encontró una asociación significativa a la matricula a un curso relacionado a la salud y nivel de conocimiento (OR: 8.54,  $p < 0.001$ ).

Respecto al nivel de conocimiento sobre HB y el dictado de un curso relacionado al VHB se encontró una asociación significativa ( $p = 0.030$ ), estos resultados coinciden con los reportados por Lamichhane R., et al (19) quienes identificaron una correlación significativa entre una buena puntuación del nivel de conocimiento, actitud y practica; e información recibida previamente sobre el VHB ( $p = 0.010$ ). Los resultados están en contraposición a Alaridah et al (5) quien reporta que el nivel de conocimiento no está asociada al dictado de cursos de enfermedades infecciosas ( $p = 0.662$ ), pero si, con el nivel de actitud y practica adecuado ( $p \leq 0.001$ ).

Al evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y algún familiar infectado con el VHB, no se encontró evidencia ( $F = 0.668$ ), que demuestre asociación entre estas dos variables; este resultado se alinea con lo reportado por Alaridah N et al. (5), que no encontró asociación significativa entre tener un familiar infectado con el VHB y el nivel de conocimiento ( $p = 0.671$ ). Hallazgos que difieren del estudio realizado por Nguyen TTL (26), quien reporta que tener contacto con un paciente diagnosticado de VHB en el entorno se asocia significativamente a un buen conocimiento sobre la HB ( $p < 0.001$ ). Asimismo, basado en la investigación llevada a cabo por Ahmad A, et al (33), en estudiantes universitarios, evidencio una asociación significativa entre la historia clínica familiar de HB y el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad ( $p = 0.010$ ).

Respecto a la asociación entre el nivel de conocimiento y antecedentes de accidente punzocortante en ECS del último, en este estudio el 23.8% (30 estudiantes), solo el 7.1% (9 estudiantes) tuvieron conocimiento adecuado, evidenciando la no asociación ( $p = 0.362$ ) entre las variables de estudio. Este resultado difiere con el realizado por Gomez LE et al (22), donde encontró una relación estadísticamente significativa entre haber sufrido accidente de trabajo con material biológico y el nivel de conocimiento sobre el VHB y VHC, VIH y a precauciones universales; en futuros profesionales y profesionales de la salud (medicina y enfermería) en Brasil y Colombia ( $p = 0.014$ ).

El análisis estadístico no demostró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la HB y el estado de vacunación ( $X^2$   $p = 0.140$ ), lo que indica que la condición de vacunación no está relacionada con el grado de conocimiento sobre esta enfermedad, este resultado guarda concordancia con el estudio realizado Sherestha DB (25), donde se obtuvo que el estado de vacunación no se asocia al nivel de conocimiento de la HB en estudiantes de medicina ( $p = 0.525$ ); pero difiere de la investigación realizada por Salvador CR (67) donde se obtuvo que la condición de vacunación tenía

relación estadísticamente significativa al nivel de conocimiento en estudiantes de último año de medicina ( $p=0.000$ ) y es también descrito por Nguyen TTL (26), que concuerda la existencia de una relación significativa entre el estado de vacunación y el nivel de conocimiento bueno sobre la HB en estudiantes de los últimos años de medicina ( $p<0.001$ ) y por Ibrahim AN (20), et al en estudiantes de ciencias médicas, encontró una relación estadísticamente significativa entre el estado de vacunación y el nivel de conocimiento ( $p=0.000$ ).

El análisis no evidenció asociación estadísticamente significativa entre el número de parejas sexuales y el nivel de conocimiento ( $p=0.821$ ), estos hallazgos son consistentes con estudio de Gómez, et al (22) en estudiantes (enfermería y medicina) y profesionales de la salud en Brasil y Colombia, encontró que las personas con comportamiento sexual de riesgo (más de una pareja sexual y sin uso de preservativo) no se asocia al nivel de conocimiento sobre enfermedades infectocontagiosas, incluido HB ( $p=0.985$ ).

Nuestros hallazgos demuestran que la presencia de un familiar infectado con VHB no se asocia significativamente con un mayor nivel de conocimiento ( $F=0.668$ ). Este resultado sugiere que la experiencia cercana con la infección por el VHB en el ámbito familiar no necesariamente se traduce a una mejor comprensión de la enfermedad; este resultado concuerda con la investigación realizada por Alaridah N (5), et al. Quien demostró que tener un familiar infectado con el VHB no constituye un factor asociado con el grado de conocimiento ( $p=0.671$ ). Hallazgos que difieren del estudio realizado por Nguyen TTL (26), quien reporta que tener contacto con un paciente diagnosticado de VHB en el entorno se asocia significativamente a un buen conocimiento sobre la HB ( $p<0.001$ ). Asimismo, en el estudio llevado a cabo por Ahmad A et al (33), en estudiantes universitarios, evidenció una correlación estadísticamente significativa entre la variable historia clínica familiar de HB y nivel de comprensión sobre esta enfermedad ( $p=0.010$ ). Estas discrepancias podrían explicarse por limitaciones propias de los diseños observacionales y que solo la exposición pasiva de la HB en el entorno familiar no basta para generar conocimiento significativo.

Los hallazgos del análisis de la relación entre el nivel de conocimiento y los antecedentes punzocortantes, se pudo determinar que el 23.8% del total de la muestra (30 estudiantes), solo el 7.1% (9 estudiantes) tuvieron conocimiento adecuado, evidenciando la no asociación ( $p=0.362$ ) entre las variables. Este difiere de hallazgos previos en poblaciones de alto riesgo, como lo describe Gómez LE, et al (22) que encontró una relación estadísticamente significativa entre haber sufrido accidente de trabajo con material biológico y el nivel de conocimiento sobre el VHB y VHC, VIH y a

precauciones universales; en ECS y profesionales e la salud (medicina y enfermería) de Brasil y Colombia ( $p=0.014$ ), esto es explicado porque en poblaciones de alto riesgo cada incidente desencadena una capacitación personalizada, retroalimentación clínica .

