

## Reseña de la contribución de San Fernando a la lucha contra la violencia\*

Contribution of San Fernando in the fight against violence: a review

Fausto Garmendia Lorena

Profesor Principal, Departamento de Medicina Humana; Miembro Permanente, Instituto de Investigaciones Clínicas; Coordinador, Programa Permanente de Capacitación para la Atención de las Víctimas de la Violencia; Académico Emérito, Academia Nacional de Medicina.

### Resumen

Las actividades de lucha contra la violencia se iniciaron en la Facultad de Medicina San Fernando, UNMSM, en marzo del año 2003. Las primeras acciones estuvieron encaminadas a la organización de un núcleo docente de trabajo y a acopiar la mayor información sobre las consecuencias en salud producidas por la violencia política ocurrida en el Perú en los años 1980 al 2000. En el presente artículo se presenta una reseña histórica de los inicios, los arduos procesos de organización, de capacitación de profesionales de la salud y profesores universitarios así como de la evaluación de los resultados obtenidos en la atención integral en salud a las víctimas de la violencia de las regiones que sufrieron la violencia política y otros logros paralelos de innovación, creatividad y transferencia de conocimientos, para la sostenibilidad del proceso.

**Palabras clave:** Violencia, violencia política, víctimas de violencia, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, capacitación.

### Abstract

San Fernando Faculty of Medicine of the Universidad Nacional Mayor de San Marcos began activities against violence in March 2003. Initial efforts were directed to organization of a working nucleus and collecting information on health consequences of political violence occurred in Peru during years 1980 to 2000. In this paper a historical review is presented on the beginnings, arduous organization and capacitation processes and results obtained in training of health professionals and university professors for a comprehensive health care of violence victims in regions that suffered the political violence as well as other achievements in innovation, creativity and trasference of knowledge for the process sustainability.

**Keywords:** Violence, political violence, violence victims, Faculty of Medicine, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, training.

An Fac med. 2014;75(1):57-63

### INTRODUCCIÓN

Desde la fundación del Real Colegio de Medicina y Cirugía en 1808, se conoce con el nombre de San Fernando a la escuela de Medicina que, posteriormente en 1856, constituiría la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Las actividades de lucha contra la violencia se iniciaron en la Facultad de Medicina San Fernando, UNMSM, en marzo del año 2003 cuando, en nuestra condición de Decano de la Facultad, iniciamos contactos con representantes del Gobierno Central, de la Universidad de Waseda, Tokio, Japón (Prof. Yasushi

Kikuchi), de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (Sr. Katsuhiko Kakei, JICA) y *Harvard Program in Refugee Trauma* (HPRT) de la Universidad de Harvard, EE UU (Profesores Richard Mollica y James Lavelle), motivados por la situación del país después de la finalización del conflicto interno de los años 1980-2000. Las primeras acciones estuvieron encaminadas a la organización de un núcleo de trabajo y a acopiar la mayor información sobre las consecuencias en salud producidas por la violencia política ocurrida en aquellas aciagas décadas.

Con el apoyo técnico y financiero de JICA, se organizó el Seminario Ta-

ller “Análisis de Involucrados y Problemas”<sup>(1)</sup>, que se llevó a cabo en las ciudades de Cusco, Lima e Ica, entre el 30 de mayo y el 28 de junio del 2003, en el que participaron representantes de la Facultad de Medicina, UNMSM, Universidad de Harvard, JICA, autoridades políticas, representantes de 5 DISAs seleccionadas (Lima-Este, Ayacucho, Cusco, Huancavelica y Junín), Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR), Programa de Repoblamiento, ONGs, docentes de otras universidades y representantes de las víctimas de la violencia. El informe final del taller permitió esclarecer que existía una población víctima de violencia que requería

atención en salud; vacío y debilidades en la formación y capacitación de los profesionales de la salud por parte de las universidades y deficiencia en la cantidad y competencia de los proveedores de los servicios de salud del MINSA, cuyas estrategias de recuperación requerían que las personas afectadas acudieran a los servicios de salud para una atención integral; que las universidades estudiaran la realidad de la situación de las personas afectadas, intervinieran en la formación y perfeccionamiento de recursos humanos (RRHH) en salud para responder a las necesidades de atención de la población afectada y que el MINSA participara en la capacitación de sus recursos humanos e infraestructura y la provisión de la atención integral a la población afectada.

