

11227
4
21

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CENTRO MEDICO LA RAZA.
I.M.S.S.

SEROPOSITIVIDAD DE ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS C.
EN CONTACTOS SEXUALES Y DOMICILIARIOS DE PACIENTES SEROPOSITIVOS
PARA ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS C.

P R E S E N T A.
Dr. FELIPE A. ALIAGA SALCEDO.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1997



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



Hospital de especialidades

DR. ARTURO ROBLES PARANO.

**JEFE DE LA DIVISION DE EDUCACION
MEDICA.**

**COMISION DE EDUCACION
E INVESTIGACION MEDICA**



DR. ALBERTO FRATI MUNARI.

**PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN
MEDICINA INTERNA.**



DR. MOISES CASARRUBIAS RAMIREZ.

ASESOR DE TESIS.

FACULTAD
DE MEDICINA
NOV. 29 1971
SECRETARIA DE SERVICIOS
SOCIALES
DEPARTAMENTO DEL TRABAJADOR
S.S.P.

**SEROPOSITIVIDAD DE ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA
HEPATITIS C. EN CONTACTOS SEXUALES Y DOMICILIARIOS DE
PACIENTES SEROPOSITIVOS PARA ANTICUERPOS CONTRA EL -
VIRUS DE LA HEPATITIS C.**

**ASESOR.....Dr. NOISES CASRUBIAS RAMIREZ*
No. Mat. 7431678.**

TESISTA.....Dr. FELIPE A. ALIAGA SALCEDO.

C O L A B O R A D O R E S .

**Dr. RAUL ARIZA ANDRACA.....Jefe del Servicio de Medicina
Interna HECMR. No. Mat. 1315315.**

**Dra. NONEMI P. CASTILLO TORRES. Jefe del Laboratorio de Inmu-
nología HICMR. No. Mat. 6514944.**

**Dr. ALBERTO FRATI MUMARI.....Jefe de la División de Medici-
na HECMR. No. Mat. 766402.**

AGRADECIMIENTO EN GENERAL.

A DIOS.....POR LA VIDA Y LA SALUD
A LA VIDA.....POR MI MADRE Y HERMANOS.
A MI MADRE.....POR MOSTRARME EL CAMINO.
A MEXICO.....POR TODO LO QUE ME DIO.

AGRADECIMIENTOS ESPECIALES.

A MI ESPOSA.....BOR SU APOYO INCONDICIONAL.
A MI HIJO.....POR DARME VALOR Y ESPERANZA.
A MI MADRE Y HERMANOS.....POR SU COMPIANZA.
AL Dr.MOISES CASARRUBIAS.....POR SU AMISTAD INCONDICIONAL.

DEDICATORIA

A LUIS FELIPE ALIAGA ROMERO Y MARIA SUSANA ROMERO BAUTISTA
PORQUE SON LA RAZON DE MI EXISTENCIA.

FOR AMOR AL PROJIMO.

Alguien pregunto un dia,

Que es el amor al proximo?

Y alguien contesto.

Es querer lo mejor para tu hermano.

Es aliviar el dolor de tu hermano.

Es aminorar la carga de tu hermano.

Y el ser Supremo contesto,

Es dar la vida por tu hermano.

F. Aliaga.

ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

La hepatitis c es una de las causas más importantes de hepatitis viral aguda en los Estados Unidos de Norteamérica representando del 20-40% de los casos.(1,6).La incidencia de la hepatitis C - continua estable pero se han reportado cambios significativos en lo que respecta a los mecanismos de transmisión;de tal manera - que la proporción de pacientes con historia de hemotransfusión - disminuyó del 17 al 6%,pero la proporción de pacientes con historia de uso de drogas por vía parenteral se incremento del 21 al 42%,en cambio la proporción de pacientes con historia de exposición sexual entre 6 con pacientes portadores de hepatitis por virus C fué del 6%,y la proporción en contactos domiciliarios y en aquellos con exposición ocupacional fué del 3 y 2% respectivamente.(2,12).

Actualmente en la literatura mundial existe controversia en lo - que respecta a la transmisión por vía sexual de éste virus,de - tal manera que Brester y colaboradores no detectaron anticuerpos contra el virus de la hepatitis C en el suero de parejas sexuales de pacientes portadores de ésta enfermedad con una historia- de exposición de 13 años,encontrando que el riesgo de contraer - la enfermedad por esta vía no es factible o en su defecto es muy bajo.(7).

En la actualidad la hepatitis por virus C es la causa más importante de hepatitis crónica y se informa de una proporción de hasta un 62% de todos los pacientes infectados por éste virus.(8).- Hoy en día ya se conoce la historia natural de esta enfermedad - debido a que recientemente se ha aislado el RNA del virus.(6,10) Desde entonces se han elaborado una serie de pruebas inmunológi-

cas que detectan anticuerpos contra diversos antígenos del genoma viral entre los que destacan ELISA segunda generación y RIBA-II como prueba confirmatoria. (10).

Tradicionalmente está bien documentado la transmisión de esta enfermedad por medio de transfusión sanguínea y uso de drogas por vía parenteral.(6).Pero la transmisión de ésta enfermedad entre parejas sexuales y contactos domiciliarios han sido ocasionalmente documentados.(3,4,11).La inquietud para confirmar la prevalencia en este grupo de riesgo es debido a los informes controversiales que se ha reportado en la literatura mundial con respecto a esta enfermedad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

- 1.-Los contactos sexuales de pacientes infectados por el virus de la hepatitis C tienen mayor prevalencia de seropositividad para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C. que los contactos domiciliarios?
- 2.-La prevalencia de seropositividad para el virus de la hepatitis C es mayor en los contactos sexuales y domiciliarios de pacientes con hepatitis crónica por virus C, que en los contactos sexuales y domiciliarios de pacientes seropositivos asintomáticos?

O B J E T I V O G E N E R A L .

- * Comparar la prevalencia de seropositividad entre las parejas sexuales y contactos domiciliarios de pacientes seropositivos para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C con la prevalencia de una población filtrada realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Infectología del Centro Médico-La Raza

Población Filtrada.--Fueron sujetos donadores a quienes se les practico el panel de la hepatitis C, los cuales no tenían factores de riesgo para tener la enfermedad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 1.-Medir la prevalencia de seropositividad para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C en parejas sexuales de pacientes seropositivos para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C.
- 2.-Medir la prevalencia de seropositividad para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C en contactos domiciliarios de pacientes seropositivos para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C.
- 3.-Comparar la prevalencia de seropositividad entre las parejas sexuales y contactos domiciliarios de pacientes seropositivos para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C.
- 4.-Comparar la prevalencia entre parejas sexuales y contactos domiciliarios de pacientes con hepatitis crónica por virus C, contra la prevalencia de parejas sexuales y contactos domiciliarios de pacientes con seropositividad para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C asintomaticos.

J U S T I F I C A C I O N .

- 1.-Conocer la prevalencia de esta enfermedad que nos permita realizar un diagnostico temprano para poder modificar la historia natural de esta enfermedad,**
- 2.-Reducir la posibilidad de contagio por el virus de la hepatitis C para poder elaborar una serie de medidas de pre vención.**

H I P O T E S I S .

- 1.-La prevalencia de anticuerpos contra el virus de la hepatitis C, en contactos sexuales y domiciliarios de pacientes seropositivos es mayor que la prevalencia registrada en una población filtrada realizada en el Banco de Sangre del hospital de Infectología del Centro Médico La Raza.
- 2.-La prevalencia de anticuerpos contra el virus de la hepatitis C es mayor en parejas sexuales que en contactos domiciliarios independientemente de la etapa de la enfermedad.
- 3.-La prevalencia de anticuerpos contra el virus de la hepatitis C, es mayor en parejas sexuales o contactos domiciliarios de pacientes con hepatitis crónica por virus C, que en parejas sexuales o contactos domiciliarios de pacientes seropositivos asintomáticos.

M E T O D O L O G I A .

Se analizaron los sueros de parejas sexuales y contactos domiciliarios de pacientes con hepatitis crónica por virus C y de pacientes seropositivos para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C que se atienden en el Hospital de Especialidades-- del Centro Médico La Raza.

Se formaron dos grupos.

Grupo I .-Estubo conformado por la pareja sexual y los contactos domiciliarios de pacientes portadores de hepatitis crónica por virus C que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio.

Grupo II.-Fue conformado por la pareja sexual y los contactos domiciliarios de pacientes seropositivos para anti -cuerpos contra el virus de la hepatitis C que cum--plieron con los criterios de inclusión del estudio.

A todos los contactos sexuales y domiciliarios se les realizó Panel para virus de la hepatitis C mediante ELISA segunda generación y prueba confirmatoria de la presencia del virus RIBA... II.

Los contactos sexuales y domiciliarios de ambos grupos que presentaron factores de riesgo para adquirir la enfermedad fueron éliminados del estudio.

C R I T E R I O S D E I N C L U S I O N .

1.-PARA LOS CASOS INDICE.

a.-Pacientes con hepatitis crónica activa o cirrosis hepática por virus C.

- Tener biopsia hepática compatible con hepatitis crónica activa o cirrosis hepática.
- Tener ELISA segunda generación y RIBA II positivo para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C.
- Contar con expediente clínico.
- Firmar carta de consentimiento.

b.-Pacientes seropositivos asintomáticos.

- Tener ELISA segunda Generación y RIBA II positivo para anticuerpos contra el virus C.
- Contar con pruebas de funcionamiento hepático sin alteraciones.
- Contar con expediente clínico.
- Firmar carta de consentimiento.

2.-PARA LOS CONTACTOS.

a.-Parejas sexuales.

- Haber tenido relaciones sexuales durante los últimos tres años con el caso índice.
- Firmar carta de consentimiento.
- Estar en condiciones clínicas que les permita contestar el cuestionario sobre vida sexual.

b.-Contactos domiciliarios.

- Haber convivido con el caso índice en los últimos tres años bajo el mismo techo.
- Contar con carta de consentimiento firmada.
- Estar en condiciones clínicas para contestar el cuestionario sobre practicas domiciliarias de riesgo que favorecerian el contagio de esta enfermedad.

C R I T E R I O S D E E L I M I N A C I O N .

1.-PARA CONTACTOS SEXUALES.

- Haber recibido transfusión sanguínea.
- Tener antecedentes de uso de drogas por vía parenteral.
- Tener múltiples parejas sexuales.

2.-PARA CONTACTOS DOMICILIARIOS.

- Haber recibido transfusión sanguínea.
- Tener historia de uso de drogas por vía parenteral.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- a.-Univariado.-Distribución de frecuencias para las nominales y Media (\bar{X}) y Desviación Standar (DS)para las numéricas.
- b.-Bivariado.- Prueba de Chi cuadrada para diferencia de proporciones para las variables nominales.
Prueba de Fisher para comparar ambos grupos cuando los valores esperados fueran menor de 5.

TAMAÑO MUESTRAL.

Se realizó mediante el paquete computacional EPI-INFO versión - 5.0 para un poder del 80%,aceptando un nivel de Alfa=0.05,Beta=0.20 y una magnitud de la diferencia en la proporción de pacientes seropositivos del 10%,arrojando un total de 80 pacientes...por grupo.

El presente estudio es un reporte preliminar en el que se incluyeron 58 contactos sexuales y 54 contactos domiciliarios de 89-casos índice.

D I S E Ñ O.

- 1.-Por la medición de la variable dependiente en el tiempo.
Transversal.
- 2.-Por la manipulación de la variable independiente,
Observacional.
- 3.-Por la presencia de un grupo control.
Comparativo.
- 4.-Por la dirección del análisis.
Causa a efecto.

Por todo lo anterior es:

ENCUESTA TRANSVERSAL COMPARATIVA.

C O N S I D E R A C I O N E S E T I C A S .

Se tomó en cuenta las recomendaciones de los principios básicos en la investigación biomédica propuesta por la declaración de Helsinki, además de someterse el estudio a consideración del Comité de Ética del hospital de Especialidades del Centro Médico La Raza.

A todos los participantes se les proporcionó información detallada de los objetivos y estructura del estudio y solo fueron incluidos los que firmaron su carta de consentimiento

R E C U R S O S .

RECURSOS FISICOS.

Se acondicionó un aula donde se llevó a cabo la información del estudio a los contactos sexuales y domiciliarios de cada grupo en donde además se realizó la toma de muestras para los paneles virales.

Se contó con la computadora del Servicio de Medicina Interna para el procesamiento de datos y análisis estadístico.

RECURSOS FINANCIEROS.

Se utilizó los recursos propios del Hospital de Especialidades del Centro Médico La Raza y del Laboratorio del Hospital de Infectología del Centro Médico La Raza.

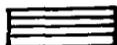
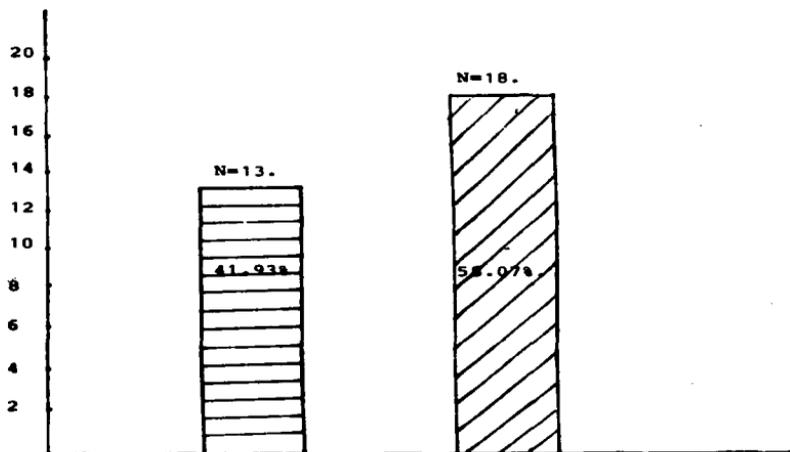
R E S U L T A D O S .

Se incluyeron en el estudio 112 casos índice divididos en dos grupos; 55 pacientes con hepatitis crónica por virus C en sus dos modalidades, hepatitis crónica por virus C y cirrosis hepática por virus C, y 57 pacientes seropositivos para anticuerpos por virus C de los cuales todos fueron asintomáticos clínicamente y bioquímicamente. De cada caso índice se estudiaron 31 contactos sexuales y 24 contactos domiciliarios del grupo de pacientes con hepatitis crónica por virus C, y 27 contactos sexuales y 30 contactos domiciliarios del grupo de pacientes seropositivos para anticuerpos contra el virus C.

No hubo diferencia significativa en lo que respecta a la distribución por edad y sexo entre los contactos sexuales y domiciliarios de ambos grupos. De los 31 sueros analizados del mismo número de contactos sexuales de pacientes con hepatitis crónica por virus C, solo uno fue positivo, el rango de edad fue entre 25-75 años de los cuales 13 (41.93%) fueron contactos sexuales femeninos y 18 (58.07%) fueron contactos sexuales masculinos, con una edad media en general (\bar{x})=47.70 años. De los 24 sueros analizados de los contactos domiciliarios de los pacientes con hepatitis crónica por virus C, ninguno fue positivo, el rango de edad fue entre 17-59 años de los cuales 15 fueron hijos (62.5%), 6 fueron hermanos (25%), 2 fueron madres (8.33%) y 1 fue cuñada (4.16%), con edad media (\bar{x})=31.79 años.

De los 27 sueros analizados del mismo número de contactos sexuales de pacientes seropositivos asintomáticos ninguno fue

Fig.No.1.Distribución por sexo en el grupo de contactos sexuales de pacientes con hepatitis crónica por virus C.



Sexo Femenino.



Sexo Masculino.

Fig.No.2.Distribución por parentesco en el grupo de contactos domiciliarios de pacientes con hepatitis crónica por virus C.

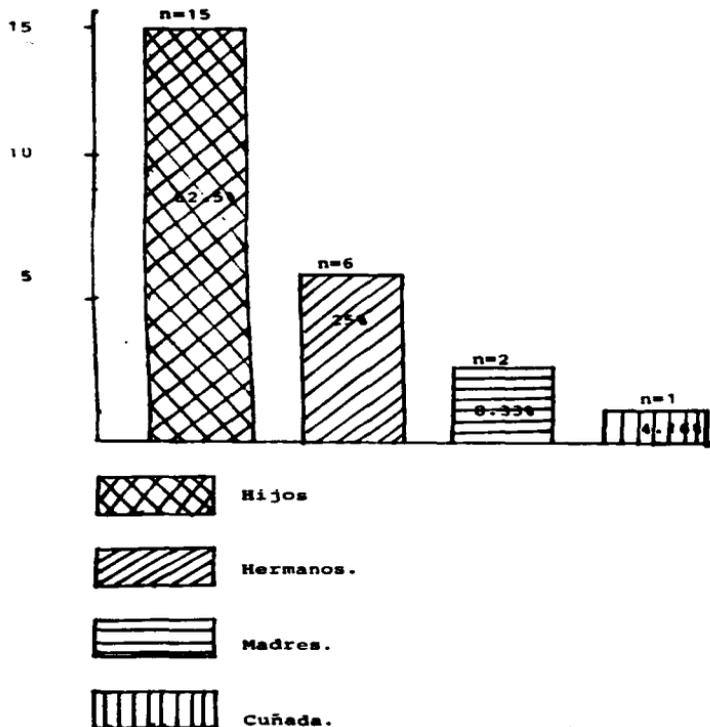
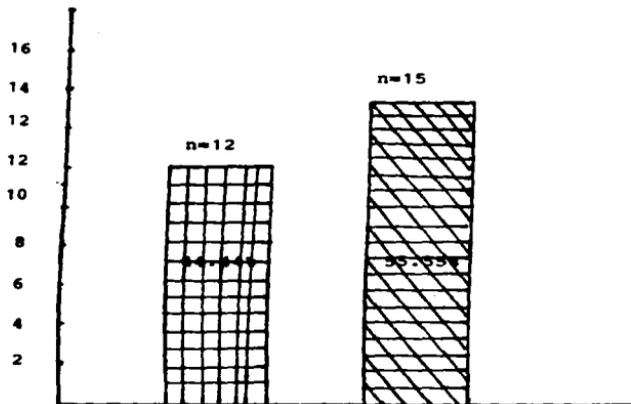


Fig.No.3.Distribución por sexo en el grupo de contactos sexuales de pacientes seropositivos para anticuerpos contra el - virus C.

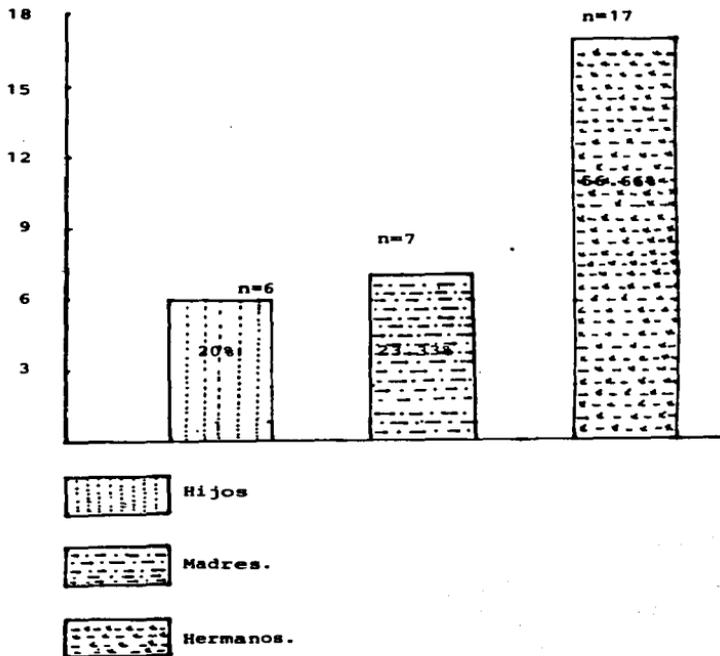


Sexo femenino.



Sexo masculino.

Fig.No.4.Distribución por parentesco en el grupo de pacientes seropositivos para anticuerpos contra el virus de la hepatitis C.



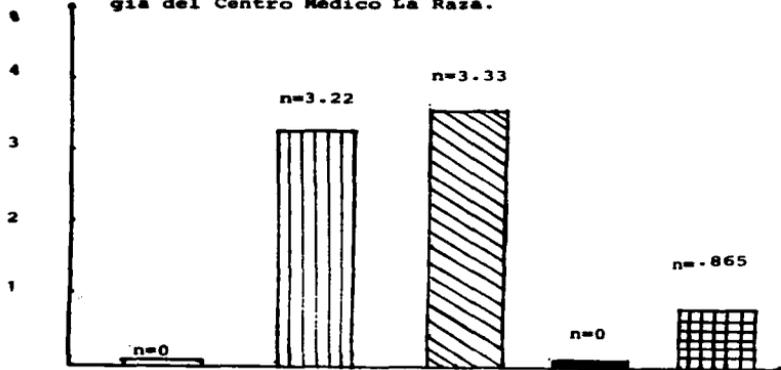
ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

positivo de los cuales 15 fueron del sexo masculino (55.55%), - 12 fueron del sexo femenino (44.44%) el rango de edad fué de - 17-74 años y la edad media en general (\bar{X})=34.44 años. De los 30 sueros analizados del mismo numero de contactos domiciliarios - del grupo de pacientes seropositivos asintomaticos solo 1 fué - positivo cuyo parentesco fue ser hermana del paciente, 14 fue - ron del sexo masculino (46.66%), 16 fueron del sexo femenino - (53.33%), 17 contactos domiciliarios fueron hermanos (56.66%), 7 fueron madres (23.33%), 6 fueron hijos (20%). La edad media en - general (\bar{X})=31 años.

No hubo diferencia significativa en la seroprevalencia entre - los contactos sexuales y domiciliarios de pacientes con hepatis crónica por virus C ó seropositivos asintomaticos ($p=0.54$, y 0.56 respectivamente).

La prevalencia de seropositividad en el grupo de contactos sexuales de pacientes con hepatitis crónica por virus C fue de - 3.22%. Cuando esta se comparó con la prevalencia de una población filtrada de donadores (sin factores de riesgo para hepatitis por virus C) realizada en el Banco de Sangre del mismo hospital, en el mismo periodo de estudio (en 15,726 donadores con una prevalencia=0.865) se obtuvo una razón de prevalencias de - 3.62.

Fig.No.5. Seroprevalencias de los cuatro subgrupos y de la población filtrada realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Infectología del Centro Médico La Raza.



Contactos domiciliarios de pacientes con hepatitis crónica por virus C.

CS.Vs.CD en H.C.p=NS.



Contactos sexuales de pacientes con hepatitis crónica por virus C.



Contactos domiciliarios de pacientes seropositivos asintomáticos.

CS Vs CD en SA.p=NS.



Contactos sexuales de pacientes seropositivos asintomáticos.

CS de HC Vs. CS de SA.p=NS.



Población filtrada del Banco de Sangre CMR.

Razón de prevalencia entre CS de HC Vs. Prevalencia en donadores filtrados 3.624.

D I S C U S I O N .

Todos los contactos sexuales y domiciliarios de ambos grupos cumplieron con los criterios de inclusión del estudio.

No hubo una seropositividad significativamente mayor en los contactos sexuales y domiciliarios de ambos grupos. J.E. Everhart, no encontró evidencia de transmisión de la hepatitis C en 42 parejas sexuales de pacientes con hepatitis crónica por virus C. (4). En comparación con los reportes de D.H. Osmond quien reportó una pobre evidencia de transmisión sexual del virus de la hepatitis C, comparado con los resultados de pacientes con historia de hemotransfusión y uso de drogas por vía parenteral. (14).

La razón de prevalencia a favor de los contactos sexuales de los pacientes con hepatitis crónica por virus C de 3.22% sugiere un mayor riesgo en esta población, pero el tamaño muestral es muy pequeño para poder afirmarlo.

Nosotros creemos que se tiene que ampliar la muestra para hacer las conclusiones del estudio teniendo en cuenta que la prevalencia en una población filtrada que no representa la población en general fué de 0.865% con un tamaño muestral de 15,714 sujetos.

B I B L I O G R A F I A .

- 1.-Miriam J. Alter, et al.Hepatitis C:A sleeping Giant?The Am.Jour. of Med.1991,16;91:112s-115s.
- 2.-Miriam J.Alter, et al.Risk Factors for Acute Non-A,Non-B hepatitis in United States and Association With Hepatitis C Virus Infection.JAMA 1990,264;17:2231-2235.
- 3.-Miriam J.Alter, et al.Importance of Heterosexual Activity in the transmission of Hepatitis B and Non-A,Non-B Hepatitis.JAMA 1989 262;9:1201-1205.
- 4.-James E.Everhart, et al.Risk for Non-A,Non-B (Type C) hepatitis-Through Sexual or Household Contact With chronic Carriers.Ann - of Inter.Med.1990,112;7:544-544S.
- 5.-Dienstang J.L.et al.Non-A,Non-B hepatitis I.recognition epide - miology,and clinical features.Gastroenterology.1983;439-462.
- 6.-Miriam J.Alter, et al.The Natural history of community acquired hepatitis C in the United States.N.Engl J.Med.1992;327:1899- - 1905.
- 7.-D.Bresters, et al.Sexual transmission of hepatitis C virus. - Lancet.1993,342:210-211.
- 8.-E.Petersen et al.Hepatitis B y C in heterosexual patients with- various Sexually Transmitted Diseases.Infection.1992,20;3:128-31
- 9.-N.Kato et al.Quantification of hepatitis C Virus by competitive Reverse transcription-Polymerase Chain Reaction:Increase of the- virus in Advanced Liver Disease.Hepatology.1993,18;1:16-20.
- 10.-R.S.Tedder et al.Hepatitis C Virus:Evidence for Sexual transmi- ssion.BMJ.1991,302;1:1299-1302.
- 11.-J.Tor, et al.Sexual transmission of hepatitis C Virus and its - relation with hepatitis B virus and HIV.BMJ.1990,301;17:1130 - 1133.
- 12.-H.Kamitsukasa, et al.Intrafamilial transmission of hepatitis C - Virus.Lancet.1989,21;10:987.
- 13.-M.Perez-Romero, et al.Transmission of hepatitis C Virus.JAMA. - 1990,113;5:411.
- 14.-Dennis H Osmona, et al.Risk Factors for Hepatitis C Virus Serop- ativity in Heterosexual Couples.JAMA.1993,269;3:361-365.

CUESTIONARIO. A.

AGRADECEMOS SU COLABORACION PARA EL PRESENTE ESTUDIO, LA INFORMACION VERTIDA EN ESTE CUESTIONARIO SERA ABSOLUTAMENTE CONFIDENCIAL Y SOLO SE UTILIZARA PARA MEDIR EL RIESGO DE ADQUIRIR LA ENFERMEDAD.

Nombre:..... Nombre del paciente:

Edad:..... Sexo: M () F. ()

Ocupación.....

Estado civil: Casado. () Viudo. () Divorciado. () Union libre ()

Dirección.....Telefono.....

- 1.-A que edad empezo a tener relaciones sexuales?.....**
- 2.-Hace cuanto tiempo que empezo a tener relaciones sexuales con su pareja actual?.....**
- 3.-Cuántas parejas sexuales ha tenido en los últimos tres años-incluyendo su pareja actual?.....**
- 4.-Cuando usted tiene relaciones sexuales con su pareja que tipo de contacto sexual acostumbra a tener?
Vaginal. () Oral. () Anal. () Vaginal y Oral. ()**
- 5.-Usa usted o su pareja algun metodo anticonceptivo? Si () No ()**
- 6.-Si su respuesta es afirmativa, especifique cual:
Hormonal () Condon () DIU () Ritmo. () OTB. ()**
- 7.-Ha tenido usted alguna vez relaciones sexuales con personas de su mismo sexo? Si. () No. ()**
- 8.-Ha presentado alguna vez o con frecuencia escoriaciones y/o sangrado durante el acto sexual con su pareja? Si. () No. ()**
- 9.-Acostumbra tener relaciones sexuales con su pareja durante la menstruación? Si. () No. () A veces. ()**
- 10.-Ha tenido usted relaciones sexuales con trabajadores sexuales (prostitutas) durante los últimos tres años? Si () No. ()**
- 11.-Si la respuesta es afirmativa, cuántas veces en los últimos tres años? 1-3 veces. () 3-6 veces () Más de 7 veces. ()**

GRACIAS.

CUESTIONARIO.B.

AGRADECEMOS SU COLABORACION PARA EL PRESENTE ESTUDIO, LA INFORMACION VERTIDA EN ESTE CUESTIONARIO SERA ABSOLUTAMENTE CONFIDENCIAL Y SOLO SE UTILIZARA PARA MEDIR EL RIESGO DE ADQUIRIR LA ENFERMEDAD.

Nombre:.....Nombre del paciente.

.....

Edad:.....Sexo::M.().F.()Ocupación.....

Estado civilCasado.().Viudo.(). Divorciado.()Union libre.().

Dirección.....Telefono.....

1.-Duerme usted en la misma cama que el paciente?.Si.() No.().

2.-Duerme usted en el mismo cuarto que el paciente.Si().No.().

3.-Comparte alguna ropa con el paciente?.Si.().No.().

4.-Utiliza el mismo jabon que el paciente?.Si.().No.().

**5.-Utiliza los mismos utensilios de cocina que el paciente?
Si.(). No.().**

6.-Utiliza la misma toalla que el paciente?.Si.().No.().

**7.-Utiliza el mismo cepillo de dientes que el paciente?
Si.(). No.(). Ocasionalmente.().**

**8.-Utiliza la misma hoja de afeitar que el paciente?
Si.() No.(). Ocasionalmente.().**

**9.-Se saluda de beso con el paciente?.Si.().No.().
Ocasionalmente.().**

GRACIAS.

22. UBICACION TERA:UBICADO DENTRO DE UNA ESCUELA DE PROFESORES: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

DEL CENTRO MEDICO LA RAZA.

NUMERO DE CREDITOS LOCAL: 190SEMANAS: 16

(Ver catalogo No. 3)

(Ver catalogo No. 3)

24. INVESTIGACION CON OTROS INVESTIGADORES (NACIONALES Y/O EXTRANJEROS)SI: _____ NO: NO

INSTITUCION: _____

INSTITUCION: _____

INSTITUCION: _____

25. SERVICIOS OBTENIDOS PARA EL PROYECTO:

BIBLIOTECAS: (APOTOS, REPERTARIOS, BOCAS, SERVICIOS, ETC.)

SI: _____ NO: _____

ORIGEN: _____

SERVICIOS: (EN AFORO, ESTUDIANTES, FAMILIAS, ETC.)

SI: _____ NO: _____

ORIGEN: _____

FACILITACION DE SERVICIOS: (ANALISIS, ESTUDIOS, ETC.)

SI: _____ NO: _____

ORIGEN: _____

26. SERVICIO PREVISTA

FECHA DE INICIO: MES: _____ AÑO: _____

FECHA DE TERMINACION: MES: _____ AÑO: _____

27. TIPO DE INVESTIGACION:1-Clinica, 2-Biomedica, 3-Epidem., 4-Sist. de Salud, 5-Otro : Especifique.**DISCIPLINA DEL PROYECTO:** 24 Ver catalogo No. 2 (Disciplinas).**VINCULACION CON DOCENCIA:** FORMACION EN: 2
1.- Licenciatura, 2.- Especialidad, 3.- Maestría, 4.- Doctorado, 5.- NO.

C = Cargo. Ver catalogo No. 1 del Instructivo para la Operación de la Comisión de Investigación Científica y de los Comités Locales de Investigación.

GR = Grado Académico: --> 0- Estudiante, 1- Pasante, 2- Lic., 3- Esp., 4- Mast., 5- Doc.

D = Disciplina. Ver catalogo No. 2.

NIV = Sistema Nacional de Investigadores: --> 1- Nivel I, 2- Nivel II, 3- Nivel III, 4- Candidato, 0- No participo.

CALIF. CURR. = Calificación Curricular en el INES:

--> 1- Asociado A, 2- Asociado B, 3- Asociado C, 4- Asociado D, 5- Titular A, 6- Titular B, 7- Titular C, 8- Titular D, 9- No calificado.

ANEXO 2

CEDULA DE REGISTRO PARA PROTOCOLO DE INVESTIGACION

EL TITULO DEL PROYECTO:

SEROPOSITIVIDAD DE ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS C
EN CONTACTOS SEXUALES Y DOMICILIARIOS DE PACIENTES SEROPOSITIVOS
PARA ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS C

ES PERSONAL INVESTIGANDO:INVESTIGADOR PRINCIPAL: DR. MOISES CASARRUBIAS RAMIREZC: 32 GR: 3 B: 24 SEX: 0
CALIF. CUBR.: 9NUMERO DE ASOCIADOS: 4ASOCIADO: DR. RAUL ARIZA ANDRACAC: 32 GR: 3 B: 24 SEX: 0
CALIF. CUBR.: 9ASOCIADO: DRA. NOHEMI D. CASTILLO TORRESC: 32 GR: 3 B: 24 SEX: 0
CALIF. CUBR.: 9ASOCIADO: DR. ALBERTO FRATE MUNARIC: 24 GR: 3 B: 24 SEX: 0
CALIF. CUBR.: 9ASOCIADO: DR. FELIX A. ALIAGA SALCEDOC: 33 GR: 2 B: 24 SEX: 0
CALIF. CUBR.: 9

ASOCIADO: _____

C: _____ GR: _____ B: _____ SEX: _____
CALIF. CUBR.: _____

ASOCIADO: _____

C: _____ GR: _____ B: _____ SEX: _____
CALIF. CUBR.: _____

ASOCIADO: _____

C: _____ GR: _____ B: _____ SEX: _____
CALIF. CUBR.: _____

NUMERO DE TECNICOS: _____

TECNICO: _____

C: _____

TECNICO: _____

C: _____

TECNICO: _____

C: _____

.....

DE. ARTURO ROBLES PARAMO.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE
MEXICO

DR. ARTURO ROBLES PARAMO.
JEFE DIV. DE EDUCACION
E INVESTIGACION MEDICA.

DR. ARTURO FRATI MUVARI.
PROFR. TITULAR.

DR. NOISES CASARRUBIAS RAMIREZ.
ASESOR DE TESIS.