

"Documento original en mal estado"

OPS/OMS

MIN-SALUD
ENSAP/ODM

III REUNION DE DOCENTES SOBRE ENSEÑANZA DE ADMINISTRACION
DE SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y/O DESASTRE

INFORMES DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION REALIZADAS -
DURANTE EL AÑO 1988, POR LAS INSTITUCIONES ACADEMICAS QUE
PARTICIPARON EN LA III REUNION ASSED

Pachacámac del 05 al 09 de Junio de 1989.

JCP/1vo

A. - I. FORMAS DEL SECTOR SALUD:

1. DESARROLLO DE PROGRAMAS FACILE ALER

Los países expusieron los hechos sobresalientes en el año 1970. En ese período se presentaron fenómenos naturales tales como inundaciones, sequías, huracanes, incendios forestales y de pasturas, y terremotos, además de fenómenos sociales y desastres tecnológicos.

1.1. Se reconocen como logros en el mismo año:

- El desarrollo de programas específicos sobre emergencias y desastres.
- El incremento en algunos países de su estructura de información, comunicaciones y almacenes estratégicos de suministros.
- La realización de reuniones regionales tendientes a instrumentar el apoyo mutuo buscando una planificación y normatización compatible para casos de desastre.
- El mejoramiento de la coordinación intra e intersectorial.

1.2. Se observa una tendencia que abarca desde países con comités de emergencias en funcionamiento, legislación específica vigente, con Defensa Civil y organismos civiles desarrollados, programas de capacitación para distintos niveles y presupuesto para emergencias, hasta otros que poseen una frágil estructura organizativa, quizá por que no han contado con apoyo suficiente o no tienen enfocada las emergencias y desastres como una prioridad nacional.

En algunos países el Programa de Preparativos para Casos de Desastres del Sector Salud se encuentra consolidado, en otros aún no cuenta con una estructura definida. La relación con Defensa Civil tiende a ser buena en la mayoría de los países, puntualizándose la importancia de este hecho.

En general, los programas de Preparativos para Casos de Desastres cuentan con escaso personal que en su mayoría está dedicado a proyectos pilotos. Se requiere mayor cantidad de personal capacitado.

El presupuesto asignado a los programas habitualmente es insuficiente y/o se encuentra centralizado en sistemas administrativos que tienen otras prioridades.

2. LEGISLACION:

El contar con legislación específica refleja la decisión política de apoyar el programa de preparativos para desastres.

En general los países manifestaron la existencia de legislación en el Sector Salud para la atención de casos de emergencia. En otros la función del Sector está determinada en las legislaciones de protección o Defensa Civil.

Comité Nacional de Emergencias, etc. Estas legislaciones requieren actualizaciones periódicas y reformas para adaptarse a las situaciones actuales.

Se considera de mutuo beneficio el intercambio de textos legales que norman la organización y procedimientos para prevenir y enfrentar a los desastres y que estén en vigencia dentro de los países de la región.

3. PRIORIDADES NACIONALES

Se recomienda que las prioridades nacionales en el Sector Salud y Bienestar Social se fijen entre:

- Incrementar la capacitación de Recursos Humanos,
- Facilitar la preparación y participación de la comunidad
- Analizar la vulnerabilidad de la población y de los sistemas y servicios de salud.
- Normalizar el manejo y el cuidado sanitario de víctimas en guerra,
- Mejorar los sistemas de comunicación.
- Enfatizar los aspectos de prevención en todos los programas.
- Junto con mapas de riesgos físicos, considerar la convivencia de contar con mapas de las situación económico social dentro de los países,
- Considerar en la elaboración de los planes de desarrollo económico social de los países, los proyectos sobre preparativos, prevención, mitigación y reducción de los desastres naturales.

4. CAPACITACION

La participación de la OPA por medio del PEO en la capacitación a través de cooperación técnica y financiera es aún necesaria y debe prestarse a todos los países de manera adecuada a sus reales necesidades.

Se propone el intercambio de los programas nacionales de capacitación a los efectos de aprovechar las experiencias locales y buscar la conformación de programas subregionales latinoamericanos.

Entre los nuevos campos de capacitación a considerar se recomiendan:

- Desarrollo de técnicas de gestión para el programa de emergencia y desastres (organización, coordinación, operación y evaluación).
- Las telecomunicaciones, para el personal que debe ejercer funciones de coordinación en el manejo de desastres.
- La atención de los problemas psicológicos y sociales de las comunidades amenazadas y/o siniestradas.
- La preparación y manejo de albergues.

La programación de cursos internacionales se debe encarar abarcando todas temas, a fin de tratarlos en profundidad y contar con tiempo suficiente para su elaboración con la participación de los destinatarios.

Por otra parte deben establecerse criterios adecuados de selección para los asistentes y comenzar oportunamente la realización de los mismos.

Se recomienda la organización de teleconferencias como otro medio para difundir, actualizar conocimientos e información.

5. PROYECTOS

Los países consideran importante el apoyo para el desarrollo de los siguientes:

- Reacciones psicológicas en las catástrofes.
- Grupo de apoyo médico social en catástrofes,
- Investigación de metodologías para estudios de vulnerabilidad de redes y plantas de servicios sanitarios,
- Elaboración de una metodología de vigilancia epidemiológica y mecanismos de respuesta en áreas de frontera.
- Investigación de tecnologías de comunicación social aplicable a emergencias y desastres.
- Organización regional de procedimientos e insumos para la atención integral de las catástrofes.
- Elaboración de videos para difusión masiva.

