

implementar un programa de tratamiento antiviral donde referir a estos pacientes, utilizando medicamentos antivirales de primera línea como el tenofovir que, según hallazgos recientes, es recomendado en pacientes con hepatitis activa HBeAg positivo y HBeAg negativo, y no se han observado resistencias del virus con esta monoterapia <sup>(5)</sup>.

Podemos concluir que existe una alta frecuencia de infección por VHB en donantes de sangre del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, de Apurímac. Esperamos que estos hallazgos motiven futuras investigaciones en zonas endémicas de infección. Además, este esfuerzo debe enfocarse a la realidad y condiciones locales e iniciar una intervención multisectorial en la población de las zonas de riesgo como respuesta a este problema.

## AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Edison Vivanco Quinte, exdirector del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, a todo el personal técnico y profesional del servicio de banco de sangre.

## Fuentes de financiamiento

Autofinanciado.

## Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Lineamientos de política PRONAHEBAS. Lima, Perú: MINSa; 2007. p. 18-9.
2. Farfán G, Cabezas C. Prevalencia de hepatitis viral C en donantes de sangre del Perú. Rev Gastroenterol Perú. 2003;23(3):171-6.
3. Fuentes J, Roca O, Maldonado F, Guillen M. Seroprevalencia de enfermedades hemotransmisibles en donantes de sangre. Revista Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales. 2002;2(1):12-20.
4. Asim M, Ali R, Khan LA, Husain SA, Singla R, Kar P. Significance of anti-HBc screening of blood donors & its association with occult hepatitis B virus infection: Implications for blood transfusion. Indian J Med Res. 2010;132:312-7.
5. Lok AS, McMahon BJ. Chronic hepatitis B: update 2009. Hepatology. 2009;50:661-2.

**Correspondencia:** Max Carlos Ramírez Soto  
Dirección: Av. Enrique Pelach S/N. Apurímac, Perú.  
Teléfono: (51) 984-887238  
Correo electrónico: maxcrs22@gmail.com

## VIOLENCIA CONTRA MÉDICOS: UN PROBLEMA POR CONSIDERAR EN LA INVESTIGACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

### VIOLENCE AGAINST MEDICAL DOCTORS: AN ISSUE TO CONSIDER IN HUMAN RESOURCES FOR HEALTH

Ximena Tuya-Figueroa<sup>1,a</sup>,  
Edward Mezones-Holguín<sup>1,2,b</sup>

**Sr. Editor.** El área de recursos humanos ha sido identificada como una de las prioridades de investigación en salud en Perú, sobre la base de un proceso participativo y descentralizado liderado por el Instituto Nacional de Salud <sup>(1)</sup>. Adicionalmente, se cuenta con una agenda nacional, en cuya construcción se buscó identificar la temática más relevante y se propuso catorce grandes temas de investigación en el área de trabajo en salud. No obstante, los lineamientos publicados no incluyen de modo directo un factor importante como la violencia en el lugar de trabajo; teniendo en cuenta que, en la revisión realizada para efectos de dicha propuesta (categorizada como salud y seguridad de los trabajadores de salud) no se encuentran estudios desarrollados en Perú <sup>(2)</sup>. Más aun, cuando a nivel global, se describe que alrededor del 25% de los casos de violencia en el trabajo suceden en el sector salud y uno de cada dos profesionales de salud es víctima de violencia <sup>(3)</sup>, la cual puede provenir de los pacientes o familiares de estos, así como de los compañeros de trabajo <sup>(3,4)</sup>.

En este contexto, se viene desarrollando un estudio para evaluar la frecuencia y factores asociados a violencia contra médicos por parte de los pacientes, familiares o cuidadores, que incluye un piloto realizado en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz (II-2) en la sierra norte de Perú, durante enero del 2012. Se utilizó un cuestionario basado en la encuesta de "Violencia en el lugar de trabajo en el sector salud" elaborada por la Organización Internacional del Trabajo y otros organismos internacionales, en ella se explora la violencia física y psicológica, considerando en esta última el insulto, la amenaza y el acoso sexual <sup>(5)</sup>.

<sup>1</sup> Escuela de Medicina, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública, Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Estudiante de Medicina; <sup>b</sup> médico, maestro en Ciencias en Epidemiología Clínica

Recibido: 21-02-12 Aprobado: 22-02-12

**Tabla 1.** Frecuencia absoluta de violencia física y psicológica contra médicos del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. Enero 2012 (n=30).

