

menores de 5 años), de los cuales 798 fueron diagnosticados de cólera. El número total de fallecidos en este periodo fue de 16.

Conclusiones: Una evaluación y respuesta rápida de apoyo en Agua y Saneamiento a estructuras sanitarias regionales permite capacitar y mejorar la respuesta de los mismos ante enfermedades epidémicas como el cólera.

Palabras clave: Cólera, potabilización, saneamiento.

Prehosp Disaster Med 2011;26(Suppl. 1):s66–s67
doi:10.1017/S1049023X11002287

(A243) Características De Estudios De Posgrado En El Area De La Salud

R.B. Ruiz,¹ G.P. Ramírez,² F.S. López³

1. Facultad De Medicina, Puebla, Pue., Mexico

2. Cirugía, Puebla, Pue., Mexico

3. Dirección Médica, Puebla, Pue., Mexico

Objetivo: Describir las Características de estudios de posgrado en el área de la salud como preparativos para la realización de Planes en caso de Desastres y la asistencia de las principales patologías de Nuestro País.

Método: Se realizó un estudio descriptivo del seguimiento de 92 Diplomados en el área de la salud durante 8 años, realizados en el “Centro Nacional de Capacitación y Educación Ernesto Giovanni Porras”, con participantes médicos, enfermeras y paramédicos de más 75 % de estados de la República Mexicana.

Desarrollo: El 12 de junio del 2002 se constituye una Asociación Civil sin fines de Lucro denominada “Desarrollo Educativo de Posgrado en el Área de la Salud e Investigación AC”, con el objetivo principal de Capacitar y Actualizar al Personal de la Salud en las principales causas de morbilidad y mortalidad, como una respuesta de mejorar la atención de estas patologías. Tres Universidades Avalan estos Diplomados.

Resultados: El diplomado con más participantes es el de Urgencias Médicoquirúrgicas (75%). La profesión más interesada corresponde a los médicos (95%), seguida por personal de Enfermería (4%), El tiempo destinado de capacitación corresponde a 250 hrs. mínimo por cada nivel. El financiamiento de los Diplomados es absorbido por el propio participante (98%), El Índice de deserción es del 20%, siendo la principal Causa por cuestiones económicas (85%) y en segundo lugar por cambio de adscripción o de jornada laboral. Lo más atractivo para el proceso de enseñanza aprendizaje corresponde a la práctica más que a la teoría (95%). La realización de estos planes mejora la capacidad funcional hospitalaria dentro del programa Hospital Seguro, y se evalúan y mejoran mediante la realización de simulacros.

Conclusiones: Los estudios de posgrado son elementos indispensables en la atención de las principales causas de morbimortalidad y en la realización de planes de Emergencia de un Hospital.

Prehosp Disaster Med 2011;26(Suppl. 1):s67
doi:10.1017/S1049023X11002299

(A244) El Riesgo De La Interrupcion

M.C. Saenz

Health, Lomas De Zamora, Argentina

Justificación: El desastre deja de ser un momento de disrupción en la cotidianidad y quienes están ante la coordinación de gestión de estrategias de respuesta son responsables de generar

efectos no iatrogénicos en la salud pública. La mayoría de las catástrofes no son sorprendidas ni inmanejables. Observamos que la discontinuidad en las acciones genera desorden y mayor sufrimiento humano. Los costos de estas situaciones no son solamente económicos-financieros, sino que generan pérdida de vidas, bienes, desequilibrios psico-sociales, deterioro del medio ambiente y profundas crisis políticas y económicas-financieras. **Metodología:** Mejoramos en cada evento en el que se trabajó, la eficiencia y la capacidad de planificación operativa con base en datos científicos en el manejo de instrumentos específicos y evaluaciones rápidas de daños.

Evaluamos: seis eventos trágicos en el país, incendio, atentado, inundación, guerra, en 10 años y el efecto de la evolución de las acciones normatizadas y no interrumpidas para evaluar la eficiencia y la eficacia de las acciones no interrumpidas en estrategias de respuesta logística.

Conclusión: La contención psicosocial y evaluación de los Recursos Humanos se impone como una tarea ineludible en la logística. El rol del ámbito de la Salud y de la comunicación es de fundamental importancia ante los impactos psicosociales previstos tragedia. Amenazas, riesgos y vulnerabilidades, recursos de acrecentamiento de la resiliencia deben estar contemplados en todo trabajo que busque disminuir el sufrimiento humano. Gestionar la crisis era resolver lo caótico, gestionar los riesgos es evitar lo caótico. Programas “help to help” la, consideración de la Resiliencia, burn-out y stress se incluye en situaciones de emergencia y desastres. La discontinuidad del aprendizaje de estrategias de respuesta es iatrogénica.

Prehosp Disaster Med 2011;26(Suppl. 1):s67
doi:10.1017/S1049023X11002305

(A245) Le Secours À Personnes, De La Difficulté D'une Doctrine Unique

J. Bassetti

Sante, Narbonne, France

Il n'est pas d'hommes politiques ou de grands responsables qui ne souhaitent l'égalité du citoyen face aux agressions, chacun recherchant au travers d'une doctrine unique une réponse adaptée en tout point du territoire et chaque jour de l'année. Même si les types de détresse ont évolué et le recours au centre d'appel est devenu habituel, demandant aux secouristes professionnels de s'adapter le vrai drame ou le chronomètre et les compétences sont essentiels, reste le challenge des services de secours. Mais comment, dans le panel des différentes formations techniques et des types de matériel, adapter dans une doctrine que l'on voudrait unique, une marche générale des opérations efficiente. Le secours à personnes que l'on pense réserver exclusivement aux professionnels de santé ne doit il pas être aussi la préoccupation du sauveteur citoyen. La première minute reste essentielle, elle est quelque soit le type d'agression de la responsabilité du premier maillon de la chaîne du premier témoin sur les lieux. Alors doctrine unique, difficile, utilisation des compétences, sûrement. Un code des bons gestes à effectuer au bon moment au bon endroit semble capital, un référentiel sur les responsabilités de chacun indispensable et l'égalité des chances un objectif.

Prehosp Disaster Med 2011;26(Suppl. 1):s67
doi:10.1017/S1049023X11002317