6. AREAS TECNICAS A DESARROLLAR

Se proponen las siguientes:

- Estudio del impacto económico y social de los desastres.
- Contaminación ambiental por actividad volcánica,
- Contaminación biológica y química de los alimentos.
- Desastres provocados por materiales peligrosos
- Estudios de vulnerabilidad de los servicios de salud,
- Sistemas de monitoreo y alerta específicos para cada tipo de desastre.
- Acciones de ingeniería sanitaria antes y después de los desastres

2. ASISTENCIA SANITARIA INTERNACIONAL

A pesar de las recomendaciones aprobadas sobre Asistencia Internacional en marzo de 1970, y suscritas por los Ministros de Salud de las Américas en noviembre de 1970, se han observado experiencias variables en los desastres recientes:

- Los voluntarios médicos extranjeros en su mayoría, fueron coordinados por el Ministerio de Salud del país afectado, sin embargo en unos casos no dieron el resultado esperado y distrajeron recursos y esfuerzos en tareas de evaluación sin beneficio posterior y en otros casos, acudieron con equipos y especialidades, condicionando este apoyo al país receptor.
- Los equipos de búsqueda y rescate extranjeros, ocasionalmente fueron un factor de desorden y se convirtieron en un grupo de dificultades más.
- Los suministros fueron adecuadamente solicitados, enviados y manejados en su mayoría, sin embargo, en casos aislados subsistieron errores tanto en la donación como en la recepción de ellos, no siendo controlados por la autoridad correspondiente.
- Asimismo, se tuvo la experiencia que la donación y recepción de ayuda internacional se determina con frecuencia con criterios políticos a pesar de las recomendaciones técnicas.

Por lo que se recomienda:

1. Que es recomendable implementar la Política Regional sobre Asistencia Internacional de Socorro Sanitario en América Latina, suscrita por los Ministros de Salud en la 3ª Reunión del Consejo Directivo de la Organización Interamericana de la Salud, así como los acuerdos subregionales y bilaterales existentes.
2. Que el manejo interno de la Asistencia Internacional debe ser realizado por el sector correspondiente adaptándose a las características propias de cada país.
3. Incidir en la necesidad de establecer una relación más estrecha con las Cancillerías para lo cual se precisa la creación o identificación de una oficina dentro del Ministerio de Relaciones Exteriores, donde no exista, que se encargue permanentemente de aspectos de Asistencia Internacional en Casos de Desastre, poniendo en conocimiento de sus funcionarios en el exterior de las políticas y organización en el campo.
4. Que la intervención del profesional y técnico proveniente de otros países, esté condicionada a la solicitud y a la legislación de cada país receptor, por lo que se recomienda que la OPS contribuya al establecimiento de los requisitos que respalden la acreditación de dicho personal para que puedan actuar en la asistencia internacional durante la experiencia.

5. Que se revise y actualice la relación de suministros sanitarios útiles en la región, los que deben ser incluidos en sistemas de información de todos los países. En esta relación deberán considerarse asimismo los suministros necesarios para la rehabilitación.
 6. Apoyar la iniciativa de establecer un sistema computarizado de registro e inventario de medicamentos y suministros médicos en las puertas de ingreso de la ayuda internacional en casos de desastre.
 7. Instar a los países donantes a que se responsabilicen del control de calidad de los medicamentos y suministros médicos que envían como ayuda internacional en casos de desastre.
-

DECLARACIÓN DE INTENCIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS DESASTRES
NATURALES

Se dio lectura a la Resolución 19 164 aprobada por la 42ª Asamblea General de las Naciones Unidas, haciéndose los siguientes comentarios:

- Que los gobiernos a través de sus respectivas concillerías, tras dadas instrucciones a sus misiones en Naciones Unidas para que en el próximo período de sesiones de la Asamblea General, en el momento de ser analizados los objetivos y programas del Decenio Internacional para la reducción de los desastres naturales, se recalquen e incluyan claramente los aspectos sociales (salud, alimentación, educación y vivienda) y económicos, por ser éstos prioritarios para los países de la región.
- El Decenio debería ampliarse a los desastres secundarios a la actividad humana.
- Deben fortalecerse las instituciones nacionales para determinar programas prioritarios y utilizar mejor los recursos financieros.
- Determinar objetivos claros en el plan de acción que permitan establecer una escala de valoración de la gravedad de los desastres como factor de consideración y prioridad.
- El Decenio debe permitir que obtenga los un mejor conocimiento de nuestros países en lo que necesitamos para mitigar los efectos de los desastres naturales.
- En este decenio se desea fortalecer los sistemas de protección civil, defensa civil u homólogos y todas las instituciones de los sectores sociales dedicadas al estudio, prevención, mitigación, asistencia, y rehabilitación, preparando a la población en la toma de conciencia para un mejor comportamiento antes, durante y después de los desastres.
- que dentro de la organización del Decenio Internacional, se cree un fondo, a través de las agencias especializadas de la Organización de las Naciones Unidas, para la vigilancia de situaciones que signifiquen una amenaza inminente de desastre, con el objeto de reforzar los sistemas de preparativos con énfasis en alerta temprana.