El 28 de agosto del 2003, la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) hizo la entrega oficial al gobierno del Informe Final <sup>(2)</sup> de sus actividades iniciadas en el año 2000, por encargo del gobierno transitorio del Dr. Valentín Paniagua Corazao. Entre los diferentes contenidos del informe, la CVR formuló un Plan Integral de Reparaciones, que fijaba como objetivo general “Reparar y compensar la violación de los derechos humanos, así como las pérdidas y daños sociales, morales y materiales sufridos por las víctimas como resultado del conflicto armado interno”, organizado en 6 programas complementarios no excluyentes:

- Reparaciones simbólicas
- Reparaciones en salud
- Reparaciones en educación
- Restitución de derechos
- Reparaciones económicas
- Reparaciones colectivas

La Facultad de Medicina, en su calidad de entidad educativa en el campo de la salud, tomó particular interés en participar en la implementación de las reparaciones en salud y en educación. El objetivo de las Reparaciones en Salud fue concebido para “Contribuir a que la población afectada por el con-

flicto armado interno recupere la salud mental y física, que se reconstituyan las redes de soporte social y se fortalezcan las capacidades para el desarrollo personal y social”. La CVR recomendó como líneas de acción la capacitación de recursos humanos en salud, ante la insuficiencia de los mismos, no solo en las zonas andinas y amazónicas sino también en el ámbito nacional, recuperación integral desde la intervención comunitaria, recuperación integral desde la intervención clínica, acceso a la salud y la promoción y prevención de la salud.

Para contribuir a alcanzar estos objetivos, la Facultad de Medicina creó el Programa Permanente de Capacitación para la atención Integral de las Víctimas de la Violencia (PPCAIVV), mediante la RD N° 1318-D-FM-03 del 14 de noviembre de 2003, ubicándolo en la Unidad de Gestión de Proyectos y dependiente en línea de autoridad del Decanato de la Facultad; y como integrantes del mismo designó, en ese entonces, a los profesores doctores Fausto Garmendía, Coordinador, Profesor Principal de Medicina; Alberto Perales, Profesor Principal de Psiquiatría; Eva Miranda, Profesora Principal de Enfermería; Pedro Mendoza, Profesor Principal de Medicina Preventiva y Salud Pública; Walter Calderón, Profesor Asociado de Medicina Preventiva y Salud Pública; Jorge Miano, Profesor Auxiliar de Medicina Preventiva y Salud Pública. Esta Resolución de Decanato fue ratificada mediante la RR N° 00445-R-04 del 04 de febrero del 2004.

## EL PROBLEMA

En el informe de la CVR, se da cuenta de las diferentes formas en que se ejerció la violencia política de los años 1980 al 2000, tales como acciones armadas, genocidios, sabotajes, aniquilamientos selectivos, masacres, torturas, exilio forzado, acciones terroristas, paros armados, cautiverio y esclavización de comunidades e intimidación colectiva, entre otros, que cobró 69 280

muertos y desaparecidos, 75% de los cuales eran hablantes de lenguas nativas, 79% campesinos, 56% dedicados a actividades agropecuarias, 68% con educación primaria o menor; quedaron 20 000 viudas, 40 000 huérfanos, 435 comunidades fueron arrasadas, sinnúmero de desplazados, 1,5 a 2 millones de afectados directamente y, al final, mayor pobreza.

En el año 2000, el informe de ENDES <sup>(3)</sup> reveló que la violencia física promedio contra la mujer llegaba al 41,2%; por cierto, en varias regiones del país la violencia excedía en mucho dicha cifra. En el informe de ENDES 2012, el promedio alcanza a 37,2% <sup>(4)</sup> (figura 1). En las regiones en las que el PPCAIVV intervino, se aprecia una disminución promedio de 45,3% a 41,2%, aunque el tiempo transcurrido desde la finalización del proceso de capacitación es aún muy corto para llegar a una conclusión definitiva.

Ballona R, Chacón O, Zaldívar E y col. (2003) describen la violencia ejercida a 2 530 niños que asistieron para atención médica al Instituto de Salud del Niño, de los cuales sufrieron abuso sexual 35,8%, físico 23,9%, por negligencia 22,2%, psicológico 18,0% <sup>(5)</sup>.

El 1,9% de la población adulta mayor sufre maltrato de la familia, de la cual 3,2% de los casos son atendidos a nivel nacional. El maltrato psicológico es más frecuente, consistente en insultos/humillaciones, en 66,3%, amenazas de muerte en 40%, rechazo 48,8%, maltrato físico 39%, abuso sexual 2%. Las mujeres son las más agredidas (74,46%) y los varones en 25,54%. Los agresores son los hijos mayores 44,5%, cónyuge 27,7%, otros familiares 12%.