El análisis de la relación entre el nivel de conocimiento sobre la HB y el estado de vacunación, no se halló asociación estadísticamente significativa ( $X^2 p=0.140$ ). Este hallazgo sugiere que el hecho de estar vacunado contra la HB no necesariamente se traduce en un mayor conocimiento. Resultado que guarda concordancia con los hallazgos de Sherestha DB (25) donde se obtuvo que el estado de vacunación no se asocia al nivel de conocimiento de la HB en estudiantes de medicina ( $p=0.525$ ); contrario a nuestros hallazgos, el estudio realizado por Salvador CR et al. (67) reportó una asociación significativa entre el estado de vacunación el nivel de conocimiento sobre HB en el estudiante perteneciente al internado médico ( $p=0.000$ ). Así mismo, el estudio de Nguyen TTL (26), lo cual concuerda que existe una relación significativa entre el estado de vacunación y el buen nivel de conocimiento sobre HB en estudiantes del último año de medicina ( $p<0.001$ ) y también reporta Ibrahim AN et al (20), en estudiantes de ciencias médicas, una relación estadísticamente significativa entre el estado de vacunación y el nivel de conocimiento ( $p=0.000$ ). esta divergencia podría deberse a que la vacunación era requisito para las prácticas clínicas y se complementaban con módulos teóricos sobre enfermedades inmunoprevenibles asociado a evaluaciones periódicas.

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. CONCLUSIONES**

Con base en los resultados analizados, este estudio permite que:

- Los estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025, se caracterizó por tener un nivel de conocimiento inadecuado sobre la HB en su mayoría (76.2 %).
- Se evidenció asociación entre el dictado del curso sobre el Virus de Hepatitis B con el nivel de conocimiento sobre la hepatitis B en estudiantes de del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.
- No se determinó la asociación entre la escuela profesional, antecedente familiar de infección de VHB, número de parejas sexuales, antecedente de accidente punzocortante y el estado de vacunación contra la Hepatitis B con el nivel de conocimiento sobre la hepatitis B en estudiantes de del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.

## **6.2. RECOMENDACIONES**

En base a las conclusiones a lo que llegamos se recomienda lo siguiente:

- Se recomienda la implementación en el currículo de estudios de cursos obligatorios enfocados en enfermedades infectocontagiosas desde los primeros años en las escuelas profesionales de ciencias de la salud en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Se recomienda fortalecer e implementar programas de capacitación, cursos, plataformas educativas relacionados a enfermedades infectocontagiosas prevalentes en nuestro contexto, con un enfoque en la prevención, diagnóstico y manejo oportuno, principalmente en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Fortalecer medidas preventivas y capacitaciones continuas partiendo desde el primer nivel de atención, donde los estudiantes tendrán contacto con pacientes infectados de VHB para que los lleven a estar preparados a riesgos y/o eventualidades que se puedan presentar al momento.
- Realizar más estudios relacionados a la hepatitis B para permitir identificar brechas, fomentar la investigación y diseñar estrategias sanitarias más efectivas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Hepatitis B [Internet]. www.who.int. Organización Mundial De La Salud; 2024 [citado 2025 Ene 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
2. Terrault NA, Lok ASF, McMahon BJ, Chang KM, Hwang JP, Jonas MM, et al. Actualización sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la hepatitis B crónica: AASLD 2018 hepatitis B guidance. Hepatology. 2018 Mar 25;67(4):1560-99.
3. Ministerio de Salud. Minsa vacuna a ciudadanos y personal de salud contra la hepatitis B [Internet]. www.gob.pe. Ministerio de Salud del Perú; 2014 [citado 2025 Ene 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32519-minsa-vacuna-a-ciudadania-y-personal-de-salud-contr-hepatitis-b>
4. OPS. Prevención, Control y Eliminación de Enfermedades Transmisibles [Internet]. Paho.org. Organización Panamericana de la Salud; 2023 [citado 2025 Ene 22]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11927:evidence-based-interventions&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11927:evidence-based-interventions&Itemid=0&lang=es)
5. Alaridah N, Joudeh RM, Al-Abdallat H, Jarrar RF, Ismail L, Jum'ah M, et al. Knowledge, Attitude, and Practices toward Hepatitis B Infection among Healthcare Students-A Nationwide Cross-Sectional Study in Jordan. Revista Internacional de Investigación Medioambiental y Salud Pública. 2023 Feb 28;20(5):4348.
6. Kitil GW, Dubale AT, Shibabaw AA, Chereka AA. Practices for preventing Hepatitis B infection among health science students in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. Dilnessa T, editor. PLOS ONE. 2024 Jul 10;19(7):e0306965.
7. OPS. Hepatitis B y C bajo la lupa: la respuesta de salud pública en la Región de las Américas (Destacados); 2017 [Internet]. Paho.org. Organización Panamericana de la Salud; 2017 [citado 2025 ene 22]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/node/69265>
8. Alvarado-Mora MV, Rebello Pinho JR. Epidemiological update of hepatitis B, C and delta in Latin America. Antiviral Therapy. 2013;18(3 Pt B).