II. COMITÉS NACIONALES PARA EL DECENIO

- Los Comités nacionales para el Decenio deben conformarse respetando la organización y composición que en cada país sea más acorde a su realidad, procurando una adecuada representación multisectorial, sectores sociales, científicos y económicos.
- La participación amplia no debe impedir la capacidad operativa de dichos comités, por lo que se recomienda la existencia de un organismo ejecutivo que se sirva de nexo con la autoridad administrativa del país.

- La interrelación con los Comités de otros países se debe dar en el intercambio de experiencias, identificando las áreas científicas, tecnológicas y sociales, orientado al desarrollo de proyectos comunes.

2. RELACIONES CON LAS AGENCIAS Y ORGANIZACIONES INTERNACIONALES

- * Los países deberán fortalecer los mecanismos existentes de relaciones con las agencias de las Naciones Unidas, el OMS y otros organismos internacionales en los que participan.
- Se definirán políticas y mecanismos de interrelación con aquellas agencias y organismos en los cuales el país no participa directamente, para la canalización de la cooperación técnica y financiera requerida.
- Se recomienda la participación activa del Programa de Naciones Unidas para el Suorro en Casos de Desastre (UNDR) en los programas del Decenio en Latinoamérica.
- Los proyectos conjuntos entre países deberán ser canalizados a través de los organismos subregionales y regionales que los representan.

INFORME DEL PROYECTO DE PREPARACIÓN DE COMUNIDADES
PARA CALLES DE DESASTRES (PREDECO) - CUSCO

Dr. Luis Jorge Pérez

Asesor Regional en Situaciones de Emergencia OPS/O.S.

Dic. Mario Landers Esquerre

Coordinador Proyecto PREDECO O.S/O.S.

¿Qué es el PREDECO?

PREDECO (Proyecto de Preparación de Comunidades para Desastres) trabaja en el departamento del Cusco desde mayo de 1983. Su principal objetivo es crear las condiciones para un nivel adecuado de auto-protección en las comunidades más amenazadas por los desastres naturales.

¿Por qué nació PREDECO?

En los últimos veinte años, el Perú se ha enfrentado a varios desastres mayores que han causado un sinnúmero de víctimas y enormes pérdidas económicas y materiales. En 1970, el terremoto cuyo epicentro se localizó en el Callejón de Huaylas destruyó por completo la ciudad de Yungay y causó aproximadamente 70,000 muertos. Las inundaciones provocadas por el desborde del Lago Titicaca en 1925 afectaron a más de 250,000 personas y produjeron daños incalculables al sector agropecuario en el departamento de Puno. Asimismo, desastres cíclicos como huacos, deslizamientos y sequías suelen ocurrir con mucha frecuencia, ocasionando pérdidas constantes para el país, tales como los de Chosica en 1978 y de Arequipa en 1980. Los desastres de gran magnitud como aquellos menores, que suceden con mayor frecuencia pueden tener un impacto sumamente negativo en el desarrollo nacional.

En cada tipo de desastre, ya sea grande o pequeño, es la misma comunidad la principal afectada, pero también la más importante fuente de ayuda. Sobre todo en los centros poblados más aislados, pueden pasar horas antes de que las entidades asistenciales del sector público y privado lleguen para prestar socorro. Por esta razón, es necesario que la comunidad sea consciente de los riesgos a los cuales está expuesta y de lo que puede hacer para prevenir los desastres, a fin de estar preparada frente a ellos.

Por otro lado, algunas de las comunidades que han experimentado desastres ya cuentan con técnicas empíricas eficaces de prevención, que pueden ser compartidas con otras comunidades.

Por lo anterior, es sumamente importante que la comunidad juegue un pa- pel central en las acciones de preparación, prevención y mitigación de desastres. Sólo así se podrán alcanzar niveles adecuados de protección civil y mitigar los efectos negativos que los desastres representan para el desarrollo del país.

¿Qué quiere lograr PRODEFCO ?

PRODEFCO se dirige a las comunidades amenazadas por fenómenos naturales para que éstas promuevan actividades de prevención y planificación. Asimismo, quiere sensibilizar a la opinión pública sobre la necesidad de una política eficaz de prevención de desastres.

PRODEFCO trabaja en el departamento del Cusco, donde existen muchas comunidades expuestas a calamidades naturales y que viven bajo condiciones socio-económicas precarias.

Elabora, conjuntamente con las comunidades, una metodología que las mismas puedan usar para autoevaluarse y prepararse contra desastres. Capacita a los trabajadores del sector público y privado (maestros, promotores de salud, etc.) y a líderes comunitarios para que ellos implementen estas actividades como parte integral de su trabajo en comunidad. Se espera que, cuando termine el proyecto, las entidades públicas y privadas que trabajan en la zona asuman la preparación y prevención de desastres como parte de su mandato.

PRODEFCO trabaja para :

Objetivos :

Los tres objetivos generales del proyecto son :

- 1.- Establecer las bases para la planificación operativa a nivel de las comunidades más vulnerables del departamento del Cusco, para su autoprotección en situaciones de emergencia y desastres naturales.
- 2.- Desarrollar en la comunidad una conciencia preventiva frente a desastres y situaciones de emergencia.
- 3.- Generar en las instituciones públicas y privadas comprometidas con el desarrollo del departamento del Cusco una conciencia de participación a fin de que incluyan en sus programas regulares actividades relativas a la preparación de comunidades para situaciones de desastre.

Los objetivos específicos están definidos de la siguiente manera:

- 1.- Recuperar y valorar conocimientos tradicionales y experiencias vivenciales relativas a la prevención y al manejo de desastres naturales.
- 2.- Identificar las amenazas naturales más peligrosas en el departamento del Cusco y en las comunidades más afectadas por ellas. Determinar el nivel de riesgo y vulnerabilidad de dos comunidades seleccionadas.

- 3.- Desarrollar una metodología que permita a las mismas comunidades recopilar información para identificar los riesgos de desastre - que enfrentan y formular planes de acción y prevención!
- 4.- Promover la participación de las organizaciones comunales en acciones de prevención y de preparación contra desastres naturales.
- 5.- Elaborar y ejecutar un programa de capacitación para líderes de comunidades, profesores, personal local de salud y personal de instituciones gubernamentales y no-gubernamentales, para que incorporen entre sus actividades la metodología de autoprotección contra desastres e impulsen acciones tendientes a educar y a preparar a los habitantes de las comunidades.
- 6.- Producir material educativo - en quechua y en castellano - tomando en cuenta las características socio - demográficas del departamento y respetando los patrones culturales locales.
- 7.- Diseñar e implementar actividades de educación masiva, aprovechando los medios masivos de comunicación, a fin de desarrollar conciencia preventiva a nivel de la población en general.

¿ Qué ofrece PREDECO ?

- * Capacitación en metodologías de autoevaluación y autoprotección - para su aplicación en las comunidades.
- * Materiales educativos sobre aspectos de prevención de desastres y técnicas de capacitación, así como material informativo para distribución masiva (a partir de 1989).
- * Programas de educación popular, tales como títeres, teatro popular, talleres, charlas informativas, capacitación, etc (a partir de 1989).
- * Apoyo y asesoría técnica específica.

¿ Quién apoya a PREDECO ?

PREDECO es un proyecto financiado por Italia y ejecutado por la Unidad Departamental de Salud del Cuzco y la Organización Panamericana de la Salud. Es uno de los componentes de un proyecto mayor de desarrollo integral para el Trapecio Andico, que se llevará a cabo entre 1988 y 1990.

INFORME DE LA UNIVERSIDAD "SAN AGUSTIN" - AREQUIPA

FACULTAD DE MEDICINA

Durante 1988, se llevaron a cabo las siguientes actividades :

1. EN DOCENCIA

A. A nivel Pre-Grado

- a. Se dictó el capítulo de "ASSED" a todos los grupos de alumnos del 6to. año de medicina del curriculum antiguo, dentro de la asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria.
- b. Se introdujo el capítulo de ASSED en el syllabus de la nueva asignatura de Medicina Comunitaria - III dentro del nuevo curriculum de la Facultad de Medicina, esta asignatura se comenzó a dictar a partir de enero de 1989.

B. A nivel Post-Grado

- a. Se participó en el dictado del Curso Regional - Descentralizado de ASSED en Julio de 1988, en la ciudad de Arequipa.
- b. Por la huelga de docentes universitarios (100 días) no se pudo dictar los cursos de Post Grado que se habían proyectado.

2. EN INVESTIGACION

- A. Se ha promovido a los temas de desastre para realizar Tesis de Pre-Grado, todavía no se ha obtenido ninguna tesis terminada.

8. No se ha realizado investigaciones ya programadas por limitaciones económicas y de materiales.

3. EN LA COMUNIDAD

No se ha llevado a cabo aún actividades de éste nivel

Pachacámac, 6 de Junio de 1969 Dr. Rodolfo ReLaza Gonzales

INFORME DE LA UNIVERSIDAD "SAN AGUSTIN" - AREQUIPA

FACULTAD DE ENFERMERIA

En la Facultad de Enfermería durante el año académico 1987 (inició , Octubre 1987 , finalizó el 10 de Febrero de 1989)

Se ha introducido los contenidos de ASSED, en las asignaturas de formación profesional, desde el primero hasta el quinto año de estudios.

En el primer año : II Semestre

- Nociones de Salud Pública

En el segundo año:

I SEMESTRE : Fundamentos de Enfermería,
Crecimiento y desarrollo

II SEMESTRE : Enfermería Médico Quirúrgico General,
Nutrición

Tercer año :

Asignaturas
Anuales : Enfermería Médico Quirúrgico Especial,
Enfermería Obstétrica y Ginecológica
Enfermería Pediátrica

I SEMESTRE : Dietética

Cuarto año.

Asignaturas
Anuales : Enfermería Psiquiátrica
Enfermería de Salud Pública
Administración de Servicios de Enfermería

QUINTO AÑO : PRACTICA PRE-PROFESIONAL

Pachacámac, 6 de Junio de 1989
JCP/lvo

Lic. Leonor Bueno de Chirinos
Decana de la Facultad de Enf.
U. N. S. A.

INFORME DE LA UNIVERSIDAD PERUANA "CAYETANO HEREDIA"
FACULTAD DE MEDICINA "ALBERTO HURTADO"

ACTIVIDADES REALIZADAS PARA INCORPORAR CONTENIDOS DE ASSED

I. MARCO REFERENCIAL

Dentro del marco del convenio de integración de docencia - servicio entre el Ministerio de Salud y la Universidad Peruana "Cayetano Heredia", se encuentran operando actividades multidisciplinarias de salud bajo nuevos dispositivos normativos a través de acuerdos de Bases Operativas con las Unidades Departamentales de Salud de Lima Norte, conformado por sub-comités técnicos, los cuales programan las actividades de docencia - servicio periférico y comunidad, especialmente en Canto Grande, del distrito de San Juan de Lurigancho y Túpac Amará del distrito de Independencia.