Los daños directos y secuelas que produce la violencia sobre la salud de las personas comprenden lesiones físicas, disturbios psicológicos, trastornos sociales, culturales y sociales, que deben ser diagnosticados y atendidos en una forma integral. Con la finalidad de alcanzar estos propósitos fue necesario planificar una metodología de trabajo.

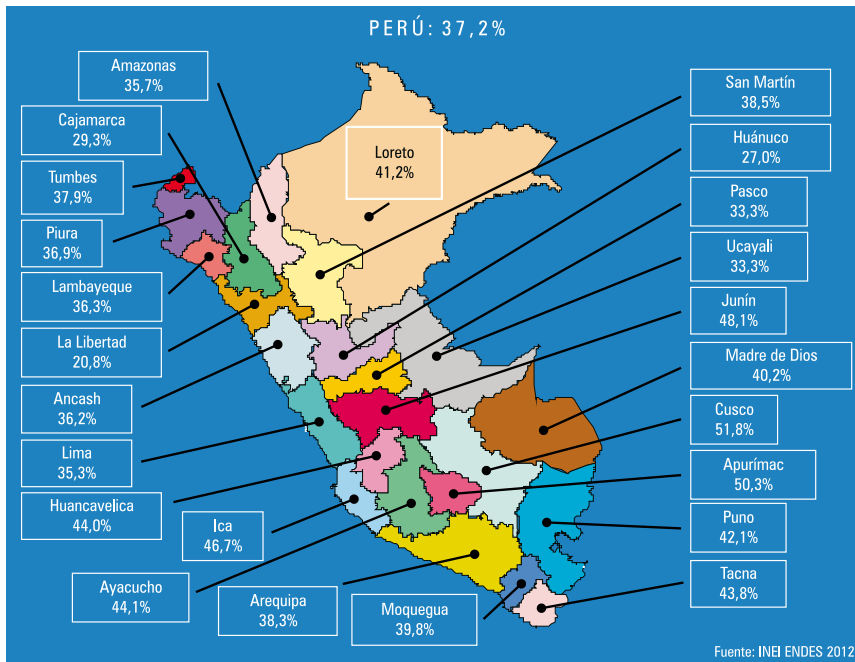


Figura 1. Mapa de la violencia física contra la mujer en el Perú.

### METODOLOGÍA DE TRABAJO

Comprendió a las siguientes acciones: la suscripción de convenios; efectuar estudios de línea de base, comenzando en la propia Facultad de Medicina y luego en las micro redes de salud, priorizadas de acuerdo a la intensidad de la violencia política desatada en los años 1980-2000; contar con un plantel docente mediante su capacitación; creación de productos académicos para la enseñanza con una metodología apropiada; establecer un modelo de intervención y efectuar una evaluación del efecto de la capacitación.

Las primeras acciones radicaron en la suscripción de dos convenios, el primero con el Ministerio de Salud -el Convenio nº 010-2004-OGAJ/MINSA-, Convenio interinstitucional entre el Ministerio de Salud y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, suscrito el 23 de Julio del año 2004, en el que se estipuló que el objeto del convenio era crear el marco de colaboración entre las partes a efectos de desarrollar actividades de capacitación de manera conjunta para los trabajadores del Ministerio de Salud en el campo de la violencia.

El segundo fue suscrito el 31 de enero de 2005 entre UNMSM-MINSA-JICA, denominado Proyecto “Fortalecimiento de la Atención Integral de Salud para la Población Afectada por la Violencia y Violación de Derechos Humanos en la República del Perú”, con una duración de 3 años, dentro de la modalidad de cooperación de gobierno a gobierno, en el que la UNMSM y el MINSA participaron como contraparte con sus recursos humanos e infraestructura, que fuera renovado el 2008 hasta el 2011, período en el que se contrató los servicios de capacitación de la Facultad de Medicina.

En el lapso 2004-2005 se llevaron a cabo 6 estudios de línea de base, en la Facultad de Medicina, para conocer el estado de la enseñanza de violencia en las 5 escuelas académico profesionales (EAPs) <sup>(6)</sup> y en las 5 micro redes Huaycán, Lima Este; micro red Techo Obrero, Sicuani, Cusco; micro red Ascensión, Huancavelica, Huancavelica; micro red Belén, Huamanga, Ayacucho; micro red San Martín de Pangoa, Satipo, Junín <sup>(7-11)</sup>. A todas ellas se viajó en múltiples ocasiones con la finalidad

de conocer la situación de atención a las personas, facilidades y necesidades de capacitación, para lo cual se creó una metodología consistente en:

1. Establecer el ámbito de la intervención.
2. Realizar coordinaciones con autoridades e instituciones locales interesadas y comprometidas con el problema de violencia.
3. Identificar y ubicar a las víctimas de violencia.
4. Evaluar su actual condición de salud, estableciendo el perfil clínico del impacto sufrido en virtud de las experiencias traumáticas sufridas y sus actuales necesidades de atención integral en salud.
5. Apreciar el estado actual del Sistema de Atención Primaria de Salud que debiera atenderlas.
6. Identificar las necesidades de capacitación de los profesionales de la salud para dar atención integral a las víctimas.
7. Evaluar las necesidades de orden logístico para llevar a cabo todas estas actividades <sup>(12)</sup>.

El análisis de la enseñanza sobre violencia en la Facultad de Medicina, UNMSM, comprendió la 1) Identificación de las EAPs participantes del estudio, 2) Evaluación de los planes de estudios, 3) Identificación y revisión de sílabos que debían tener contenidos sobre violencia, 4) Reuniones de intercambio y coordinación con directores de las EAPs y los coordinadores de los departamentos académicos, 5) Establecimiento de las necesidades de capacitación de los docentes y selección para trabajar en el tema, 6) Evaluación de los conocimientos y competencias de los alumnos sobre violencia y DDHH.

Los estudios de línea de base de las 5 micro redes permitieron ubicar a las víctimas de violencia, establecer que las víctimas habían sufrido violencia política, familiar y social; que en los establecimientos de salud no existía

registro de atenciones específicas por efectos y secuelas de la violencia, los recursos humanos para su atención no eran estables, mas bien diferentes e inclusive itinerantes; el personal de salud requería capacitación sobre violencia y el soporte logístico para efectuar el proceso de capacitación requería una planificación detallada.

De acuerdo al convenio UNMSM-MINSA-JICA, tanto docentes de la Facultad de Medicina como profesionales del MINSA debían recibir entrenamiento en el HPRT de la Universidad de Harvard mediante una pasantía, para lo cual existían 50 vacantes. Luego de muchos forcejeos se consiguió que se asignaran 19 cupos a San Marcos, pero entre los profesionales seleccionados del MINSA habían 5 docentes de San Marcos, con lo que se consiguió entrenar a 24 docentes. En la Facultad se efectuó un proceso previo de selección que permitió asegurar su compromiso para las labores docentes posteriores.

Luego de ese entrenamiento y las actividades docentes llevadas a cabo, se ha logrado contar con un plantel docente del más alto nivel de excelencia y muy comprometido, a quienes nuestra institución debe reconocer y agradecer.

El PPCAIVV ha desarrollado el siguiente modelo de intervención para la realización de sus actividades (figura 2).

## RESULTADOS

Se efectuó una reforma curricular silenciosa pero efectiva, que ha permitido mejorar la enseñanza sobre violencia en la Facultad de Medicina. En el año 2005, en el que se efectuó el estudio de línea de base, se encontró que solo 30 de 81 asignaturas seleccionadas (37,0%) tenían contenidos sobre violencia <sup>(6)</sup>; en cambio, en la evaluación realizada del año académico 2011, se ha incrementado a 58/79 (73,4%). En la EAP de Medicina mejoró de 47% a 89,4%, en la EAP de Obstetricia de 45% a 85%, en la EAP de Enfermería

Cuerpo Docente de la Facultad de Medicina, UNMSM.