9. Ministerio De Salud. Vigilancia epidemiológica hepatitis B [Internet]. CDC MINSAs. 2023. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-epidemiologica-hepatitis-b/>
10. Ministerio De Salud. Sala de Situación de Salud S09 [Internet]. Gob.pe. 2023 [citado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis-sala/asis-sala\\_20239\\_16\\_101206.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis-sala/asis-sala_20239_16_101206.pdf)
11. Ministerio de Salud. Minsa realiza campaña de tamizaje y vacunación contra la hepatitis B en Ayacucho [Internet]. Www.gob.pe. Ministerio De Salud del Perú; 2022 [citado 2025 Ene 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/625675-minsa-realiza-campana-de-tamizaje-y-vacunacion-contra-la-hepatitis-b-en-ayacucho>
12. OPS. Eliminando la hepatitis B y D en Ayacucho, Perú - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. www.paho.org. Organización Panamericana de la Salud; 2018 [cited 2025 Jan 21]. Available from: <https://www.paho.org/es/historias/eliminando-hepatitis-b-d-ayacucho-peru>
13. Herbert CP, César S. Conocimientos y actitudes sobre hepatitis B en pasantes de medicina de pregrado de universidades de la región Lambayeque, 2020. Usmpedupe [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 22]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/9549>
14. Mariño GJT. Directiva sanitaria para la prevención y control de infecciones transmitidas por sangre por lesiones punzocortantes y exposición a fluidos corporales en personal de salud [Internet]. Gob.pe. agosto de 2018 [citado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/2021/12/USST-RD\\_252-2018-HCH-DG.pdf](https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/2021/12/USST-RD_252-2018-HCH-DG.pdf)
15. Hospital Nacional hipolito Unanue. INFORME DE LOS ACCIDENTES OCUPACIONALES PRIMER SEMESTRE AÑOS 2011 -201 HNHU UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL [Internet]. Gob.pe. Enero-Junio 2016 [citado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/04/INFORME-DE-ACCIDENTES-PUNZOCORTANTES-SEGUNDO-TRIMESTRE-2016.pdf>

16. Miñan-Tapia A, Torres-Riveros GS, Torres López SE, Huallpa Céspedes EA, Mejia CR. Nivel de conocimientos sobre hepatitis B y factores asociados. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2019 [citado 21 Ene 2025]; 35 (3) . Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/417>
17. Acikgoz A, Yoruk S, Kissal A, Yildirimcan Kadicesme Ş, Catal E, Kamaci G, et al. Healthcare students' vaccination status, knowledge, and protective behaviors regarding hepatitis B: a cross-sectional study in Turkey. Human Vaccines & Immunotherapeutics. 6 de octubre de 2021;17(11):4595-602.
18. Josue N. Relación entre conocimientos de bioseguridad y actitudes frente a accidentes biológicos en internos de medicina del Hospital Goyeneche, Arequipa 2020 [Internet]. Unsa.edu.pe. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020 [citado 2025 Ene 22]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/5560a8b4-b8ab-4b26-b65e-8768973d28fb>
19. Lamichhane R, Adhikari P, Pathak BD, Rai A, Ojha P, Maharjan K, Ruche HS, Saha M. Knowledge, attitude, and practice towards Hepatitis B and vaccination status of pre-clinical medical students at Sylhet Women's Medical College, Bangladesh. PLoS One. 2024 Nov 25;19(11):e0310443. doi: 10.1371/journal.pone.0310443. PMID: 39585861; PMCID: PMC11588231.
20. Naqid IA, Mosa AA, Shah Vahel Ibrahim, Nizar Hussein Ibrahim, Hussein NR. Hepatitis B vaccination status and knowledge, attitude, and practice towards Hepatitis B virus among medical sciences students: A cross-sectional study. PLOS ONE. 2023 Nov 6;18(11):e0293822–2.
21. Makan N, Song E, Kramvis A. Knowledge, attitudes and practices of undergraduate health sciences students on hepatitis B vaccination at a South African university highlight the need for improvement of policies, implementation and co-ordination. S Afr Med J. 2023 May 5;113(5):39-45. doi: 10.7196/SAMJ.2023.v113i5.16556. PMID: 37170608.
22. La-Rotta EIG, Garcia CS, Pertuz CM, Miquilin I de OC, Camisão AR, Trevisan DD, et al. Conhecimento e adesão como fatores associados a acidentes com agulhas contaminadas com material biológico: Brasil e Colômbia. Ciência & Saúde Coletiva. 2020 Feb;25(2):715–27.
23. Allene MD, Delelegn GG. Assessment of knowledge, practices and associated factors toward prevention of hepatitis B virus infection among

- students of medicine and health sciences in Debre Berhan University, NorthShewa, Ethiopia: A cross-sectional study. *International Journal of Surgery Open*. 2020;24:79–84.
24. Morán-Ayala KM, Vanessa R, Morínigo C, Telmo Raúl Aveiro-Róbaló, Samudio M. Cobertura de vacunación y conocimientos sobre hepatitis B en estudiantes de medicina de la Universidad de Pacífico en 2020. *Revista del Instituto de Medicina Tropical*. 2021 Jun 30;16(1):32-43.
  25. Shrestha DB, Khadka M, Khadka M, Subedi P, Pokharel S, Thapa BB. Hepatitis B vaccination status and knowledge, attitude, and practice regarding Hepatitis B among preclinical medical students of a medical college in Nepal. *Chemin I, editor. PLOS ONE*. 2020 Nov 23;15(11):e0242658.
  26. Nguyen TTL, Pham TTH, So S, Hoang THV, Nguyen TTU, Ngo TB, et al. Knowledge, Attitudes and Practices toward Hepatitis B Virus Infection among Students of Medicine in Vietnam. *Revista Internacional de Investigación Medioambiental y Salud Pública*. 2021 Jul 2;18(13):7081.
  27. Haile K, Timerga A, Mose A, Mekonnen Z. Hepatitis B vaccination status and associated factors among students of medicine and health sciences in Wolkite University, Southwest Ethiopia: A cross-sectional study. Wang J, editor. *PLOS ONE*. 2021 Sep 21;16(9):e0257621.
  28. Bentouhami MR, Chakib A, El Fane M. Hepatitis B knowledge, attitudes and practices among Moroccan college students. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. 2019 Nov;67(6):397–402.
  29. El-Sokkary RH, ElSaid M, Mortada EM, El S. Evaluation of a hepatitis B virus protection intervention among interns at Zagazig University Hospitals, Egypt. *Infección enfermedad y salud*. 2019 Nov 22;25(1):50-9.
  30. Rocío B, Ivonne M, Ponce M, Cedeño NV. Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de salud de una universidad ecuatoriana y su asociación con el perfil serológico para Hepatitis B por inmunización. *Dominio de la ciencia [Internet]*. 2019 [citado 2025 Ene 22];5(1):792-817. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7343664>
  31. Gerometta R, Pinedo I, Sandoval MA, Vargas Capará FD, Villalba C. Nivel de conocimientos sobre hepatitis b y estado de inmunización en estudiantes avanzados de la Facultad de Medicina-UNNE. *Corrientes*,

- capital. 2019. Revista de investigación científica y tecnológica [Internet]. 2020 jun 30 [citado 2025 ene 22];4(1):41-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9110966.pdf>
32. Campos FF, Reis MLC, Costa MCP, Moraes PP, Caldeira ALDP, Alves ALR, et al. Conocimiento, inmunización contra la hepatitis B y uso de medidas de bioseguridad por estudiantes de salud de una universidad del interior de Minas Gerais, Brasil. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*. 2020 Jan 11;10(1).
  33. Ahmad A, Munn Sann L, Abdul Rahman H. Factors associated with knowledge, attitude and practice related to hepatitis B and C among international students of Universiti Putra Malaysia. *BMC Public Health*. 2016 Jul 21;16(1).
  34. Mansour-Ghanaei R, Joukar F, Souti F, Atrkar-Roushan Z. Knowledge and attitude of medical science students toward hepatitis B and C infections. *Int J Clin Exp Med*. 2013;6(3):197-205. Epub 2013 Mar 21. PMID: 23573351; PMCID: PMC3609696.
  35. Calderón Llanos J. Factores sociodemográficos y clínicos asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre la hepatitis B en internos de medicina humana de universidades licenciadas [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2021. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9549/calderon\\_llanos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9549/calderon_llanos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  36. Correa RJD. Conocimiento y cobertura de inmunización frente a la hepatitis B en estudiantes de medicina que realizan rotaciones clínicas [Internet]. [Lima]: UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN; 2020 [citado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/946d20c0-ca77-457d-adb3-d84cf70502dd/content>
  37. Flores Señá Christina, Samalvides Cuba Frine. Conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Rev Med Hered* [Internet]. 2005 Oct [citado 2025 Ene 22]; 16(4): 253-259. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2005000400005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2005000400005&lng=es).
  38. Sánchez NC. Perfil Epidemiológico De La Hepatitis B en pacientes atendidos en el servicio de Emergencia Del Hospital De Apoyo Huanta, durante el periodo 2018-2019 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional

- Del Callao; 2020 [citado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5454/CUADROS%2c%20GAVILAN%2c%20LEON%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Cervan S, Vanessa L. Efectividad de las Prácticas Saludables del Plan Regional de Prevención, Control y Eliminación de Hepatitis B. Ayacucho. 2018 [Internet]. [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29221>
  40. Cabezas César, Balbuena-Torres Johanna, Crispín Huamaní Luis Javier, Landa Huaman Cristhian, Rios-Rojas Jeniffer, Sucari Idrogo Andrea et al . Búsqueda de infección por hepatitis B en familiares de portadores crónicos de la provincia de Huanta, Ayacucho-Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2018 Oct [citado 2025 Ene 22] ; 35( 4 ): 647-651. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342018000400013&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000400013&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.354.3833>.
  41. Del Aguila MLR. “Conocimientos, Actitudes Y Prácticas De Prevención De La Hepatitis B En El Personal Asistencial Del Hospital III-EsSalud Iquitos-20” [Internet]. [IQUITOS]: Universidad Nacional De La Amazonia Peruana; 2014 [citado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4933/Mar%C3%ADa\\_Tesis\\_Maestr%C3%ADa\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4933/Mar%C3%ADa_Tesis_Maestr%C3%ADa_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  42. Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, editores. Mandell, Douglas Y Bennett. Enfermedades Infecciosas. Principios Y Practica. 9a ed. Elsevier; 2020
  43. Sandeep Mukherjee MD. Infección aguda por el virus de la hepatitis B (VHB) [Internet]. Dynamed.com. 2024 [citado 2025 Ene 22]. Disponible en: <https://www.dynamed.com/condition/acute-hepatitis-b-virus-hbv-infection#GUID-42EB7958-6F67-4F30-8EF2-753BA186E1A2>
  44. Resnik R, Lockwood CJ, Moore T, Greene MF, Copel J, Silver RM, editores. Creasy & Resnik. Medicina Maternofetal: Principios Y Practica. 8a ed. Elsevier; 2019.
  45. Song JE, Kim DY. Diagnosis of hepatitis B. Annals of Translational Medicine [Internet]. 2016 Sep;4(18):338-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5066055/>

46. Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, editores. Sleisenger Y Fordtran. Enfermedades Digestivas Y Hepaticas: Fisiopatologia, Diagnostico Y Tratamiento. 11a ed. Elsevier; 2021.
47. Borstnar CR, Lopez FC, editores. Farreras Rozman. Medicina Interna. 19a ed. Elsevier; 2020.
48. CDC. Publicaciones de NIOSH - Prevención de lesiones por pinchazo de aguja en entornos clínicos (2000-108) [Internet]. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2020 [citado 2025 Ene 22]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2000-108\\_sp/default.html](https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2000-108_sp/default.html)
49. Wilkins T, Sams R, Carpenter M. Hepatitis B: Screening, Prevention, Diagnosis, and Treatment. Am Fam Physician. 1 de marzo de 2019;99(5):314-23.
50. Schillie S, Vellozzi C, Reingold A, Harris A, Haber P, Ward JW, et al. Prevention of Hepatitis B Virus Infection in the United States: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. MMWR Recomm Rep. 12 de enero de 2018;67(1):1-31.
51. Ferri MD, Fred F. Consultor clínico. Diagnóstico y tratamiento. España: Elsevier; 2023.
52. MINSA. Norma Técnica De Salud Para La Prevención , Diagnostico Y Tratamiento de la Hepatitis Viral B en el Perú. 2018 [Internet]. 2018 [citado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/263308/Resoluci%C3%B3n\\_Ministerial\\_N\\_1330-2018-MINSA.PDF.pdf?v=1545418476](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/263308/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_1330-2018-MINSA.PDF.pdf?v=1545418476)
53. Jiménez Sarmiento MM, Campillo NE, Cañelles M. Las vacunas [Internet]. Editorial CSIC Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2022 [citado 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/unsch/218304?page=105>
54. Zhao H, Zhou X, Zhou YH. Hepatitis B vaccine development and implementation. Human Vaccines & Immunotherapeutics. 2020 Mar 18;16(7):1-12.
55. Goldman L, Ausiello DA, Schafer AI, editors. Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26th ed. Elsevier; 2021

56. MINSA. Norma Técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF). 2018 [citado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
57. Baena Paz G.M.E. Metodología de la investigación [En Línea]. México D.F: Grupo Editorial Patria, 2014 [consultado 31 May 2023]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/unsch/titulos/40362>
58. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2025 Ene 22] ; 70( 3 ): 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es).
59. Rakhmanov O, Dane S. Knowledge and Anxiety Levels of African University Students Against COVID-19 During the Pandemic Outbreak by an Online Survey. ResearchGate [Internet]. 2020 Jun [citado 2025 Jan 21]; Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/342391926\\_Knowledge\\_and\\_Anxiety\\_Levels\\_of\\_African\\_University\\_Students\\_Against\\_COVID-19\\_During\\_the\\_Pandemic\\_Outbreak\\_by\\_an\\_Online\\_Survey](https://www.researchgate.net/publication/342391926_Knowledge_and_Anxiety_Levels_of_African_University_Students_Against_COVID-19_During_the_Pandemic_Outbreak_by_an_Online_Survey)
60. Reyes E. Metodologia de la Investigacion Cientifica. La Vergne: Page Publishing, Inc.; 2022.
61. Sanchez JD, Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 19 de septiembre de 2023]. OPS/OMS | Educación en inocuidad de alimentos: Investigación de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP). Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10493:educacion-inocuidad-alimentos-investigacion-conocimientos-actitudes-practicas-cap&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10493:educacion-inocuidad-alimentos-investigacion-conocimientos-actitudes-practicas-cap&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
62. Díaz Vélez Cristian, Manrique González Luis Miguel, Galán Rodas Edén, Apolaya Segura Moisés. Conocimientos, actitudes y prácticas en investigación de los estudiantes de pregrado de facultades de medicina del Perú. Acta méd. peruana [Internet]. 2008 Ene [citado 2025 Ene 22] ; 25( 1 ): 9-15. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172008000100003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000100003&lng=es).

63. Jesús C, Bonardi C, Machuca-Contreras F. Conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de ciencias de la salud hacia la investigación científica. Luz [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 22];22(4):199-214. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1814-151X2023000400199](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1814-151X2023000400199)
64. Veiga de Cabo Jorge, Fuente Díez Elena de la, Zimmermann Verdejo Marta. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2008 Mar [citado 2024 Nov 16] ; 54( 210 ): 81-88. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es).
65. Icart Isern MT, Canela Soler J. El uso de hipótesis en la investigación científica. Atención Primaria [Internet]. 1998 Feb 28 [citado 2025 Jan 21];21(3):172-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-uso-hipotesis-investigacion-cientifica-15038>
66. Nguyen BT, Vo LY, Nguyen TV, Vo MC, Pham TD, Nguyen HTN, et al. Hepatitis B vaccination status and associated factors among health science students. Asian Pacific Journal of Tropical Medicine [Internet]. 2023 May 1 [citado 2024 May 1];16(5):213. Disponible en: [https://journals.lww.com/aptm/fulltext/2023/16050/hepatitis\\_b\\_vaccination\\_status\\_and\\_associated.3.aspx](https://journals.lww.com/aptm/fulltext/2023/16050/hepatitis_b_vaccination_status_and_associated.3.aspx)
67. Salvador Cárdenas RL. Nivel de conocimiento sobre hepatitis B y estado de vacunación del interno de Medicina Humana, Hospital Nacional Dos de Mayo - 2019 [Internet] [pdf]. Unmsm.edu.pe. [UNMSM]; 2019 [citado 2025 ene 22]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10344>

