

- Marcos LA, Arróspide N, Recuenco S, Cabezas C, Weil GJ, Fisher PU. Caracterización genética de microfilarias atípicas en muestras de sangre humana del noreste de Perú. Libro de resúmenes: V Congreso Científico Internacional del Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú. Instituto Nacional de Salud. 10 al 12 de noviembre del 2011. p.33-4
- Arróspide N, Mayta P, Lucero J, Reyna O, Palomino M, Villaseca P, et al. Prevalencia y factores asociados con la filariosis por *Mansonella ozzardi* en dos comunidades periurbanas de Iquitos, 2009. Libro de resúmenes: IV Congreso Científico Internacional del Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú. Instituto Nacional de Salud. noviembre del 2010. p. 50.
- Gállego J. Manual de parasitología: morfología y biología de los parásitos de interés sanitario. Barcelona: Ediciones Universidad de Barcelona, 2006
- Gasser RB. Molecular technologies in parasitology, with an emphasis on genomic approaches for investigating parasitic nematodes. Parasitologia. 2006;48(1-2):9-11.

**Correspondencia:** Nancy Arróspide Velasco  
 Dirección: Capac Yupanqui 1400 Lima 11, Perú.  
 Teléfono:(511) 6176200 anexo 2167  
 Correo electrónico: narrospide@ins.gob.pe

## HEPATITIS B EN DONANTES DE SANGRE DE UN HOSPITAL EN APURÍMAC, PERÚ

### HEPATITIS B IN BLOOD DONORS AT AN HOSPITAL IN APURIMAC, PERU

Max Carlos Ramírez-Soto<sup>1,a</sup>,  
 Milagros Huichi-Atamari<sup>2,a</sup>

**Sr. Editor.** La infección por el virus de la hepatitis B (VHB) a través de transfusiones sanguíneas ha disminuido en el Perú a partir del tamizaje obligatorio de todas las unidades de sangre colectadas <sup>(1)</sup>. En ese sentido, la prevalencia nacional para el antígeno de superficie (HBsAg) el año 2001 fue de 0,9%, mientras que para el anticuerpo anticore (anti-HBcAg) fue de 4,5%; y en donantes de sangre de la región Apurímac fue de 1,2% para el HBsAg durante el año 2000 y 1,7% en el año 2001 <sup>(2,3)</sup>.

<sup>1</sup> Centro Médico Santa Teresa. Apurímac, Perú.

<sup>2</sup> Servicio de Banco de Sangre, Hospital Regional Guillermo Díaz de La Vega. Apurímac, Perú.

<sup>a</sup> Biólogo

Recibido: 01-12-11 Aprobado: 21-12-11

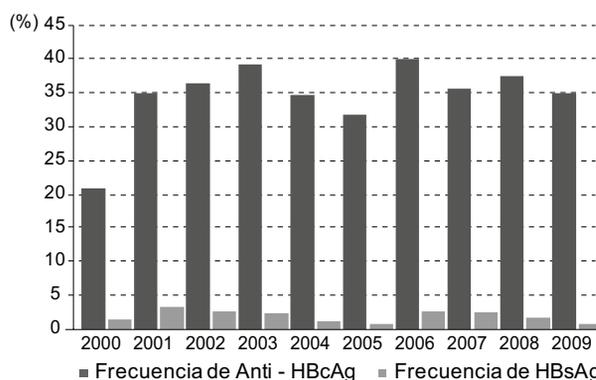
Se realizó una descripción retrospectiva de los resultados de serología del tamizaje para HBsAg y anti-HBcAg de los donantes de sangre del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, entre enero de 2000 a diciembre de 2009; donde se revisó 3445 resultados serológicos de donantes, de los cuales el 56% fueron varones.

Se halló 66 casos positivos al HBsAg y 1204 a los anticuerpos anti-HBcAg lo que determinó una frecuencia de 1,92 y 35% respectivamente. Los hombres presentaron 50% más riesgo de presentar anticuerpos anti-HBcAg en comparación con las mujeres (OR = 1,5; IC 95%, 1,3-1,7). La distribución de los resultados del tamizaje por año se muestran en la Figura 1.

La frecuencia de infección por VHB encontrada es alta, superior al registro regional y al promedio nacional. Estos hallazgos coinciden con las regiones Amazonas y Madre de Dios <sup>(2)</sup>, mientras que Ica, Ucayali y San Martín presentan frecuencias mayores <sup>(3)</sup>.

Cabe resaltar que la elevada frecuencia de anti-HBcAg (35%) indica que más de la tercera parte de la población presenta evidencia de infección previa por VHB. Esto es importante, puesto que estudios recientes han demostrado la presencia de ácido desoxirribonucleico viral (ADN-VHB) en donantes anti-HBcAg positivo y HBsAg negativo, los cuales tienen un alto riesgo de reactivarse y desarrollar hepatitis B oculta <sup>(4)</sup>. Por consiguiente, se debe implementar un sistema más específico para la selección de donantes y prevenir la hepatitis postransfusional por reactivación del virus.

El 1,9% de pacientes con HBsAg positivo encontrado indica que existe un elevado número de casos de hepatitis activa en los donantes de sangre en el hospital regional de Apurímac, por lo cual se requiere reforzar los programas de vacunación. Para revertirlo, se podría



**Figura 1.** Distribución anual de las frecuencias de marcadores serológicos para hepatitis B en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega 2000-2009.

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