Las actividades programadas son multidisciplinarias y coordinadas entre las actividades curriculares de las Facultades de Medicina, Estomatología, Ciencias y Filosofía, Escuela de Filosofía, Escuela de Psicología y las Escuelas de Enfermeras afiliadas a la Universidad.

En lo que se refiere a la formación del estudiante de medicina a nivel pre-grado, el eje curricular lo constituye la Unidad de Salud Integral (USI) de carácter multidepartamental bajo la coordinación del Departamento Académico de Salud Pública.

La USI se desarrolla en ocho módulos durante los ocho años de carrera médica y son los siguientes :

1er.año :	Módulo	I	:	Organización Dinámica Social
2do.año :	Módulo	II	:	Proceso Salud - Enfermedad
3er.año :	Módulo	III	:	Ambiente y Salud
4to.año :	Módulo	IV	:	Epidemiología
5to.año :	Módulo	V	:	Administración de Salud
6to.año :	Módulo	VI	:	Programas de Salud
7mo.año :	Módulo	VII	:	Externado de Salud Integral (en zonas urbano marginales)
8vo.año :	Módulo	VIII	:	Internado de Salud Integral (internado rural)

Los contenidos de ASSED se incorporarán en cada uno de los módulos de la USI, dejando la enseñanza en bloque para el 7mo. año y la modalidad autoinstruccional para el 8vo. año en el internado rural.

II. ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE 1988 RESPECTO A LA - ENSEÑANZA EN ASSED:

A. A nivel de estudiantes de medicina (pre - grado)

Se inició la incorporación paulatina de los contenidos ASSED con el Módulo III, referente a Desastres Naturales, dentro del contexto del ambiente y salud. Para ello, la docencia servicio, que en la Unidad de Salud Integral se denomina Metodología de Aprendizaje Productivo.

La metodología de enseñanza ha sido el de investigación en docencia - servicio, que en la Unidad de Salud Integral se denomina Metodología de Aprendizaje Productivo. La Metodología de Aprendizaje Productivo consiste en la conformación de grupos docente estudiantiles de investigación al tiempo que cumple objetivos estrictamente curriculares. El estudiante es co-partícipe de los planteamientos de la investigación y por éllo co-autor de la misma, siendo la labor del profesor de suficiente magnitud para culminar los objetivos de la investigación.

Se produce nueva información para ayudar a transformar la realidad de los servicios de salud y la situación de salud de la comunidad, a la vez que sirve de material docente y de capacitación.

Se realizaron los siguientes trabajos en el Módulo III de -
la USI durante 1988.

1. Índice de Riesgo para la salud en caso de terremoto.
2. Elaboración de un escenario - ficción de un terremoto -
en una zona urbano-marginal.

B. nivel de Post - Grado

Como extensión universitaria , se realizó en setiembre -
de 1988 en el Hospital de Apoyo de Tarma de la Seguridad -
Social, una conferencia sobre Administración de Salud en
Caso de Desastre.

Pachacámac ,6 de Junio de 1989 Dr. Luis A.Lozano Cortijo

JCP/lvo

INFORME DE LA UNIVERSIDAD PERUANA "CAYETANO HEREDIA"

ESCUELA DE ENFERMERAS "SAN FELIPE"

Se está desarrollando ASSED en los siguientes Cursos de pre-grado :

- . Enfermería General
- . Médico Quirúrgico I - II (con énfasis en la atención de emergencia de masas)
- . Salud Mental
- . Salud Comunitaria

Se ha realizado el efecto multiplicador al personal docente de la Escuela de Enfermeras, a través de un curso de capacitación, donde en forma general se les dió a conocer cada uno de sus componentes.

Se está brindando asesoramiento técnico en los trabajos de Investigación en esta área.

En 1987 se presentó el trabajo sobre : "Actitud y Rol de los padres de familia frente a un Desastre y/o Situaciones de Emergencia".

En 1989 " Evaluación del Centro de Salud Túpac Amaru frente a situación de Desastre".

Para el presente año dentro del Programa de Educación Continua se ha programado dos cursos de ASSED donde se tratará sobre " Organización de Servicios - Organización Comunal ".

Enfatizar en la práctica clínica comunal la capacitación a escolares y padres de familia.

Curso de Capacitación al Personal del Servicio Túpac Amaru.

Pachacámac, 6 de Junio de 1989 Lic. Martha Baca Ramírez

JCP/lvo

INFORME DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

ESCUELA DE ENFERMERIA

La Escuela Académico Profesional de Enfermería de acuerdo a las sugerencias sobre ASSED, considera importante y necesario la inclusión de la totalidad de sus contenidos en la currícula (Plan de Estudios) de Enfermería. Por tal motivo ha hecho extensivo estos contenidos en diversas asignaturas como : Enfermería Médico Quirúrgica General y Especial y Enfermería en la Comunidad. Si bien es cierto estos ya se venían dando con anterioridad, faltaba hacer énfasis en cuanto a la atención de multitudes en casos de emergencias y/o desastres, y otros aspectos relacionados a los mismos.