## 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: "FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTOS SOBRE HEPATITIS B EN ESTUDIANTES DE ULTIMO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA, 2025."				
VARIABLE	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	METODOLOGIA
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b>  <b>FACTORES ASOCIADOS</b>  • Escuela de formación profesional profesional • Dictado del curso sobre VHB • Antecedente familiar de infección de VHB • Antecedente de accidente punzocortante • Antecedente de accidente punzocortante  <b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b>  <b>NIVEL DE CONOCIMIENTO INDICADORES</b>  • Adecuado • Inadecuado	<p>¿Qué factores se asocian al nivel de conocimiento sobre hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?</p>	<p>Determinar los factores asociados al nivel de conocimientos sobre la Hepatitis B en estudiantes del último año de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025</p>	<p>Existen factores que se asocian al nivel de conocimiento sobre hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.</p>	<p><b>Tipo de estudio:</b> Observacional descriptivo analítico</p> <p>• <b>Diseño de estudio:</b> Transversal prospectivo</p> <p>• <b>Población:</b> Estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud que se encuentren cursando estudios en el ciclo académico 2025-I de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.</p> <p>• <b>Muestra:</b> 206 estudiantes estudiante de las escuelas profesionales de Medicina Humana, Farmacia y Bioquímica, Enfermería y Obstetricia en el periodo académico 2025-I de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, en el año 2025.</p> <p>• <b>Unidad de análisis:</b> Un estudiante del último año académico de las escuelas profesionales de Medicina Humana, Farmacia y Bioquímica, Enfermería y Obstetricia que se encuentren cursando estudios en el ciclo académico 2025-I de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, en el año 2025.</p> <p>• <b>Inclusión:</b>            - Estudiantes de la facultad de ciencias de la salud que cursan el último año académico.            - Aquellos estudiantes que aceptan voluntariamente participar del estudio.            - Estudiantes que completaron el cuestionario principal en un 100%.</p> <p>• <b>Exclusión:</b>            - Estudiantes que no quieren realizar el estudio            - Aquellos que no firmaron el consentimiento informado            - Estudiantes que no pertenezcan a la facultad de ciencias de la salud            - Estudiantes que no respondan el cuestionario</p> <p>• <b>Técnica de estudio:</b> Encuesta</p> <p>• <b>Instrumento de estudio:</b> Cuestionario</p> <p>• <b>Análisis estadístico:</b> Se utilizo Microsoft Excel v.2021 para la recolección de datos y para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS v.30</p>
	<p><b>PROBLEMA ESPECIFICO</b></p> <p>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?</p> <p>• ¿Cómo se asocia el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y la carrera profesional entre los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?</p> <p>• ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y el dictado del curso sobre VHB entre los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?</p> <p>• ¿Cómo se correlaciona el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y antecedente familiar de infección de VHB entre los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?</p> <p>• ¿Existe asociación entre el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y el número de parejas sexuales entre los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?</p> <p>• ¿Cómo se asocia el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y el estado de vacunación contra la Hepatitis B entre los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025?</p>	<p><b>OBJETIVO ESPECIFICO</b></p> <p>• Determinar el nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B en estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.</p> <p>• Establecer la asociación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y la carrera profesional en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.</p> <p>• Establecer la relación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y el dictado del curso sobre VHB en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.</p> <p>• Reconocer la asociación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y el antecedente familiar de infección de VHB en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.</p> <p>• Conocer la asociación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y el número de parejas sexuales en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.</p> <p>• Establecer la asociación entre el nivel de conocimiento respecto a la Hepatitis B y el antecedente de accidente punzocortante en los estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.</p> <p>• Conocer la asociación entre el nivel de conocimientos respecto a la Hepatitis B y el estado de vacunación contra la Hepatitis B en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.</p>	<p><b>HIPOTESIS ESPECIFICOS</b></p>	

## 2. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) estudiante:

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar los factores asociados al nivel de conocimientos sobre la Hepatitis B en estudiantes de último año de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga durante el 2025. Su participación es voluntaria. Le tomará menos de 10 minutos completar el formulario. Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad y empleada exclusivamente con propósitos investigativos. Su identidad permanecerá anónima en todas las etapas del estudio, garantizándose además su derecho a abandonar la participación sin consecuencia alguna cuando lo considere necesario. Por lo tanto, esperamos respuestas sinceras de su parte, ya que podrían ayudar a implementar medidas y /o estrategias preventivas para reducir el número de casos de la hepatitis B, en un futuro próximo. El presente estudio no predispone a ningún riesgo, ni beneficio económico.

Los hallazgos de esta investigación quedaran disponibles en acceso abierto a través del repositorio institucional de la universidad, garantizando su libre consulta y difusión científica.

De presentarse algún inconveniente, sobre el estudio, se puede comunicar directamente los siguientes números telefónicos o correos:  
[maicol.dch7@gmail.com](mailto:maicol.dch7@gmail.com) (986324587),  
[christopher.chavez.29@unsch.edu.pe](mailto:christopher.chavez.29@unsch.edu.pe) (990011809)

He leído la información anterior y acepto voluntariamente participar en el estudio.

---

Firma del participante, fecha y huella digital

---

Firma del encuestador, fecha y huella digital

**ANEXO N°2**  
**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUESTIONARIO:** “FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTOS SOBRE HEPATITIS B EN ESTUDIANTES DE ULTIMO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA, 2025.”.

**I. Datos demográficos:**

**1. Edad (años):** \_\_\_\_\_

**2. Sexo:**

- Hombre ( )
- Mujer ( )

**3. Escuela de formación Profesional:**

- Medicina Humana ( )
- Farmacia y Bioquímica ( )
- Enfermería ( )
- Obstetricia ( )

**4. ¿Usted tomado algún curso sobre VHB (esto incluye cursos de carrera, conferencias universitarias, cursos de verano, seminarios/webinars, etc)?**

- Si ( )
- No ( )

**5. ¿Usted, fue diagnosticado de hepatitis B, anteriormente?:**

- SI ( )
- NO ( )

**6. ¿Tiene algún familiar infectado con VHB?**

- Sí( )
- No( )

**7. ¿cuantas parejas sexuales tuvo hasta el momento? *Especifique en números: .....***

**8. Desde que inició su formación profesional, ¿en algún momento presento algún accidente punzocortante como lesión por pinchazo de agujas, corte a través de la piel, etc?**

- Si ( )
- No ( )

**9. Desde que inició su formación profesional, ¿en algún momento fue inmunizado contra el virus de Hepatitis B?**

- Si ( )

- No ( )  
\*si la respuesta es afirmativa cuantas dosis hasta la fecha ha recibido: especifique en números .....

#### **IV. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VHB**

Marque la alternativa que Ud. Considere correcta:

- 1. ¿Cuál es el patógeno de la hepatitis B?**
  - a. Parásito
  - b. Bacteria
  - c. Virus
  - d. Hongos
- 2. ¿Cuál es el periodo de incubación del VHB?**
  - a. 1 semana
  - b. 24 horas
  - c. Entre 8-16 semanas
  - d. 6 meses en adelante
- 3. ¿Cuál es la prueba de laboratorio para detectar hepatitis B aguda?**
  - a. HBs Ag
  - b. Hbe Ag
  - c. HBc Ag
  - d. VHB
- 4. ¿Cuál es la prueba serológica para detectar inmunidad a la hepatitis B por la vacuna?**
  - a. Anti-HBc
  - b. Anti-Hbe
  - c. Anti-HBs
  - d. IgM o infección reciente
- 5. ¿Cuál es la vía de mayor riesgo de transmisión del VHB?**
  - a. Parenteral
  - b. Sexual
  - c. Perinatal
  - d. Superficie
  - e. Más de una
- 6. ¿Quién es la persona con mayor riesgo de transmitir hepatitis B?**
  - a. Trabajador sexual
  - b. Paciente politransfundido
  - c. Usuario de drogas endovenosas
  - d. Población general
  - e. Trabajador de la salud
- 7. ¿Cuál es el grupo poblacional en mayor riesgo de contraer el VHB?**
  - a. Pacientes con trasplante de órganos o hemofílicos
  - b. Población en general
  - c. Profesionales de la salud
  - d. Profesional de urgencias del hospital

e. Recien nacidos

**8. ¿Cuáles son los signos y/o síntomas de la Hepatitis B?**

- a. Síntomas generales: anorexia, náuseas, astenia, fiebre
- b. Ictericia
- c. Acolia
- d. Hepatomegalia
- e. Todas las anteriores
- f. Más de una respuesta

**9. ¿Cuál es el tiempo que permanece viable el VHB en la superficie?**

- a. Mas 20 años a 20 °C
- b. Por 60 minutos
- c. Por 12 horas a 20 °C
- d. Una semana en condiciones adecuadas

**10. ¿Cuál es el periodo de la enfermedad en que no se transmite el VHB?**

- a. Antes del inicio de síntomas
- b. En curso clínico de enfermedad
- c. Enfermedad crónica (portador)
- d. Titulación positiva

**11. ¿Cuál es el método de esterilización que elimina el VHB?**

- a. Ningún medio es suficiente
- b. Calor seco 180 °C media hora
- c. Glutaraldehido al 2%, 1 hora
- d. Calor húmedo 15 libras presión, 121 °C
- e. 30 minutos

**12. ¿Según la Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de vacunación Minsa 2018; Cuál de las siguientes alternativas sería el esquema correcto de vacunación en el adulto?**

- a. 0-1-6 meses
- b. 0-1-3-6 meses
- c. 0-1-2 meses
- d. 0-6-12 meses

**13. ¿Qué contiene la vacuna de VHB en el adulto?**

- a. Cada dosis 0.8ml + Ag superficie 2mcg – Hidróxido de aluminio 0.05mg + tiomersal 0.05mg
- b. Cada dosis 0.8ml + Ag superficie 2mcg – Hidróxido de aluminio 0.5mg + tiomersal 0.05mg
- c. Cada dosis 1ml + Ag superficie 20mcg – Hidróxido aluminio 0.5mg + tiomersal 0.05mg
- d. Cada dosis 0.8ml + Ag superficie 20mcg – Hidróxido aluminio 0.05mg + tiomersal 0.05mg

**14. En cuánto tiempo se presenta un evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización (ESAVI) a la vacuna contra el VHB**

- a. 1-2 horas

- b. 3-4 horas
- c. 0-1 hora
- d. 1-2 minutos

**15. Nivel de titulación que da inmunidad entre 5-10 años**

- a. Titulación negativa ó 0 mIU/ml
- b. Titulación mayor a 10 mIU/ml
- c. Titulación entre 10-100 mIU/ml
- d. Titulación mayor de 100 mIU/ml

**16. La Hepatitis B puede conllevar a complicaciones como:**

- a. Hepatocarcinoma
- b. Cirrosis
- c. Trasplante hepático
- d. Todas
- e. Solo A y B

**17. ¿Cuáles son las 2 principales barreras de protección personal para evitar el contagio por el VHB?**

- a. Bata de manga larga
- b. Guantes
- c. Mascarilla
- d. Gorro
- e. Gafas
- f. b y e

**18. ¿Cuál sería tu actitud al atender a un paciente con infección por el VHB?**

- a. Atenderlo usando las medidas de bioseguridad pertinentes
- b. Atenderlo sin barreras de protección
- c. No lo atiende hasta esperar que tenga tratamiento
- d. Atenderlo solo si el paciente presenta alguna emergencia

**19. ¿Cuál es el primer paso a seguir luego de haber sufrido un accidente con objeto punzante-cortante?**

- a. Comprimir la herida
- b. Lavar la herida con agua-jabón
- c. Acudir al servicio de urgencias
- d. Pedir permiso al paciente para realizarle pruebas de laboratorio y solicitar sus datos personales.
- e. Llenar la ficha de reporte de accidente biológico y hacerlo firmar por el jefe de guardia e ir a urgencias.

