



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Prevalencia de infección de Hepatitis B y Factores de riesgo
en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo,
Lima 2016

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Cuellar Bautista, Marlene Jaen

ASESOR:

Dr. Laguna Velazco Jorge Gonzalo

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión en Servicios de Salud

PERÚ - 2018



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): CUELLAR BAUTISTA, MARLENE JAEN

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud* ha sustentado la tesis titulada:

PREVALENCIA DE INFECCIÓN DE HEPATITIS B Y FACTORES DE RIESGO EN DONANTES DE SANGRE DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, LIMA-2016

Fecha: 25 de octubre de 2017

Hora: 3:30 p. m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Juana Yris Díaz Mujica

Firma: 

SECRETARIO: Dr. Joaquin Vertiz Osores

Firma: 

VOCAL: Dr. Jorge Laguna Velazco

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobado por mayoría*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

..... *- Deficiencias en defensa metodológica*

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... *- Mejorar los resultados estadísticos*

..... *- Reducción en estilo APA: citas y Referencias*

..... *- Ampliar la discusión de Resultados*

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A mi querida hija por ser mi fuente de motivación y a mi familia por apoyarme a seguir avanzando para llegar a culminar esta importante etapa de estudio.

Agradecimientos

Al personal del departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia por brindarme las facilidades en la recolección de datos.

Resolución de vicerrectorado académico N° 00011-2016-UCV-VA**Lima, 30 de septiembre de 2018****Declaratoria de autenticidad**

Yo, Marlene Jaen Cuellar Bautista estudiante del Programa Maestría en Gestión en Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 06607874, con tesis titulada “Prevalencia de infección de Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016”

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometién dome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, Febrero del 2017

.....

Br. Marlene Jaen Cuellar Bautista

DNI 06607874

Índice

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autoría	v
Presentación	vii
Índice	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	10
1.1 Antecedentes	11
1.2 Fundamentación técnica, científica, humanística	15
1.3 Justificación	22
1.4 Planteamiento del problema	24
1.5 Hipótesis	26
1.6 Objetivos	28
II. Marco Metodológico	30
2.1 Variable	31
2.2 Operacionalización de variables	32
2.3. Metodología	34
2.4. Tipo de estudio	34
2.5. Diseño de Investigación	35
2.6. Población y muestra	35
2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	36
2.8 Métodos de análisis de datos	36
2.9. Consideraciones éticas	36
III. Resultados	37
3.1 Descripción de resultados	38
3.2 Contrastación de hipótesis	50

IV.	Discusión	59
V.	Conclusiones	61
VI.	Recomendaciones	64
VII.	Referencias	66
	Anexos	69
	Anexo 1: Matriz de consistencia	
	Anexo 2: Instrumentos de toma de datos	
	Anexo 3: Bases de datos	

Presentación

Señores miembros del jurado

A los señores miembros del jurado de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, filial Trujillo, se les presenta la tesis titulada: Prevalencia de infección de Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016, en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, para obtener el grado de Maestra en Gestión en Servicios de la Salud.

La presente investigación está estructurada en ocho capítulos. En el primer capítulo se exponen los antecedentes de investigación, la fundamentación técnica de las dos variables y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema, las hipótesis y objetivos. En el capítulo dos se presentan las variables en estudio, la operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se presenta el resultado descriptivo y el tratamiento de hipótesis. El cuarto capítulo está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo contiene las conclusiones de la investigación. En el sexto capítulo se formulan las recomendaciones, en el séptimo capítulo se presentan las referencias bibliográficas; y finalmente en el último capítulo se presentan los anexos correspondientes.

La autora

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la prevalencia de infección de Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016. Demostrar asociación significativa entre Prevalencia de Infección de Hepatitis B y Factores de riesgo en donantes de sangre que acuden al Hospital Nacional Dos de Mayo. Se recolectó la siguiente información de los donantes: edad, sexo, antecedentes de transfusión sanguínea, conducta sexual, uso de tatuaje, tener intervenciones quirúrgicas, uso de pearcing y procedencia de zona endémica. Las muestras de suero fueron analizadas por el método de Quimioluminiscencia para la detección de anticuerpos anticore total de Hepatitis B, y antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (HbsAg) Y el problema general se planteó con la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre la prevalencia de infección de Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016?

El método empleado por la investigación fue el descriptivo, de tipo retrospectivo correspondiente al mes de Octubre del 2016. El diseño fue aplicado, transversal, de nivel correlacional, cuantitativo. La muestra, coincidió con el total de la población y ascendió a 595 donantes; la información fue recopilada en un período específico, desarrollado en el momento de aplicación de los instrumentos. Como instrumentos se aplicó la Ficha de Selección de donante utilizada en el Banco de Sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Palabras Clave: Banco de sangre, factores de riesgo, Hepatitis B, donantes

Abstract

The present research had as general objective to determine the relationship between risk factors and the prevalence of Hepatitis B infection in blood donors of Dos de Mayo National Hospital, Lima 2016. To demonstrate a significant association between Prevalence of Hepatitis B Infection and Risk factors in blood donors attending the Dos de Mayo National Hospital. The following information was collected from the donors: age, sex, history of blood transfusion, sexual behavior, tattooing, surgical procedures, use of endemic area origin. Serum samples were analyzed by the Chemiluminescence method Detection of Hepatitis B Total Antiserum Antibodies and Hepatitis B Virus Surface Antigen (HbsAg) and the general problem was raised with the following question: What is the relationship that exists between the prevalence of Hepatitis infection B and Risk factors in blood of the National Hospital Dos de Mayo, Lima 2016?

The method used by the research was the descriptive one, of retrospective type corresponding to the month of October, 2016. The design was applied, transversal, of correlational level, quantitative. The sample, coincided with the total population and amounted to 595 donors; the information was collected in a specific period, developed at the time of application of the instruments. As has been applied the Donor Selection Sheet used in the Blood Bank of the National Hospital Dos de Mayo.

Keywords: Blood bank, risk factors, Hepatitis B, donors

I. Introducción.

1.1 Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Gutiérrez y Vázquez (2015) presentaron un estudio en México cuyo objetivo fue identificar en donadores de sangre los factores de riesgo que influyen grandemente en la calidad del componente sanguíneo, en la seguridad del donador y en la probable transfusión de sangre de mala calidad al paciente. De los factores de riesgo para protección del receptor mencionan los siguientes: relaciones sexuales con más de una pareja en los últimos 12 meses, uso de drogas nasales y parejas de riesgo sexual, infecciones de transmisión sexual, tatuajes recientes. El material y método utilizado fue un estudio transversal, retrospectivo, observacional realizado en el Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional «La Raza», en México. Se analizó la base de datos de donantes atendidos de 2011 al 2012 tomando en cuenta los criterios de selección de la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, vigente en el tiempo en que se realizó el estudio.

Prieto, Cruz, Ramírez, Gener y Estévez (2013) realizaron un trabajo de investigación, cuyo objetivo fue demostrar la asociación existente entre el virus de la Hepatitis B con factores de riesgo como: edad, raza, intervenciones quirúrgicas, conducta sexual, tatuajes y tratamiento estomatológico. El tipo de estudio fue longitudinal, aplicado y prospectivo en donantes de sangre del Municipio de Sandino, Nicaragua en el periodo de setiembre del 2010 a agosto del 2011, se les aplicó una muestra epidemiológica y realizó el Antígeno de superficie de la Hepatitis B. La muestra fue de 1420 donantes. Como resultados encontraron 18 casos positivos, que representa una prevalencia del 1,3%, predominó el grupo etario de 18 a 34 años. En relación a las intervenciones quirúrgicas y los donantes de sangre predominaron los no intervenidos quirúrgicamente con 1137 para un 80 %, seguido de los intervenidos más de 1 año, con 270 para 19 %. Del primer grupo el 80 % fueron negativos y solo el 0,7 % positivos para $p=1,60$. En cuanto a la conducta sexual en los donantes estudiados y la infección por el virus de la hepatitis B predominaron los heterosexuales: 1416 de estos 17 fueron positivos,

homosexual 1 y fue negativo AgSVHB y Bisexuales 3 donantes (2 negativos y 1 positivo). Refiriéndonos a los tatuajes y la aparición del virus en los donantes de sangre no se encontró diferencia significativa. Solo 70 presentaban tatuajes y de estos 2 AgSVHB+. Por su parte, la relación entre el tratamiento estomatológico en el último año y VHB en donantes sangre si hubo asociación estadísticamente significativa. Recibieron tratamiento estomatológico 8 donantes de estos 0,6 % fueron positivo y el 32,6 % fueron negativos para $p=0$.

Martínez, Isalgue y Valdivia (2012) presentaron una investigación cuyo objetivo fue determinar el comportamiento de la infección por el virus de Hepatitis B y C en los donantes de Banco de Sangre provincial de Ciego de Ávila, Cuba durante el periodo comprendido entre enero 2008 a diciembre 2012. El universo estuvo representado por todos los donantes o potenciales donantes que acudió en ese tiempo. Realizaron un estudio observacional, descriptivo, prospectivo. Presentaron resultados de distribución y frecuencia. La edad de mayor frecuencia fue la comprendida entre los 31 y 40 años y del sexo masculino. Por el lugar de procedencia el mayor número de casos se presentó en Ciego de Ávila con 21 casos (35%). El factor de riesgo que estuvo asociado a la transmisión de VHB fue la conducta sexual (41.6%). La prevalencia para Hepatitis B fue de 0.1%.

Calderón ,Fajardo, Camacho y Neira (2010), en la tesis de la Universidad Militar Nueva Granada en Colombia cuyo objetivo fue determinar en la población de donantes de sangre del Hospital Militar Central la prevalencia de marcadores infecciosos positivos en las pruebas de tamizaje en los últimos 6 años (2005-2010) y evaluar las características socio-demográficas de los donantes. Su diseño fue un estudio descriptivo retrospectivo. Por último, se realizó análisis bivariados a las variables generales (Tipo de transfusión, tipo de donación, uso de drogas, sexo con otras parejas, conducta homosexual, sexo con prostitutas y otros riesgos) con respecto a los distintos marcadores, a los cuales se les realizó la prueba de chi cuadrado para evaluar la significancia estadística. Con respecto a los antecedentes sexuales, 37 pacientes manifestaron haber tenido relaciones con más de una pareja (5.4%), solamente se encontró un paciente que afirmó ser

homosexual (0.1%), y 1 paciente con antecedente de haber tenido enfermedad de transmisión sexual (0.1%). Por otra parte se encontraron 26 pacientes con antecedente de haber tenido relaciones sexuales con trabajadoras sexuales (3,8%). En cuanto al uso de preservativo 33.7% afirmaron que si lo usaban, 20.8% aseguraron utilizarlo siempre, 10.5% algunas veces, 28.1% aseguraron que no lo usaban y 6.6% respondieron que nunca. La prevalencia de marcadores para Hepatitis B entre la población de donantes fue 48.2%. En la población se encontró una pequeña número de donantes con otros factores de riesgo como tatuajes, piercing, perforación y maquillaje permanente, sin embargo en esta población se encontró una mayor asociación con VIH, Hepatitis B y Sífilis.

1.1.2 Antecedentes Nacionales:

Chacaltana y Espinoza (2008) en su trabajo de investigación cuyo título fue: *Seroprevalencia de la infección y Factores de riesgo para Hepatitis B y C en personal militar sano*, utilizó el método observacional, con diseño de corte transversal analítico y correlacional. La población estuvo conformada por 3343 militares de la Fuerza Aérea del Perú en actividad, clínicamente sanos, quienes fueron evaluados para despistaje de hepatitis B y C. Se encontró una prevalencia de Ag-HBS de 0.33% y de HBc de 0.58%. En cuanto al reporte de factores de riesgo, los sujetos con Ag de superficie de hepatitis B seroreactivos, refirieron antecedentes de algún procedimiento invasivo (37.5%), intervenciones quirúrgicos (25%) y conducta sexual de riesgo (25%). Los militares con conducta sexual de riesgo tuvieron entre 6.3 a 8,3 veces más probabilidad de adquirir la infección de Hepatitis B sin conducta sexual de riesgo. Otro de los factores de riesgo remarcables en este estudio es el antecedente de tatuajes, de tal forma que su presencia incrementa en 5.5 veces más la probabilidad de presentar la infección por Hepatitis B. Las conclusiones a que llegaron fue una baja prevalencia de marcador serológico de infección por hepatitis B en el personal militar sano en actividad. Los factores de riesgo asociados a la infección por VHB fueron la conducta sexual y el uso de tatuajes.

Cabezas *et al* (2007) realizaron un trabajo que tuvo como objetivo: determinar los factores de riesgo asociados con el desarrollo de infección por el virus de hepatitis B en un brote epidémico en personal militar destacado en Ampama, Amazonas, Perú. El Material y métodos. Estudio caso-control en personal militar destacado al puesto de Ampama y a la base El Milagro, departamento de Amazonas. Fueron evaluados HBsAg y posibles factores de riesgo asociados a un incremento de riesgo de adquirir el VHB. Se estudió a 123 personas, repartidos en 41 sujetos en cada uno de los grupos (casos, control 1 y control 2). 73,2% de los casos tuvo confirmación de infección aguda por el virus de hepatitis B (IgM anti HBc positivo) y anti Delta fue positivo en 1/37 (2,7%) caso. Ninguno de los factores de riesgo evaluados mostró una asociación significativa con hepatitis B. Algunos factores de riesgo con posible asociación fueron contacto con personal con hepatitis B (OR 2,3; IC95% 0,9 – 5,7) y mordedura de murciélago (OR 1,6; IC95% 0,6 – 4,4). Conclusiones: Los factores de riesgo clásicos asociados con la transmisión del virus de la hepatitis B no fueron significativos. El personal militar es un grupo en riesgo para infectarse con el VHB.

Vildoza (2006) presento un trabajo cuyo objetivo era *determinar la seroprevalencia y factores de riesgo para la infección de VHB en dos grupos de gestantes adolescentes del instituto materno perinatal de Lima, Perú*. La muestra fue de 1048 gestantes, de las cuales 52 gestantes fueron promiscuas entre 14 y 19 años. El método utilizado fue descriptivo, transversal, analítico y correlacional. Los resultados que obtuvieron fueron: 37(3.53%) tenían evidencia de infección por VHB anticore IgG, 7(0.67%) Antígeno de superficie de Hepatitis B, 4(0.38%) antieHB, una sola gestante (0.1%) antígeno e Hepatitis B.

Ramos (2005), en tesis de post grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos para optar título de especialista en Gastroenterología, titulada *Seroprevalencia y factores de riesgo de Hepatitis B y C en donantes de Banco de Sangre del Hospital Naval. Enero 1999, Abril 2004*, realizó un estudio transversal, descriptivo y retrospectivo, cuyos datos epidemiológicos fueron extraídos del Libro de donaciones del Hospital en referencia. Los resultados demuestran una baja prevalencia de infección por virus de hepatitis B (0.34%) de acuerdo a los reportes

nacionales e internacionales. La mayor población de infectados se encuentra entre los 18 y 30 años. No se pudo encontrar factores de riesgo relacionados en ninguna de las dos etiologías debido a una tasa de negación del 96,4% del total de donantes.

Zapata (2004), realizó una tesis para optar el título de especialista: *Correlación entre factores de riesgo y pruebas de tamizaje reactivas en donantes de sangre en el hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de Lima*. Las muestras que utilizó fueron 479 donantes de sangre que presentaban una o más pruebas de tamizaje reactivas entre Enero a Diciembre 2002. El método utilizado es de tipo descriptivo retrospectivo. Con respecto a marcadores de Hepatitis B se obtuvo como resultado los siguientes porcentajes: 4.5% para core total, 0.16% para antígeno de superficie de Hepatitis B Como conclusión, el estudio permitió establecer que no hubo asociación estadísticamente significativa entre la presencia de riesgo para adquirir una enfermedad hemotransmisible.

1.2. Fundamentación técnica, científica, humanística

1.2.1 Fundamentación de la variable 1: Hepatitis B

Hepatitis B

Según el CDC (2010) la hepatitis B es una enfermedad del hígado que es contagiosa y resulta de la infección por el virus de la hepatitis B. Cuando una persona se infecta, puede desarrollar una infección aguda, que puede variar en gravedad de una enfermedad muy leve con pocos o ningún síntoma a una afección grave que requiere hospitalización. La hepatitis B aguda se refiere a los primeros seis meses después de que alguien ha estado expuesto al virus de la hepatitis B. Algunas personas pueden combatir la infección y eliminar el virus. En otras, la infección permanece y da lugar a una enfermedad “crónica” o de por vida. La hepatitis B crónica se refiere a la enfermedad que ocurre cuando el virus de la hepatitis B permanece en el cuerpo de la persona. Con el tiempo, la infección puede causar problemas graves de salud.

Es considerado una de las principales causas de falla hepática fulminante, cirrosis hepática y carcinoma hepatocelular; además, por su alta incidencia y gravedad de enfermedad es considerado un problema de salud mundial.

“Alrededor de 2.000 millones de personas están infectadas por el VHB en el mundo. Más de 240 millones padecen infección crónica por el VHB” (OMS 2015, pp. 6). Estas cifras pudieran considerarse aún más alarmantes si tenemos en cuenta que en los países pobres, estos datos estadísticos son menos fidedignos y de las propias características inherentes al virus. Este virus es considerado 100 veces más infeccioso que el HIV y se ha detectado que puede sobrevivir en muestras de sangre seca, expuestas durante 1 semana.

En EE.UU., a pesar de la introducción de una vacuna efectiva contra esta enfermedad desde el 1980, se estiman cifras de 1 millón de portadores del virus; 300,000 casos nuevos cada año y alrededor de 15,000 - 30,000 nuevos diagnósticos con la forma crónica de la enfermedad.

No obstante, a pesar del gran número de compañías farmacéuticas que producen y suministran vacunas, existen cifras mundiales preocupantes en cuanto al número de enfermos.

Características generales del virus de hepatitis B

El VHB pertenece a la familia Hepadnaviridae. Tiene la capacidad de infectar a seres humanos, siendo el hombre el único reservorio con capacidad de infección a otros. Dentro del VHB se distinguen ocho genotipos, designados con las letras de la A hasta la H. Estos se encuentran distribuidos geográficamente, siendo los más frecuentes en nuestro medio el A y el D, mientras que en el Extremo Oriente son el B y el C. Estos diferentes genotipos tendrán además distintas características en su expresión clínica y respuesta al tratamiento.

El VHB tiene forma de esfera con una cubierta lipoproteínica formada por diversas proteínas, entre las que la mayoritaria es el antígeno de superficie S (HBsAg). Está cubierta rodea la cápside formada por el antígeno del core (HBcAg) y una serie de proteínas parecidas al HBcAg que se excretan de forma soluble,

formadas por el antígeno e (HBeAg). La cápside engloba al genoma del virus, la ADN polimerasa y otras proteínas involucradas en la replicación.

Es importante destacar que el VHB posee un ADN de cadena doble que se replica de forma asimétrica mediante la enzima transcriptasa inversa; caracterizándose por provocar un elevado número de mutaciones responsables de que pueda existir una respuesta clínica mayor (mutaciones del *precore* y el *core*), una respuesta

inmune deficiente (mutación del gen S) o una alteración en la respuesta a fármacos (mutación del gen de la polimerasa)

Epidemiología

La infección por el virus de la hepatitis B constituye un problema de Salud Pública importante en Latinoamérica. Sobre una población de 400 millones de habitantes, se estima una incidencia de 140,000 a 400,000 casos al año, de los cuales dos tercios ocurren en Latinoamérica.

La prevalencia de infección así como las formas de transmisión varían alrededor del mundo. Es bien sabido que la prevalencia del virus de la hepatitis B (VHB) es mayor en países orientales y africanos; donde la prevalencia de infección crónica es mayor del 8% siendo la principal forma de transmisión la perinatal o durante la niñez. En Europa destaca España con 0.28%, y en América, Brasil con 1.52%, en México la proporción oscila entre 0.16 y 0.32%. y en el Perú se estima una Tasa de Prevalencia del 1.4%

En Latinoamérica las zonas de alta endemia corresponden a Brasil, Colombia, Venezuela y Perú con una infección crónica igual o mayor a 8% en la población, y el riesgo de infección durante la vida de 60%. Mientras que en Chile, Argentina, Bolivia y Ecuador la infección crónica es menor a los 2%, por lo tanto consideradas zonas de baja endemia. Entre los factores de riesgo importantes para su transmisión está la transmisión vertical, relaciones sexuales de riesgo (heterosexuales y homosexuales), uso de endovenosos (pinchazos, drogas, transfusiones sanguíneas).

En el Perú, se han realizado varios estudios que han permitido conocer los grupos de riesgo de infección por el HBV en la población investigada:

politransfundidos, hemodializados, personal de salud, antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, etc. En el trienio 2001-2003 se encontró una seroprevalencia en Bancos de Sangre del 0,62%.

Formas de contagio de hepatitis B

La hepatitis B generalmente se contagia cuando la sangre, el semen u otros líquidos corporales de una persona infectada por el virus de la hepatitis B entran en el cuerpo de alguien que no está infectado. Esto puede ocurrir a través del contacto sexual con una persona infectada o al compartir agujas, jeringas u otros equipos para inyectar drogas. La hepatitis B también puede ser transmitida de la madre infectada al bebé durante el nacimiento.

La hepatitis B no se contagia a través de la leche materna, ni al compartir utensilios para comer, abrazarse, besarse, tomarse de las manos, toser o estornudar. A diferencia de algunas formas de hepatitis, la hepatitis B tampoco se contagia por medio de comida o agua contaminadas.

Distribución geográfica

La máxima prevalencia de la hepatitis B se registra en el África subsahariana y Asia oriental, regiones en las que entre el 5% y el 10% de la población adulta está infectada de forma crónica. También hay tasas elevadas de infección crónica en la cuenca del Amazonas y en partes meridionales de Europa oriental y central. Se calcula que entre un 2% y un 5% de la población del Oriente Medio y el subcontinente indio padece infección crónica. En Europa occidental y América del Norte menos del 1% de la población padece infección crónica.

1.2.2 Fundamentación de la Variable 2: Factores de riesgo

Concepto de factor de riesgo

Un factor de riesgo en salud es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido. Sus

características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud y pueden estar localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente. También se les llama factores de riesgo a un conjunto de factores que, en el proceso salud-enfermedad, pueden o no desencadenar un proceso en función de la diferente capacidad mórbida de cada uno de ellos y de los efectos de potenciación que pueden producirse entre unos y otros (Senado, 1999, p. 449)

En el Glosario de términos en Salud Ambiental el término factores de riesgo es utilizado por diferentes autores con varios significados distintos. Se recogen tres de estos significados. El primero se refiere al factor de riesgo como marcador del riesgo, es decir, como una característica o exposición asociada con una probabilidad aumentada de un resultado específico, como puede ser la aparición de una enfermedad, pero no necesariamente como un factor causal de esta; el segundo enuncia el factor de riesgo como determinante al definirlo como una característica o exposición que aumenta la probabilidad de aparición de una enfermedad u otro resultado específico, por último, se define el factor de riesgo como un determinante que puede ser modificado por medio de la intervención y que por lo tanto permite reducir la probabilidad de que aparezca una enfermedad u otros resultados específicos. (Last, 1988)

Factores de riesgo asociados a transmisión de Hepatitis B

Según el Centro para el Control y prevención de enfermedades (2010), las personas que tienen un mayor riesgo de contraer Hepatitis B son aquellas que:

Tienen contacto sexual con una persona infectada.

Tienen múltiples parejas sexuales.

Tienen una enfermedad de transmisión sexual.

Son hombres que tienen contactos sexuales con otros hombres.

Se inyectan drogas o comparten agujas, jeringas u otros equipos para inyección.

Viven con una persona que tiene hepatitis B.

Reciben tratamiento de hemodiálisis.

Están expuestas a sangre en el trabajo.

Son bebés que nacieron de madres infectadas

Transfusión sanguínea

De acuerdo con Rivero (2006), la transmisión de infecciones por vía transfusional es una complicación de gran importancia en relación a la morbimortalidad en receptores de sangre. La trascendencia de la infección radica en que donantes aparentemente sanos pueden tener infecciones, sobre todo virales, y que frecuentemente no existe disponibilidad de tratamientos.

A pesar de la realización del tamizaje de marcadores serológicos de enfermedades de transmisión por vía transfusional, existen cuatro razones por las cuales dicha transmisión aún puede ocurrir. La principal es la colecta de la donación de sangre durante el período de ventana, definido como el lapso durante el cual el donante está infectado con un virus pero los resultados de la pesquisa serológica son negativos. Un segundo factor es la existencia de donantes asintomáticos portadores crónicos de una infección transmisible con resultados persistentemente negativos en las pruebas de laboratorio. El tercer factor está dado por infecciones por mutantes o cepas no detectables por las pruebas utilizadas. Por último, podrían contribuir los errores técnicos en el laboratorio. (Blejer, Carreras y Salamoné, 2002)

Conducta sexual

El contacto sexual es otra forma de contagio para la Hepatitis B. Por eso, las relaciones sexuales desprotegidas, actualmente constituyen la principal vía de transmisión del VHB en países desarrollados. En EEUU, se ha calculado que más del 50 % de los casos de VHB se contagian por vía sexual, y el 25% ocurre en hombres que tienen sexo con hombres. Las medidas para prevenir la transmisión del VHB son la vacunación y el sexo seguro, es decir, el uso de condones.

En los adolescentes y adultos la transmisión sexual tanto heterosexual como homosexual es un mecanismo frecuente de transmisión de la infección del VHB, actuando como factores de riesgo: la promiscuidad, la práctica de sexo no protegido (no uso de preservativos), la coexistencia de enfermedades de transmisión sexual entre otras.

“En áreas de baja prevalencia de transmisión sexual es la principal vía de transmisión. Aproximadamente el 40% de las nuevas infecciones por el VHB en los Estados Unidos se considera que se transmiten a través de relaciones heterosexuales”. (Asociación Catalana de Hepatitis, 2014)

Tatuajes

Los tatuajes son dibujos que se realizan en la piel con fines decorativos y requieren una práctica sofisticada, introduciendo partículas coloreadas mediante una aguja o instrumento eléctrico y son generalmente indelebles.

Actualmente los tatuajes encuentran su lugar predominante en la población adolescente, donde se han reinstalado por ser moda y generalmente se aceptan por estar generalizados. Asimismo los observamos en poblaciones marginales: drogadictos y carcelarias, donde cada grupo crea su código y lo interpreta. Valle (2006) p17

Estos dibujos permanecen por años debido a que la tinta es introducida en la capa de la dermis, que está debajo de la epidermis, que por ser la capa externa de la piel está en constante renovación de sus células.

Los expertos advierten que el mayor problema es que no se sabe cómo va a interactuar el organismo debido a calidad de los tintes o a infecciones que se pueden producir a largo plazo y también va a depender mucho de las condiciones higiénico- sanitarias con las que se realiza el tatuaje ya que va a aumentar el riesgo de contraer enfermedades.

La realización de tatuajes implica riesgos que pueden van desde alergias a los colorantes, infecciones bacterianas cutáneas, contraer infecciones virales sistémicas.

Entre las infecciones sistémicas se encuentra la Hepatitis B, C y VIH, éstas pueden ser contagiadas ya sea por la utilización de agujas sin esterilización que hayan usado con varios pacientes, o por el pinchazo de un tatuador portador de alguna de estas enfermedades.(Gonzales 2013 p12)

En el estudio que hicieron Pac y colaboradores en un brote de hepatitis B en una comunidad gitana en 1988, describieron 5 casos que demostraron la fuerte asociación entre el tatuaje y la posibilidad de sufrir hepatitis B.

De los dos jóvenes que habían practicado los tatuajes, el de 17 años resultó ser portador asintomático de hepatitis B (AgHBs, antiHBc, y anti-HBe positivos), probablemente de tipo crónico (quinto caso), y el otro con evidencia de hepatitis B anterior (anti-HBs y anti-HBc positivos).

Compartir agujas en usuarios de drogas intravenosas

La transmisión percutánea parece ser un modo eficaz de la transmisión del virus de la Hepatitis B. La vía más importante es el hecho de compartir jeringas y agujas por parte de los consumidores de drogas intravenosas. En áreas de baja prevalencia, como Europa y los Estados Unidos alrededor del 15% de las nuevas infecciones por VHB son diagnosticadas en los usuarios de drogas inyectables.

Otras situaciones con posible inoculación percutánea del virus son compartir maquinillas de afeitar o cepillos de dientes, aunque el número exacto de infecciones por esa vía no se conoce. Además, ciertas prácticas como la acupuntura, tatuajes y perforaciones en el cuerpo se han asociado con la transmisión de la hepatitis B. La educación en la salud pública y el uso de agujas o equipos desechables son métodos importantes de prevención.(Aociación Catalana de Hepatitis.2016)

1.3 Justificación

Considero que es de suma importancia realizar este trabajo de investigación porque nos va a proporcionar datos sobre la relación que existe entre la

prevalencia de infección de hepatitis B y los factores de riesgo presentes en donantes de sangre que acuden al Hospital Nacional Dos de Mayo.

1.3.1 Justificación Teórica

Este tema tiene relevancia desde el punto epidemiológico y de gestión en salud, en bien de la seguridad de pacientes receptores de sangre.

La Organización Mundial de la Salud (2016) indica que 240 millones en el mundo conviven con el virus de la Hepatitis B y es la selección del donante a través de la entrevista confidencial, la que nos va ayudar en realizar una buena selección del donante.

La selección del donador implica una serie de preguntas que abarcan gran parte de los posibles factores de riesgo. Si éstos no son identificados previamente, pueden poner en riesgo la salud del donante y también de los futuros receptores del componente sanguíneo obtenido. De aquí la importancia de realizar una adecuada entrevista con preguntas sobre los factores de riesgo, una congruente aplicación (entrevista personal), información clara y concreta con respecto a la donación y sobre las infecciones transmitidas por sangre que despeje sus inquietudes, de manera que el donante comprenda y responda con sinceridad, y de la aplicación de los criterios normados para aceptar o no al donante según sus respuestas. (Gutiérrez, Vazques.2015)

1.3.2. Justificación Práctica

La obtención de los resultados de este estudio será utilizado en bien de la seguridad del paciente. Se podrá implantar directivas en las cuales se pida al personal profesional que atiende las Entrevistas de selección de donantes, poner mayor énfasis en la ampliación de la entrevista de selección y se tendrá en cuenta para diferimiento permanentemente del donante que tenga factores de riesgo y evitar el riesgo de transmitir el agente infeccioso de Hepatitis B.

1.4 Planteamiento del Problema

1.4.1 Realidad problemática

La sangre es considerada como un líquido vital, proveniente del ser humano y que todavía no ha podido ser reemplazado. Las transfusiones de sangre y de sus componentes forman parte del tratamiento más usado para corregir el sangrado agudo y también las anemias crónicas. Por otro lado, por la transfusión de sangre también existe la posibilidad de transmitir enfermedades infecciosas, esto se considera un gran peligro, más aún cuando existen factores de riesgo asociados a los siete marcadores que se analizan en donantes de sangre.

Al Banco de Sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo acuden donantes, la gran mayoría de reposición, que traen consigo diferentes factores de riesgo y que tratan de ocultar en la entrevista con el donante que es considerada como un filtro de selección.

Se ha observado que existen factores de riesgo asociados a serología reactiva en los diferentes marcadores de tamizaje a analizar, entre ellos los relacionados a Hepatitis B (anticuerpo anti core de Hepatitis B, antígeno de hepatitis B).

También se observa aumento en la prevalencia de factores considerados de riesgo como promiscuidad sexual, transfusiones previas, intervenciones quirúrgicas, antecedentes de hepatitis en mayores de 12 años, provenientes de zona endémica, con tatuajes ,piercing . Hay muchos donantes aparentemente sanos que pueden tener infecciones que no se puede detectar en una entrevista de selección. Si esta situación se sigue presentando, se colectarán unidades de sangre que son un peligro para la transfusión, porque quiere decir que tanto la entrevista como la ficha de selección de donantes no están cumpliendo la correcta finalidad de ser el filtro de selección de donantes.

En consecuencia, de encontrarse una relación alta entre estas dos variables, se hace necesario que el escrutinio, a través de la entrevista de pre donación con la ficha de selección, sea más completo, diseñando un cuestionario capaz de detectar más factores de riesgo, probablemente determinantes en la transmisión

de los virus de la hepatitis B. Y podría ser una alerta para poder diferir donantes hasta tener otras pruebas complementarias asociados a diagnóstico en donantes de sangre.

1.4.2 Problema General

La pregunta de investigación a plantear en el presente estudio es la siguiente.

¿Cuál es la relación entre la prevalencia de infección de Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016?

1.4.3 Problemas Específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la relación de la prevalencia de infección de Hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión transfusión sanguínea en donantes de sangre del hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Problema específico 2

¿Cuál es la relación de la prevalencia de infección de Hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión conducta sexual en donantes de sangre del hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Problema específico 3

¿Cuál es la relación de la prevalencia de infección de Hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión uso de tatuajes en donantes de sangre del hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Problema específico 4

¿Cuál es la relación de la prevalencia de infección de Hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión intervención quirúrgica en donantes de sangre del hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Problema específico 5

¿Cuál es la relación de la prevalencia de infección de Hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión uso de piercing en donantes de sangre del hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Problema específico 6

¿Cuál es la relación de la prevalencia de infección de Hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión procedencia de zona endémica en donantes de sangre del hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Problema específico 7

¿Cuál es la relación de la prevalencia de infección de Hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión edad en donantes de sangre del hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Problema específico 8

¿Cuál es la relación de la prevalencia de infección de Hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión sexo en donantes de sangre del hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

1.5 Hipótesis.**1.5.1. Hipótesis general**

H1. Existe una relación entre Prevalencia de infección de Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2016

1.5.2. Hipótesis específica.**Hipótesis específica1**

Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión transfusión sanguínea en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016.

Hipótesis específica 2

Existe una relación entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión conducta sexual en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Hipótesis específica 3

Existe una relación entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión presencia de tatuajes en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Hipótesis específica 4

Existe una relación entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo en su dimensión intervención quirúrgica en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Hipótesis específica 5

Existe una relación entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo en su dimensión uso de piercing en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Hipótesis específica 6

Existe una relación entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo en su dimensión procedencia de zona endémica de HB en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Hipótesis específica 7

Existe una relación entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo en su dimensión edad en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Hipótesis específica 8

Existe una relación entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo en su dimensión sexo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

1.6 Objetivos

1.6.1 General

Determinar la relación entre la prevalencia de infección Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

1.6.2 Específicos

Los objetivos específicos son los siguientes:

Objetivo específico 1

Determinar en qué medida la prevalencia de infección de hepatitis B se relaciona con el factor de riesgo transfusión sanguínea en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Objetivo específico 2

Determinar en qué medida la prevalencia de infección de hepatitis B se relaciona con el factor de riesgo: conducta sexual en donantes de sangre del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima 2016

Objetivo específico 3

Determinar en qué medida la prevalencia de infección de hepatitis B se relaciona con el factor de riesgo: tatuajes en donantes de sangre del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima 2016

Objetivo específico 4

Determinar en qué medida la prevalencia de infección de hepatitis B se relaciona con el factor de riesgo: intervención quirúrgica en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Objetivo específico 5

Determinar en qué medida la prevalencia de infección de hepatitis B se relaciona con el factor de riesgo: uso de piercing en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Objetivo específico 6

Determinar en qué medida la prevalencia de infección de Hepatitis B se relaciona con el factor de riesgo: procedencia de zona endémica de HB en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Objetivo específico 7

Determinar en qué medida la prevalencia de infección de Hepatitis B se relaciona con el factor demográfico: edad en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Objetivo específico 8

Determinar en qué medida la prevalencia de infección de Hepatitis B se relaciona con el factor demográfico: Sexo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

II. Marco Metodológico

2.1 Variable

2.1.1 Variable 1: Prevalencia de Infección de Hepatitis B

La hepatitis B es una infección vírica del hígado que está descrita como potencialmente mortal, que puede presentarse tanto en forma aguda como crónica. Constituye un importante problema de salud a nivel mundial. En la hepatopatía crónica conlleva a un alto riesgo de muerte por cirrosis y cáncer hepático. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: la prevalencia de infección de Hepatitis B en la población general, depende de la cobertura y calidad del tamizaje en la población, y de la cobertura de vacunación que se haya logrado.

2.1.2 Variable 2: Factores de riesgo

Teniendo como referencia a la OMS 2016, Factores de riesgo es cualquier condición característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

2.2 Operacionalización de variable

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores
Prevalencia de Infección de Hepatitis B	<p>La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Constituye un importante problema de salud a nivel mundial. Puede causar hepatopatía crónica y conlleva un alto riesgo de muerte por cirrosis y cáncer hepático.</p>	Marcador 1	Antígeno de superficie de Hepatitis B	<p>No Reactivo</p> <p>Reactivo</p>	<p><1</p> <p>=>1</p>
		Marcador 2	Anticore de Hepatitis B	<p>No Reactivo</p> <p>Reactivo</p>	<p><1</p> <p>=>1</p>

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	33 Escala y Valores
Factores de riesgo	Teniendo como referencia a la OMS (2016), es cualquier condición, característica, o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Transfusión sanguínea	Recibió sangre alguna vez	No Recibió Recibió	0 1
		Conducta sexual	Número de parejas en 3 años	0 a 2 >2	0 1
		Uso de tatuajes	Ha sido tatuado	No presenta Presenta	0 1
		Intervenciones quirúrgicas	Ha sido operado	No presenta Presenta	0 1
		Uso de piercing	Perforaciones en piel	Presenta No presenta	0 1
		Zona endémica de Hep B	Nació o procede de zona endémica de Hep B	No procede Procede	0 1

2.3. Metodología

Según Valderrama (2014), acerca de la metodología de la investigación refiere:

La metodología constituye la médula espinal del proyecto; se refiere a la descripción de las unidades de análisis o de investigación, las técnicas de observación y recolección de datos, los instrumentos de medición, los procedimientos y las técnicas de análisis (p 163).

2.4. Tipo de estudio:

Según Landeau (2007) refiere que la amplia gama de tipos de investigación se ha definido de acuerdo a al propósito que persigue al autor de la investigación.

Por ello es usual, que la investigación se organice de acuerdo a varios aspectos significativos de la investigación como: Finalidad, carácter, naturaleza, alcance temporal y orientación que asume.

La investigación a realizar según su finalidad: es investigación aplicada tiene como objetivo la solución de un problema dentro de un contexto social. (Valderrama, 2011, Pág. 4).

Según su Carácter: es investigación correlacional porque “tiene como finalidad conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular” (Hernández, 2010, pág.105).

Según su Naturaleza: Es investigación Cuantitativa porque “se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos, utiliza la metodología empírico analítico y se sirve de pruebas estadísticas para el análisis de los datos”. (Abanto, 2014, pp. 21).

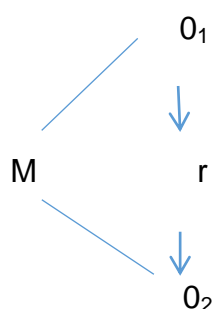
Según su alcance temporal: Es investigación Transversal o Sincrónico se realiza en un solo momento. (Valderrama, 2013)

Según la orientación que asume: Investigación orientada a la aplicación porque se adquiere conocimientos para dar respuesta a problemas concretos. (Valderrama, 2013)

2.5. Diseño de investigación

Al respecto del diseño de la siguiente investigación se considera no experimental, transversal, correlacional. El diseño correlacional examina la relación o asociación existente entre dos o más variables, en la misma unidad de investigación o sujetos de estudio (Abanto, 2014, Pág. 38).

Esquema:



M = Muestra

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2

r = Relación de las variables de estudio.

El objetivo de la investigación es determinar en qué medida la variable 1: Prevalencia de marcadores de Hepatitis se relaciona con la variable 2: Factores de riesgo en los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo.

2.6. Población y muestra

2.6.1. Población:

La población de estudio comprenderá donantes de sangre que acudan al Banco de Sangre del Hospital Dos de Mayo. Lima.

2.6.2. Muestra:

Todos los donantes que presentan marcadores reactivos para Hepatitis B.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1. Técnicas de recolección de datos

Para el presente trabajo se obtendrán los datos previamente recolectados de la Ficha de Selección del donante, la cual es la ficha oficial del Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre a nivel nacional, los cuales serán vaciados a una encuesta epidemiológica.

Para la obtención de resultados de marcadores de Hepatitis B se tomarán los datos almacenados en el software del Banco de Sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo (Sistema BBcore), los cuales han sido procesados en el equipo Architec 2000 con el método de Quimioluminiscencia para los marcadores : Antígeno de superficie de hepatitis B y anticuerpos anticore de hepatitis B, de las muestras de sangre obtenidas previamente en el Banco de Sangre, como parte del estudio a los donantes durante el proceso de selección previo a la colecta de sangre.

2.8. Métodos de análisis de datos.

La información obtenida a partir de la base de datos será registrada en Excel 10 y será analizada empleando la versión 22 del IBM SPSS. Se determinarán los principales estadísticos descriptivos de los donantes. Los resultados de marcadores de Hepatitis B y los factores de riesgo serán clasificados y se buscarán la relación de ambos resultados mediante la determinación del coeficiente de correlación de Spearman. Se elaboran las principales tablas y figuras para la representación del análisis de los datos.

2.9. Consideraciones éticas

Este trabajo de investigación se ha cumplido con honestidad y transparencia en la obtención de los datos, tanto para los datos sobre Factores de riesgo como para los resultados de los marcadores de Hepatitis B; los cuales fueron tomados de la Ficha de Selección de donantes y del Software resultados de marcadores de Hepatitis B.

III Resultados

3.1. Resultados estadísticos descriptivos

Después de la obtención de la base de datos, de la información obtenida del instrumento utilizado. Se procederá a realizar el análisis adecuado tomando en cuenta las categorías que a continuación se presenta.

3.1.1 Variable 1: Prevalencia de Infección de Hepatitis B

Tabla 1

Distribución de la prevalencia de infección de Hepatitis B de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según el marcador de anticuerpo anticore de Hepatitis B

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No reactivo	577	97,0	97,0
Reactivo	18	3,0	100,0
Total	595	100,0	

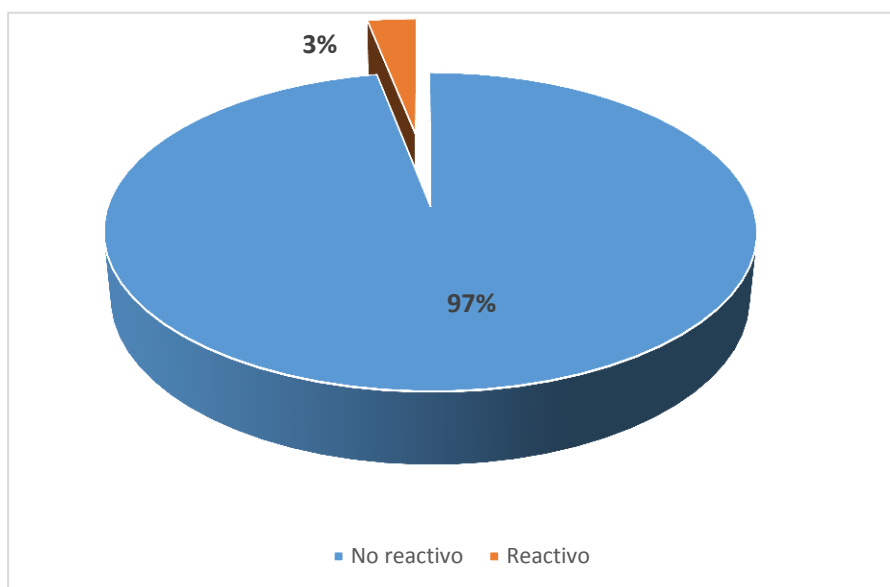


Figura 1 Distribución de la prevalencia de infección de Hepatitis B de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según el marcador de anticuerpo anticore de hepatitis B.

Según se observa en Tabla 1 y Fig. 1, el 3% (18) de los donantes de sangre presentaron reactivo según el marcador anticore de Hepatitis B.

Tabla 2

Distribución de la prevalencia de infección de Hepatitis B de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según el marcador antígeno de superficie HBsAg.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No reactivo	592	99,5	99,5
Reactivo	3	0.5	100,0
Total	595	100,0	

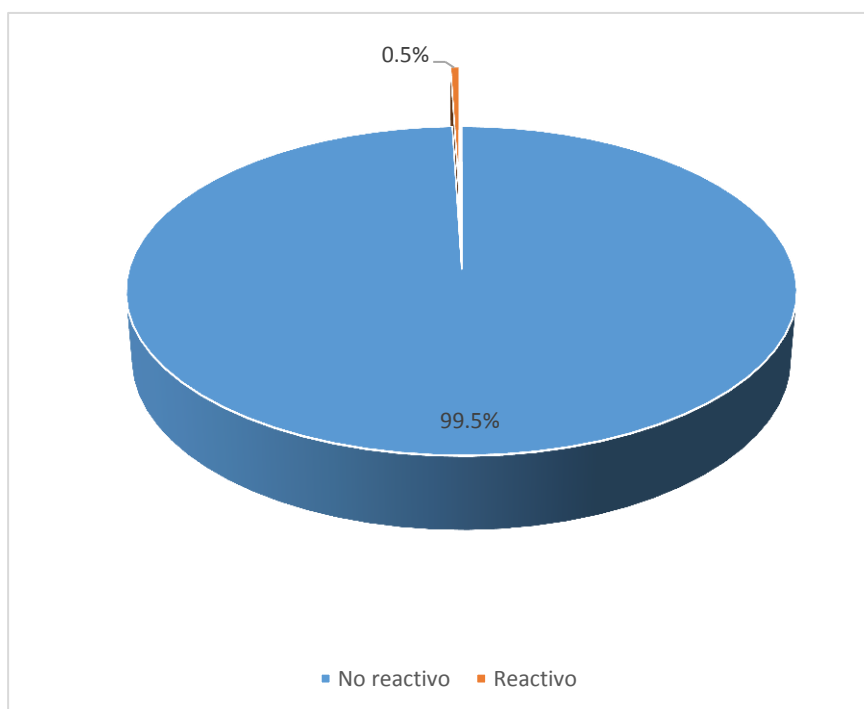


Figura 2 Distribución de la prevalencia de infección de Hepatitis B de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según el marcador antígeno de superficie de hepatitis B

Según se observa en la tabla 2 y Fig. 2, el 0.5% (3) de los donantes presentaron reactivo al marcador de antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg).

Tabla 3

Distribución de la prevalencia de infección de Hepatitis B de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No reactivo	574	96,0	96,5
Reactivo	21	3,5	100,0
Total	595	100,0	

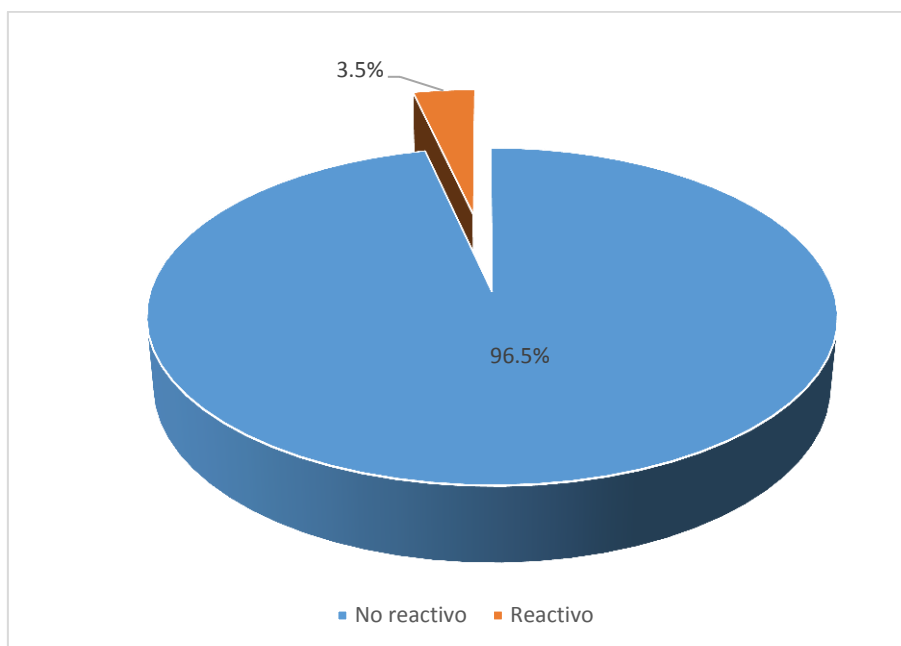


Figura 3 Distribución de la prevalencia de infección de Hepatitis B de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Según la Tabla 3 y Fig. 3 se puede observar que el 3.5% (21) de los donantes presentaron infección de Hepatitis B según los marcadores antes mencionados y el 96% presentó no reactividad (574)

3.1.2 Variable 2: Factores de riesgo

Tabla 4

Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según su edad.

Edades	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18 - 30	247	41,5	41,5
31 - 55	348	58,5	100,0
Total	595	100,0	

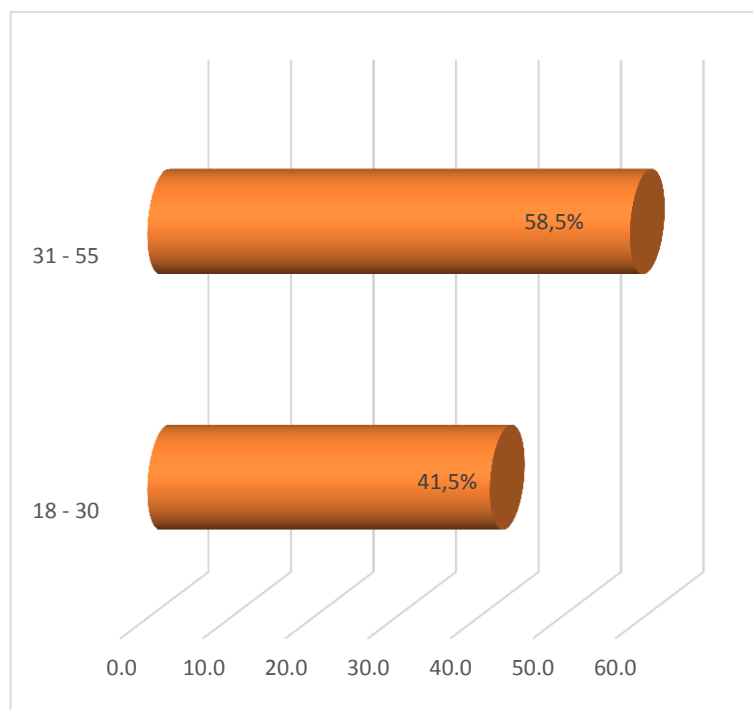


Figura 4 Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según su edad.

Según la tabla 4 y Fig. 4 se observa que del 100% de los donantes de sangre el 58.5% (348) tiene entre 31 a 55 años y el 41.5% (247) tienen entre 18 a 30 años

Tabla 5

Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según su sexo.

sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	434	72,9	72,9
Femenino	161	27,1	100,0
Total	595	100,0	

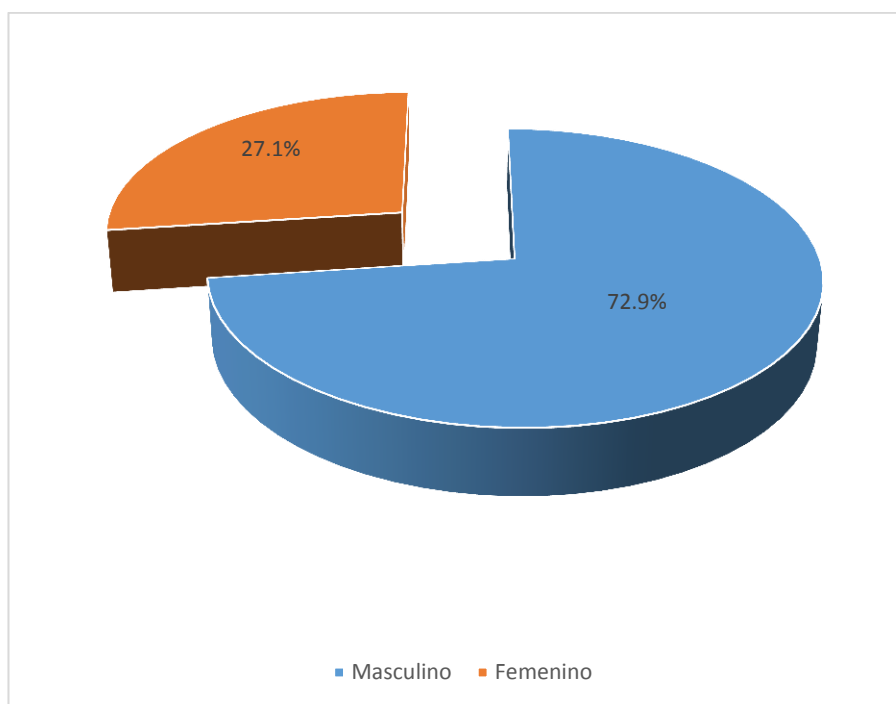


Figura 5 Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según su sexo.

Según la Tabla 5 y Fig. 5 se observa que del 100% de los donantes de sangre el 72.9% (434) son del sexo masculino y el 27.1% (161) son del sexo femenino.

Tabla 6

Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según su procedencia de zona endémica.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	559	93,9	93,9
Si	36	6,1	100,0
Total	595	100,0	

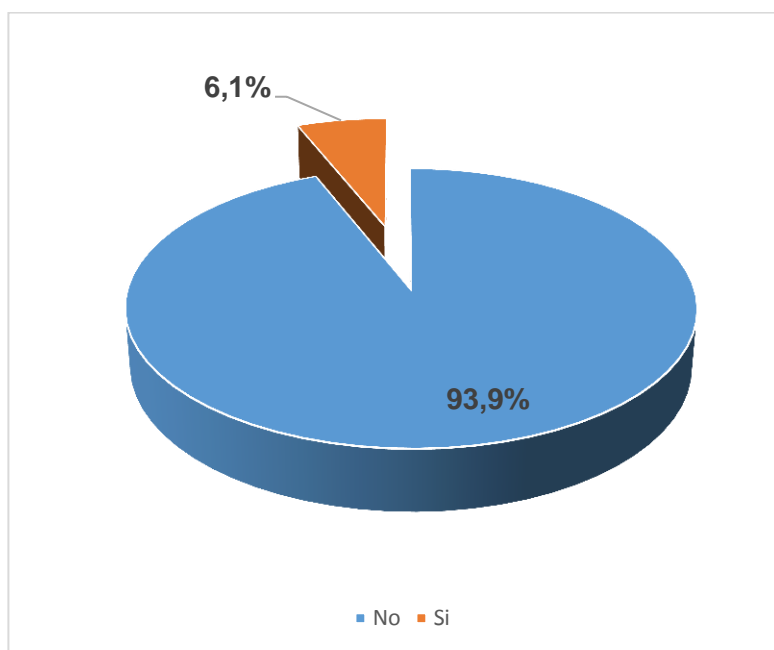


Figura 6 Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según su procedencia de zona endémica.

Según la Tabla 6 y Fig.6 se observa que del 100% de los donantes de sangre el 6.1% provienen de zonas endémicas de Hepatitis B.

Tabla 7

Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según si recibió transfusión de sangre.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	592	99,5	99,5
Si	3	0,5	100,0
Total	595	100,0	

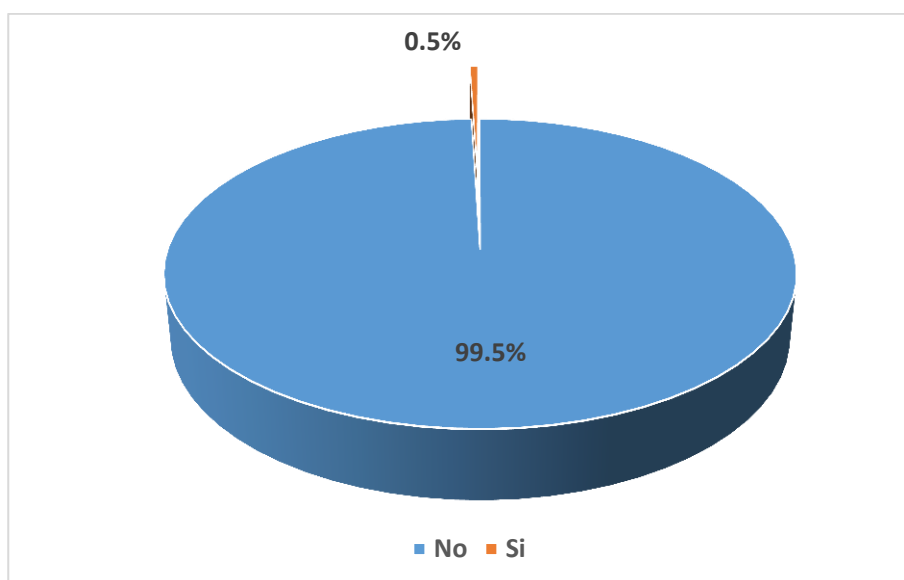


Figura 7 Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según si recibió transfusión de sangre.

Según la Tabla 7 y Fig. 7 se observa que del 100% de los donantes de sangre el 0.5% (3) recibió transfusión de sangre anteriormente.

Tabla 8

Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según conducta sexual (más de 2 parejas en los últimos 3 años).

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	539	90,6	90,6
Si	56	9,4	100,0
Total	595	100,0	

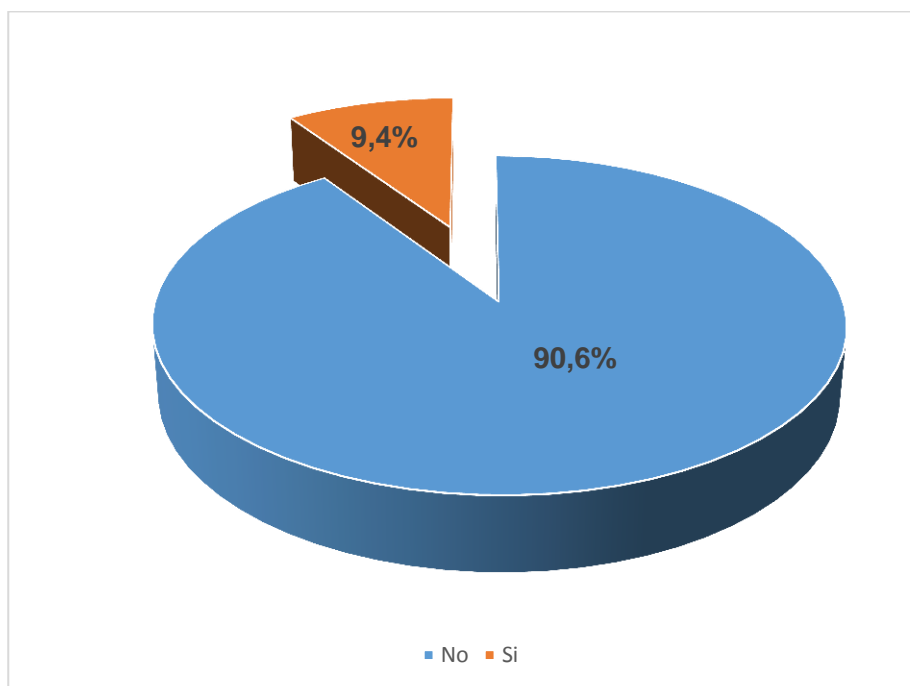


Figura 8 Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según conducta sexual (más de 2 parejas en los últimos 3 años).

Según la Tabla 8 y Fig. 8 se puede observar que del 100% de los donantes de sangre el 9.4% (56) manifiesta haber tenido más de 2 parejas en los últimos 3 años.

Tabla 9

Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según si tiene algún tatuaje.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	591	99,0	99,0
Si	4	1,0	100,0
Total	595	100,0	

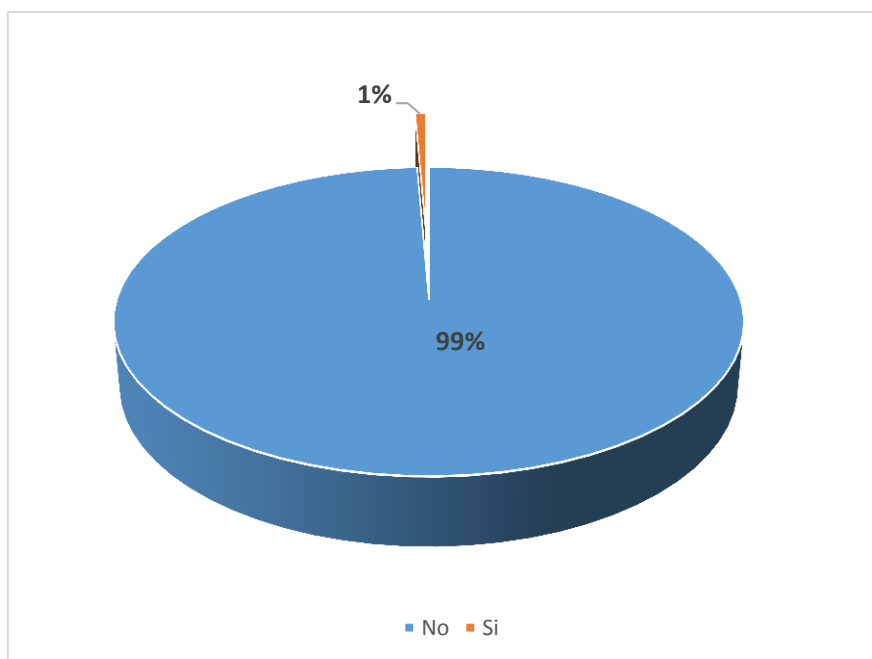


Figura 9 Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según si tiene algún tatuaje.

Según la Tabla 9 y Fig.9 se observa que del 100% de los donantes de sangre el 1% (4) manifiestan tener un tatuaje en alguna parte de su cuerpo.

Tabla 10

Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según si tuvieron alguna intervención quirúrgica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	563	94,6	94,6
Si	32	5,4	100,0
Total	595	100,0	

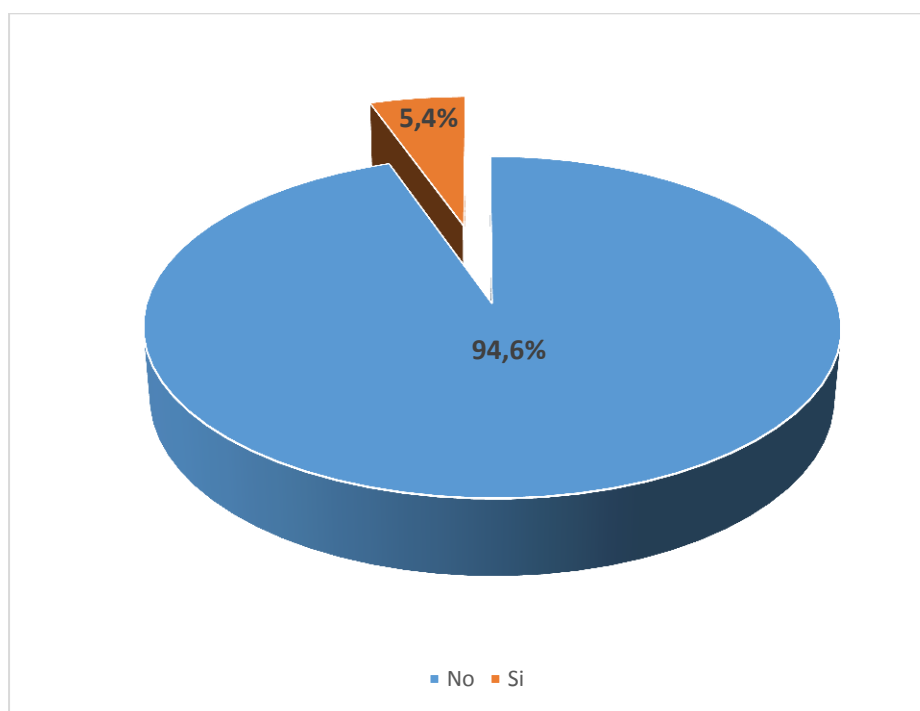


Figura 10 Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según si tuvieron alguna intervención quirúrgica .

Según la Tabla 10 y Fig. 10 se puede observar que del 100% de los donantes de sangre el 5.4% (32) manifiestan haber tenido una intervención quirúrgica anteriormente.

Tabla 11

Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según si usa o usado piercing.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	588	98,8	98,8
Si	7	1,2	100,0
Total	595	100,0	

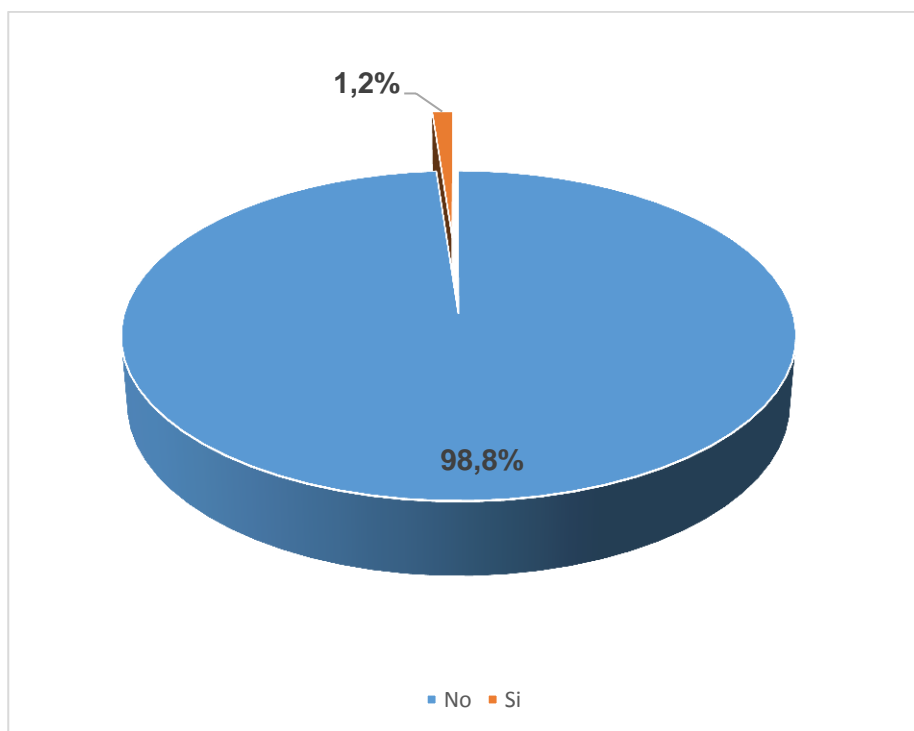


Figura 11 Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según si usa o usado piercing.

Según la Tabla 11y Fig. 11 se puede observar que del 100% de los donantes de sangre el 1.2% (7) manifiestan haber usa o usado piercing.

Tabla 12

Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según el nivel de los factores de riesgo de presentar reactivo a Hepatitis B.

Niveles de Riesgo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	431	72,4	72,4
Alto	164	27,6	100,0
Total	595	100,0	

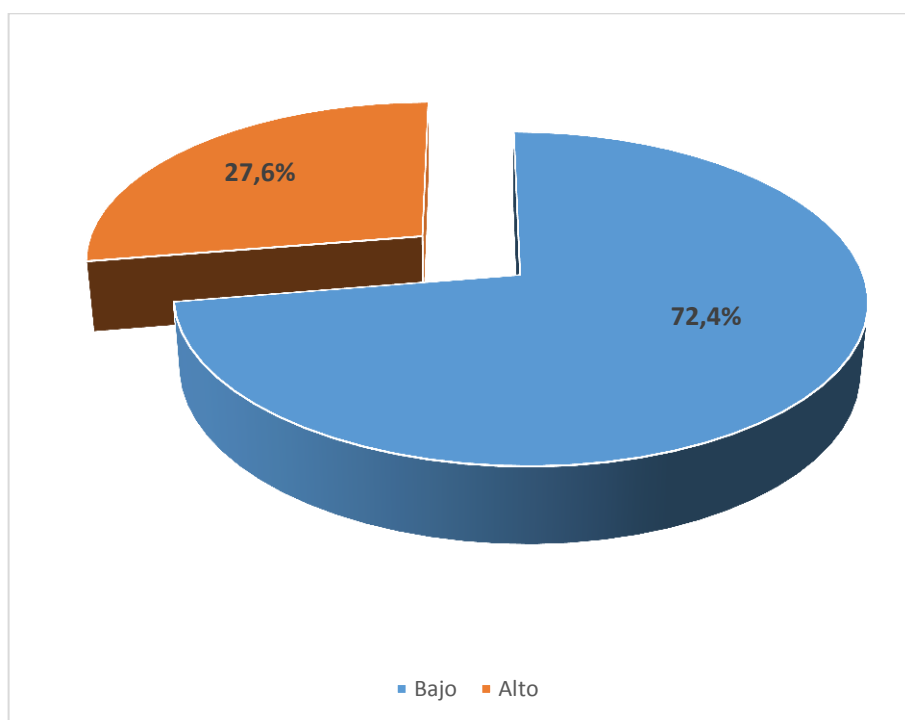


Figura 12 Distribución de los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo según el nivel de los factores de riesgo de presentar reactivo a Hepatitis B.

Según la Tabla 12 y Fig.12 se observa que del 100% de los donantes de sangre el 27.6% obtuvo un nivel alto en los factores de riesgo de presentar reactivo Hepatitis B.

3.2. Contrastación de hipótesis

Una hipótesis estadística es una afirmación, sobre alguna característica de una población y contrastar una hipótesis es comparar las predicciones con la realidad que observamos. La hipótesis emitida se suele designar por H_0 y se llama Hipótesis nula, porque parte del supuesto que las diferencias entre el valor verdadero del parámetro y su valor hipotético son debidas al azar, es decir no hay diferencia. La hipótesis contraria se designa por H_1 y se llama Hipótesis alterna o también llamada Hipótesis del investigador. (García, 2001, p1)

3.2.1. Prueba de Hipótesis General

H_0 = Hipótesis nula: No Existe una relación entre la Prevalencia de marcadores de Hepatitis B y Factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

H_1 = Hipótesis alterna : Existe una relación estadísticamente significativa entre la Prevalencia de marcadores de Hepatitis B y Factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Nivel de significancia 5% = 0.05

Si p es menor o igual 0,05, se rechaza la H_0 y acepta la H_1

Grado de Correlación y Nivel de Significancia entre la Prevalencia de Infección de Hepatitis B y Factores de riesgo.

Correlaciones						
				Donantes Con Hepatitis B	Factores de Riesgo	
Rho de Spearman	de Donantes Con Hepatitis B	Coeficiente	de	1,000	0,127**	
		correlación			0,002	
		Sig. (bilateral)			595	
		N		595	595	
	de Factores de Riesgo	Coeficiente	de	0,127**	1,000	
		correlación			0,002	
		Sig. (bilateral)			595	
		N		595	595	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 bilateral

Según el cuadro anterior se tiene:

R= Coeficiente de Correlación = 0.127

P= nivel de significancia = 0.002

Decisión: En este caso hemos obtenido p-valor = 0.002 que es menor a 0.05 por lo tanto se rechaza H0 y se acepta H1.

Interpretación: Podemos afirmar que existe una relación estadísticamente significativa entre la Prevalencia de infección de Hepatitis B y Factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

3.2.2. Prueba de Hipótesis específica 1

Ho: No Existe una relación significativa entre la prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo transfusión sanguínea en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016.

H1: Existe una relación significativa entre la prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo transfusión sanguínea en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016.

Nivel de significancia 5% = 0.05

Si p es menor o igual 0,05, se rechaza la Ho y acepta la H1

Tabla 14

Prueba estadística de correlación para la Hipótesis específica 1

		Donantes Con Hepatitis B	Transfusión de sangre
Rho de Spearman	Donantes Con Hepatitis B	de	1,000
		Coeficiente de correlación	0,115**
		Sig. (bilateral)	0,005
	N	595	595
	transfusión de sangre	de	0,115**
		Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,005
	N	595	595

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Decisión: En este caso hemos obtenido p-valor = 0.005 que es menor a 0.05 por lo tanto se rechaza H0 y se acepta H1.

Interpretación: Podemos afirmar que existe una relación significativa entre la prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo transfusión sanguínea en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016.

3.2.3 Prueba de Hipótesis específica 2

Ho: No existe una relación significativa entre la prevalencia de infección de hepatitis B y factor de riesgo conducta sexual en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2016

H1: Existe una relación significativa entre la prevalencia de infección de hepatitis B y factor de riesgo conducta sexual en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2016

Nivel de significancia 5% = 0.05

Si p es menor o igual 0,05, se rechaza la Ho y acepta la H1

Tabla 15 Prueba estadística de correlación para la Hipótesis específica 2

Correlaciones					
			Donantes Con Hepatitis B	Conducta sexual	
Rho de Spearman	Donantes Con Hepatitis B	Coeficiente correlación	de	1,000	0,063
		Sig. (bilateral)			0,124
		N		595	595
	Conducta sexual	Coeficiente correlación	de	0,063	1,000
Sig. (bilateral)			0,124		
N			595	595	

Decisión: En este caso hemos obtenido p-valor = 0.124 que es mayor a 0.05 por lo tanto no se puede rechazar H0.

Interpretación: Podemos afirmar que no existe una relación significativa entre la prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo conducta sexual en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2016.

3.2.4 Prueba de Hipótesis específica 3

Ho: No existe una relación significativa entre la prevalencia de infección de hepatitis B y factor de riesgo uso de tatuaje en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima 2016.

H1: Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo uso de tatuaje en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima 2016.

Nivel de significancia 5% = 0.05

Si p es menor o igual 0,05, se rechaza la Ho y acepta la H1

Tabla 16 Prueba estadística de correlación para la Hipótesis específica 3

Correlaciones						
Rho de Spearman	Donantes Con Hepatitis B	Donantes Con Hepatitis B	de	Donantes Con Tatuaje		
				Con Hepatitis B	Con Tatuaje	
		Coeficiente de correlación		1,000	0,207**	
		Sig. (bilateral)			0,000	
		N		595	595	
	Con tatuaje	Coeficiente de correlación	de	0,207**	1,000	
		Sig. (bilateral)		0,000		
		N		595	595	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: En este caso hemos obtenido p-valor = 0.000 que es menor a 0.05 por lo tanto se rechaza H0 y se acepta H1.

Interpretación: Podemos afirmar que existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo uso de tatuaje en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima 2016.

3.2.5. Prueba de Hipótesis específica 4

Ho: No existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo intervención quirúrgica en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

H1: Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo intervención quirúrgica en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Nivel de significancia 5% = 0.05

Si p es menor o igual 0,05, se rechaza la Ho y acepta la H1

Tabla 17

Prueba estadística de correlación para la Hipótesis específica 4

Correlaciones			
		Donantes Con Hepatitis B	Con intervención quirúrgica
Rho de Spearman	Donantes Con Hepatitis B	Coeficiente de correlación	de 1,000
		Sig. (bilateral)	0,035
		N	595
	Con intervención quirúrgica	Coeficiente de correlación	de 0,035
		Sig. (bilateral)	0,392
		N	595

Decisión: En este caso hemos obtenido p-valor = 0.392 que es mayor a 0.05 por lo tanto no se puede rechazar H0.

Interpretación: Podemos afirmar que no existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo intervención quirúrgica en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

3.2.6. Prueba de Hipótesis específica 5

Ho: No existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo uso de piercing en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

H1: Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo: usar piercing en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Nivel de significancia 5% = 0.05

Si p es menor o igual 0,05, se rechaza la Ho y acepta la H1

Tabla 18

Prueba estadística de correlación para la Hipótesis específica 5

Correlaciones					
				Donantes Con Hepatitis B	Uso de Piercing
Rho de Spearman	Donantes Con Hepatitis B	Coeficiente de correlación	de	1,000	-,021
		Sig. (bilateral)			,611
		N		595	595
	Uso de Piercing	Coeficiente de correlación	de	-,021	1,000
Sig. (bilateral)			,611		
N			595	595	

Decisión: En este caso hemos obtenido p-valor = 0.611 que es mayor a 0.05 por lo tanto no se puede rechazar H0.

Interpretación: Podemos afirmar que no existe una relación significativa entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo usar piercing en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016.

3.2.7 Prueba de Hipótesis específica 6

Ho: No existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo procedencia de zona endémica en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

H1: Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo la procedencia de zona endémica de HB en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Nivel de significancia 5% = 0.05

Si p es menor o igual 0,05, se rechaza la Ho y acepta la H1

Tabla 19

Prueba estadística de correlación para la Hipótesis específica 6

Correlaciones						
				Donantes Con Hepatitis B	Proviene de zona endémica	
Rho de Spearman	Donantes Con Hepatitis B	Coeficiente	de	1,000	0,142**	
		Sig. (bilateral)			0,000	
		N		595	595	
	Proviene de zona endémica	Coeficiente	de	0,142**	1,000	
		Sig. (bilateral)		0,000		
		N		595	595	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: En este caso hemos obtenido p-valor = 0.000 que es menor a 0.05 por lo tanto se rechaza H0 y se acepta H1.

Interpretación: Podemos afirmar que existe una relación significativa entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo la procedencia de zona endémica de HB en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016.

3.2.8. Prueba de Hipótesis específica 7

Ho: No existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo edad en los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

H1: Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo edad en los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Nivel de significancia 5% = 0.05

Si p es menor o igual 0,05, se rechaza la Ho y acepta la H1

Tabla 20

Prueba estadística de correlación para la Hipótesis específica 7

Correlaciones					
				Donantes Con Hepatitis B	Edad
Rho de Spearman	Donantes Con Hepatitis B	Coeficiente correlación	de	1,000	0,087*
		Sig. (bilateral)			0,033
		N		595	595
	Edad	Coeficiente correlación	de	0,087*	1,000
		Sig. (bilateral)		0,033	
		N		595	595

Decisión: En este caso hemos obtenido p-valor = 0.033 que es menor a 0.05 por lo tanto se rechaza H0 y se acepta H1.

Interpretación: Podemos afirmar que existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo edad en los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

3.2.9 Prueba de Hipótesis específica 8

Ho: No existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo sexo en los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

H1: Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo sexo en los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

Nivel de significancia 5% = 0.05

Si p es menor o igual 0,05, se rechaza la Ho y acepta la H1

Tabla 20

Prueba estadística de correlación para la Hipótesis específica 8

Correlaciones					
				Donantes Con Hepatitis B	Sexo
Rho de Spearman	Donantes Con Hepatitis B	Coeficiente correlación	de	1,000	-0,014
		Sig. (bilateral)			0,733
		N		595	595
	Sexo	Coeficiente correlación	de	-0,014	1,000
		Sig. (bilateral)		0,733	
		N		595	595

Decisión: En este caso hemos obtenido p-valor = 0.733 que es menor a 0.05 por lo tanto no se puede rechazar H0.

Interpretación: Podemos afirmar que no existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo sexo en los donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016.

IV Discusión

En el presente trabajo de investigación se puede observar que del 100% de los donantes de sangre que acuden al Banco de Sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, el 3.5% (21) presentaron marcadores reactivos que indican prevalencia para la infección de Hepatitis B. Las tasas de acuerdo a los marcadores fueron de 3 % para anticore de hepatitis B y 0.5 % para Antígeno de superficie de Hepatitis B, estas guardan similitud con los presentados por Zapata (2004) en donantes de otro Hospital de Lima: 4.5% para Anticore y 0.16% para Antígeno de superficie de Hepatitis B. En comparación con lo planteado por Chacaltana y Espinoza (2008) en el estudio realizado en una población militar sana presenta porcentajes más bajos: Anticore de 0.58% y Antígeno de superficie de Hepatitis B de 0.33%.

También nos da a conocer que el 72.9% de los donantes que acuden al Hospital Nacional Dos de Mayo son de sexo masculino y 27.1% son de sexo femenino. Proceden de zona endémica de Hepatitis B: 6.1%. Recibieron transfusión sanguínea: 0.5%. Con respecto a conducta sexual de tener más de dos parejas en los últimos tres años: 9.4%; que tienen algún tatuaje: 1%, con alguna intervención quirúrgica: 5.4, que usan piercing: 1.2%.

De acuerdo a los resultados obtenidos por la encuesta a los donantes de sangre que acuden al Hospital Nacional Dos de Mayo en el mes de Octubre 2016, el grado de relación entre las variables: Prevalencia de Infección de Hepatitis B y Factores de riesgo, determinado por el Rho de Spearman= 0.127, significa que existe una relación entre las variables, con un p valor de 0.002, donde $p > 0.05$, lo que corrobora que la relación entre la prevalencia de infección de Hepatitis B y Factores de riesgo es significativa en esta población.

V Conclusiones

Primera: Existe una relación significativa entre la variable Prevalencia de Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Los resultados estadísticos nos indica que indica coeficiente de correlación $r=0.227$, un nivel de significancia de 0.002 , donde $p<0.05$.

Segunda: Se ha encontrado relación significativa entre la Prevalencia de Hepatitis B y Factor de riesgo, en su dimensión: Transfusión sanguínea en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Los resultados estadísticos nos indica que indica coeficiente de correlación $r=0.215$, un nivel de significancia de 0.005 , donde $p<0.05$.

Tercera: No se ha encontrado relación significativa entre la Prevalencia de Hepatitis B y Factor de riesgo, en su dimensión: Conducta sexual en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Los resultados estadísticos nos indica que indica coeficiente de correlación $r=0.063$, un nivel de significancia de 0.124 , donde $p>0.05$.

Cuarta: Se ha encontrado relación significativa entre la Prevalencia de Hepatitis B y Factor de riesgo, en la dimensión: Uso de tatuaje en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Los resultados estadísticos nos indica que indica coeficiente de correlación $r=0.207$, un nivel de significancia de 0.000 , donde $p<0.05$.

Quinta: No se ha encontrado relación significativa entre la Prevalencia de Hepatitis B y Factor de riesgo, en la dimensión: Intervención quirúrgica en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Los resultados estadísticos nos indica que indica coeficiente de correlación $r=0.035$, un nivel de significancia de 0.392 , donde $p>0.05$.

Sexta: No se ha encontrado relación significativa entre la Prevalencia de Hepatitis B y Factor de riesgo, en su dimensión: Uso de piercing en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Los resultados estadísticos nos indica que indica coeficiente de correlación $r=0.021$, un nivel de significancia de 0.611, donde $p>0.05$.

Séptima: Se ha encontrado relación significativa entre la Prevalencia de Hepatitis B y la dimensión de Factor de riesgo: procedencia de zona endémica de hepatitis B en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Los resultados estadísticos nos indica que indica coeficiente de correlación $r=0.242$, un nivel de significancia de 0.00, donde $p<0.05$.

Octava: Se ha encontrado relación significativa entre la Prevalencia de Hepatitis B y el factor demográfico: Edad en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Los resultados estadísticos nos indica que indica coeficiente de correlación $r=0.087$, un nivel de significancia de 0.033, donde $p<0.05$.

Novena: No se ha encontrado relación significativa entre la Prevalencia de Hepatitis B y el factor demográfico: Sexo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Los resultados estadísticos nos indica que indica coeficiente de correlación $r=0.014$, un nivel de significancia de 0.733, donde $p>0.05$.

VI Recomendaciones

Primera: La obtención de los resultados de este estudio ayudara a la gestión ha tomar directivas para el diferimiento de los donantes que tengan asociados estos factores de riesgo, realizando así una buena selección de un donante calificado.

Segunda: Se recomienda al personal que labora en el área de Selección de donantes que al emplear el formato de selección de postulante, tener en cuenta según los resultados, los factores más frecuentes hallados en este estudio que tienen relación con la infección de Hepatitis B.

Tercera: Se recomienda a los investigadores que realicen investigaciones posteriores en este mismo rubro que amplíen no solo la información sistematizada sino la metodología propuesta.

VII Referencias.

- Blejer, J., Carreras, L., Salamone, H. (2002). Riesgo de transmisión de infecciones por vía transfusional. *Revista Medicina*, 62(3), 72-78
- Calderón, L., Fajardo, L., Camacho, B., Neira, G. (2011) *Prevalencia de marcadores infecciosos en donantes de sangre en el Hospital Militar Central de 2005 a 2010*. (Tesis de posgrado). Universidad Militar Nueva Granada, Colombia.
- Chacaltana, A. y Espinoza, J. (2008). Seroprevalencia de la Infección y Factores de riesgo para Hepatitis B y C en personal militar sano. *Revista Gastroenterología Perú*, 28(3), 217-222
- CDC Publication No. 220372 (Junio de 2010). *Departamento de Salud y Servicios Humanos Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*.
- Gutiérrez, R. y Vázquez, L. (2015). Identificación de factores de riesgo en donadores de sangre como estrategia para aumentar la calidad en la obtención y la seguridad en la transfusión sanguínea, así como la seguridad del donador. *Revista Latinoamericana Patol. Clin. Med. Lab.*, 62 (3): 183-186
- Gutiérrez, R, Vázquez, L. (2015). Identificación de factores de riesgo en donadores de sangre como estrategia para aumentar la calidad en la obtención y la seguridad en la transfusión sanguínea, así como la seguridad del donador. *Revista Latinoamericana Patología Clínica y Medicina de Laboratorio*. 62(3), 183-186
- Echemendia, B. (2011).Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana Higiene y Epidemiología*, 49(3), 470-481
- OMS Nota descriptiva N°204 Julio 2015
- Organización Mundial de la Salud .2012 *Prevención para las hepatitis virales: Marco para la acción mundial*.

- Pack, R. *et al.* (1996). Brote epidémico de hepatitis B por tatuaje en familia etnia gitana. *Revista española Salud Pública*, 70(1), 63-69
- Pozo, E., Chaparro, M. y Padrón, A. (junio, 2007). Seroprevalencia de Hepatitis B en donantes de sangre de la Ciudad de Maracaibo, Estado Zulia. Periodo 2000-2005. *Revista Kasmera*, 35(1), 49-55
- Ramos, R. (2005). *Seroprevalencia y factores de riesgo de Hepatitis B y c en donantes de Banco de Sangre del Hospital naval. Enero 1999- abril 2004.* (Tesis de post grado para título de especialista en Gastroenterología). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Rivero, R. (2006). Transmisión de infecciones virales por la transfusión de sangre. *Revista Cubana Hematología, Inmunología, Hemoterapia*, 22(2),
- Senado, J. (1999). Los Factores de Riesgo. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 15(4), 446- 452.
- Valle, L. (Enero a Marzo 2006). Tatuajes y piercing. *Revista Argentina de Dermatología*, 87(1), 17

Anexos

Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Prevalencia de infección de Hepatitis B y Factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

AUTOR: Br. Cuellar Bautista, Marlene

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>Problema principal: ¿Cuál es la relación que existe entre la prevalencia de infección de Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016?</p> <p>Problemas secundarios:</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la prevalencia de infección de Hepatitis B y factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016</p> <p>Objetivos específicos: 1. Determinar la relación que existe entre la prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo : transfusión sanguínea en donantes de</p>	<p>Hipótesis general: H1. Existe una relación estadísticamente significativa entre la Prevalencia de marcadores de Hepatitis B y Factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016</p> <p>Hipótesis específicas: 1. Existe una relación significativa entre la prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo : transfusión sanguínea</p>	<p>Variable 1: Prevalencia de Infección de Hepatitis B</p>

<p>sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016</p> <p>2. Determinar la relación que existe entre la prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo : conducta sexual en donantes de sangre del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima 2016</p> <p>3. Determinar la relación que existe entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo : tatuajes en donantes de sangre del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima 2016</p>	<p>en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016</p> <p>2. Existe una relación significativa entre la prevalencia de infección de hepatitis B y factor de riesgo: conducta sexual en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2016</p> <p>3,Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo: tatuaje en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo.Lima 2016</p>
--	---

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
--------------------	--------------------	--------------	-------------------------

Determinar la relación que existe entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo: cirugías en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016	4. Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de hepatitis B y el factor de riesgo: cirugía en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016	Marcadores de infección	Antígeno de superficie de Hepatitis B	No reactivo 0 Reactivo 1
5. Determinar la relación que existe entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo: tener piercing en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016	5. Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo: tener piercing en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016	De Infección de Hepatitis B	Anticore de Hepatitis B	No reactivo 0 Reactivo 1
6. Determinar la relación que existe entre prevalencia de infección de Hepatitis B y el factor de riesgo: procedencia de zona endémica de Hep b sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016	6.. Existe una relación significativa entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor de riesgo: tener piercing en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016	Variable 2: Factores de riesgo		
7. Determinar la relación que existe entre prevalencia de infección de Hepatitis B y factor	7. El factor demográfico influirá en la prevalencia de infección de hepatitis B en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de	Dimensiones	Indicadores	Ítems Niveles o rangos
		Transfusión sanguínea	Recibió sangre	3 No/SI
		Conducta sexual	alguna vez	4 No/SI

	demográfico en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016	Mayo. Lima 2016	Tatuajes	Cantidad de parejas	5	No/SI
	8. Determinar la prevalencia del marcador anticore y antígeno de superficie de hepatitis B en donantes de sangre del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima 2016.	8. La prevalencia del marcador anticuerpos anticore de Hepatitis B es mayor que el marcador antígeno de superficie de Hepatitis B en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo.Lima 2016	Cirugia	Recibió tatuajes	6	NO/SI
			Uso de piercing	Operaciones	7	NO/SI
			Zona endémica	Procede	8	NO/SI
			Edad	18 a 55	1	18 a 30 31 a 55
			Sexo	Género	2	Masculino Femenino
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR			

TIPO:		Variable 1:	
Aplicada	POBLACIÓN:	Prevalencia de Infección de	DESCRIPTIVA: Excell 10
,Correlacional	Postulantes a donación que	Hepatitis B	SPSS 22
cuantitativa	acudan al Banco de Sangre	Técnicas: Revisión	
de	del Hospital Dos de Mayo	documentaria	
corte transversal	Octubre 2016	Instrumentos:	
		Revisión de resultados	
DISEÑO:		Variable 2:	
no experimental,	TIPO DE MUESTRA:	Factores de riesgo	
transversal,	Todos los postulantes que	Técnicas: Revisión	INFERENCIAL: SPSS 22
correlacional	fueron aceptados por	documentaria de Cuestionario	
	entrevista y fueron	Instrumentos: Formato de	
	tamizados para serología	Selección del Postulante	
	de marcadores de Hep B	Autor: Ministerio de Salud	
MÉTODO:		PRONAHEBAS Año: 2004	
Sera la Correlacion		Monitoreo: Ámbito de	
entre la variable		Aplicación: Banco de Sangre	
dependiente e		del Hospital Nacional Dos de	
independiente.		Mayo.	

Anexo 2. Instrumento de toma de datos.



1

DPTO. DE BANCO DE SANGRE
Y HEMATOLOGÍA

FORMATO DE SELECCIÓN DEL POSTULANTE

Grupo Sanguíneo: <input type="text"/>	Factor Rh: <input type="text"/>	Código de Donante: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Fecha: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Código de Postulante: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Voluntaria: <input type="checkbox"/>	Reposición: <input type="checkbox"/>	Remunera: <input type="checkbox"/>
		Autóloga: <input type="checkbox"/>

Pegar Etiqueta

I. DATOS PERSONALES:

Apellidos y Nombres:	Edad: años	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Ocupación:	Estado civil: <input type="checkbox"/> Sol <input type="checkbox"/> Cas <input type="checkbox"/> Vtu <input type="checkbox"/> Div <input type="checkbox"/> Con	
Lugar de Nacimiento:	Fecha de Nacimiento:	
Lugar de Procedencia:	Domicilio:	
Centro de trabajo: <i>DNF</i>	Teléfono casa:	Celular:

Para ser llenado en Donación por Recepción.

Nombre receptor:	Historia Clínica N°
Sala de Hospitalización: Cama:	Diagnostico:
Grado de parentesco:	SOAT <input type="checkbox"/> SIS <input type="checkbox"/> CLINICA <input type="checkbox"/> GARANTIA <input type="checkbox"/>

II. DATOS PERSONALES:

1.- ¿Ha donado sangre alguna vez?	SI ()	NO ()
2.- ¿Donó sangre en los últimos tres meses ?	SI ()	NO ()
3.- ¿Se puso nervioso cuando donó sangre?	SI ()	NO ()
4.- ¿Cuándo fue la última regla?		
5.- ¿Cuántos días menstrua?		
6.- En su menstruación, el sangrado es: Abundante () Moderado () Escaso ()		
7.- ¿Estas gestando?	SI ()	NO ()
8.- Fecha del último Parto:		
9.- ¿Está dando de lactar?	SI ()	NO ()
10.- ¿Ha sido operado en los últimos seis meses?	SI ()	NO ()
11.- ¿De que fue Operado ?		
12.- ¿Ha recibido sangre, transplante de órgano o tejidos? Hace que tiempo.	SI ()	NO ()
13.- ¿Ha sido tatuado, se ha sometido a punción de piel para aretes, adornos, acupuntura o ha usado drogas ilegales?	SI ()	NO ()
14.- ¿Qué medicina está tomado actualmente? ¿Por que?		
15.- ¿Ha tenido o tiene alguna (s) de estas enfermedades o molestias?		

Hepatitis	Chagas (Rp)	Cancer (Rp)	Dengue (1º)
Tuberculosis (5a)	Bartonelosis	Diabetes (Rp)	Fiebre Amarilla (1º)
Fiebre Tifoidea (2a)	Cardiopatías (Rp)	Asma	Amebiasis (1º)
Fiebre Malta (3a)	Hipertensión Arterial	Fiebre Reumática (Rp)	Mononucleosis
Enfermedades Venéreas (3a)	Convulsiones (Rp)	Hipertiroidismo	Osteomielitis (5º)
Paludismo	Hemorragias	Trastornos de Coagulación	Glomerulonefritis

16.- ¿Ha tenido contacto directo con personas que tengan hepatitis o ictericia?	SI ()	NO ()
17.- ¿Ha viajado a zona endémica de paludismo?	SI ()	NO ()
18.- ¿Consumes Usted Drogas?	SI ()	NO ()
19.- ¿Ha recibido vacunas? Cuáles:		
20.- ¿Viaja fuera del país en los últimos años?		
21.- Pertenece Usted o ha tenido contacto sexual con grupo de riesgos? Homosexual () Bisexual () Promiscuo () Prostituta () No () Otro:		
22.- ¿Con cuántas personas tuvo contacto sexual en los últimos tres años?	SI ()	NO ()
23.- ¿Tiene usted SIDA o ha tenido alguna prueba para SIDA positiva?		
24.- ¿Ha sido excluido como donante anteriormente? ¿Por que?	SI ()	NO ()

III EXAMEN CLÍNICO:

Peso:	Kg.	Talla:	m.	P. A.:	mmHg.	Pulso:	pul/min.
-------	-----	--------	----	--------	-------	--------	----------

Estado de accesos venosos:

Observaciones:

IV. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

Hematocritos:	Hb:	VDRL/RPR:	Anti VIH:
HBsAg:		Anti Core VHB:	Anti VHC:
Anti HTLV:		Anti Chagas:	Otros: Malaria Bartonella
Grupo Sanguíneo:		Factor Rh:	Variante Du:
		Fenotipo Rh:	

V. CALIFICACIÓN DEL DONANTE:

APTO NO APTO TEMPORALMENTE NO APTO PERMANENTEMENTE

He leído detenidamente la CARTILLA del CONSENTIMIENTO INFORMADO de la DONACIÓN DE SANGRE y acepto todo lo que en ella se establece.

.....
FIRMA DEL DONANTE

.....
NOMBRE DEL ENTREVISTADOR



Huella Digital

Instrumento de recolección de datos para factores de riesgo

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

FECHA.....CODIGO.....

NO = 0	SI = 1	18-35 = 0 36-60 = 1	M = 0 F = 1
--------	--------	------------------------	----------------

1. EDAD.....
2. SEXO.....
3. HA RECIBIDO TRANSFUSION DE SANGRE
SI..... NO.....
4. CANTIDAD DE PAREJAS SEXUAL EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS (Marcar)
0..... 1..... 2.....
5. TIENE TATUAJE
SI..... NO.....
6. HA SIDO OPERADO ALGUNA VEZ
SI..... NO.....
7. SE HA SOMETIDO A PUNCION DE PIEL ACUPUNTURA, PIERCING
SI..... NO.....
8. HA VIAJADO A ZONA DE SELVA U OTRA ZONA ENDEMICA DE HEP B
SI..... NO.....

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION RESULTADOS DE MARCADORES DE
HEPATITIS:**

FECHA.....CODIGO.....

Resultado del HBsAg:

Resultado de Anticore HB:

NO REACTIVO = 0

REACTIVO = 1

Anexo 3. Base de datos.

N°	HBSAG	CORE	Recibió sangre	N° parejas en 3 años	Tiene tatuaje	Ha sido operado	piercing	Procedencia de Zona endémica HB	EDAD	SEXO
1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
8	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
10	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
15	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
21	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
22	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
23	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
27	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
29	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
31	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
34	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
38	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

39	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
41	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
42	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
44	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
45	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
46	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
47	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
48	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
50	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
51	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
52	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
54	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
56	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
58	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
59	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
61	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
63	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
64	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
65	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
66	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
67	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
68	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
69	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
70	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
71	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
73	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
74	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
76	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1
77	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
78	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
81	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2

211	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
212	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
213	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
214	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
215	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
216	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
217	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
218	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
219	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
220	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
221	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
222	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
223	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
224	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
225	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
226	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
227	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
229	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
231	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
232	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
233	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
234	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
235	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
236	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
237	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
238	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
239	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
240	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
241	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
242	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
243	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
244	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
245	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
246	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
247	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
248	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
249	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
250	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
251	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
252	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
253	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Dr. Vértiz Osos Jacinto Joaquín, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **“Prevalencia de infección de Hepatitis B y Factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016”**; de la estudiante **Cuellar Bautista, Marlene Jaen**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constatado de 25%, verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 19 de octubre de 2018



Dr. Vértiz Osos Jacinto Joaquín
DNI: 16735482



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Prevalencia de infección de Hepatitis B y Factores de riesgo en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Brj Cuellar Bautista, Marlene Jaen

Resumen de coincidencias

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

25 %

Coincidencias	Porcentaje	Fuente de Internet
1	6 %	cybertesis.unmsm.edu...
2	4 %	Entregado a Universida...
3	1 %	www.medigraphic.com
4	1 %	repository.unimilitar.ed...
5	1 %	repositorio.unhceal.edu...
6	1 %	assocen-hepatitis.org
7	1 %	2fwww.redalyc.org
8	1 %	www.cdc.gov
9	1 %	repositorio.ucv.edu.pe



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Prevalencia de infección de Hepatitis B y Factores de riesgo
en donantes de sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo,
Lima 2016

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Cuellar Bautista, Marlene Jaen

Filtros y configuración

- Filtros
- Excluir citas
 - Excluir bibliografía
 - Excluir fuentes que tengan menos de:
 - palabras
 - %
 - No excluir por tamaño

Configuración opcional
 Resaltado multicolor

Aplicar cambios

Informe nuevo



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

CUELLAR BAUTISTA MARLENE JAEN

D.N.I. : 06607874

Domicilio : URB. Los Sauces Paje Sta Ana H3 D L-3 Ate

Teléfono : Fijo : 3264285 Móvil : 999936111

E-mail : marle_cb@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA

Mención : GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

CUELLAR BAUTISTA MARLENE JAEN

Título de la tesis:

PREVALENCIA DE INFECCION DE HEPATITIS B Y FACTORES DE RIESGO EN DONANTES DE SANGRE DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, LIMA 2016.

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

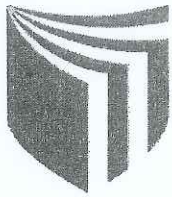


No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : Cuellar B

Fecha : 24.10.2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POS GRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CUELLAR BAUTISTA MARLENE JAEN

INFORME TITULADO:

PREVALENCIA DE INFECCION DE HEPATITIS B Y FACTORES DE RIESGO

EN DONANTES DE SANGRE DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, LIMA 2016.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

SUSTENTADO EN FECHA: 25 DE OCTUBRE DE 2017

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR MAYORÍA



Dr. Joaquín Vértiz Osorio
Docente - Investigador

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN