



Revista Peruana de Medicina Experimental y
Salud Pública

ISSN: 1726-4642

revmedex@ins.gob.pe

Instituto Nacional de Salud
Perú

Ancalli-Calizaya, Félix; Cohaila, Giuliana; Maquera-Afaray, Julio
AGRESIONES CONTRA EL TRABAJADOR DE SALUD EN TACNA, PERÚ
Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, vol. 29, núm. 3, julio-septiembre, 2012,
pp. 415-416
Instituto Nacional de Salud
Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36325041022>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Fuentes de financiamiento: autofinanciado.

Conflictos de interés: los autores declaramos no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García P, Sinti P, Herrera A, Donaires F, Álvarez C, Arrasco J, et al. *Confirmación etiológica de los dos primeros casos de Hantavirus Humano en el Perú*. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011;28(3):566-7.
2. Dirección Regional de Salud Loreto. Reporte preliminar: Análisis Filogenético de hantavirus detectado en un caso fatal en la ciudad de Iquitos, Noviembre 2011. Iquitos: Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales "Maxime Kuczyński"-DIRESA; 2011.
3. Galeno H, Villagra E, Fernández J, Ramírez E, Mora J. *Técnicas diagnósticas de infección humana por hantavirus*. Rev Chil Infectol. 2000;17(3):186-91.
4. Jonsson CB, Figueiredo LT, Vapalahti O. *A Global Perspective on Hantavirus Ecology, Epidemiology, and Disease*. Clin Microbiol Rev. 2010;23(2):412-41.
5. Puerta H, Cantillo C, Mills J, Hjelle B, Salazar-Bravo J, Mattar S. *Hantavirus del Nuevo Mundo, ecología y epidemiología de un virus emergente en Latinoamérica*. Medicina (B Aires). 2006;66(4):343-56.

Correspondencia: Erik Jair Jhonston Vela

Dirección: Calle Napo # 1298. Iquitos, Perú.

Teléfono: (51) 965960617

Correo electrónico: erik_jhonston@hotmail.com

AGRESIONES CONTRA EL TRABAJADOR DE SALUD EN TACNA, PERÚ

ASSAULTS AGAINST HEALTH WORKERS IN TACNA, PERU

Félix Ancalli-Calizaya^{1,a}; Giuliana Cohaila^{2,a}; Julio Maquera-Afaray^{1,a}

Sr. Editor. A propósito del trabajo preliminar sobre Violencia contra médicos; realizado por Tuya-Figueroa y Mezones-Holguín⁽¹⁾. El trabajador de salud que desarrolla su actividad laboral en el medio sanitario está expuesto a sufrir agresiones de tipo físico o verbal. Durante muchos

años se ha prestado poca atención a las agresiones por parte de los pacientes y familiares; sin embargo, esta situación no debería considerarse como un aspecto normal de la práctica diaria.

El incremento de la violencia se ha expandido a todos los campos laborales, incluyendo al sector salud. Al respecto, la Organización Internacional de Trabajo estableció que el 25% de las agresiones laborales se producían contra el trabajador sanitario. Desde entonces se ha brindado mayor atención a este problema y algunas instituciones de salud han empezado a medir este fenómeno y sus repercusiones sobre el recurso humano ⁽²⁻⁴⁾.

Se realizó un estudio en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna que incluyó 185 trabajadores de salud (32 médicos, 45 enfermeras, 76 técnicos de enfermería, entre otros). La recolección de datos se efectuó en un cuestionario basado en la *Encuesta exclusiva IntraMed: agresiones contra médicos* ⁽⁵⁾ la cual se aplicó a los trabajadores de salud que laboraban en el hospital en los últimos cinco años.

Los resultados evidenciaron que 77% del personal de salud sufrió algún tipo de agresión, ya sea verbal (64%); física (1%), o ambas (12%). La agresión fue similar en ambos sexos (75% en varones y 78% en mujeres). El personal de seguridad sufrió la mayor agresión (100%), seguido de obstetrices (91%); enfermeras (80%); técnicos de enfermería (74%); médicos (72%), y farmacéuticos (40%). Los servicios con mayor tasa de agresión fueron: el servicio de emergencia (93,9%); pediatría (91%), y psiquiatría (83%). En la Tabla 1, se muestra el lugar y tiempo de las agresiones.

En 57% de los casos el agresor fue un familiar; en 13% fue el mismo paciente; en 19% por ambos, mientras que en 9% refirieron agresión por parte de un compañero de trabajo o su superior. Cabe destacar que en 92,5%

Tabla 1. Lugar y tiempo de las agresiones contra el trabajador de salud.

