

Nivel de conocimientos sobre hepatitis b y estado de inmunización en estudiantes avanzados de la Facultad de Medicina-UNNE. Corrientes, capital. 2019¹⁰.

Level of knowledge on hepatitis in advanced students of the Faculty of Medicine-UNNE. Corrientes, capital 2019.

Rosana Gerometta¹¹; Ignacio Pinedo; Miguel Alejandro Sandoval;
Facundo David Vargas Capará; Cecilia Villalba¹²

DOI: [https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V4N1\(2020\)4](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V4N1(2020)4)

RESUMEN

La hepatitis viral es una infección del hígado causada por el virus de la hepatitis. Existen seis tipos diferentes de virus denominados hepatitis A, B, C, D, E y G. El Virus de la Hepatitis B (VHB) es el principal causante de hepatitis crónica, cirrosis hepática y el 80% de carcinoma hepatocelular. Su transmisión se produce por vía sexual, vertical y parenteral. Los principales vehículos de la transmisión sexual son las secreciones genitales y el semen. La mejor manera de prevenir la hepatitis B es la vacunación. Se realizó un estudio descriptivo, transversal con los estudiantes de 4to año y 5to año de la Carrera de Medicina - UNNE durante los meses de agosto y septiembre de 2019, a los cuales se les envió un cuestionario para que completaran de forma anónima para determinar los conocimientos sobre Hepatitis. El 90,78% respondió que es una enfermedad infecciosa, el 88,83% refirió que el agente etiológico es un virus y el 87,86% respondió que el órgano más afectado es el hígado. Además, el 90% respondió que la vía de transmisión corresponde a la vía parenteral, sexual y perinatal. Asimismo, el 86,41% respondió que la vacunación es la principal forma de prevención y un 91,26% se ha vacunado contra el VHB. Se determinó que el nivel de conocimiento sobre hepatitis B fue alto. Además, se identificó algunas conductas de riesgo como los accidentes punzo-cortantes y mantener relaciones sexuales sin método de barrera.

Palabras clave: Hepatitis; Estudiantes; Medicina; Universitarios.

¹⁰ Fecha de recepción: marzo 2020; fecha de aceptación: abril 2020.

¹¹ Profesora de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes. Argentina.

¹² Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes. Argentina.

ABSTRACT

Viral hepatitis is an infection of the liver caused by the hepatitis virus. There are six different types of viruses called Hepatitis A, B, C, D, E, and G. Hepatitis B virus (HBV) is the main cause of chronic hepatitis, liver cirrhosis, and 80% of hepatocellular carcinoma. Its transmission occurs through sexual, vertical and parenteral routes. The main vehicles for sexual transmission are genital secretions and semen. The best way to prevent hepatitis B is vaccination. A descriptive, cross-sectional study was carried out with the 4th and 5th year students of the Medicine Career - UNNE during the months of August and September 2019, to whom a questionnaire was sent to be completed anonymously to determine the Hepatitis knowledge. 90.78% answered that it is an infectious disease, 88.83% reported that the etiologic agent is a virus and 87.86% answered that the most affected organ is the liver. Furthermore, 90% answered that the transmission route corresponds to the parenteral, sexual and perinatal route. Likewise, 86.41% answered that vaccination is the main form of prevention and 91.26% have been vaccinated against HBV. The level of knowledge about hepatitis B was found to be high. In addition, some risky behaviors were identified such as puncture-cutting accidents and having sex without a barrier method.

Keywords: Hepatitis; Students; Medicine; University students.

INTRODUCCIÓN

La hepatitis viral es un problema de salud mundial, dada su elevada magnitud y la diversidad de factores y grupos de riesgo (1,2). Es una infección del hígado causada por el virus de la hepatitis. En la actualidad, se han identificado seis tipos diferentes de virus denominados hepatitis A, B, C, D, E y G. La vía de transmisión más frecuente en el caso de los virus de la hepatitis A (VHA) y de la hepatitis E (HEV) es a través de las heces (fecal-oral) mientras que los virus de la hepatitis B (VHB), C (VHC) y D (VHD) por la sangre y fluidos corporales que contactan alteraciones de la piel y mucosas.

Todas las hepatitis virales son infecciones agudas pero las hepatitis por virus B, C y D pueden dar lugar a infecciones crónicas. El VHB es el principal causante de hepatitis crónica, cirrosis hepática y el 80% de carcinoma hepatocelular. El 5% de la población mundial está infectada, y de esta el 25% termina sufriendo daños hepáticos graves (1). Las secuelas de la infección crónica son responsables de más de un millón de muertes anuales (3). En nuestro país, se consideran infecciones de prevalencia aproximada entre un 0,8% y 1,2% (4). En la región del NEA se apreció una tendencia ascendente hasta 2007, descendiendo en el 2009 y luego nuevamente registrando una proyección en ascenso (5).

Su transmisión se produce por vía sexual, vertical y parenteral. Implican riesgo de transmisión situaciones como: transfusiones de sangre y hemoderivados; uso compartido de agujas para la inyección de drogas endovenosas, las prácticas de hemodiálisis, acupuntura, la realización de tatuajes sin el adecuado cumplimiento de las medidas de bioseguridad, y los accidentes laborales corto punzantes. Por otra parte, en todos los procedimientos invasivos de diagnóstico o terapéuticos se debe

garantizar la desinfección de alto nivel o esterilización, según corresponda, de los instrumentos (endoscopio, broncoscopio, instrumental quirúrgico, artroscopio, etc). La transmisión también se puede producir por compartir en forma diaria cepillos de dientes, máquinas de afeitar, cortauñas, tijeras, etc. Los principales vehículos de la transmisión sexual son las secreciones genitales y el semen en contactos sexuales no protegidos (4).

Más del 60% de las infecciones por VHB son asintomáticas o se presentan con un cuadro que puede incluir manifestaciones similares a la influenza. En los casos de hepatitis aguda, aparecen manifestaciones clínicas similares, independientemente del virus causante. Los síntomas pueden ser fiebre, malestar general, anorexia, náuseas y dolor abdominal, ictericia y hepatomegalia que, en caso de resolución, desaparecen espontáneamente en 2 a 3 semanas. Cuando aparecen síntomas el período de incubación entre la exposición al virus y su aparición varía entre 2 semanas a 6 meses, de acuerdo al virus: en la hepatitis B es de 45 a 180 días, con un promedio de 60 a 90 días (6).

La probabilidad de que la infección por el VHB se vuelva crónica depende de la edad en la que se produzca. Los niños infectados antes de cumplir los 6 años son los que corren más riesgo. En los adultos, menos de un 5% presentan la infección en su forma crónica y de ellos, del 20% al 30% pueden sufrir cirrosis y/o cáncer hepático (6).

La hepatitis fulminante se produce en menos del 1% de los casos de hepatitis B, pero en nuestro país representa la causa más frecuente de trasplante hepático en adultos (4).

La mejor manera de prevenir la hepatitis B es la vacunación. La vacuna disponible actualmente consiste en un antígeno de superficie de hepatitis B obtenido por

ingeniería genética utilizando la técnica de ADN recombinante. Se aplica por vía intramuscular en el deltoides y el esquema es de tres dosis (0, 1 y 6 meses). La inmunogenicidad en adultos es mayor al 90% y la eficacia entre el 80% y el 100%. Aunque tiene un buen perfil de seguridad, los efectos adversos más frecuentes son locales (dolor entre el 2 y el 29 %), siendo la fiebre menor al 1% de los inmunizados.

La anafilaxia se estima en 1 caso cada 1.100.000 dosis. Está contraindicada en pacientes con antecedentes de alergia a la vacuna o sus componentes, pudiendo ser administrada a mujeres embarazadas y durante la lactancia (3).

También se aconseja tomar medidas preventivas como:

- No compartir jeringas ni ningún objeto de higiene personal como cepillos de dientes, maquinillas de afeitar, cortañas, etc.
- Mantener relaciones sexuales con protección.
- Tomar precauciones a la hora de hacerse un tatuaje, un piercing, acupuntura, asegurándose de que el centro donde se realiza cumple con los protocolos marcados en la normativa vigente.
- Utilizar guantes si se va a entrar en contacto con sangre o fluidos biológicos (7).

Los estudiantes de ciencias de la salud deben tener pleno conocimiento de dicha enfermedad, no sólo como parte de su aprendizaje, sino porque se encuentran expuestos a accidentes ocupacionales y mayor riesgo de transmisión en la práctica (8) (9).

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, transversal con los estudiantes que cursan 4to año y 5to año de la carrera de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Como herramienta de recolección de datos se utilizó un cuestionario prediseñado ad hoc a través de la plataforma Google For-

Son pocos los estudios en Latinoamérica que han caracterizado los conocimientos sobre hepatitis B en la población estudiantil, también relacionado con las actitudes y prácticas frente a esta infección. Otros reportes muestran gran conocimiento de los medios de transmisión para la enfermedad (2) (9) (10).

Un buen conocimiento de los medios y modos de infección del virus de VHB, así como una vacunación adecuada, pueden reducir la tasa de infección (11).

Por tal motivo, surgió en nosotros la inquietud de saber el grado de conocimiento que tienen los alumnos de la carrera de medicina de la UNNE sobre esta enfermedad y el estado de inmunización contra la hepatitis B de cada uno de ellos.

Se determinaron los siguientes objetivos:

General:

Determinar el nivel de conocimiento sobre hepatitis b, las conductas de riesgo y el esquema de vacunación anti hepatitis B en los estudiantes de cuarto y quinto año de la carrera.

Específicos:

Describir el nivel de conocimiento sobre los principales aspectos de esta enfermedad tales como la etiología, las vías de contagio, grupos de riesgo, prevención.

Conocer las conductas sexuales y el porcentaje de estudiantes con accidentes corto-punzantes como factores de riesgo para desarrollar hepatitis B.

Conocer el esquema de vacunación anti hepatitis B de los estudiantes.

ms que los estudiantes de manera anónima lo completaron de forma online durante los meses de agosto y septiembre de 2019. Se realizó una validación previa mediante una prueba piloto realizada a 5 alumnos pertenecientes a la muestra en estudio para valorar la comprensión y pertinencia de las

preguntas. El cuestionario consta de datos filiatorios como edad, género, año que cursa y de preguntas cerradas sobre conocimientos de la enfermedad y esquema de vacunación, conductas sexuales y estado de inmunización de la misma.

RESULTADOS

La encuesta fue enviada a la totalidad de la población estudiantil de 4 y 5 año de la carrera de Medicina (398 estudiantes), siendo completadas 206 (n=206).

De la población estudiada, el 58,74% corresponde al sexo femenino. El 54% eran estudiantes de 5to año y el restante pertenecía a 4to año. La media y mediana de edad fue de 24 años con un desvío estándar de $\pm 2,8$ siendo la mínima 21 y la máxima 37. La edad que más se repitió fue 23 años.

Con respecto a los conocimientos sobre hepatitis B, el 90,78% respondió que es una enfermedad infecciosa, 8,25% una enfermedad inmunológica y 0,97% una vacuna.

En cuanto al agente etiológico el 88,83% respondió que es un virus y el 8,74% una bacteria. En relación a la familia de procedencia del virus 79,13% respondió hepadnaviridae, 11,17% flaviviridae, 7,77% picornaviridae y 1,94% caliciviridae.

En lo que respecta al periodo de incubación el 70,39% de los encuestados respondió entre 30 y 180 días, 24,27% 7 días y 5,34% 1 día. El 87,86% respondió que el órgano más afectado es el hígado, 4,85% el corazón, 3,88% restante el riñón y 3,40% bazo.

En cuanto a las vías de transmisión 69,90% respondió que la vía oro fecal no es un mecanismo de transmisión, 93,20% indicó que la vía parenteral si es un mecanismo de transmisión, 95,63% que la vía sexual si lo es y 87,86% respondió que la vía perinatal también lo es. En relación a los síntomas que no corresponden a la enfermedad 68,45% señalo dolor torácico, 9,71% dolor en hipocondrio derecho, 11,17% anorexia

Los datos obtenidos fueron volcados en una hoja del programa Microsoft Excel versión 2007 para su posterior análisis estadístico mediante el software Epi Info versión 7.

y el 10,68% acolia. 87,38% indicó que la hepatitis B puede llevar a un cuadro de enfermedad crónica, mientras que el 8,27% no lo saben y el 4,37% contestó que no. Con respecto a la presencia del anticuerpo de superficie del virus de la hepatitis B (HBsAb), el 45,15% contestaron que es una respuesta inmunitaria eficaz contra la vacuna, 34,95% infección activa y 19,90% infección previa.

En cuanto a quienes tienen menor riesgo de contraer la enfermedad, 79,61% contestó que es la población general, 7,28% personal de salud, 6,80% usuarios de drogas endovenosas y 6,31% los trabajadores sexuales.

El 71,36% de los estudiantes que realizan la encuesta refiere tener una pareja estable. El 61,17% usa preservativo en todas sus relaciones sexuales, 23,30% a veces y 15,53% no lo utiliza. El 28,78% de los encuestados tuvo algún accidente con un objeto corto punzante en el hospital.

El 86,41% respondió que la vacunación es la principal forma de prevención, 5,83% opina que no y el 7,77% no lo sabe. El 80,10% respondió que las dosis para tener el esquema completo de la vacuna son 3, 15,53% respondió que son 2, 2,91% respondió que son necesarias 4 y el 1,46% respondió que la dosis necesaria para tener el esquema completo de la vacuna es 1.

El 91,26% de los participantes se vacunó contra el VHB, 5,83% no recuerda y 2,91% nunca se vacunó contra la misma. Respecto a los que sí lo hicieron, el 70,76% recibieron 3 dosis, 22,22% recibieron 2 dosis y el 7,02% recibió 1 dosis.

DISCUSIÓN

Como se puede observar, los conocimientos de los estudiantes de medicina sobre el VHB, en general fueron altos (91%) de personas que reconocen que la hepatitis B es una enfermedad infecciosa y que el agente etiológico es un virus (89%). Estos resultados coinciden con investigaciones realizadas por Vallejo donde el 92% respondió en forma similar sobre el carácter infeccioso de la enfermedad al consultar a estudiantes de Medicina (10). A diferencia de las investigaciones realizadas por Jaiberth Cardona-Arias (2012) donde solo un 42% de los estudiantes sabían que se trataba de una enfermedad viral.

En las investigaciones realizadas por Cardona-Arias se determinó que la mayoría (89%) opina que la sangre es la vía de transmisión principal de la enfermedad, lo que coincide con nuestro trabajo donde el 93% de los estudiantes afirma lo mismo (2). Mientras que Vallejo en su tesis titulada "Nivel de conocimiento del virus de la hepatitis B, sus vías de transmisión y manejo en la atención odontológica mediante encuestas en alumnos de séptimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador" fundamenta dos vías principales de transmisión (sanguínea y sexual) en el 61% de sus estudiantes estudiados (10)

También, en el estudio de Cardona-Arias se encontró que si bien un tercio no tiene pareja estable y no usa preservativos como lo observado en nuestro caso (2). Existe una diferencia en accidentes punzocortantes, se vio un mayor número en nuestros encuestados que en el trabajo de Cardona y col. pero menor que en el estudio de Arrieta Vergara y col. en "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre accidentes ocupacionales en estudiantes de odontología de la Universidad de Catagena" donde ob-

servaron que hubo un 45% de accidentes ocupacionales. Este trabajo también arrojó que el 81,4% están vacunados contra la hepatitis B, esto tiene amplia concordancia con Miñan-Tapia, A y col. donde el 74,7% estaba vacunado y de los cuales, solo el 18,1% tenía aplicadas las 3 dosis (2) (6). En contraste con el artículo publicado por Cardona-Arias en el cual el 84% si presentaba carnet de vacunación completo lo que tiene concordancia con nuestros resultados, donde el 91,26% de los estudiantes está vacunado y el 70,76% recibió las 3 dosis correspondientes (2).

Con respecto a la necesidad de vacunarse como medida de prevención de enfermedades, nuestros datos coinciden con Vallejo donde el 95% manifiesta que la vacunación es necesaria (10). En concordancia también con el trabajo de Arrieta Vergara y col. que alega que solo el 81% de su población tenía conocimientos sobre la importancia de la vacunación como medida de prevención (6). En cuanto a la cantidad de dosis, nuestros datos coinciden con Cardona-Arias en mayor porcentaje conocen que se necesitan 3 dosis de vacuna anti hepatitis B (2).

Por tanto, es importante que las instituciones formadoras de los futuros profesionales tengan estos temas de prevención de enfermedades en su malla curricular, que deben ser complementados con programas de verificación de la vacunación y concientización. Los hallazgos de este y otros estudios muestran que el comportamiento de los estudiantes de las áreas de la salud posibilita su exposición a infección por VHB, afianzando la idea que este grupo es de riesgo y está informado sobre la enfermedad y la prevención de la misma.

CONCLUSIONES

Se alcanzó a determinar el nivel de conocimiento sobre hepatitis B que fue alto, identificando como conductas de riesgo los accidentes punzo-cortantes y mantener

relaciones sexuales sin método de barrera. Además, conocen el esquema de vacunación para los estudiantes de cuarto y quinto año de la carrera.

BIBLIOGRAFÍA

1. Murray, P., Rosenthal, K., & Pfäuer, M. Microbiología médica. (5th ed.). El sevier. Madrid, España. (2006). Disponible en https://parabolasdocotidiano.files.wordpress.com/2011/10/microbiologia_murray.pdf
2. Cardona-Arias, Jaiberth Conocimientos, actitudes y practicas sobre el virus de la hepatitis B en estudiantes de medicina, Revistas.uis.edu.co. Medellín, Colombia. (2012). Disponible en <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/3649>
3. Daniel Stecher, Nathalia Katz, Carla Vizzotti. Hepatitis B en Argentina. (2013). Situación actual y estrategia de vacunación universal para su control y eliminación. Huesped.org.ar. Disponible en <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2014/11/ASEI-83-18-21.pdf>
4. Hepatitis virales, guía para los equipos de salud. Programa nacional de hepatitis virales. (2016). Disponible en http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000780cnt-2016-09_hepatitis-virales-equipos-de-salud.pdf
5. Angeleri, P., Pando, M., Vidiella G. & Solari, J. Las Hepatitis Virales en argentina. (2014). Msal.gob.ar. Disponible en http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000865cnt-2014-09_estado-hepatitis-virales-argentina.pdf
6. Vergara KA, Cárdenas SD, Martínez FG. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre accidentes ocupacionales en estudiantes de odontología. Rev Cuba Salud Pública. (2012). Disponible en <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2012.v38n4/546-552/es>
7. Miñan-Tapia, A., Torres-Riveros, G., Torres López, S., Huallpa Céspedes, E., & Mejia, C. Nivel de conocimientos sobre hepatitis B y factores asociados. Revista Cubana De Medicina General Integral, 35(3). (2019). Disponible en <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/417/271>
8. Hepatitis B. Organización Mundial de la Salud. (2019). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
9. Prevención de la transmisión del VHB. Asociación catalana de pacientes hepáticos. (2018). Disponible en <https://asscat-hepatitis.org/hepatitis-viricas/hepatitis-b/informacion-basica-sobre-la-hepatitis-b/prevencion-de-la-transmision-del-vhb/>
10. Vallejo L, Mireya. Nivel de conocimiento del virus de la hepatitis B, sus vías de transmisión y manejo en la atención odontológica mediante encuestas en alumnos de séptimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2017 – 2017. Dspace.uce.edu.ec. Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15667/1/T-UCE-0015-ODO-003.pdf>

11. Adekanle O, Ndububa DA, Olowookere SA, Ijarotimi O, Ijadunola KT. Conocimiento de la infección por el virus de la hepatitis B, la inmunización con la vacuna contra la hepatitis B, la percepción del riesgo y los desafíos para controlar la hepatitis entre los trabajadores del hospital en un hospital terciario nigeriano. (2015). PubMed. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25685549>