Evaluación	
● Adecuado	: 11-19 puntos
● Inadecuado	: 0-10 puntos

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL N°367-2025-UNSCH-FCSA-D

**BACHILLER:** CHRISTOPHER GLENN PABEL CHAVEZ CHAVEZ  
MAICO TEOFILO DE LA CRUZ HUAMAN

En la ciudad de Ayacucho, siendo las catorce horas y cuarenta y dos minutos del día veintiséis del mes de mayo del año dos mil veinticinco, se reunieron en el auditorium de la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia los docentes miembros del jurado evaluador, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado: **Factores asociados al conocimiento sobre Hepatitis B en estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.**; presentando por los bachilleres **CHRISTOPHER GLENN PABEL CHAVEZ CHAVEZ** y **MAICO TEOFILO DE LA CRUZ HUAMAN**; para optar el título profesional de Médico Cirujano. Los miembros del jurado de sustentación conformado por:

**Presidente (delegado por el decano):** Prof. María E. Torrealva Cabrera

**Miembros** : Prof. María E. Torrealva Cabrera

: Prof. Fredy A. Cortez Ricra

: Prof. Emma F. Paira Zevallos

**Asesor** : Prof. Robin Edgardo Ykehara Huamani

**Secretaria Docente** : Prof. Tania Elena Guerrero Heredia

Con el quorum de reglamento, se da inicio la sustentación de tesis, asumiendo como presidente de jurado la Profesora María E. Torrealva Cabrera por la ausencia del Profesor Luis Gabriel Castillejo Melgarejo, inicia el presidente de la comisión y pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por los recurrentes y da algunas indicaciones a los sustentantes.

Acto seguido inicia la exposición el Bachiller **MAICO TEOFILO DE LA CRUZ HUAMAN**, una vez finalizado continúa con la exposición el Bachiller **CHRISTOPHER GLENN PABEL CHAVEZ CHAVEZ**, una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, seguidamente se da pase al asesor de tesis, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes, aclaraciones.

El presidente invita a los sustentantes y público en general a abandonar el auditorio para que puedan proceder con la calificación.

### RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

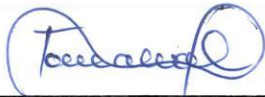
Bachiller: **CHRISTOPHER GLENN PABEL CHAVEZ CHAVEZ**

JURADOS	Texto	Exposición	Preguntas	P. Final
Prof. María E. Torrealva Cabrera	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Fredy A. Cortez Ricra	17	18	17	<b>17</b>
Prof. Emma F. Paira Zevallos	16	17	18	<b>17</b>
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>17</b>

Bachiller: **MAICO TEOFILO DE LA CRUZ HUAMAN**

JURADOS	Texto	Exposición	Preguntas	P. Final
Prof. María E. Torrealva Cabrera	17	16	16	<b>16</b>
Prof. Fredy A. Cortez Ricra	17	18	17	<b>17</b>
Prof. Emma F. Paira Zevallos	15	16	17	<b>16</b>
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>16</b>

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar al Bachiller; **CHRISTOPHER GLENN PABEL CHAVEZ CHAVEZ**, quien obtuvo la nota final de diecisiete (17), aprobar al Bachiller; **MAICO TEOFILO DE LA CRUZ HUAMAN**, quien obtuvo la nota final de dieciseis (16), para la cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 04:30 de la tarde, se da por concluido el presente acto académico.



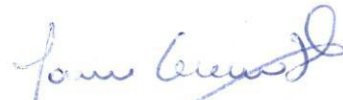
Prof. María E. Torrealva Cabrera  
Presidente-miembro



Prof. Fredy A. Cortez Ricra  
Miembro



Prof. Emma F. Paira Zevallos  
Miembro



Prof. Tania Elena Guerrero Heredia  
Secretaria docente

Ayacucho, 26 de Mayo del 2025



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajos de tesis de pregrado en **segunda instancia** para la Escuela Profesional de medicina humana; en cumplimiento a la Resolución de Consejo Universitario N°171-2023-UNSCH-CU, Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la UNSCH y el RESOLUCIÓN DECANAL N.º 720-2023-UNSCH-FCSA /D, deja constancia que:

- Apellidos y Nombres de los tesisistas: **CHAVEZ CHAVEZ Christopher Glenn Pabel DE LA CRUZ HUAMAN Maico Teofilo**
- Escuela Profesional: **Medicina Humana**
- Título de la Tesis: **Factores asociados al conocimiento sobre Hepatitis B en estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.**
- Evaluación de la originalidad: **12% de similitud**

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, **es procedente otorgar la constancia de originalidad** para los fines que crea conveniente.

Ayacucho, 7 de mayo de 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

.....  
**Dr. Jorge Alberto Rodríguez Rivas**

**Director de la escuela profesional de Medicina Humana  
Facultad de Ciencias de la Salud**

**(Verificador de originalidad de trabajos de tesis de pregrado de la EPMH)**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA  
HUMANA**  
Av. Independencia S/N Ciudad  
Universitaria  
Ayacucho Cel: 947971319  
E-mail: [ep.medicinahumana@unsch.edu.pe](mailto:ep.medicinahumana@unsch.edu.pe)

# Factores asociados al conocimiento sobre Hepatitis B en estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.

*por* Christopher Glenn Pabel CHAVEZ CHAVEZ - Maico Teofilo DE LA CRUZ HUAMAN

---

**Fecha de entrega:** 06-may-2025 12:21p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2668310550

**Nombre del archivo:**

Factores\_asociados\_al\_conocimiento\_sobre\_Hepatitis\_B\_en\_estudiantes\_de\_último\_año\_de\_la\_Facultad\_de\_Ciencias\_de\_la\_Salud\_de\_la\_Universidad\_Nacional\_de\_San\_Cris (678.42K)

**Total de palabras:** 20692

**Total de caracteres:** 113376

# Factores asociados al conocimiento sobre Hepatitis B en estudiantes de último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2025.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

12 %

INDICE DE SIMILITUD

11 %

FUENTES DE INTERNET

6 %

PUBLICACIONES

9 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	3 %
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	3 %
3	<a href="https://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	2 %
4	<a href="https://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
5	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1 %
6	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
7	<a href="https://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

8	<a href="http://apirepositorio.unu.edu.pe">apirepositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
9	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
10	<a href="http://redi.unjbg.edu.pe">redi.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
11	<a href="http://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
12	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	< 1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	< 1 %
14	<a href="http://repositorio.unsaac.edu.pe">repositorio.unsaac.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo