



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RESPECTO A LA
VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B EN PACIENTES VIH EN
EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING VACCINATION
AGAINST HEPATITIS B IN HIV PATIENTS AT THE
CAYETANO HEREDIA HOSPITAL

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO

AUTORES

NAZAEL RODRIGO FALCON VIDURRIZAGA

ANGEL DAVID PEREZ ROJAS

ASESOR

LESLIE MARCIAL SOTO ARQUIÑIGO

LIMA - PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Dra. Natali Leiva Reyes
Vocal: Dr. Guillermo Javier Salazar Yarleque
Secretario: Dr. Enrique Oshiro Romero

Fecha de Sustentación: 13 de mayo de 2024

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

DR. LESLIE MARCIAL SOTO ARQUIÑIGO

Departamento Académico de Medicina

ORCID: 0000-0002-8396-4416

DEDICATORIA

Rodrigo Falcon

A mi madre, mi padre y mi hermana, que nuestro logro nos impulse a llegar más lejos.

Angel David

A mi madre, mi padre, mis hermanas y a Jorge por formar parte e impulsar todos mis proyectos que generen una sociedad más justa para todos.

AGRADECIMIENTOS

A nuestros familiares, compañeros y maestros quienes nos han acompañado durante nuestro desarrollo personal y profesional, y nos enseñaron lo importante del apoyo, trabajo mutuo y resiliencia.

A la Universidad y el Hospital donde pudimos aprender las virtudes de esta hermosa carrera, cuidar de pacientes y escuchar sus historias, y poder involucrarnos en sus procesos de sanación.

A la población que vive con el VIH y todas las personas vulnerables y minorías, que sufren desigualdades y a pesar de ello nos recibieron y ayudaron a completar este estudio y esperamos poder servirles con un mejor trato.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El estudio presente es autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflicto de interés

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RESPECTO A LA VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B EN PACIENTES VIH EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

ORIGINALITY REPORT

12%	12%	3%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.who.int Internet Source	2%
2	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Internet Source	1%
3	pesquisa.bvsalud.org Internet Source	1%
4	repositorio.unsa.edu.pe Internet Source	1%
5	repositorio.unbosque.edu.co Internet Source	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	1%
7	Submitted to National University College - Online Student Paper	<1%
8	dspace.unitru.edu.pe Internet Source	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVO GENERAL Y SECUNDARIOS	4
III. MATERIALES Y MÉTODOS	5
IV. RESULTADOS	9
V. DISCUSIÓN	13
VI. CONCLUSIONES	16
VII. LIMITACIONES	17
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
IX. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS	23
X. ANEXOS	

RESUMEN

Antecedentes: La hepatitis B es motivo de gran preocupación para el ámbito de la salud pública. En poblaciones vulnerables como los pacientes infectados por VIH supone un alto riesgo de morbilidad y mortalidad. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y actitudes respecto a la vacunación contra la Hepatitis B en pacientes que viven con VIH en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. **Materiales y método:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal prospectivo, se encuestó 372 pacientes con infección por VIH atendidos en PROCETSS (Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida) que acuden al Servicio de enfermedades infecciosas y tropicales del Hospital Nacional Cayetano Heredia y la información recolectada se guardó como base de datos virtual (Excel) para su posterior evaluación estadística a través de software científico. **Resultados:** Se evidenció un buen conocimiento respecto a la Hepatitis B (80% respuestas correctas) y brechas respecto a la vacunación (40% respuestas correctas). Respecto a las actitudes, hubo una buena disposición por parte de los participantes (90% de acuerdo con los comportamientos mencionados) de seguir informándose, vacunarse y reconocer a la Hepatitis B como un potencial riesgo en sus vidas. **Conclusión:** Hubo buena recepción e inclinación hacia la vacunación contra la Hepatitis B, los participantes y la población en general se beneficiaría de más información al respecto y hay interés y disposición en la prevención de la Hepatitis B.

Palabras claves: VIH, Hepatitis B, Conocimientos, Actitudes, Inmunización.

ABSTRACT

Background: Hepatitis B is a cause of great concern for public health. In vulnerable populations such as HIV-infected patients, it poses a high risk of morbidity and mortality. **Objective:** Determine the knowledge and attitudes regarding vaccination against Hepatitis B in patients living with HIV at the Cayetano Heredia National Hospital. **Materials and method:** A prospective cross-sectional descriptive study was carried out, 372 patients with HIV infection treated in PROCETSS (Program for Control of Sexually Transmitted Diseases and AIDS) who attend the Infectious and Tropical Diseases Service of the Cayetano National Hospital were surveyed. Heredia and the information collected was saved as a virtual database (Excel) for subsequent statistical evaluation through scientific software. **Results:** Good knowledge regarding Hepatitis B (80% correct answers) and gaps regarding vaccination (40% correct answers) were evident. Regarding attitudes, there was a good willingness on the part of the participants (90% in agreement with the aforementioned behaviors) to continue informing themselves, get vaccinated and recognize Hepatitis B as a potential risk in their lives. **Conclusion:** There was good reception and inclination towards vaccination against Hepatitis B, the participants and the general population would benefit from more information about it and there is interest and willingness in the prevention of Hepatitis B.

Keywords: HIV, Hepatitis B, Knowledge, Attitudes, Immunization.

I. INTRODUCCIÓN

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH por sus siglas en español), causante principal del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA por sus siglas en español) configuran uno de los mayores desafíos de manejo de la salud pública a nivel global. Esta enfermedad viral crónica compromete el sistema inmune y predispone a múltiples infecciones y enfermedades oportunistas. Su transmisión es a través de fluidos corporales de personas infectadas, la cual ha llegado a ser cosmopolita. Pese los esfuerzos de investigación y avances en el tratamiento y prevención, todavía hay barreras de información hacia las poblaciones más vulnerables sobre esta enfermedad y sus principales comorbilidades (1–3).

La hepatitis B es otra enfermedad viral que tiene un impacto significativo en la salud pública, causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Al igual que el VIH/SIDA, su transmisión es a través de fluidos corporales de individuos infectados. Esta enfermedad podría llevar a cuadros de hepatitis crónica, cirrosis, adenocarcinoma hepático e incluso la muerte. Debido a compartir varios mecanismos de patogenicidad, la coinfección de hepatitis B y VIH es un serio problema tanto para la salud individual como la salud pública (4–6).

Comenzando la década de los ochenta del siglo XX se creó la primera vacuna contra la hepatitis B utilizando antígenos derivados de pacientes con infección crónica para posteriormente dar paso al uso de la tecnología con ADN recombinante y así mejorar su disponibilidad y acceso mediante distintas estrategias de inmunización en el ámbito de la salud pública. La instauración de estas estrategias a lo largo del mundo generó un impacto positivo en la reducción de la incidencia y prevalencia

de esta enfermedad como en los desenlaces que genera la infección por este virus como la hepatitis fulminante y el hepatocarcinoma (7,8).

Dentro de nuestro escenario sanitario, el direccionamiento de la estrategia de vacunación para la administración en las distintas etapas de vida demostró un impacto positivo en la reducción de la tasa de infección según Cabezas et al. (9) en un proyecto realizado en Huanta, Ayacucho con una población infantil de alrededor de 1,400 menores de 1 año y otros 5,170 entre 1 a 4 años en donde se pudo observar que la tasa de infección previa a la vacunación (1994) llegaba a 24,4%-30.4% y 3 años después (1997) se alcanzó a 2.3-5.1%, demostrando una reducción significativa. Aunque inicialmente la estrategia se enfocó en poblaciones de áreas endémicas y recién nacidos (10) posteriormente distintos grupos poblacionales con riesgo de infección a este virus son cubiertos dentro de la normativa de inmunizaciones como el personal de salud, pacientes en hemodiálisis, trabajadores sexuales y población que vive con VIH (11,12).

En las personas viviendo con infección por el VIH/SIDA, el virus de la Hepatitis B aún sigue generando complicaciones hepáticas y esto se ve reflejado en los distintos indicadores de acceso a atención sanitaria como son la consultas médicas y hospitalizaciones; así mismo, desenlaces como son las muertes por este virus hepatótrofo. La hepatitis B crónica afecta a un 5-10% de las personas con diagnóstico de infección VIH y más del 80% de este grupo poblacional posee marcadores de infección anterior o actual. Estas cifras suponen un gran riesgo para los objetivos que pretenden sostener una adecuada reducción de la replicación del

VIH en pacientes ya infectados con virus hepatótrofos por la toxicidad hepática que generan los antirretrovirales (13–15).

Se estima que la cobertura mundial con tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B es de un 83%. Además, 113 Estados Miembros han introducido la vacunación de los recién nacidos con una dosis en las primeras 24 horas de vida. La cobertura mundial es del 42% y llega hasta el 84% en la Región del Pacífico Occidental, mientras que en la Región de África se estima que es tan solo del 6% (16). En perspectiva de la población VIH, Un estudio realizado por Martins S et al. (2015) (17), en el sur de Brasil, encontró que la cobertura general de inmunización contra el VHB en pacientes con VIH fue de 57,4%; resultado inferior en individuos que no viven con VIH en dicha localidad (88,6-97,5%). En el Perú no hay estudios ni reportes recientes respecto a la cobertura de inmunización en la población VIH.

Para afrontar la vulnerabilidad de la comunidad afectada por el VIH, es importante un enfoque multidisciplinario lo cual puede resultar complejo para el paciente. Debido a esto, aún existen deficiencias en la comunicación de información y conocimientos hacia los pacientes (18).

Por esta razón, el objetivo de este trabajo de investigación presente es observar y examinar los conocimientos y actitudes de la población afectada por el VIH en lo que concierne a la prevención de la hepatitis B a través de la inmunización, con interés en evidenciar cualquier brecha comunicacional que comprometa supuestos estigmas y desinformación en este grupo poblacional.

II. OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Determinar los conocimientos y actitudes respecto a la vacunación contra la Hepatitis B en pacientes que viven con VIH atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Objetivo secundario:

- Describir los conocimientos y actitudes frente a la vacunación de acuerdo con la edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, nacionalidad, lugar de procedencia y otros factores de riesgo en pacientes con diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

a. Diseño de estudio

Es un estudio de tipo descriptivo, diseño transversal prospectivo en pacientes atendidos en el servicio “Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida” (PROCETSS) los cuales son atendidos por el Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales en el hospital nacional de tercer nivel de atención “Cayetano Heredia” con infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

b. Población

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acuden a PROCETSS (Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida) y reciben atención en el Servicio de enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical del Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH).
- Pacientes con diagnóstico de infección por virus de inmunodeficiencia humana.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que han aceptado consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alteración de nivel de sensorio (lucidez, espacio, tiempo, persona)

c. Muestra:

Se planea un N representativo de la población afectada por el virus de inmunodeficiencia humana en Lima, se planea incluir a todos los pacientes que cumplan con todos los criterios de inclusión y se rechazará a aquellos con uno o más criterios de exclusión. Para el cálculo de la muestra, teniendo como referencia el último boletín VIH (19) Se estima una prevalencia de aproximadamente 11,000 pacientes en el HNCH, buscando un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%, valores estándar en investigaciones de esta índole, utilizando la siguiente ecuación de cálculo muestral en relación con la proporción:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N}\right)}$$

se estima un tamaño de muestra de 372 participantes.

d. Definición operacional de variables

Se recogerán datos demográficos, entre ellos están las variables cualitativas de Sexo, Nivel de instrucción, Religión, Estado civil, Nacionalidad, Lugar de procedencia, Ocupación, y las variables cuantitativas de Edad, Conocimientos y Actitudes (Anexo A).

e. Procedimientos y técnicas

Se implementó una encuesta validada y revisada por expertos en infectología mediante Google Forms (Anexo C) en los consultorios del Servicio de enfermedades infecciosas, tropicales en el hospital de tercer nivel Cayetano Heredia

en San Martín de Porres, Lima; Inicialmente, el profesional de salud tratante invita a participar en el trabajo de investigación a los pacientes con el fin de mantener la protección de confidencialidad a personas externas a su tratamiento y condición, este consentimiento verbal se realiza a todo potencial participante que cumpla los criterios de inclusión y exclusión, posterior a su consentimiento verbal los investigadores del estudio interceden y presentan y explican el consentimiento informado y la encuesta que reúne información demográfica, conocimientos y actitudes de los participantes. Los resultados serán codificados mediante el orden de realización de encuesta y su DNI y se guardarán y serán transcritos a una base de datos virtual (Excel) para su posterior análisis. La encuesta virtual estará disponible como código QR y link de redirección hacia el formulario respectivo. Aquellos pacientes que no tengan acceso a la encuesta virtual por cualquier motivo se les proporcionará una copia del consentimiento informado y de la encuesta en físico.

f. Aspectos éticos del estudio

El estudio es de participación voluntaria, cuenta con consentimiento informado (Anexo B), y se mantiene el anonimato de los participantes mediante codificación de las encuestas, de tal manera que la información demográfica proporcionada no identifique a ninguno de los participantes. Esta información solo será de acceso para los investigadores y no será publicada en ningún momento, y al culminar el estudio será descartada. El alcance de los investigadores a la población VIH es mediante el servicio de PROCETSS mediado por los profesionales de salud tratantes.

g. Plan de análisis

Una vez reunida la información, se procederá al análisis descriptivo mediante el uso de promedios, medias y desviaciones estándar, de las cuales se obtendrán promedios y frecuencias. Se presentará la tendencia de valores demográficos de edad, sexo, nivel de instrucción, religión, estado civil, nacionalidad, lugar de procedencia, ocupación. Los valores de Conocimientos y Actitudes serán presentados como promedios y frecuencias. La discusión será en base a las tendencias de las respuestas, se hará un análisis inferencial respecto al porqué de los resultados obtenidos y un modo y efecto de falla de los procesos respecto a vacunación contra la hepatitis B.