	N.º	(%)
Lugar		
Dentro del servicio	139	(97,9)
Fuera del servicio	3	(2,1)
Turno		
Mañana	81	(57,0)
Tarde	32	(22,5)
Noche	29	(20,4)
Día de la semana		
Lunes a viernes	106	(74,6)
Fin de semana	36	(25,4)
TOTAL	185	(100)

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú. ² Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada de Tacna, Tacna, Perú.

^a Médico cirujano

Recibido: 12-06-12 Aprobado: 26-06-12

de las agresiones no había presencia de personal de seguridad.

Las consecuencias de las agresiones son, sobre todo, psicológicas, y puede resultar en deterioro del rendimiento profesional. Necesitamos promover el registro de agresiones contra el personal de salud, como ya se hace en otros países, concientizando al personal de la importancia de este registro, y de este modo brindar un programa de apoyo psicológico y preparación al personal en aspectos de manejo de conflictos en el ámbito laboral. Solo así se conocerá cómo manejar la pluralidad de personas y situaciones particulares que se encuentran cada día en el trabajo y de este modo poder prevenir futuros casos de agresión laboral.

Fuentes de financiamiento: autofinanciado.

Conflictos de interés: los autores declaramos no tener conflictos de interés en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tuya-Figueroa X, Mezones-Holguín E. [Violencia contra médicos: un problema por considerar en la investigación de recursos humanos en salud](#). Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012;29(1):164.
2. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. [The world report on violence and health](#). Lancet. 2002;360(9339):1083-8.
3. Organización Internacional del Trabajo; Consejo Internacional de Enfermeras; Organización Mundial de la Salud; Internacional de Servicios Públicos. [Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la Salud](#). Ginebra: OIT,CIE,OMS; 2002.
4. Martínez-Jarreta B, Gascón S, Santet MA, Goicoechea J. [Análisis médico-legal de las agresiones a profesionales sanitarios. Aproximación a una realidad silenciosa y a sus consecuencias para la salud](#). Med Clin (Barc).2007;128(8):307-10.
5. Braga F, Prats M, Luna D, Melamud A, Flichtentrei D. Agresiones contra Médicos [Internet]. Buenos Aires: IntraMed; 2012 [citado el 10 de enero de 2012]. Disponible en: <http://www.intramed.net/UserFiles/pdf/36397.pdf>

Correspondencia: Julio Maquera-Afaray

Dirección: Prolongación San Camilo 560, Urb. Vigil. Tacna, Perú.

Teléfono: (51) 997273863

Correo electrónico: vigo_ma@hotmail.com

PRIORIDADES NACIONALES DE INVESTIGACIÓN EN SALUD COMO CATEGORÍAS, EN EL CONGRESO CIENTÍFICO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA 2012

NATIONAL HEALTH INVESTIGATION PRIORITIES AS CATEGORIES IN THE 2012 SCIENTIFIC CONGRESS OF MEDICINE STUDENTS

Rodrigo M. Carrillo-Larco^{1,2,a},
Silvia M. Montúfar-Crespo^{1,2,a}, Berenice Mayta^{1,2,a}

Sr. Editor. En el año 2010 se establecieron las prioridades regionales y nacionales de investigación en salud del Perú, las cuales se agrupan en: recursos humanos, salud mental, desnutrición infantil, mortalidad materna y enfermedades transmisibles ⁽¹⁾.

La Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana (SOCIMEP), promueve la investigación y la publicación científica entre los estudiantes de Medicina ⁽²⁻³⁾, y realiza actividades académicas y científicas que buscan capacitar en temas de investigación. Adicionalmente, desarrolla de forma anual el Congreso Científico Nacional (CCN), que incluye un concurso de trabajos de investigación (TI). Para este concurso tradicionalmente se clasificaban los TI en tres categorías: ciencias básicas, ciencias clínicoquirúrgicas, y salud pública y educación médica. Sin embargo, para la edición 2012, se decidió emplear por primera vez las prioridades nacionales de investigación en salud como base para las categorías del concurso; esta iniciativa se dio luego del CCN del año 2011 y fue formulada por asesores y directiva de la SOCIMEP en una reunión conjunta.

En el CCN del año 2012 participaron 74 TI, de los cuales 32 fueron inscritos en las nuevas categorías priorizadas. El total de trabajos por categorías se muestra en la Tabla 1.

Al ser este el primer CCN en el que se incluyen las prioridades nacionales, no se tiene información previa con cual compararla; a pesar de ello, creemos importante esta medida y, por lo tanto, recomendamos

¹ Facultad de Medicina "Alberto Hurtado", Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. ² Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Cayetano Heredia (SOCEMCH). Lima, Perú.

^a Estudiante de Medicina

Recibido: 05-08-12 Aprobado: 29-08-12