Al respecto, puedo concluir que los contenidos de ASSED se están considerando como un integrador en la currícula de Estudios de Enfermería, quedando pendiente incluirlo como curso específico en algunos de los ciclos de estudios pre-profesionales; este enfoque es muy probable que se logre cuando se reestructure el plan de estudios de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, que está en vías de revisión.

En cuanto al Post Grado; en la Maestría de Enfermería se ha incluido ASSED como parte del desarrollo de la asignatura de Realidad Nacional y se ha elaborado un informe final del "Proyecto de Plan de Seguridad en casos de Desastre de la Facultad de Medicina" con la finalidad de contribuir al esfuerzo del país por desarrollar planes de preparación que permitan los efectos provocados por los desastres naturales.

Esta pendiente la aplicación permanente, previa aprobación de las actividades que considere el Proyecto en mención en la Facultad de Medicina en su conjunto que incluye las Escuelas Académico Profesionales de Enfermería, Obstetricia, Tecnología Médica, Nutrición y Medicina Humana, así como la Facultad de Farmacia y Bioquímica que funciona en el mismo local.

JCP/lvo

Por parte de los docentes de enfermería, éstos han recibido capacitación en una oportunidad por parte de personal técnico y/ capacitado previamente en el área, causando gran expectativa en el grupo esto ha motivado a los mismos para la inclusión de temas relacionados a ASSED dentro de las asignaturas.

Con relación a los alumnos con estos se trabaja como práctica en la asignatura de enfermería en la comunidad, por ahora es más aplicativo en situaciones similares, pero aún falta una mayor y mejor integración en la práctica en sí, esto, pensamos ha de ser producto de una previa capacitación de todos los estamentos de la Universidad y de la misma comunidad.

Pachacámac, 6 de Junio de 1989
JCP/lvo

Lic. Luisa Rivas Díaz
Doc., UNMSM, Escuela Académico Profesional de Enfermería

INFORME DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN ANTONIO ABAD" - CUZCO

FACULTADES DE MEDICINA Y ENFERMERIA

Durante el año de 1988, se realizaron las siguientes actividades a nivel de los Programas Académicos de Medicina Humana y Enfermería:

1. Charlas educativas de divulgación en coordinación con el Ministerio de Educación a diferentes centros educativos estatales y particulares de la ciudad.
2. Divulgación a la comunidad sobre desastres, a través de video casset transmitidos por televisión.
3. Participación en el Curso realizado sobre Administración de Salud en Emergencias y Desastres en el mes de mayo del presente año, así como en el simulacro. Además se proyecta realizar ejercicios de evacuación en el programa de Medicina y Enfermería para el mes de Agosto - Setiembre.
4. Se realizó curso de Atención de Primeros Auxilios en caso de Emergencias y Desastres a un grupo de la Comunidad Urbana Marginal del pueblo joven "Ollanta".
5. En el Programa de Enfermería se están incluyendo temas de ASSED en Enfermería Médico Quirúrgica, Enfermería Comunitaria, Administración y Enfermería Psiquiátrica.

Debido a la autonomía universitaria y la flexibilidad curricular está en vías de aprobación por el Consejo de Facultades la inclusión de la Asignatura de ASSED.

6. Se realizó un Seminario sobre Metodología en Desastres, con participación de diferentes disciplinas universitarias.

Pachacámac, 6 de Junio de 1989
JCP/lvo

L. Ic. Consuelo Llerena
González

INFORME DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE CIENCIAS
MEDICAS

La enseñanza de Administración de Salud en Situaciones de Emergencia y Desastres (ASSECO), que desarrolla la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Trujillo. En los años 1966 - 1968 está dirigida a la formación de - profesionales en el Pre-grado para Medicina, Enfermería y Educación, Post Grado de Medicina, Educación Continua : para profesionales de la salud y capacitación para otros - profesionales y comunidad. Son responsables de estas acti - vidades los docentes : Dr. Víctor Villanueva Montoya, Pro - fesor Principal, Jefe del Departamento de Medicina Preven - tiva y Salud Pública y Enf. Málida Cantuarias Noriega, Pro - fesora Principal del Departamento de Enfermería Médico - Quirúrgico, Jefe de la Oficina de Educación en Enfermería - y personal docente capacitado.

ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y DESARROLLADAS 1968 - 1969

1. FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

1.1. ESCUELA DE MEDICINA

- 1.1.1. Participación en la reestructuración curri - cular de la Escuela de Medicina en la que se propone la enseñanza de contenidos de - ASSECO a lo largo de la carrera en todos los años de estudios en los cursos que coordina el Departamento de Medicina Preventiva y Sa - lud Pública, y un reforzamiento e integra - ción en el Curso de Salud Pública en el sex - to año de estudios.

- 1.1.2. Incorporación en el curriculum actual, el contenido de ASSED, en las Asignaturas de Epidemiología (V año de Medicina y de Medicina Comunitaria, VI año de Medicina).
- 1.1.3. Conformación de una Comisión para que elabore un Proyecto de Atención Primaria con la Cooperación Técnica y Financiera de GTZ, el cual incluiría capacitación de la comunidad en situaciones de emergencia y desastres.
- 1.1.4. Asesoría y elaboración de tesis titulada: "Estudio de Vulnerabilidad y Plan para enfrentamiento a desastres en el Hospital de Apoyo belén de Trujillo, 1988".
- 1.1.5. Post Grado. Se ha proyectado un Curso de ASSED para médicos residentes.

1.2. ESCUELA DE ENFERMERIA

1.2.1. PRE-GRADO

Se incluyó en el curriculum vigente (1988) la Unidad de Primeros Auxilios en la Asignatura de Enfermería Médico Quirúrgica IV, y la Unidad de Administración de Salud en Situaciones de Emergencia y Desastres en la Asignatura de Enfermería Avanzada I en los ciclos IV y VIII respectivamente.

- 1.2.2. En la reestructuración curricular para el año 1989 se ha propuesto un curso de ASSED de cuatro créditos ubicado en el VI ciclo de estudios, integrando además Primeros Auxilios en la Asignatura de Enfermería Médico Quirúrgico en el V ciclo.

- 1.2.3. Curso complementario para enfermeras graduadas que nivelan sus estudios en la universidad. Curso de ASSED de dos créditos.

2. FACULTAD DE EDUCACION

2.1. PRE-GRADO

Estudiantes de Educación de las diferentes especialidades, en los ciclos III, V, VII y VIII: "Actividad de Primeros Auxilios de dos créditos que comprende además , rescate de víctimas y socorro dando los primeros auxilios en el lugar del accidente; sancionamiento ambiental después de los desastres naturales.

3. EDUCACION CONTINUADA

3.1. PARA PROFESIONALES DE LA SALUD. Médicos y enferme- ras.

Curso de ASSED organizado por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Trujillo, con asesoría técnica y apoyo económico de la OPS/OnS, apoyo técnico y asesoría de la Escuela de Salud Pública. El comité organizador estuvo integrado por el Dr. Víctor Villanueva M., Dr. Eduardo Rojas H., Enf. Melida Cantuarias y Enf. Amelie Morillas G., se realizó del 05 al 09 de Setiembre de 1988.

Participaron 35 profesionales de la salud: Médicos y enfermeras docentes representantes de los Departamentos Académicos de Cirugía, Ciencias Básicas, Materno Infantil, Medicina, Medicina Preventiva y Salud Pública, Enfermería Materno Infantil y Enfermería Médico Quirúrgico de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Trujillo (1); Médicos y Enfermeras de Servicio representantes del Ministerio de Salud (Hospital Regional Docente de Trujillo y Hospital de Belén) Instituto Peruano de Seguridad Social; Sanidad de las Fuerzas Policiales y de la Cruz Roja Departamental de la Libertad (1b); y representantes de la Secretaría Ejecutiva de Defensa Civil Departamental de La Libertad (2).

Entre las sugerencias y recomendaciones de los participantes a dicho curso se encuentran :

- Que se continúe desarrollando cursos de ASSED a grupos multidisciplinarios.
- Desarrollar cursos de preparación para emergencias y desastres a escolares y estudiantes universitarios de diferentes facultades.
- Que la universidad apoye a los cursos similares que se desarrollen en las instituciones de la localidad.
- Que se integren representantes de la universidad al Comité de Defensa Civil Departamental.
- Que los hospitales de la localidad formen su comité de Emergencia y Desastres y elaboren su Plan Preventivo de Emergencia y Desastres.

4. CAPACITACION

4.1. A OTROS PROFESIONALES

Los profesores de la Universidad Nacional de Trujillo, Dr. Víctor Villanueva Montoya y Enf. NÉLIDA Cantuarias Moriega, nombrados promotores de Defensa Civil participaron en :

- Curso de Defensa Civil y Atención en desastres" del 04 al 09 de Julio de 1988, organizado por la Secretaría Ejecutiva de Defensa Civil Departamental para Brigadistas, asistieron 28 entre ellos maestros , ingenieros y empresarios.
- Curso de Defensa Civil y Defensa Nacional, de Abril a Junio de 1989, organiza la Secretaría - Ejecutiva de Defensa Civil Departamental, La Libertad, para Brigadistas, asisten 23 entre ellos estudiantes universitarios de institutos y técnicos

4.2. PARA GRUPOS DE LA COMUNIDAD

- 4.2.1. Charlas sobre rescate de víctimas y saneamiento ambiental. Grupo escolares de 3ro.- de secundaria, Noviembre 1988.
- 4.2.2. Curso de Administración de Salud en Situaciones de Emergencia y Desastres para trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Trujillo, Setiembre , 1989.
- 4.2.3. Charlas sobre Evaluación y Primeros Auxilios en el Hogar en casos de emergencia y desastres para el Club de Madres, Octubre-1989.

5. SIMULACROS

Se participó en un simulacro en coordinación con el Comité de Defensa Civil. "Incendio en el edificio de la Beneficencia Pública de Trujillo, Mayo, 1988".

Pachacámac, 6 de Junio de 1989

JCP/1vo

Dr. VICTOR VILLANUEVA M.
Profesor Principal, Jefe
del Dpto. de Medicina Prev.
y Salud Pública

Enf. HELIDA CANTUARIAS N.
Prof. Princ. Dpto. Enf. Médico
Quirúrgica. Jefe Of. Educ. Enf

I. FORO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "FEDERICO VILLARREAL"

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

El presente informe contiene dos aspectos relacionados a la enseñanza de ASSED en 1988 y lo proyectado para 1989.

En 1988, luego de asistir al Segundo Curso sobre ASSED, realizado en el mes de febrero, en reunión con los profesores responsables de la asignatura, se logró incluir los conocimientos relacionados en las asignaturas siguientes :

- Enfermería Médico Quirúrgico	10 hrs.
- Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría	12 hrs.
- Enfermería en Salud Comunitaria	10 hrs.
- Realidad Nacional	10 hrs.

Independientemente de la inclusión de conocimientos ASSED, en las asignaturas mencionadas en todas las áreas profesionales se dan conocimientos sobre emergencia en cada una de ellas.

En 1989, la Universidad Nacional Federico Villarreal, a través de la Escuela Profesional de Enfermería, ofrece a los enfermeros egresados de Escuelas el Bachillerato para obtener el grado y título universitario.

En el plan de estudios del Bachillerato en la asignatura de Avances en Enfermería II se ha incluido el capítulo de ASSED con los créditos; los aspectos considerados son:

1. Responsabilidad del Sector Salud en Situaciones de Desastre.
2. Vulnerabilidad del Perú a los Desastres
3. Planes Hospitalarios de Emergencia
4. Atención de víctimas en el foco
5. Vigilancia Epidemiológica
6. Asentamientos Temporales
7. Ayuda Nacional e Internacional

8. Defensa Civil
9. Experiencias en el Perú
10. Evaluación de daños
11. Salud Ambiental en Emergencias
12. Comunicación y transporte
13. Alimentación y nutrición en emergencias
14. Suministros e insumos críticos
15. Problemas de salud mental en situación de desastre
16. Simulacro y evaluación

Así, también debemos informar que está tramitando ante el Decanato y Consejo de Facultad de Medicina, la aprobación - solicitada para la modificación e inclusión de un curso in dependiente sobre ASSED en la currícula de Estudios de Enfermería.

Se tiene también programado realizar una réplica del Curso de ASSED con las docentes de las Escuelas de Enfermería, en Convenio académico con nuestra universidad, ellas son: Escuela de Enfermería de la Sanidad de las Fuerzas Policiales, Escuela de Enfermería del Hospital Militar, Escuela de Enfermería del Hospital del Niño.

Para esta actividad solicitaremos la asesoría técnica y apoyo financiero de la OPS / OMS y Ministerio de Salud.

Pachacámac, 6 de Junio de 1989
JCP/1vo

Lic. Violeta Rojas de Clano
Profesora Asociada, Coord. -
Acad. de la Escuela Profes.
de Enfermería de U.N.F.V. -

INFORME DE LA ESCUELA NACIONAL DE SALUD PUBLICA

Período comprendido entre Marzo/1986 a Mayo / 1989.

1. CURSOS REGIONALES "ASSED"

Dentro del marco de las actividades académicas para 1988, la Escuela Nacional de Salud Pública programó la realización de los Cursos descentralizados regionales "ASSED". Lamentablemente la crisis económica ha impedido en gran parte la ejecución de los mismos. No obstante las dificultades señaladas se ha desarrollado las siguientes acciones :

a. AREQUIPA

Julio /1988.- con la participación de representantes de distintas especialidades profesionales del Ministerio de Salud, IPSS, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, y de instituciones como : Defensa Civil, CORDES, Cruz Roja y Cuerpo de Bomberos, se cumplió exitosamente el certamen, desde la perspectiva de los objetivos y metas logradas, con personal proveniente de los Departamentos de Arequipa, Moquegua, Tacna, Cuzco, Puno, Ica, Madre de Dios, actividad que culminó con la simulación de un terremoto e incendio en el quinto piso del Hospital "Honorio Delgado", declarando al indicado nosocomio en estado de emergencia interna y externa, actividad que permitió contrastar el Plan de Emergencia Hospitalario.

b. Trujillo

Del 5 al 9 de setiembre de 1988, la "ENSAP" brindó apoyo y asesoramiento al curso "ASSED", organizado por la Universidad Nacional de Trujillo, Departamento de Medicina Preventiva, actividad que significó la participación de docentes y representantes multidisciplinarios de los establecimientos del Ministerio de Salud, IPSS, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional que prestan servicios en los departamentos de La Libertad.

c. Cuzco

Marzo 1989. Le correspondió a la "ENSAP" iniciar las acciones de asesoría y organización del curso regional "ASSED", dictado en la ciudad del Cuzco, actividad que desarrolló la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud.

2. CURSOS "ASSED"

Dentro de su estructura curricular la "ENSAP" ha incorporado la enseñanza de "ASSED" en todos los cursos de nivel Post Grado que desarrolla; son éstos; Orientación Intermedio y básico de Salud Pública. Igualmente lo hará con el Curso de Maestría en Salud Pública a iniciarse próximamente con el carácter de Unidad Docente.

Así, en este lapso lo ha hecho con seis cursos de Orientación y dos Intermedios, dictados indistintamente en Cajamarca, Chimbote, Iquitos, Tacna y Lima.

3. DIFUSION DE TEMAS Y PUBLICACIONES "ASSED"

Nuestra Oficina de Publicaciones y el Servicio de Copioteca pone a disposición de los interesados la reproducción de la bibliografía "ASSED", principalmente en base a los asuntos que OPS acertadamente difunde, y temas que profesores de la "ENSAP", entregan a manera de separatas en el desarrollo de los cursos.

Pachacámac, 6 de Junio de 1989

JCP/lvo

REPRESENTANTES "ENSAP"

- Dr. Hugo Curotto Botto,
Director Oficina de Apoyo y
Asesoría a los Servicios
- Dr. Enrique Flores Galindo,
Director de la Oficina de
RR.PP. e Inf.