IV. RESULTADOS

Se obtuvieron 375 encuestas entre virtuales y físicas. Todas las encuestas contaban con consentimiento informado aceptado y DNI válido al momento de la recolección. Entre la distribución de datos demográficos (Tabla 1), la edad promedio fue de 36.7 años y en un intervalo entre los 18 y 65 años. Entre los encuestados, 276 (73.6%) eran de sexo masculino y 99 (26.4%) de sexo femenino; el nivel de instrucción fue 49 (13.07%) primaria, 171 (45.6%) secundaria, 136 (36.8%) superior y 17 (4.53%) mencionaron otros; la religión fue 277 (73.87%) católicos, 62 (16.53%) evangélicos y 36 (9.6%) mencionaron otros; el estado civil fue 261 (69.6%) solteros, 49 (13.07%) casados, 58 (15.47%) convivientes, 0 viudos y 7 (1.87%) divorciados; la nacionalidad fue 359 (95.73%) peruana y 16 (4.27%) otras; la procedencia fue de 348 (92.8%) Lima y 27 (7.2%) otras; la ocupación fue 176 (46.93%) independiente, 115 (30.67%) dependiente con sueldo y 84 (22.4%) dependiente sin sueldo.

También se recogieron datos respecto a los antecedentes de cada participante en relación con la Hepatitis B y su vacunación (Tabla 2). Entre ellos, 163 (43.47%) poseen alguna condición que les predispone a contraer Hepatitis B, 105 (28%) no poseen ninguna condición y 107 (28.53%) no sabe si poseen alguna condición. Entre las condiciones más frecuentes, 157 (75.8%) refieren que han tenido múltiples parejas sexuales, 34 (16.4%) refieren haber nacido o provienen de áreas endémicas, 45 (21.7%) refieren haber sido trabajadores sexuales, 11 (5.3%) refieren haber sido personal de salud, 38 (18.4%) refieren haber sufrido violencia agresión sexual, y 18 (8.7%) refieren otros riesgos. 196 (52.27%) participantes consideran que el diagnóstico de VIH los predispone a desarrollar un cuadro de Hepatitis B, 86

(22.93%) no considera esto y 93 (24.8%) no está seguro de su respuesta. 264 (70.4%) participantes refieren haber sido vacunados contra la Hepatitis B en la infancia, 58 (15.47%) refieren no haber sido vacunados y 53 (14.13%) no recuerdan este dato. 190 (50.67%) participantes refieren haber recibido refuerzos contra la Hepatitis B en la infancia, 79 (21.07%) refieren no haber recibido refuerzos y 106 (28.27%) no recuerdan este dato. 5 (1.33%) participantes refieren haber contraído Hepatitis B, 324 (86.4%) refieren no haber contraído esta enfermedad y 46 (12.27%) no están seguros. Entre los que respondieron la anterior pregunta, 40 (10.67%) refieren haber estado hospitalizados y 44 (11.73%) refieren no haber sido hospitalizados por Hepatitis B, dato que no concuerda con los resultados de la anterior pregunta.

Entrando a la parte de conocimientos de la encuesta, se realizaron 9 preguntas de opción múltiple (Tabla 3). Entre los encuestados, 298 (79.47%) respondieron correctamente respecto a qué es la Hepatitis B, y 77 (20.53%) respondieron otras alternativas. 300 (80.00%) participantes respondieron correctamente cómo afecta la Hepatitis B a una persona, y 75 (20.00%) respondieron otras alternativas. 305 (81.33%) participantes respondieron correctamente a cuál es el objetivo de las vacunas contra la Hepatitis B y 70 (18.67%) respondieron otras alternativas. 301 (80.27%) participantes respondieron correctamente qué efecto tienen las vacunas contra la Hepatitis B, y 74 (19.73%) respondieron otras alternativas. 174 (46.40%) participantes respondieron correctamente cuánto tiempo uno estará protegido por la vacuna contra la Hepatitis B, y 201 (53.60%) respondieron otras alternativas. 292 (77.87%) participantes respondieron correctamente qué personas consideran que pueden vacunarse contra la Hepatitis B, y 83 (22.13%) respondieron otras

alternativas. 91 (24.27%) participantes respondieron correctamente cuántas dosis se necesitan para estar protegido contra la Hepatitis B, y 284 (75.73%) respondieron otras alternativas. 181 (48.27%) participantes respondieron correctamente si ya tuvieron Hepatitis B, ¿deberían vacunarse contra la Hepatitis B?, y 194 (51.73%) respondieron otras alternativas. Por último, 148 (39.47%) participantes respondieron correctamente respecto a la seguridad de las vacunas, y 227 (60.53%) respondieron otras alternativas.

Finalmente, en la parte de actitudes se realizaron 7 preguntas de opción múltiple cuyas respuestas son calificadas como favorable o desfavorable tener comportamientos específicos respecto a la vacunación (Tabla 4). Las respuestas positivas (Totalmente de acuerdo y De acuerdo) y negativas (Desacuerdo y Totalmente en desacuerdo) se contabilizan por separado, pero representan la misma tendencia hacia el comportamiento. Se evaluó qué tan peligroso es la Hepatitis B para su vida y sus familiares, 90 (24.00%) y 258 (68.80%) participantes están de acuerdo, 1 (0.27%) y 8 (2.13%) están en desacuerdo y 18 (4.80%) son indiferentes. Sobre si se encuentran expuestos a contraer el virus de la Hepatitis B, 82 (21.87%) y 247 (65.87%) participantes están de acuerdo, 8 (2.13%) y 17 (4.53%) están en desacuerdo y 21 (5.60%) son indiferentes. Sobre si convencerían a sus familiares y/o pareja a vacunarse 99 (26.40%) y 218 (58.13%) participantes están de acuerdo, 19 (5.07%) y 4 (1.07%) están en desacuerdo y 35 (9.33%) son indiferentes. Sobre si consideran importante la vacunación de la mayor cantidad de personas 118 (31.47%) y 223 (59.47%) participantes están de acuerdo, 14 (3.73%) y 3 (0.80%) están en desacuerdo y 17 (4.53%) son indiferentes. Sobre si se vacunarían la segunda o tercera dosis si la primera dosis le causa molestias 93 (24.80%) y 214

(57.07%) participantes están de acuerdo, 23 (6.13%) y 13 (3.47%) están en desacuerdo y 32 (8.53%) son indiferentes. Sobre si existe la posibilidad de que el participante contraiga Hepatitis B 85 (22.67%) y 240 (64.00%) están de acuerdo, 19 (5.07%) y 10 (2.67%) están en desacuerdo y 21 (5.60%) son indiferentes. Por último, sobre si consideran que las complicaciones de la Hepatitis B son graves 118 (31.47%) y 221 (58.93%) participantes están de acuerdo, 14 (3.73%) y 2 (0.53%) están en desacuerdo y 20 (5.33%) son indiferentes.

V. DISCUSIÓN

Nuestro estudio buscó visualizar cuál es el nivel de conocimientos y actitudes que poseen los pacientes que viven con VIH respecto a la vacunación contra el virus de la hepatitis B atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Al observar los datos sociodemográficos pudimos comprobar que nuestra población posee una distribución similar en cuanto al sexo (H:M=2.7:1 vs H:M=3:1) y la edad (34,3 vs 36) según los boletines de la situación epidemiológica del Ministerio de Salud del Perú y distintos estudios como el de Espinoza et al. realizado en el Hospital Hipólito Unanue entre el 2017 y el 2019 (19, 21). Se pudo comprobar que un 43,47% de pacientes encuestados considera que posee alguna condición que lo predispone a contraer Hepatitis B; y también que, el 52.7% afirma que este está condicionado por el diagnóstico de VIH. Estos resultados son necesarios identificar puesto que, según la OMS en su reporte del 2017 sobre Hepatitis B, señala que el Virus de la Hepatitis B afecta entre un 5% a 10% de pacientes que viven con VIH (22).

