

**COMANDO DE EDUCACIÓN Y DOCTRINA DEL EJÉRCITO
ESCUELA MILITAR DE CHORRILLOS**



**Capacitación en Salud Militar en Apoyo a la Actividad
Operativa del Ejército del Perú**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN CIENCIAS MILITARES**

PRESENTADO POR EL BACHILLER:

rRodríguez Wwan eCarlos eEdgart

LIMA – PERÚ

2021

i

ÍNDICE

ÍNDICE	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iv
RESUMEN	v
INTRODUCCIÓN	vi
CAPITULO I. INFORMACIÓN GENERAL	7
1.1. Dependencia o Unidad (donde se desarrolla el tema)	7
1.2. Tipo de actividad (Función y Puesto)	7
1.3. Lugar y fecha.....	8
1.4. Visión de la Escuela Técnica del Ejército ETE	8
1.5. Misión de la Escuela Técnica del Ejército ETE	8
1.6. Funciones del Puesto que Ocupó	9
1.7. Actividades que Realizaba en el Puesto	9
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Campos de aplicación	10
2.2. Tipo de aplicación	10
2.3. Definición de términos.....	11
CAPITULO III. DESARROLLO DEL TEMA	12
3.1. Antecedes de la investigación	12
3.1.1. Antecedentes internacionales	12
3.1.2. Antecedentes nacionales	13
3.2. Descripción teórica.....	14
3.2.1. Salud operativa en el ejército	14
3.2.2. Formación curricular en salud operativa	16

3.2.3. Formación básica del médico militar	17
3.2.4. Formación curricular en salud operativa en la ONU	19
3.3. Diagnostico.....	20
3.4. Propuesta de innovación	21
3.4.1. Descripción de la propuesta.....	22
3.4.2. Objetivos del programa de evaluación semestral	23
3.4.3. Sustentación de la propuesta.....	23
3.4.4. Cursos del Programa de Entrenamiento Curricular en Salud Operativa	24
3.4.5. Diseño de la propuesta - PECSO.....	27
CONCLUSIONES.....	29
RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Módulo 1 - Formación básica para profesionales de la salud.....	23
Tabla 2. Cursos de Programa de Entrenamiento Curricular en Salud Operativa.	25
Tabla 3. Módulos de formación médica para médicos y enfermeras.....	27

RESUMEN

La Suficiencia Profesional titulada: **CAPACITACIÓN EN SALUD MILITAR EN APOYO A LA ACTIVIDAD OPERATIVA DEL EJÉRCITO DEL PERÚ**, tiene como objetivo principal, analizar, identificar y proponer el desarrollo de la formación sanitaria de apoyo a las actividades operativas. El trabajo se centra en particular en la formación curricular en salud operativa para médicos militares en el universo de la fuerza terrestre que no esté incluida en su conocimiento básico (es decir, la formación impartida en establecimientos públicos de educación superior militar y en establecimientos de educación superior civil), designado en este trabajo la formación curricular complementaria en Salud Operacional.

El área de investigación donde se introduce el estudio de suficiencia profesional es la Escuela Técnica del Ejército ETE, perteneciente al sistema del Comando de Educación y Doctrina del Ejército – COEDE. El trabajo presta especial atención al problema específico sobre los largos períodos de intensos operativos en todo tipo de condiciones, factores ambientales, como temperaturas extremas, altitud, climas, además del intenso nivel de combate al cual son sometidos los militares, que se ha convertido en los principales causantes de bajas, ya que esto los sobrecarga más allá de sus límites y sus capacidades fisiológicas y emocionales,

En vista de estos inconvenientes es necesario establecer una actualización reciente del Plan Doctrinal de Salud del Ejército, para crear un conjunto de asignaturas y promover la formación práctica de protocolos para entrenamiento de emergencia, que asegure la actualización y certificación de habilidades, que mejoren el entrenamiento relacionado con misiones militares.

Palabras claves: Salud Militar, Actividad Operativa, Apoyo y Capacitación.

INTRODUCCIÓN

Las razones personales que orientaron al autor a realizar la actual investigación se relacionan a su experiencia adquirida como integrante activo del Ejército del Perú desempeñando el cargo de Capitán del Arma de Infantería, donde viene desempeñado funciones en diferentes Dependencias militares. Es a partir de este tiempo servicio que pudo observar debilidades en lo que respecta a la asistencia médica a los integrantes militares responsable de las operaciones, esto asume que las máximas autoridades tienen cada vez más responsabilidades legales de proteger la salud de sus miembros.

La formación se entiende como un conjunto de actividades encaminadas a la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y formas de comportamiento necesarias para el ejercicio de un cargo o profesión. En el ámbito de la formación en salud operativa, se pueden considerar componentes fundamentales: En este contexto, es relevante discutir la formación médica de posgrado en el campo de la salud operativa, buscando brindar aportes para que sea posible dar seguimiento adecuado a los desafíos de las misiones del Ejército del Perú.

En base a lo anterior el trabajo se estructura así: Al comienzo del trabajo se presenta un breve resumen, el cual menciona los propósitos generales y se especifican las experiencias obtenidas.

En el Primer Capítulo, se muestra la información general, donde se da a conocer la dependencia o unidad, el tipo de actividad, el lugar y fecha y función desempeñada.

En el Segundo Capítulo, se desarrolla el marco teórico, el cual incluye los campos y tipos de aplicación, seguido por la definición de términos.

El Tercer Capítulo, está constituido por los antecedentes de la investigación, la descripción teórica con sus diversos fundamentos, seguido por un preciso diagnóstico actual y su propuesta de innovación. Por último, se establecen las conclusiones y recomendaciones del proyecto de investigación.

CAPITULO I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Dependencia o Unidad (donde se desarrolla el tema)

La Suficiencia Profesional se desarrolla en la Escuela Técnica del Ejército ETE, Alma Mater de los Sub oficiales del Ejército, perteneciente al sistema del Comando de Educación y Doctrina del Ejército – COEDE.



1.2. Tipo de actividad (Función y Puesto)

El puesto desempeñado fue de Comandante de Compañía. Desempeñando actividades en el direccionamiento militar, con la responsabilidad del entrenamiento básico de los soldados, antes de convertirse en un miembro efectivo de la fuerza terrestre a través de la instrucción.

1.3. Lugar y fecha

El lugar donde se plantea la presente investigación es la Escuela Técnica del Ejército ETE, ubicado en la ciudad de Lima, Perú. En el año 2019, tiempo donde el autor ocupó en puesto de Comandante de Compañía.

1.4. Visión de la Escuela Técnica del Ejército ETE

La visión de la Escuela Técnica del Ejército ETE, Alma Máter de los Sub oficiales del Ejército de Perú, es establecerse como una Institución de Educación Superior óptima, que tenga mayor grado y valor universitario, y sea reconocida y distinguida a nivel nacional e internacional, y su objetivo es desarrollar su propia su rol constitucional de manera eficiente y competitiva por el carácter de sus egresados.

1.5. Misión de la Escuela Técnica del Ejército ETE

La Escuela Técnica del Ejército ETE, Alma Máter de los Sub oficiales del Ejército de Perú tiene como misión principal capacitar a los profesionales de la ciencia militar, quienes se erigirán como líderes en valores nacionales, con valores de respeto, honestidad, responsabilidad y amor para promover el desarrollo del país y defender la integridad territorial del Perú.

1.6. Funciones del Puesto que Ocupó

Las funciones como Comandante de Compañía desempeñadas en la Escuela Técnica del Ejército ETE, fueron las siguientes:

- ✓ Emplear métodos, estrategias y técnicas de enseñanza adecuados, aplicar los conocimientos teóricos y prácticos al diseño, desarrollo y evaluación del aprendizaje.
- ✓ Aplicar los conocimientos teóricos necesarios para planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades que se desarrollan dentro de la organización militar.
- ✓ Evaluar e implementar el desarrollo de habilidades militares de las unidades, preparar orientación para diferentes prácticas y guiar a los estudiantes.

1.7. Actividades que Realizaba en el Puesto

Las actividades realizadas en el área de Comandante de Compañía, son las siguientes: Siempre estar dispuesto para realizar actividades en el desarrollo de las capacidades de personal; Mantener la disciplina y el orden de los suboficiales; Comprender las actitudes, mentalidad, talentos, bienestar, cualidades y defectos de mis subordinados; Inspirar la valentía y la puntualidad al servicio, en el cumplimiento de las funciones encomendadas por la institución; Verificar que los subordinados cumplan con sus órdenes y obligaciones e inspirar un verdadero profesionalismo e Inspeccionar que los suboficiales usen los uniformes correctamente tal como lo emana la institución.

CAPITULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1. Campos de aplicación

El área de investigación, donde se introduce el estudio de suficiencia profesional es la Escuela Técnica del Ejército ETE, perteneciente al sistema del Comando de Educación y Doctrina del Ejército – COEDE, Órgano del Ejército del Perú, ubicado en la ciudad de Lima, Perú.

La línea de investigación establecida es: Diagnóstico actual. Lecciones aprendidas. Los efectos de las doctrinas. Estrategias de Enseñanza. Propuesta pedagógica: Constructivismo, Programación curricular, Perfil profesional Metodologías, Evaluación de la Educación Técnicas e instrumentos de evaluación y Capacitación permanente.

2.2. Tipo de aplicación

El modelo actual de apoyo a la salud se basa en un componente operativo (salud operativa), orientado a apoyar las misiones de las fuerzas nacionales y un componente asistencial y hospitalario (atención de la salud), bajo este concepto el autor dirige y realiza este estudio de Suficiencia Profesional, título: Capacitación en salud militar en apoyo a la actividad operativa del Ejército del Perú.

Experiencias recientes han demostrado que el establecimiento de una unidad de salud multinacional puede ser una operación muy compleja y que es necesario tener un entendimiento entre los países participantes, siendo importante la existencia de reglas y procedimientos comunes. Además de los requisitos a nivel de cooperación militar multinacional, las relaciones que se establecen con las poblaciones de las naciones involucradas también son un desafío.

2.3. Definición de términos

Actividad Operativa: Acto para cumplir una misión en el ámbito militar (Glosario Militar, s.f.).

Capacitación: Se refiere a la gestión de habilidades, que tiene como objetivo aportar nuevos conocimientos o nuevas tecnologías y actualizar habilidades con el fin de mantener las capacidades más allá de lo convencional y sentirse capaz de afrontar nuevos retos (RAE, 2021).

Control: Es la verificación de que todas las operaciones se han realizado de acuerdo con el plan adoptado, las instrucciones publicadas y los principios establecidos. Su propósito es señalar debilidades y errores para corregirlos y evitar que vuelvan a ocurrir (Glosario Militar, s.f.).

Formación militar: Es denominado por los cadetes que reciben instrucción con el fin de ejecutar funciones de manera excelente, por tanto la formación compone la enseñanza de diferentes conocimientos y doctrinas atravesando por la capacitación y preparación física militar (Glosario Militar, s.f.).

Misiones multinacionales: Son operaciones dentro del marco de la globalización y la hegemonía estratégica, considerando los desafíos estratégicos emergentes que surgen de las complejas interrelaciones, siendo necesario revisar la mejor forma de que las fuerzas armadas contribuyan al logro de las metas nacionales y plantear una política práctica, para aceptar y utilizar sus propios intereses, y la tendencia a la intervención de varios países en los asuntos bilaterales de terceros países (RAE, 2021).

Operación: Coordinación de actividades tácticas esenciales y simultáneas de una situación con la finalidad de conseguir un objetivo (Glosario Militar, s.f.).

Salud Militar: Cuerpo auxiliar compuesto por médicos y cirujanos, farmacéuticos, veterinarios y diversos comandos especialistas que atienden a enfermos y heridos en el campo operativo. (RAE, 2021).

CAPITULO III.
DESARROLLO DEL TEMA

**CAPACITACIÓN EN SALUD MILITAR EN APOYO A LA ACTIVIDAD OPERATIVA
DEL EJÉRCITO DEL PERÚ**

3.1. Antecedes de la investigación

3.1.1. Antecedentes internacionales

Chereguini y Blasco (2015). En su artículo titulado: "La Sanidad Militar Operacional, en el contexto multinacional", expuesto en la Revista *Sanidad Militar*, 71(2), 109-116. Madrid, España. El objetivo fue describir la acción del apoyo sanitario como una capacidad fundamental las operaciones militares convencionales. Brindar apoyo sanitario a las distintas operaciones es una necesidad básica para su desarrollo, pues cualquier deficiencia es sin duda un factor limitante. La falta de proyectos conjuntos y la disponibilidad de personal de salud son algunos de los factores que pueden afectar la viabilidad de desplegar y mantener la capacitación en salud.

Por ello, las Organizaciones Internacionales UE / OTAN se encuentran desarrollando actualmente proyectos como el denominado "Pooling and Sharing" (P&S), que tienen como objetivo estandarizar las capacidades sanitarias de diferentes países para lograr un alto grado de interoperabilidad. Por tanto, en el marco de la formación en tratamiento de salud multinacional se pueden integrar diferentes recursos sanitarios funcionales (instalaciones, materiales y equipos, personal, procedimientos, etc.)

Para lograr economías de escala, se propone el apoyo sanitario en las diferentes operaciones a través de la Formación Sanitaria de Tratamiento Multinacional (FSTM), compuesta y gestionada por acuerdos y procedimientos conjuntos, lo que significa lograr esfuerzos coordinados en diversas operaciones. Diversos países participantes están de acuerdo con dicha formación, con el fin de evitar y reducir redundancias y duplicidades entre los proyectos que se están desarrollando dentro de la UE y la OTAN, porque todos estos países tienen como objetivo general el uso eficaz y eficiente de los recursos, así como también la interoperabilidad entre dichos organismos internacionales, para lograr el más alto nivel de preparación y calificación en la Formación Sanitaria de Tratamiento Multinacional.

En conclusión, En un entorno multinacional, el enfoque de la salud militar de combate es desarrollar un sistema funcional de apoyo a la salud basado en el principio de "juntar y compartir" medios, personal y / o capacidades de salud en operaciones conjuntas para superar los problemas de salud militar. El grave inconveniente es que un país debe realizar el trabajo de apoyo a la salud en solitario, donde la naturaleza multinacional del futuro apoyo sanitario dentro de la UE y la OTAN debe verse como la base para formular conceptos, procedimientos y acciones que estén unidos y coordinados para prestar plena atención a las poblaciones de niveles inferiores.

3.1.2. Antecedentes nacionales

Domenack (2020). Elaboró su trabajo de Suficiencia Profesional titulado: "Implementación de los comités de seguridad y salud ocupacional en las unidades y dependencias del ejército". Presentado en la Escuela Militar de Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi", Lima, Perú. Tuvo como objetivo proponer la Implementación de comités de seguridad y salud ocupacional dirigida a las unidades y dependencias del Ejército, para contribuir al control, y que contribuya con aportes en el campo de investigación en el que se ha realizado este tipo de suficiencia profesional para las unidades del Ejército y dependencias a fines.

La problemática se centra en el ámbito administrativo, donde las medidas de control y la implementación de las normas de seguridad y salud ocupacional, en el cumplimiento de lo establecido en la Ley N ° 29783 y su reglamento, se logra denotar una falta de conocimiento del personal y familiaridad con las normas de seguridad y salud en el trabajo, por lo cual esta orden debe ser implementada por unidades y subordinados del Ejército en general y a nivel nacional. Además de la falta de capacitación requerida para tales actividades, los funcionarios responsables de estas tareas no han sido capacitados para apoyar el desarrollo de las actividades, y estas ayudan a completar las tareas asignadas por el líder de la unidad y / o dependientes de una manera oportuna y eficaz. Se concluye que, la capacitación del personal de seguridad y salud en el trabajo es fundamental para la efectividad y eficiencia del uso del sistema mencionado anteriormente para optimizar el sistema y minimizar los riesgos de seguridad y salud del personal militar y civil en el trabajo de las Unidades e instituciones afiliadas.

3.2. Descripción teórica.

3.2.1. Salud operativa en el ejército

La salud operativa se caracteriza por el conjunto de actividades de apoyo a la salud para operaciones militares, acciones de selección de personal, evaluación, protección y promoción de la salud (OTAN, 2011).

El apoyo a la salud de fuerzas terrestres se basa en la salud operativa, garantizada por campañas de apoyo sanitario y apoyo básico de salud. La estructura de apoyo a la salud de la campaña (EASC) se basa en la Sección de Salud, Pelotón y Agrupación, según el tipo de unidad a apoyar y el equipamiento orgánico (OTAN, 2011).

La Sección de Salud está conformada por las Unidades de Escala de Compañía (UEC), conformadas por dos equipos independientes, uno de apoyo a la salud y otro de ambulancia, con el propósito de garantizar permanentemente el apoyo diferenciado en salud (enfermera) y la evacuación a su nivel. (OTAN, 2011).

El Pelotón de Salud es orgánico de las Unidades de Escala de Batallones (UEB), compuesto por Comando y dos Secciones: Sección de la Estación de Primeros Auxilios, dedicada al apoyo diferenciado en salud (médico y enfermero); y la Sección Sanitaria, orientada al apoyo sanitario directo (enfermero) y aseguramiento de la evacuación sanitaria desde las UCE hasta el Puesto de Primeros Auxilios (OTAN, 2011).

El Grupo Sanitario es una unidad organizativa modular, diseñada para garantizar Soporte Sanitario, Emergencia Médica, Evacuación Táctica y Reabastecimiento de Combustible Clase VIII (OTAN, 2011).

La Estructura Básica de Apoyo en Salud (EASB) se enfoca en Unidades de Salud tipo I, II y III, y también está conformada por la Unidad de Laboratorio Militar de Defensa Biológica y Química y la Unidad Militar de Medicina Veterinaria (OTAN, 2011).

El Apoyo Sanitario del Ejército abarca varias funciones básicas para la Fuerza de Protección de la Salud, incluida la prevención de enfermedades (enfermedades infecciosas, entornos adversos, incluidos NRBQ y enfermedades ocupacionales); combate y control del estrés operacional; medicina veterinaria (alimentación y sanidad animal); servicios de laboratorio; medicina dental / odontología preventiva; protección sensorial (visión y audición) (OTAN, 2011).

Además de las acciones descritas, otro foco importante del Apoyo Sanitario (y el más importante en el entorno operativo) es la emergencia y evacuación prehospitalaria. En este nivel, Salud Operativa debe garantizar la diferenciación y capacitación de sus proveedores de salud, de acuerdo con su función, es decir, en términos de procedimientos quirúrgicos (ya sea cirugía de control de daños o atención quirúrgica primaria); emergencia prehospitalaria (basada en varios niveles de atención inmediata); y evacuación sanitaria (terrestre, marítima y aérea) (Organización Mundial de la Salud, 2013).

3.2.2. Formación curricular en salud operativa

La formación es la piedra angular de la competencia y el buen desempeño. Es a través de la integración ordenada y correcta de conocimientos que es posible alcanzar los requisitos necesarios en cualquier área. Esto es particularmente importante en términos de salud militar (OTAN, 2011).

Para lograr el nivel de excelencia necesario para la prestación y articulación de la atención de salud en el Teatro de Operaciones (TO), es absolutamente imprescindible contar con una formación amplia y conjunta de acuerdo con requisitos considerados comunes a las distintas fuerzas que deben actuar en de manera conjunta y combinada, en el espectro de acciones actual, según la doctrina de la OTAN (OTAN, 2011).

Destaca la importancia, no solo de la formación inicial en salud operativa, sino también de la planificación, coordinación, actualización y certificación de las competencias adquiridas en esta área, a lo largo de la carrera de los médicos militares (OTAN, 2011).

3.2.3. Formación básica del médico militar

En los años ochenta y noventa del siglo pasado, los oficiales médicos del Servicio de Salud (ya graduados en instituciones civiles de enseñanza superior) ingresaron en el Cuerpo de Personal Permanente, desarrollando posteriormente su carrera médica y militar, muy centrada en las especialidades hospitalarias, sin perjuicio de cierta formación en sanidad operativa, así como de la realización de los cursos de progresión en la carrera militar (OTAN, 2011).

Además de estos oficiales, la estructura de apoyo a la sanidad también estaba formada por médicos en servicio militar obligatorio, y estos médicos prestaban la mayor parte de la atención primaria en la mayoría de las unidades territoriales y también colaboraban en los Hospitales Militares (OTAN, 2011).

Esta realidad cambió con la transición del servicio militar obligatorio al servicio profesionalizante, con una importante reducción del número de médicos militares. Este hecho, junto con los protocolos internacionales (concretamente con la ONU) en los que países como Portugal se convirtió en miembro, con la creciente nominación de médicos para misiones internacionales, llevó a una grave escasez de médicos en las Unidades Militares y Hospitales (Naciones Unidas, 2015).

Para salvaguardar esta situación, desde 1994 se han realizado estudios para crear nuevas formas de reclutamiento de oficiales para los Servicios de Salud (CEME, 1998). El camino elegido para suplir esa carencia de médicos militares se materializó en la creación de las carreras de Sanidad Militar en tres de los Establecimientos de Enseñanza Superior Universitaria Pública Militar: la Escuela Naval, la Academia Militar y la Academia de la Fuerza Aérea

La admisión a estos cursos tiene lugar después del 12º grado de escolaridad y la selección se realiza mediante un examen competitivo con requisitos académicos (las mismas pruebas específicas para el acceso a la educación superior civil), "pruebas médicas, psicológicas, físicas y de aptitud militar". La incorporación se realiza en función de las calificaciones obtenidas por los candidatos y de las vacantes existentes. (Naciones Unidas, 2015).

La especificidad de la Sanidad Militar se basa en cuatro componentes básicos de formación:

1. Científico
2. Militar general
3. Educación física y deporte
4. Conductual (educación militar, moral y cívica)

En el caso de los Cursos de Medicina, todo el componente científico y los títulos académicos se otorgan a través de protocolos de cooperación firmados por el Ministerio de Defensa Nacional con la Facultad de Medicina de la Universidad de Lisboa, para los alumnos de la Escuela Naval y de la Academia de la FA, y con la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nueva de Lisboa, para los alumnos de la Academia Militar (Naciones Unidas, 2015).

La creación de las carreras de Sanidad Militar, a través de sus Direcciones de Enseñanza y del Mando del Cuerpo de Alumnos, coordina toda la enseñanza y formación militar complementaria. Así, los estudiantes de medicina obtienen, además de la formación complementaria técnico-militar, el grado académico de maestro al cabo de seis años de su ingreso en la Academia y Escuela Naval de la FA y al cabo de siete años en el caso de la asistencia a la Academia Militar (esta discrepancia se debe a que, en la Academia Militar, hay un primer año con formación únicamente militar específica) (Naciones Unidas, 2015).

3.2.4. Formación curricular en salud operativa en la ONU

La ONU ha enviado un número creciente de contingentes militares para Operaciones de Apoyo a la Paz (OAP) a un Teatro de Operaciones de alto riesgo, donde no hay acuerdo político. Este hecho hace que la preservación de la salud de las tropas sea cada vez más compleja. El Sistema de apoyo sanitario de la ONU tiene como objetivo brindar el nivel adecuado de apoyo y el tipo de personal médico indicado para todas las operaciones. Sin embargo, este objetivo trae consigo varios desafíos inherentes a los principios de las OAP que tienen un impacto en el apoyo a la salud en el campo:

Especificidad de Operaciones de Apoyo a la Paz (OAP): el Apoyo Sanitario de OAP difiere del que se practica en tiempos de paz, e incluso de Apoyo Sanitario a operaciones militares convencionales. Es necesario abordar nuevas reglas, políticas, regulaciones y procedimientos operativos. También es necesario abordar enfermedades y problemas diferentes de aquellos con los que los militares están familiarizados, a menudo sin infraestructura médica dentro del área de la misión (Naciones Unidas, 2015, p. 217).

Necesidad de independencia operativa: los requisitos de la misión, a menudo junto con la falta de infraestructura médica, requieren que las fuerzas sobre el terreno sean lo más autosuficientes posible con respecto al Apoyo Sanitario. Así, es necesario que todas las categorías de personal cuenten con una formación básica en atención primaria de salud, en caso de que los requisitos de la misión no recomienden el envío de infraestructura médica diferenciada, o cuando el acceso a la atención de salud sea limitado. Las unidades de salud tipo I y tipo II también deben operar con mayor autonomía, ya que deben manejar una amplia gama de situaciones con recursos relativamente limitados (Naciones Unidas, 2015, p. 217).

Participación multinacional en OAP: algunas misiones de la ONU involucran contingentes multinacionales, con unidades de salud y personal de diferentes países, con diferentes niveles de educación, capacitación, experiencia, equipamiento y recursos médicos. Por lo tanto, existe una necesidad de capacitación que asegure un conocimiento general de la Sistema de Apoyo Sanitario en la ONU, con el fin de facilitar la integración e interoperabilidad de las unidades de salud (Naciones Unidas, 2015, p. 217).

Falta de experiencia en apoyo a la salud: generalmente existe una falta de conocimiento de la organización y el modus operandi de las Naciones Unidas, de las funciones y responsabilidades individuales, de los requisitos operativos, los procesos administrativos y los procedimientos para comunicarse con otras organizaciones en el área de la misión (Naciones Unidas, 2015, págs.217-218).

3.3. Diagnostico

El apoyo a la salud incluye un conjunto de actividades de carácter sanitario que tienen como objetivo la preservación de efectivos y la recuperación de los no disponibles (enfermos y heridos), estando, en esta medida, orientados a la protección de su fuerza y la preservación de su potencial, a través de la prevención de enfermedades, evacuación rápida y eficaz y tratamiento de los enfermos y heridos en las mejores condiciones. Para cumplir con su misión, el apoyo a la salud debe estar perfectamente integrado en la maniobra logística, que, coordinada con la maniobra táctica, permita un apoyo efectivo, constituyéndose en un factor que multiplique el potencial de combate de la fuerza. Uno de los problemas existentes son los largos períodos de intensos operativos en todo tipo de condiciones, que sobrecargan a los militares más allá de los límites de sus capacidades fisiológicas y emocionales, y también factores ambientales, como temperaturas extremas, altitud, animales, plantas e insectos, los principales causantes de bajas.

También está el nivel de intensidad del combate con el uso creciente de armas pesadas y fuego indirecto, con el consecuente aumento de letalidad; el desarrollo de nuevos sistemas de armas, con un aumento de su capacidad, como los bioquímicos modificados utilizados como agentes de guerra biológica y armas químicas, se traducen en incrementos significativos de víctimas por encima de las capacidades del sistema de salud, lo que las hace incapaces de brindar atención médica de manera oportuna.

Estas necesidades llevan al autor a presentar el actual estudio con el propósito de establecer una urgente investigación y preparación previa por parte de los responsables del apoyo médico-sanitario y de una formación cuidadosa y focalizada. del personal y de las estructuras médicas y sanitarias a contratar. El apoyo a la salud se considera un elemento fundamental en el desarrollo de misiones operativas, considerándose de gran importancia las soluciones multinacionales de apoyo médico-sanitario y se sigue necesitando estructuras médicas y sanitarias capaces de soportar guerra convencional (o no convencional), el contexto en el que ahora se puede realizar el apoyo sanitario ha cambiado sustancialmente en los últimos años.

3.4. Propuesta de innovación

De acuerdo a resultados hallados en el proceso del estudio podemos concluir: Las doctrinas de la Medicina Operativa, consiste en apoyar la misión a través de la conservación del personal, la preservación de la vida y la minimización del daño físico y mental, siendo un aporte importante tanto para la protección de la fuerza como de la moral, por la prevención de la enfermedad, la rápida evacuación y tratamiento de los enfermos y heridos y el retorno a sus funciones del mayor número posible de persona.

Por ello y con base a estos precedentes establecidos y sus conceptos comprendidos en cada capítulo descrito del tema de la suficiencia profesional, se hace la siguiente propuesta de innovación:

Realizar Programas de Entrenamiento Curricular en Salud Operativa (PECSO), dirigido al personal profesional del Servicio de Sanidad del Ejército del Perú, impartido por especialistas en salud, para que ellos a su vez apliquen la metodología en la formación de la materia a los soldados que posean el perfil académico requerido, a fin de contribuir en el fortalecimiento de capacidades del personal de salud operativa y asegurar la sostenibilidad del Programa y así preparar a los participantes para misiones específicas para y puedan brindar atención médica de manera eficiente y segura.

3.4.1. Descripción de la propuesta.

Para establecer el Apoyo Sanitario en las operaciones militares, es necesario mantener procedimientos adecuados y estandarizados para asegurar que se mantenga una atención de alta calidad en la prestación de apoyo médico, en operaciones que involucren fuerzas de diferentes países.

Las capacidades y competencias relacionadas con el apoyo a la salud de campaña se encuentran detalladas en documentos de organismos internacionales y es de acuerdo con esta doctrina que los servicios de salud de la fuerza terrestre deben capacitar al personal involucrado.

Estos requisitos de formación para personal sanitario en operaciones militares deben cumplir con los requisitos mínimos de formación necesarios para participar en las distintas actividades. Se establece explícitamente que los profesionales de la salud (médicos, enfermeras y auxiliares deben tener una formación similar a la del Módulo 1 - Formación básica para profesionales de la salud.

Tabla 1. Módulo 1 - Formación básica para profesionales de la salud

Módulo	Duración	Objetivos
<p style="text-align: center;"><u>Módulo 1</u> Formación básica para profesionales de la salud</p>	80 – 96 h	<p>Proporcionar a los participantes conocimientos básicos y comprensión del entorno militar, para que puedan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Protegerse a sí mismos y a los pacientes en un contexto militar. ○ Desempeñar las funciones de un profesional de la salud en un contexto militar.

Elaboración propia (2021).

3.4.2. Objetivos del programa de evaluación semestral

La capacitación del Programas de Entrenamiento Curricular en Salud Operativa (PECSO) tiene como objetivo mejorar el alto nivel de interactividad e interoperabilidad de las estructuras médicas militares durante las operaciones. Implica la formación con equipos multinacionales en emergencias médicas para asegurar que la cooperación a este nivel siga siendo eficaz, asegurando la preparación necesaria para intervenir cuando sea necesario.

3.4.3. Sustentación de la propuesta

Es fundamental que todos estos contenidos formativos, luego de ser aprendidos y certificados en centros especializados a tal efecto, se practiquen de forma periódica y continua, a través de la participación en ejercicios militares (o en conjunto con entidades civiles), con el fin de posibilitar una aplicación práctica del conocimiento adquirido, compartiendo experiencias y formación en ejecución en diferentes entornos.

Los ejercicios y entrenamientos en tiempo de paz garantizarán el éxito de las operaciones en futuros conflictos. Así, estas formas de aportar experiencia en el rol también deben ser consideradas, en sí mismas, como una acción formativa, ya que la formación es uno de los componentes a privilegiar en la atribución de competencias al personal con responsabilidad en la preservación de la salud.

La provisión de primeros auxilios y la provisión de cuidados cercanos son habilidades consideradas esenciales para cualquier militar. En situaciones de emergencia, es muy probable que el personal presente en el sitio no sea del área de salud. La competencia básica de brindar primeros auxilios de manera correcta y eficiente a quienes los necesitan aumenta significativamente las posibilidades de supervivencia, aumentando el margen de tiempo para la respuesta del apoyo médico militar. Detener las hemorragias graves, asegurar las vías respiratorias y mantener la ventilación de la víctima son los primeros pasos para lograr una reanimación y estabilización exitosas.

3.4.4. Cursos del Programa de Entrenamiento Curricular en Salud Operativa

Los Cursos de Medicina Militar, actualmente disponibles para médicos militares asignados a operaciones combinadas o que ocupan puestos de colaboración multinacional en el campo de la medicina militar son muchos, estos a su vez pueden ser analizados y empleados como materia empleados del Programa de Entrenamiento Curricular en Salud Operativa (PECSO). Estos son:

- ✓ Formación del Equipo Multinacional Médico de Emergencias.
- ✓ Curso de Evaluación Médica.
- ✓ Curso de Manejo de Emergencias de Lesiones en el Campo de Batalla.
- ✓ Curso de la Célula de Coordinación de Evacuación de Pacientes.
- ✓ Curso de Soporte y Gestión Médica de Incidentes Mayores.
- ✓ Curso de Manejo Médico de Enfermedades Infecciosas durante las Misiones (Medicina Tropical).

Los cursos de soporte vital de combate se desarrollaron para capacitar al personal militar en habilidades básicas de rescate. Además, todo el personal militar debe tener conocimiento y capacitación sobre las medidas de higiene y protección de la salud de la fuerza para prevenir y limitar la transmisión de enfermedades infecciosas durante los despliegues.

Tabla 2. Cursos de Programa de Entrenamiento Curricular en Salud Operativa.

1	Formación del Equipo Multinacional Médico de Emergencias	Esta capacitación tiene como objetivo mejorar el alto nivel de interactividad e interoperabilidad de las estructuras médicas militares durante las operaciones. Implica la formación con equipos multinacionales en emergencias médicas para asegurar que la cooperación a este nivel siga siendo eficaz, asegurando la preparación necesaria para intervenir cuando sea necesario.
---	--	---

2	Curso de Evaluación Médica	Este curso debe estar diseñado para capacitar a médicos con las calificaciones necesarias para la evaluación de módulos médicos. El curso cuenta con la acreditación y al final los alumnos se certifican como “evaluador médico de_”
3	Curso de Manejo de Emergencias de Lesiones en el Campo de Batalla	Este curso tiene como objetivo dotar a médicos, enfermeras y técnicos del “estado del arte” en el tratamiento de lesiones en combate, comprendiendo el 80% de la formación en atención prehospitalaria, cirugía de control de daños y reanimación; 10-15% en capacitación en detección y eventos con múltiples víctimas; y 5-10% en Historia de la Medicina Militar, Investigación y Salud Mental.
4	Curso de la Célula de Coordinación de Evacuación de Pacientes	El curso tiene como objetivo proporcionar a los alumnos (médicos y no médicos) los conocimientos y la formación necesarios para un funcionamiento eficiente.
5	Cursos de Soporte y Gestión Médica de Incidentes Mayores	Este curso tiene como objetivo proporcionar a los aprendices (médicos y no médicos que pueden estar involucrados en escenarios de múltiples víctimas) las calificaciones necesarias para la gestión eficaz de escenarios de múltiples víctimas en un entorno militar.
6	Curso de Manejo Médico de Enfermedades Infecciosas durante las Misiones	El Curso de Manejo de Enfermedades Infecciosas durante las Misiones (Medicina Tropical) está diseñado para permitir a los médicos reconocer las enfermedades e infecciones tropicales existentes, así como para implementar medidas de prevención de infecciones.

Fuente: Elaboración propia (2020).

3.4.5. Diseño de la propuesta - PECSO

Los médicos y enfermeras que participen en misiones multinacionales bajo mando militar deberán tener una formación equivalente a los módulos establecidos en la Tabla 3. Estos módulos deben servir como guía para la creación de cursos diseñados para preparar a las personas competentes en la salud (médicos, enfermeras y socorristas) que participan en misiones multinacionales del Ejército del Perú.

Tabla 3. Módulos de formación médica para médicos y enfermeras

Módulos	Duración	Objetivos
<u>Módulo 2</u> Entrenamiento y técnicas generales de trauma	80 – 96 h	Capacitar a los participantes para que comprendan y apliquen los principios del apoyo general al trauma, de acuerdo con su rol (médico, enfermero, otros profesionales de la salud), con capacitación a nivel de avanzada de traumatología para enfermeras.
<u>Módulo 3</u> Entrenamiento y técnicas de trauma táctico	24 – 40 horas	Permitir a los participantes aplicar técnicas de trauma previamente adquiridas a diferentes situaciones tácticas, a saber: Apoyo bajo fuego; Soporte táctico; Evacuación de bajas en combate
<u>Módulo 4</u> Relaciones multinacionales y ética médica	16-24 horas	Capacitar a los participantes con un conocimiento básico de las políticas multinacionales y los asuntos exteriores. También brindar la capacidad de identificar y manejar problemas éticos y médicos generales durante las misiones.

<u>Módulo 5</u> Riesgo ambiental, tropical y de enfermedades	40 horas	Capacitar a los participantes con conocimientos prácticos sobre los riesgos ambientales y las epidemias y enfermedades tropicales más frecuentes.
<u>Módulo 6</u> Manejo del estrés	16 horas	Capacitar a los participantes con los conocimientos básicos y las cualidades necesarias para manejar las reacciones fisiológicas al estrés / trauma intenso.
<u>Módulo 7</u> Asistencia en casos de desastre	32 – 40 horas	Preparar a los participantes para planificar, organizar y llevar a cabo el apoyo médico en las operaciones de socorro en casos de desastre.
<u>Módulo 8</u> Idioma	Individualizado	Asegurarse de que todos los participantes tengan el nivel de idioma según los manuales.
<u>Módulo 9</u> Competencia en atención primaria de salud	Individualizado	Empoderar a los especialistas que no pertenecen a la atención primaria de salud para que realicen la atención primaria de salud cuando sea necesario.
<u>Módulo 10</u> Capacitación orientada a la misión	8-16 h	Preparar a los participantes para misiones específicas para que puedan brindar atención médica de manera eficiente y segura.

Fuente: Elaboración propia (2021).

CONCLUSIONES

Esta investigación concluye de manera eficiente, debido a los objetivos establecidos y alcanzados correctamente. Se logra comprender que la salud operativa se caracteriza por el conjunto de actividades de apoyo sanitario en las operaciones militares, acciones de selección de personal, evaluación, protección y promoción de la salud. Se destaca a la formación curricular en salud operativa como la piedra angular de la competencia y el buen desempeño, siendo a través de la integración ordenada y correcta de conocimientos que es posible alcanzar los requisitos necesarios en cualquier área, esto es particularmente importante en términos de salud militar.

Se presento a los requisitos de formación en salud operativa que se consideran necesarios para la participación en las operaciones, así como algunas de las particularidades del apoyo médico. En cuanto a los países que forman parte de misiones internacionales, se destaca la importancia de la capacitación en un conjunto de competencias estandarizadas, además de actualizarlas con el cuidado que se debe tener en la preparación específica de cada misión. Se analizaron los modelos existentes y recomendados por la ONU y países aliados en el ámbito de la formación operativa en salud y se evaluaron los aspectos que se pueden implementar en el Ejército del Perú.

La elaboración de la respuesta al objetivo central culmina con la presentación de una propuesta en base a las deficiencias observadas, este modelo consiste en un conjunto de medidas a implementar sobre Programas de Entrenamiento Curricular en Salud Operativa (PECSO), dirigido al personal profesional del Servicio de Sanidad. Esto fue posible a través del análisis de los resultados obtenidos en los capítulos anteriores, según a los objetivos de investigación previamente definidos.

RECOMENDACIONES

Este trabajo titulado: ***CAPACITACIÓN EN SALUD MILITAR EN APOYO A LA ACTIVIDAD OPERATIVA DEL EJÉRCITO DEL PERÚ***, se realizó un análisis actualizado sobre los diferentes niveles de responsabilidad, conocimiento y compromiso sobre salud operativa. En el proceso de estudio se detectaron debilidades, por ello en base a estos resultados y en busca de fortalecerlos, se sugieren las siguientes recomendaciones:

Primera.

A la Dirección de Salud del Ejército (DISALE) colocar el alcance de los responsables de la salud militar, un Currículo Complementario de Capacitación en Salud Operativa, asumiendo que debe constituir un núcleo de formación obligatoria común para todos los médicos del Estado Mayor del Ejército.

Segunda.

Asegurar la formación práctica de las habilidades adquiridas en salud operativa, de manera programada, mediante la participación regular del área de salud del ejército en ejercicios militares en coordinación con instituciones civiles, para después transmitir estos conocimientos a soldados que posean el perfil académico requerido.

Tercera.

Crear protocolos con instituciones civiles, que permitan a los médicos militares mantener su competencia en el área de emergencia, es decir, mediante la integración en equipos de vehículos de emergencia médica y reanimación y equipos de servicios de emergencia altamente diferenciados.

Cuarto

Contemplar, de manera programada, la formación continua, actualización y certificación de las competencias adquiridas en el área de salud operativa en el transcurso de la carrera militar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chereguini, E. y Blasco, R. (2015). "La Sanidad Militar Operacional, en el contexto multinacional", *Sanidad Militar*, 71(2), 109-116. Madrid, España. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712015000200008

Domenack, M. (2020). "Implementación de los comités de seguridad y salud ocupacional en las unidades y dependencias del ejército". Escuela Militar de Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi", Lima, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.esuelamilitar.edu.pe/handle/EMCH/346>

Glosario Militar (s.f.). *Glosario Militar*. Recuperado de: <http://www.ccffaa.mil.pe/cultura-militar/glosario-militar/>

Naciones Unidas. (2015). *Medical Support Manual for United Nations Field Missions*. 3ª Edición ed. s.l.: UN.

Con formato: Inglés (Estados Unidos)

Organización Mundial de la Salud (2013). 66.ª Asamblea Mundial de la Salud, Resoluciones y Decisiones, Anexos. Ginebra. Recuperado de: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-sp.pdf

OTAN (2011). *Emergency Medical Care in the Operational Environment (STANAG 2549)*. s.l.: NATO. Recuperado de: <https://standards.globalspec.com/std/1588399/STANAG%202549>

Con formato: Inglés (Estados Unidos)

Real Academia Española (RAE). 2021. Recuperado de: <https://dle.rae.es>

ANEXOS

ESCUELA MILITAR DE CHORRILLOS CORONEL FRANCISCO BOLOGNESI



“Alma Mater del Ejército del Perú”

ANEXO 01: INFORME PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN CIENCIAS MILITARES

1. DATOS PERSONALES:

1.01	Apellidos y Nombres	RODRÍGUEZ WAN CARLOS EDGART
1.02	Grado y Arma / Servicio	CAPITÁN DE INFANTERÍA
1.03	Situación Militar	ACTIVIDAD
1.04	CIP	123035200
1.05	DNI	45208637
1.06	Celular y/o RPM	975781645
1.07	Correo Electrónico	rodriguezwan13@outlook.com..pe

2. ESTUDIOS EN LA ESCUELA MILITAR DE CHORRILLOS:

2.01	Fecha_ ingreso de la EMCH	2005
2.02	Fecha_ egreso EMCH	2009
2.04	Fecha de alta como Oficial	2009
2.05	Años_ experiencia de Oficial	12 años
2.06	Idiomas	portugues

3. SERVICIOS PRESTADOS EN EL EJÉRCITO

Nº	Año	Lugar	Unidad / Dependencia	Puesto Desempeñado
3.01	2020	lima	BTN FFEE N° 39	OFICIAL DE PERSONAL
3.02	2019	LIIMA	ESCUELA TÉCNICA	CMDTE DE CIA
3.03	2018-2017	SANTA ROSA-PUNO	ESCUELA DE MONTAÑA DEL EJERCITO	INSTRUCTOR
3.04	2016	ILAVE-PUNO	BIM N°59	CMDTE DE SECCION
3.05	2015	QUILLABAMB A-CUSCO	BCT N° 314	CMDTE DE SECCION

4. ESTUDIOS EN EL EJÉRCITO DEL PERÚ

Nº	Año	Dependencia y Período	Denominación	Diploma / Certificación
4.01	2020	ESCUELA DE INFANTERIA		CURSO TACTICO DEL ARMA DE INF
4.02	2019	CIVIME		IDIOMA PORTUGUES
4.03	2018	ESCUELA DE DDHH Y DIH DEL CCFFAA		DDHH Y DIH
4.04	2016	ESCUELA DE INFANTERIA		CURSO BASICO DEL ARMA DE INFANTERIA
4.05	2010	ESCUELA DE MONTAÑA DEL EJERCITO		PROGRAMA REGULAR DE MONTAÑA

5. ESTUDIOS DE NIVEL UNIVERSITARIO

Nº	Año	Universidad y Período	Bachiller - Licenciado
5.01	2009	EMCH	BACHILLER EN CIENCIAS MILITARES
5.02			

6. ESTUDIOS DE POSTGRADO UNIVERSITARIO

Nº	Año	Universidad y Período	Grado Académico (Maestro – Doctor)
-----------	------------	------------------------------	---

6.01			
6.02			

7. ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

Nº	Año	Dependencia y Período	Diploma o Certificado
7.01			
7.02			

8. ESTUDIOS EN EL EXTRANJERO

Nº	Año	País	Institución Educativa	Grado / Título / Diploma / Certificado
8.01				
8.02				

FIRMA _____

POSTFIRMA