Tipo de violencia	Alguna vez en su vida	En el último año	En el último mes
Violencia física	5	1	0
Violencia psicológica			
Insulto	18	14	9
Amenaza	12	12	7
Acoso sexual	1	0	0

Se invitó a participar a cuarenta médicos que laboran en el mencionado nosocomio, dos rechazaron tomar parte de la investigación, cinco encuestas no fueron devueltas y tres no respondieron correctamente. De los treinta participantes, veintiuno fueron varones y veinticuatro eran especialistas; la mediana de edad y años de práctica profesional, fueron 47,5 y 18, respectivamente.

Al evaluar la incidencia de vida (durante los años como médico), dos tercios de ellos informaron haber sufrido algún tipo de violencia; de estos, la cuarta parte sufrió violencia física, dieciocho violencia psicológica (insulto) y un caso de acoso sexual. Asimismo, solo uno informó haber sufrido un episodio de violencia física durante el último año, frente a cerca de la mitad de los encuestados que recibieron violencia psicológica tipo insulto o amenaza (Tabla 1).

Si bien estos resultados son preliminares, denotan una importante frecuencia de estas acciones que atentan contra los principios de respeto y dignidad de la persona, con repercusiones potenciales en la salud mental y el desempeño laboral que podrían afectar a su vez la calidad de atención brindada.

Finalmente, es preciso impulsar el desarrollo de investigaciones en los trabajadores de salud (con abordaje cualitativo y cuantitativo) en diversos ámbitos geográficos, que genere una visión más amplia y sirva de base para formular políticas que mejoren las condiciones laborales del sector.

### Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caballero P, Yagui M, Espinoza M, Castilla T, Granados A, Velásquez A, et al. Prioridades regionales y nacionales de investigación en salud, Perú 2010-2014: un proceso con enfoque participativo y descentralista. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2010;27(3):398-411.

2. Curisinche M, Yagui M, Castilla T, Cabezas C, Escalante G, Casas M, et al. Proceso de construcción de la agenda nacional de investigación sobre recursos humanos en salud (RHUS) en el Perú, 2011 – 2014. Rev Peru Med Exp Salud Publica 2011;28(2):372-81.
3. Cooper C, Swanson N. Workplace violence in the health sector. State of the art. Geneva: Organización Internacional de Trabajo, Organización Mundial de la Salud, Consejo Internacional de Enfermeras Internacional de Servicios Públicos; 2002.
4. Koritsas S, Coles J, Boyle M, Stanley J. Prevalence and predictors of occupational violence and aggression towards GPs: a cross – sectional study. Br J Gen Pract. 2007;57(545):967-70.
5. International Labour Organization, World Health Organization, International Council of Nurse, Public Services International. Workplace violence in the health sector. Country case studies research instruments. Geneva: ILO, WHO, ICN, PSI; 2003.

**Correspondencia:** Ximena Tuya-Figueroa.

Dirección: Av. Prolongación Primavera 2390, Lima 33, Perú.  
Teléfono: (511) 2618733

Correo electrónico: xime\_lais\_tf@hotmail.com

## CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE ALCOHOL Y VIOLENCIA FAMILIAR

### KNOWLEDGE OF HEALTH PROFESSIONALS IN THE CARE OF PEOPLE WITH ALCOHOL PROBLEMS AND FAMILY VIOLENCE

Yuri Cutipé<sup>1,a</sup>, María Mendoza<sup>1,b</sup>,  
Walter Velásquez<sup>1,c</sup>, César Arellano<sup>1,a</sup>,  
Mercedes Arévalo<sup>1,b</sup>, Nancy Paye<sup>1,d</sup>, Gloria Leguía<sup>1,b</sup>

**Sr. Editor.** En Perú, solo un tercio de los establecimientos de salud con médicos disponen de protocolos de evaluación y tratamiento de personas con problemas mentales <sup>(1)</sup>. En Apurímac, los informes de evaluación de actividades de salud mental del 2009 indican que el 99% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención cuenta con un profesional capacitado en salud mental, el 94% con un responsable en el área, de ellos, el 75% ha sido capacitado en temas relacionados <sup>(2)</sup>.

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Lima, Perú.

<sup>a</sup> Médico psiquiatra; <sup>b</sup> enfermera especialista en salud mental y Psiquiatría; <sup>c</sup> psicólogo clínico; <sup>d</sup> trabajadora Social

Recibido: 02-12-12 Aprobado: 07-03-12