Por otro lado, al valorar la vacunación recibida durante la infancia, el 70.4% y 50.67% afirma haber sido vacunada durante esta etapa y de haber recibido refuerzos de esta vacuna respectivamente. Estos resultados son importantes resaltar puesto que visibilizan la efectividad de la estrategia de vacunación con respecto a la cobertura en menores de cinco años. Esta información se ve sustentada en estudios realizados a nivel global como por ejemplo, un reporte sobre el control de la Hepatitis B en el mundo de la OMS en el 2017 donde afirma una cobertura en la infancia con tres dosis de hasta un 84% a nivel mundial; y a nivel nacional, donde

Fiestas et al. realizaron un estudio de seroprevalencia con representatividad nacional donde encontraron una prevalencia de anticuerpos contra Hepatitis B (Anti-HbsAg) de 95-97% en niños de 1 a 4 años en el 2012 (23).

Con respecto a evaluar casos de Hepatitis B en nuestra población muestreada, solo 5 pacientes (1.3%) afirman haber contraído Hepatitis B. En Latinoamérica, se estimó que la prevalencia del VHB en pacientes viviendo con VIH fue del 7% según una revisión sistemática realizada por Tengan et al. (24) y en el Perú, Thio et al. reportaron una prevalencia de coinfección de VIH/VHB en 4.5% (IC 95% 1.7-9.5%) en un muestra de 134 pacientes viviendo con VIH en el año 2013 (25); así mismo, Salazar et al encontró una cantidad de 63 pacientes con coinfección VIH/VHB atendidos durante el periodo 2010 -2022 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza (26).

En este trabajo de investigación decidimos valorar los conocimientos de nuestra población objetivo por lo que nuestros hallazgos poseen datos que necesitan ser reflexionados por parte de la estrategia de Inmunizaciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, pues el 79.4% de la población muestreada posee buen entendimiento relacionado a la enfermedad y a la necesidad de vacunas en tanto a su finalidad, población objetivo y efectos de la vacunación. Esto contrasta con estudios realizados fuera del Perú tanto en población general como en otra población de riesgo. Por ejemplo en Uganda, una zona de similar nivel de endemidad a nuestro país, Auta et al. encontró un pobre nivel de conocimientos sobre la enfermedad (27) y en el Perú, un estudio realizado por Calderón Pérez et al. en internos de Medicina de tres universidades de la región Lambayeque en donde se encontró que el 93,5% de una población de 123 alumnos poseían un mal nivel

de conocimientos sobre la Hepatitis B y la importancia de la inmunización frente a este virus; así como también un esquema incompleto de inmunizaciones (28) . Por otro lado, otros temas como el tiempo de protección de la vacuna, el número de dosis requerida, la seguridad de las vacunas y la vacunación en pacientes con diagnóstico positivo de Hepatitis B solo 39% contestó correctamente. Este resultado es similar al encontrado en una población de Sudán donde el 55% de 197 adultos sin factores de riesgo no tiene conocimientos sólidos con respecto a la inmunización (29).

Respecto a las actitudes, hubo un gran sentido de percepción sobre la importancia de la vacunación contra la Hepatitis B, reconocimiento sobre el potencial riesgo que este implica para sus vidas y sus familiares; 87.85% de participantes tienen una actitud acorde a los enunciados planteados. Esto se correlaciona con un estudio realizado por Abiola et al. (30) en Nigeria en 2013 sobre las actitudes en trabajadores de la salud, donde encontraron un porcentaje similar de aceptación (92.9%). Esto refleja la buena disposición de los pacientes VIH en cooperar y entender acerca de su condición y otras posibles comorbilidades asociadas a esta, pues el 89.37% (aprox. 335 participantes). Estos datos se correlacionan con otros estudios y la reciente concientización sobre la vacunación contra el COVID según Vidal-Cuéllar et al. (31) quien realizó una encuesta sobre conocimientos y actitudes de la vacunación contra COVID en Lima en adultos mayores, se rescata también la buena disposición de la población adulta mayor a vacunarse y de difundir la información de la vacunación (96.3%).

VI. CONCLUSIONES

El presente estudio demuestra el buen conocimiento de los pacientes conviviendo con el VIH sobre la Hepatitis B, y también se evidencia todavía una brecha informativa respecto a la vacunación, su disponibilidad, indicaciones y recomendaciones la cual se ha visto reducida pero no erradicada. Asimismo, las actitudes hacia ciertas conductas respecto a la vacunación contra la Hepatitis B se encuentran en buen desarrollo y cooperación con los establecimientos de salud, evidenciando buena disposición hacia el cumplimiento de los esquemas de vacunación, indicaciones del personal de salud y recomendación y difusión de la información proveída para obtener el mayor alcance posible. En general, se reconoce los avances en concientización respecto a los cuidados de la población VIH y la necesidad del apoyo en llenar las brechas informativas para aprovechar los beneficios de esta.

VII. LIMITACIONES

- Las limitaciones que presenta este estudio son la presencia de un muestreo no probabilístico y un menor número de mujeres que participaron en el estudio.
- La presencia de un error en la resolución de una pregunta perteneciente a la encuesta que generó un resultado que refleja la discrepancia de una de las alternativas.
- La validez externa se ve disminuida por el uso del muestreo por conveniencia por lo que se imposibilita realizar una generalización de los resultados.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Testing, Treatment, Service Delivery and Monitoring: Recommendations for a Public Health Approach [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2023 May 20]. (WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK572729/>
2. Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet [Internet]. [cited 2023 May 20]. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
3. Lima MAC, Cunha GH da, Lopes MV de O, Fontenele MSM, Siqueira LR, Ramalho AKL. Knowledge, attitude and practice of people with HIV regarding a healthy lifestyle: clinical trial. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(5):e20210307.
4. Platt L, French CE, McGowan CR, Sabin K, Gower E, Trickey A, et al. Prevalence and burden of HBV co-infection among people living with HIV: A global systematic review and meta-analysis. *J Viral Hepat.* 2020 Mar;27(3):294–315.
5. Veronese P, Dodi I, Esposito S, Indolfi G. Prevention of vertical transmission of hepatitis B virus infection. *World J Gastroenterol.* 2021 Jul 14;27(26):4182–93.
6. Nguyen MH, Wong G, Gane E, Kao JH, Dusheiko G. Hepatitis B Virus: Advances in Prevention, Diagnosis, and Therapy. *Clin Microbiol Rev.* 2020 Mar 18;33(2):e00046-19.
7. Vildozola G H. Vacunación contra Hepatitis B: veinte años Después. *Rev Gastroenterol Perú.* 2007 Jan;27(1):57–66.

8. Pattyn J, Hendrickx G, Vorsters A, Van Damme P. Hepatitis B Vaccines. *J Infect Dis.* 2021 Sep 30;224(12 Suppl 2):S343–51.
9. Cabezas, Sanchez CA, Ramos, F, Vega, M, Suárez,M, Romero, G, Carrillo, Parodi C. Impacto del Programa de vacunación contra hepatitis viral B (HVB) Integrado Al programa Ampliado de inmunizaciones (pai) en Huanta (Perú) 1994 - 1997. [Internet]. 2020 [cited 2023 May 20]. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/gastro/vol_20n3/impacto_prog.htm
10. Cabezas-Sánchez C, Trujillo-Villaruel O, Zavaleta-Cortijo C, Culqui-Lévano D, Suarez-Jara M, Cueva-Maza N, et al. Prevalencia de la infección por el virus de hepatitis B en niños menores de 5 años de comunidades indígenas de la Amazonía peruana posterior a intervenciones mediante inmunización. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2014 Apr;31(2):204–10.
11. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 566-2011/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 092-MINSA/DGSP V.01 para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la hepatitis viral B en el Perú. [Internet]. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4866.pdf>
12. Borda-Olivas A, Florián Florián Á, Montalvan Santillan E, Dedios Alegría M, Cabezas Sánchez C, Donaires Toscano F. Cumplimiento de la vacunación contra el virus de la hepatitis B en recién nacidos de Lima y Callao. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2018 Jul;35(3):465–70.
13. Soriano V, Martin-Carbonero L, Vispo E, Labarga P, Barreiro P. [Human immunodeficiency virus infection and viral hepatitis]. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2011 Nov;29(9):691–701.

14. Corcorran MA, Kim N. Chronic hepatitis B and HIV coinfection. *Top Antivir Med.* 2023 Mar 31;31(1):14–22.
15. Öztürk S, Özel AS, Ergen P, Şenbayrak S, Ağalar C. Hepatitis B immunization data of patients living with HIV/AIDS: a multi-centre study. *Cent Eur J Public Health.* 2022 Dec;30(4):213–8.
16. Cobertura vacunal [Internet]. [cited 2023 Aug 9]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
17. Martins S, do Livramento A, Andrigueti M, Kretzer IF, Machado MJ, Spada C, et al. Vaccination coverage and immunity against hepatitis B among HIV-infected patients in South Brazil. *Braz J Infect Dis.* 2015 Jan 24;19(2):181–6.
18. Puente Arnao Pérez RM, Ramírez Rosales GM. Conocimiento y percepción sobre las personas viviendo con VIH en la población adulta con acceso a redes sociales en Lima, Perú. Knowledge and perception about the people living with HIV among the adult population with access to social networks in Lima, Peru [Internet]. 2022 [cited 2023 May 20]; Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11678>
19. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú [Internet]. 2021. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf
20. Sampaio, Aletheia Soares, Arraes de Alencar, Luiz Cláudio, Mendes Freire de Moura, Patrícia Muniz, de Barros Correia, Jailson, de Barros Barreto, Silvana, Castelo, Adauto. Prevalencia de la co-infección con hepatitis B y C en pacientes

- HIV positivos y factores de riesgo asociados. SIDA STUDI. SIDA STUDI. 2003;17(63):12–7.
21. Espinoza Pérez S, Espíritu Salazar N. Características clínico-sociodemográficas de pacientes con VIH/sida con complicaciones neurológicas por infecciones oportunistas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017-2019. Horizonte Médico (Lima). 2022
 22. Global Hepatitis Report 2017. Geneva: World Health Organization; 2017
 23. Fiestas Solórzano V, Gonzáles Noriega M, Fiestas F, Cabezudo E, Suárez M, Suárez V. Evaluación de la seroprotección contra sarampión, rubéola y hepatitis B en niños menores de cinco años del Perú, 2011. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2012 Oct;29(4):437–43.
 24. Tengan FM, Abdala E, Nascimento M, Bernardo WM, Barone AA. Prevalence of hepatitis B in people living with HIV/AIDS in Latin America and the Caribbean: A systematic review and meta-analysis. BMC Infectious Diseases. 2017 Aug 24;17(587):1–10.
 25. Thio CL, Smeaton L, Saulynas M, Hwang H, Saravan S, Kulkarni S, et al. Characterization of HIV-HBV coinfection in a multinational HIV-infected cohort. AIDS. 2013 Jan 14;27(2):191–201.
 26. Salazar Carrasco FJ, Segovia Gutierrez SC. Sobrevida y factores asociados en pacientes con coinfección VIH y hepatitis B y/o C atendidos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo 2010-2022. Survival and associated factors in patients with HIV coinfection and hepatitis B and/or C treated at the Arzobispo Loayza National Hospital during the period 2010-2022 2024.

27. Auta A, Adewuyi EO, Kureh GT, Onoviran N, Adeloye D. Cobertura de vacunación contra la hepatitis B entre los trabajadores de la salud en África: una revisión sistemática y un metanálisis. *Vacuna*. 6 De Agosto De 2018;36(32 Pt B):4851-4860
28. Calderón H, LLanos S, Silva H. Conocimientos y Actitudes sobre hepatitis B en internos de medicina humana de las universidades acreditadas de Lambayeque, Perú, 2020. *REV. EXP. MED.*2023; 9(1). Enero – Marzo
29. Kheir OO, Freeland C, Abdo AE, Yousif MEM, Altayeb EO, Mekonnen HD. Assessment of hepatitis B knowledge and awareness among the Sudanese population in Khartoum State. *The Pan African Medical Journal*. 2022 Mar 16;41(217).
30. Abiola AO, Omoyeni OE, Akodu BA. Knowledge, attitude and practice of hepatitis B vaccination among health workers at the Lagos State accident and emergency centre, Toll-Gate, Alausa, Lagos State. *West Afr J Med*. 2013;32(4):257–62.
31. Vidal-Cuéllar CL, Zanoni-Ramos OF, Mas G, Tello-Rodríguez T, Vidal-Cuéllar CL, Zanoni-Ramos OF, et al. Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2022 Apr;39(2):201–7.

IX. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Características demográficas de los participantes

	N	%
Edad promedio	36 ± 12.6	
Sexo		
Masculino	276	73.60%
Femenino	99	26.40%
Nivel de instrucción		
Primaria	49	13.07%
Secundaria	171	45.60%
Superior	138	36.80%
Otros	17	4.53%
Religión		
Católica	277	73.87%
Evangélica	62	16.53%
Otros	36	9.60%
Estado Civil		
Soltero	261	69.60%
Casado	49	13.07%
Conviviente	58	15.47%
Viudo	0	0.00%
Divorciado	7	1.87%
Nacionalidad		
Peruana	359	95.73%
Otros	16	4.27%
Procedencia		
Lima	348	92.80%
Regiones	27	7.20%
Ocupación		
Independiente	176	46.93%
Dependiente con sueldo	115	30.67%
Dependiente sin sueldo	84	22.40%

N: Frecuencia Absoluta

#: Frecuencia Relativa

Tabla 2. Preguntas de tamizaje respecto a la Hepatitis B

	Sí	No	No recuerdo/No sé
1. ¿Usted posee alguna condición que le predisponga a contraer Hepatitis B?	163 (43.47%)	105 (28%)	107 (28.53%)
3. ¿Usted considera que el diagnóstico de VIH lo predispone a desarrollar un cuadro de Hepatitis B?	196 (52.27%)	86 (22.93%)	93 (24.8%)
4. ¿Fue vacunado en la infancia contra la hepatitis B?	264 (70.4%)	58 (15.47%)	53 (14.13%)
5. ¿Se ha colocado refuerzos de vacunas durante la infancia contra Hepatitis B?	190 (50.67%)	79 (21.07%)	106 (28.27%)
6. ¿Tuvo Hepatitis B?	5 (1.33%)	324 (86.4%)	46 (12.27%)
7. Si la respuesta fue afirmativa, ¿Usted fue hospitalizado?	40 (10.67%)	44 (11.73%)	-----
8. ¿Algún familiar directo (papás, hermanos, hijos, tíos, abuelos) falleció por Hepatitis B?	31 (8.27%)	344 (91.73%)	-----

Tabla 3. Preguntas sobre conocimientos respecto a la vacunación en Hepatitis B

	Respuesta correcta	Respuestas incorrectas
9. ¿Qué es la Hepatitis B?	298 (79.47%)	77 (20.53%)
10. ¿Cómo afecta la Hepatitis B a una persona?	300 (80.00%)	75 (20.00%)
11. ¿Cuál es el objetivo de las vacunas contra la Hepatitis B?	305 (81.33%)	70 (18.67%)
12. ¿Qué efecto tienen las vacunas contra la Hepatitis B?	301 (80.27%)	74 (19.73%)

13. ¿Cuánto tiempo estaré protegido por la vacuna contra la Hepatitis B?	174 (46.40%)	201 (53.60%)
14. ¿Qué personas considera usted que pueden vacunarse?	292 (77.87%)	83 (22.13%)
15. ¿Cuántas dosis necesito para estar protegido contra la hepatitis B?	91 (24.27%)	284 (75.73%)
16. Si ya tuve hepatitis B ¿Debería vacunarme contra la Hepatitis B?	181 (48.27%)	194 (51.73%)
17. Respecto a la seguridad de las vacunas	148 (39.47%)	227 (60.53%)

Tabla 4. Preguntas sobre actitudes respecto a la vacunación contra Hepatitis B

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Me es indiferente	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
18. ¿Considera que la Hepatitis B es una enfermedad peligrosa para su vida y la de sus familiares?	90 (24.00%)	258 (68.80%)	18 (4.80%)	1 (0.27%)	8 (2.13%)
19. ¿Considera usted que se encuentra expuesto o expuesta a contraer el virus de la Hepatitis B? (Personal de Salud, Trabajadores sexuales, Múltiples Parejas sexuales, Tiene o tuvo una enfermedad de transmisión sexual previa, proviene de una zona con altos casos de Hepatitis B)	82 (21.87%)	247 (65.87%)	21 (5.60%)	8 (2.13%)	17 (4.53%)
21. ¿Convencería usted a sus familiares y/o pareja para que se apliquen la vacuna contra la Hepatitis B?	99 (26.40%)	218 (58.13%)	35 (9.33%)	19 (5.07%)	4 (1.07%)
22. ¿Considera usted que es importante la vacunación de la mayor cantidad de personas?	118 (31.47%)	223 (59.47%)	17 (4.53%)	14 (3.73%)	3 (0.80%)

23. Si la primera dosis de la vacuna le produce dolor en la zona de contacto, fiebre o alguna molestia, ¿se pondría la segunda o tercera dosis para poder completar su protección? (según aplique)	93 (24.80%)	214 (57.07%)	32 (8.53%)	23 (6.13%)	13 (3.47%)
24. ¿Considera que existe la posibilidad de que usted contraiga Hepatitis B?	85 (22.67%)	240 (64.00%)	21 (5.60%)	19 (5.07%)	10 (2.67%)
25. ¿Considera que las complicaciones de salud por la Hepatitis B son graves?	118 (31.47%)	221 (58.93%)	20 (5.33%)	14 (3.73%)	2 (0.53%)

Gráfico 1: Distribución de edades

Edad

375 respuestas

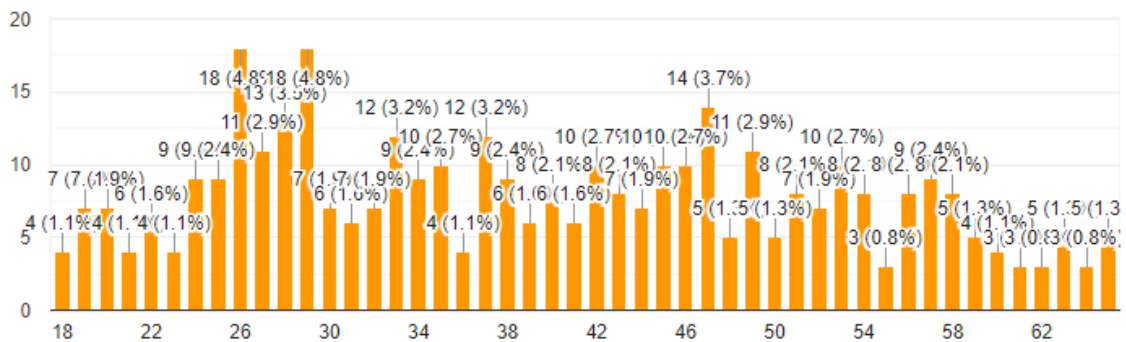
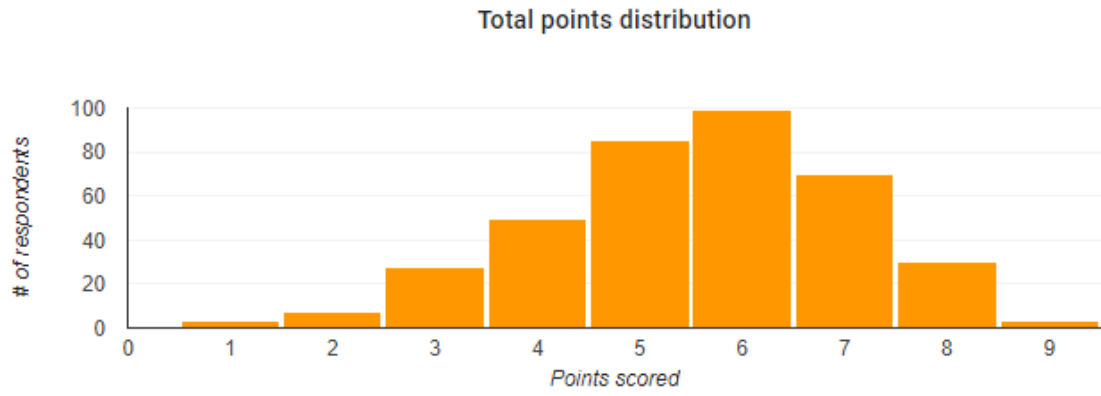


Gráfico 2: Puntaje promedio de la sección de conocimientos

Average 5.54 / 9 points	Median 6 / 9 points	Range 1 - 9 points
-----------------------------------	-------------------------------	------------------------------



X. ANEXOS

Anexo A. Definición operacional de las variables.

Variable	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable	Escala de medición	Valor final
Datos demográficos	Es la información personal del paciente recogida en la parte de filiación de la anamnesis durante la atención médica.	Edad	Cuantitativa	Razón	<20 años (1) 20-35 años (2) >35 años
		Sexo	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
		Nivel de instrucción	Cualitativa	Nominal	Primaria (1) Secundaria (2) Superior (3)
		Religión	Cualitativa	Nominal	Católica Evangélica Otros
		Estado civil	Cualitativa	Nominal	Soltero Casado Conviviente Viudo Divorciado
		Nacionalidad	Cualitativa	Nominal	Peruana (1) Otra (2)
		Lugar de procedencia	Cualitativa	Nominal	Lima Provincia (1) Otra (2)
		Ocupación	Cualitativa	Nominal	Independiente Dependiente con sueldo Dependiente sin sueldo
Conocimiento sobre vacunación contra Hepatitis B	Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados	Conocimiento	Cuantitativa	Razón	Respuesta correcta (1) Respuesta incorrecta (0)

	que tiene una persona y pueden ser claros, precisos, vagos e inexactos correspondientes a la vacunación de la hepatitis B				
Actitudes sobre vacunación contra Hepatitis B	Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representa lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia la vacunación contra Hepatitis B	Actitudes	Cuantitativa	Ordinal	Totalmente de acuerdo (1) De acuerdo (2) Me es indiferente (3) Desacuerdo (4) Totalmente en desacuerdo (5)

Anexo B. Consentimiento informado del estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia -UPCH

Investigadores: Nazael Rodrigo Falcón Vidurrizaga, Ángel David Pérez Rojas

Título: Conocimientos y actitudes respecto a la vacunación contra la Hepatitis B en pacientes VIH en el Hospital Cayetano Heredia.

Propósito del Estudio:

El propósito de este estudio, al cual te invitamos a participar, tiene como finalidad recopilar el nivel de información, así como la percepción que tienen los pacientes que conviven con el VIH. Este es un estudio descriptivo transversal desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) en coordinación con la Facultad de Medicina (FAMED).

La Hepatitis B es una enfermedad que afecta al hígado, y que podría desencadenar varios malestares y complicaciones, que incluso podría conllevar a la muerte. Esta enfermedad es causada por un virus, el virus de la Hepatitis B (VHB), el cual se contagia mediante múltiples vías principalmente sanguínea y sexual. Su transmisión aún persiste en la actualidad por lo que para disminuir su propagación y desarrollo de enfermedad se han planteado múltiples estrategias sanitarias; entre ellas, la vacunación contra la hepatitis B.

Este virus se transmite mediante las mismas vías que el VIH, y afecta en igual proporción a la población en riesgo de contraer cualquiera de estas enfermedades. Conociendo esto, dentro de todas las dimensiones en las que se puede abordar las recomendaciones para evitar el progreso del VIH hasta estadio SIDA, la inmunización es un tema de alta controversia, tanto para los profesionales de la salud como la población en general.

Por este motivo, consideramos de gran importancia conocer su opinión acerca de la vacunación/inmunización contra el Virus de la Hepatitis B.

Procedimiento:

Si decide participar en el estudio, se realizará lo siguiente:

- Si cuenta con acceso a internet:

- Se le proporcionará un “link” el cual contiene un cuestionario virtual en Google Forms donde se le tomará los siguientes datos.
 - Datos Personales (No se pedirá nombres y apellidos).
 - Preguntas sobre conocimientos sobre la vacuna contra hepatitis B.
 - Preguntas sobre qué actitudes tiene usted frente a la vacunación contra hepatitis B.
- En caso de que no cuente con un medio como un celular con conexión a internet
 - se le proporcionará una encuesta en físico (hoja y lapicero) con los mismos datos.
- Esta encuesta dura aproximadamente 5 minutos.

Estas encuestas serán tomadas en los ambientes de sala de espera de los consultorios del Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en el estudio. Así mismo, recordar que no se tomará algún dato personal de identificación nominal como nombres, apellidos, número de contacto móvil, dirección; entre otros, que conlleven a identificarlos posteriormente. Si usted decide retirarse del estudio, puede hacerlo en cualquier momento.

Beneficios:

Existe un beneficio directo por participar en el estudio, se le proporcionará material informativo respecto a la vacunación contra la hepatitis B. Además, conocer el nivel de conocimiento y actitudes que se tiene sobre la vacunación contra la hepatitis B en pacientes VIH nos permitirá proponer nuevas formas de concientizar e informar a la población.

Costos e incentivos:

Participar en el estudio no tiene costo alguno, ni contará con un incentivo económico o de otra índole. Por lo tanto, es totalmente voluntario.

Confidencialidad:

La información recolectada se mantendrá bajo estricta confidencialidad. Asimismo, en caso el estudio sea publicado, no habrá ningún dato que permita la identificación del participante. Los archivos no serán manejados por ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Los datos que se obtengan serán utilizados para determinar los conocimientos y actitudes respecto a la vacunación contra Hepatitis B en pacientes VIH utilizando medidas de frecuencia y gráficos. Los datos recolectados serán eliminados al finalizar este estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirar su consentimiento en cualquier momento, sin perjuicio alguno. De igual manera, puede pedir que se le aclaren las dudas que tenga cuando usted desee.

Por otro lado, si tiene alguna duda o desea contactar al personal del estudio, estos son los números: Nazael Rodrigo Falcón Vidurizaga [REDACTED] Ángel David Pérez Rojas [REDACTED] Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raul Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Correo de los investigadores:

[REDACTED]
[REDACTED]

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo su finalidad y en qué consiste, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirar el consentimiento en cualquier momento.

¿Acepta participar en este estudio?

Sí

No

Número de DNI*: _____

*El DNI es únicamente para asegurar la veracidad del participante. Una vez realizado dicho procedimiento, este dato será descartado y no se relaciona con las respuestas obtenidas. Se respetará la confidencialidad en todo momento.

Anexo C. Ficha de recolección de Datos.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: (M) (F)

Nivel de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Otros:

Religión: Católica () Evangélica () Otros: _____

Estado Civil: Soltero () Casado () Conviviente () Viudo () Divorciado ()

Nacionalidad: _____

Procedencia: Lima () Provincia _____

Ocupación: Independiente () Dependiente con Sueldo () Dependiente sin Sueldo ()

1. ¿Usted posee alguna condición que le predisponga a contraer Hepatitis B?

a) Si

b) No

2. Si su respuesta es afirmativa, ¿Cuál o cuáles?

() Ha tenido múltiples parejas sexuales

() Nació o viene de áreas endémicas de hepatitis B (Amazonía, Ayacucho,

Apurímac, Huancavelica)

() Ha sido trabajador sexual

() Ha sido personal de salud

() Ha sufrido violencia/agresión sexual

() Otros: _____

3. ¿Usted considera que el diagnóstico de VIH lo predispone a desarrollar un cuadro de Hepatitis B?

a) Si

b) No

c) No estoy seguro

4. ¿Fue vacunado en la infancia contra la hepatitis B?

a) Si

b) No

c) No recuerdo

5. ¿Se ha colocado refuerzos de vacunas durante la infancia contra Hepatitis B?

a) Si

b) No

c) No recuerdo/ No sé

6. ¿Tuvo Hepatitis B?

a) Si

b) No

c) No recuerdo/ No sé

7. Si la respuesta fue afirmativa, ¿Usted fue hospitalizado?

a) Si

b) No

8. ¿Algún familiar directo (papás, hermanos, hijos, tíos, abuelos) falleció por Hepatitis B?

a) Si

b) No

CONOCIMIENTOS

9. ¿Qué es la Hepatitis B?

a) Es una enfermedad causada por un virus

b) Es una enfermedad causada por una bacteria

c) Es un tipo de gripe que tiene tratamiento

d) Es un invento de las farmacéuticas para controlarnos

10. ¿Cómo afecta la Hepatitis B a una persona?

a) Solo afecta la vía respiratoria, fiebre y malestar general

b) Afecta el hígado, genera dolor abdominal y piel amarillenta

c) Compromete el cerebro, genera confusión y dolor de cabeza moderado

d) Daña los riñones, genera molestias al orinar y puede dar orina cargada

11. ¿Cuál es el objetivo de las vacunas contra la Hepatitis B?

a) Evita la infección y previene la forma severa de la enfermedad

b) No genera ningún beneficio

c) Generar infección por Hepatitis B

12. ¿Qué efecto tienen las vacunas contra la Hepatitis B?:

- a) Aumentan la posibilidad de generar daño o morir
- b) Disminuyen la posibilidad de generar daño o morir
- c) No generan ningún cambio

13. ¿Cuánto tiempo estaré protegido por la vacuna contra la Hepatitis B?

- a) Me genera protección por un año
- b) Genera protección por largo tiempo, pero tendría que volver a aplicármela en el futuro
- c) Estoy protegido de por vida y no necesito un refuerzo
- d) No estoy seguro/ no sé

14. ¿Qué personas considera usted que pueden vacunarse?

Puede seleccionar más de uno

- a) Niños y adultos sanos
- b) Personas con VIH, trabajadores de Salud, trabajadores sexuales entre otros
- c) Las personas con diabetes, enfermedades del corazón, y otras enfermedades
- d) Los adultos mayores (> 65 años)

15. ¿Cuántas dosis necesito para estar protegido contra la hepatitis B?

- a) Una dosis
- b) Dos dosis
- c) Tres dosis
- d) Más de tres dosis

16. Si ya tuve hepatitis B ¿Debería vacunarme contra la Hepatitis B?

- a) No
- b) Si
- c) No estoy seguro (a)

17. Respecto a la seguridad de las vacunas

- a) Si me coloco la vacuna, es muy probable que me genere algún daño
- b) La posibilidad de ser alérgico(a) a la vacuna es muy alta
- c) Son seguras, los beneficios de la vacuna son mayores que los riesgos
- d) No tiene ningún efecto ni positivo ni negativo

ACTITUDES

18. ¿Considera que la Hepatitis B es una enfermedad peligrosa para su vida y la de sus familiares?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Me es indiferente
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

19. ¿Considera usted que se encuentra expuesto o expuesta a contraer el virus de la Hepatitis B? (Personal de Salud, Trabajadores sexuales, Múltiples Parejas sexuales, Tiene o tuvo una enfermedad de transmisión sexual previa, proviene de una zona con altos casos de Hepatitis B)

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Me es indiferente
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

20. De acceder a la vacuna contra Hepatitis B hoy mismo, ¿se vacunaría?

- a) Si
- b) No

¿Por qué?

21. ¿Convencería usted a sus familiares y/o pareja para que se apliquen la vacuna contra la Hepatitis B?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Me es indiferente
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

¿Por qué?

—

22. ¿Considera usted que es importante la vacunación de la mayor cantidad de personas?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Me es indiferente
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

23. Si la primera dosis de la vacuna le produce dolor en la zona de contacto, fiebre o alguna molestia, ¿se pondría la segunda o tercera dosis para poder completar su protección? (según aplique)

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Me es indiferente
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

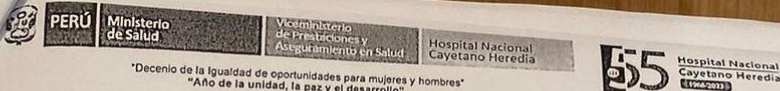
24. ¿Considera que existe la posibilidad de que usted contraiga Hepatitis B?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Me es indiferente
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

25. ¿Considera que las complicaciones de salud por la Hepatitis B son graves?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Me es indiferente
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

Anexo D. Declaración del área operativa autorizando la ejecución del proyecto de investigación.


"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

MEMORANDO N° 536 – 2023 - OADI/HNCH

A: **Dra. Frine Samalvides Cuba**
Jefa del Departamento de Enfermedades Infecciosas Tropicales y Dermatológicas

Asunto: Permiso de autorización del área operativa para realizar trabajo de investigación

Referencia: Solicitud s/n, con fecha 19 de setiembre del 2023
Formato de declaración del jefe de Departamento de la Unidad Operativa
Copia del Proyecto de Tesis
Expediente N° 15381/2023

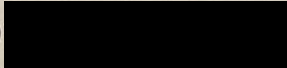
Fecha: San Martín de Porres, 22 de setiembre del 2023


Por medio de la presente me dirijo a usted extendiéndole un cordial saludo y remitir la solicitud de los investigadores: Rodrigo Falcón Vidurizaga, Ángel Pérez Rojas, para el permiso de autorización del área operativa a su cargo, y puedan realizar el estudio del trabajo de investigación titulado **"Conocimientos y actitudes respecto a la vacunación contra Hepatitis B en pacientes VIH en el Hospital Cayetano Heredia"**

Agradeciendo de antemano su apoyo a los presentes.

Me despido de usted.


Atentamente.


.....
Dr. Raúl Valenzuela Córdova
CMP: 024328 RNE: 014643
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



22 SEP 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 12:34

CRVC/mom


CC:
OADI
Archivo (01)


BICENTENARIO DEL PERÚ
2021 - 2024

Av. Honorio N.° 262 Urb. Ingeniería
San Martín de Porres
Lima 31, PERÚ
Telf.: (511) 482-0402
(511) 481-9502
www.hospitalcayetano.gob.pe


Con PUNCHE Perú

Anexo E. Declaración del Jefe de Comité de Ética del Hospital Cayetano Heredia.

	PERÚ	Ministerio de Salud	Ministerio de Investigación y Promoción del Cambio en Salud	Hospital Nacional Cayetano Heredia
---	-------------	---------------------	---	------------------------------------

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA N° 221-2023

EL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA,

CERTIFICA:


Que el Trabajo de Investigación de la REF: "Conocimientos y actitudes respecto a la vacunación contra Hepatitis B en pacientes VIH en el Hospital Cayetano Heredia". Inscrito con Código 118-2023. Presentado por los Sres. Nazael Rodrigo Falcón Vidurizaga y Ángel David Pérez Rojas Investigadores Principales ha sido revisado y APROBADO por este Comité, en sesión de fecha 02 de noviembre de 2023.

Esta aprobación tendrá vigencia hasta el 01 de noviembre de 2024. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días antes de su vencimiento.


Participaron en la sesión los siguientes miembros, quienes no presentan conflictos de interés (Según Reglamento del CIEI HNCH año 2023 versión 20 de octubre 2022 - Art. 64, mínimo de participantes para quorum: 05 miembros titulares):

- Dr. Juan Carlos Ismodes Aguilar
- Dr. Javier Renato Puma Medina
- Q.F. Mercedes Jacqueline Portocarrero Reátegui
- Psic. Liliana Isabel Cuya Cayo
- Bach. Der. Roberto Hugo Sedano Sedano
- Ing. Ruth Damariz Benito Matias
- Sr. José Leónidas Orcón Bernal

Lima, 02 de noviembre del 2023

 MINISTERIO DE SALUD
Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR
PRESIDENTE
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

JCI/kaa

 BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

www.hospitalcayetano.gob.pe

Av. Honorio N° 262
Urb. Ingeniería
San Martín de Porres
Lima 31, PERÚ
Telf.: 482-0402
481-9502