Nombre	Departamento Académico
Fausto Garmendia Lorena, Coordinador	Medicina
Alberto Perales Cabrera	Psiquiatría
Carlos Saavedra Castillo	Psiquiatría
Lorenzo Barahona	Psiquiatría
Bernardo Cano Uría	Psiquiatría
Francisco Bravo	Psiquiatría
José Valverde	Psiquiatría
Nelly Lam Figueroa	Gineco-Obstetricia
Percy Pacora Portella	Gineco-Obstetricia
Miriam Solís	Gineco-Obstetricia
Yolanda Quispe	Gineco-Obstetricia
Lucy del Carpio	Gineco-Obstetricia
Pedro Mendoza	Medicina Preventiva y Salud Pública
Eva Miranda Ramón	Medicina Preventiva y Salud Pública
Walter Calderón Morales	Medicina Preventiva y Salud Pública
Jorge Miano Trelles	Medicina Preventiva y Salud Pública
Raúl Morales Soto	Medicina
María J. Arcaya	Enfermería
Luzmila Figueroa	Enfermería
Gloria Gupio	Enfermería
Gabina Mamani	Enfermería
Miguel Oliveros Donohue	Pediatría
Guido Mayorga Ricaldi	Pediatría
Docentes Invitados	
Mg. Luz Marina Acevedo	Facultad de Educación, UNMSM
Mg. Ananías Huamán	Facultad de Ciencias Sociales, UNMSM
Dr. Gustavo Solís Fonseca	Facultad de Letras, UNMSM
Dra. María Meza Ingar	Facultad de Derecho, UNMSM
Dra. María del Carmen Calle	Pediatría, MINSA
Dra. Gloria Cueva	Psiquiatría, MINSA
Dr. Leonardo Rodríguez	Psiquiatría, MINSA
Dr. Carlos Salgado	Psiquiatría, MINSA
Lic. Martha Palomino	Psicología, MINSA
Dra. María Vivar	Psiquiatría, MINSA
Lic. Miriam Cabra	Enfermería, MINSA
Dr. Alfonso Medina	Gineco-Obstetricia, MINSA
Dra. Edith Chero	Psiquiatría, MINSA
Lic. Soledad Serpa	Enfermería, MINSA
Lic. Nélida Geldres	Psicología, MINSA

de 40,6% a 72,7%, en la EAP de Tecnología Médica de 31,5% a 42,1% y en la EAP de Nutrición de 10% a 50% <sup>(13)</sup>. Ver figura 3.

Mediante un trabajo de investigación, se estableció que 47% de los

alumnos del 7° año (internos) de la EAP de Medicina tenían experiencia en la atención de pacientes víctimas de violencia <sup>(14)</sup>.

El PPCAIVV creó los siguientes productos académicos:

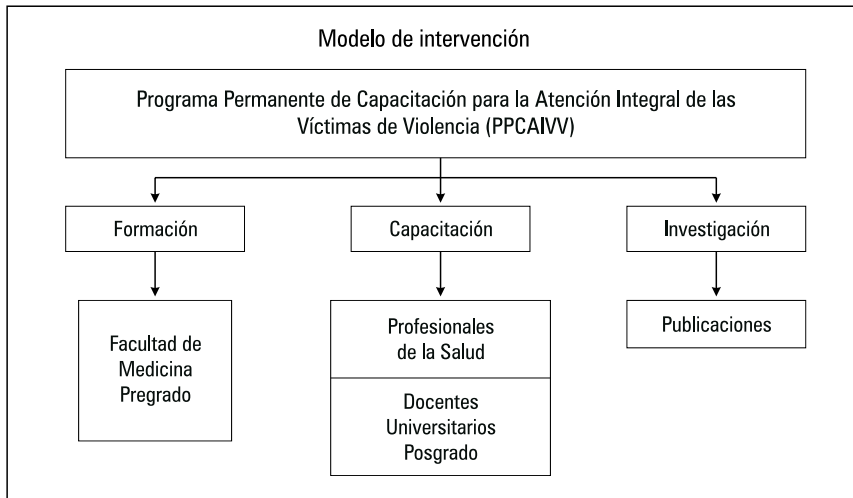


Figura 2. Modelo de intervención.

- Plan de estudios, sílabo, manuales auto formativos de la diplomatura “Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia”, que fue impartida a 400 profesionales de la salud en los años 2006, 2007, y 50 en los años 2009 y 2010.
- Curso de “Entrenamiento a Capacitadores para la Atención Integral de Víctimas de Violencia TOT (entrenar al entrenador)” impartida a 75 profesionales de la salud y docentes universitarios que habían aprobado la diplomatura, en los años 2009, 2010 y 2011. Ver figura 4.
- Curso “La violencia como problema de atención Integral”, Programa de Titulación Extraordinaria para Residentes, Unidad de Postgrado, Facultad de Medicina, UNMSM, 2006-2007.
- Curso Internacional de Capacitación sobre Violencia a Personal a Profesional de Colombia, 2010.

En la ejecución de las actividades docentes, se ha utilizado una metodología innovadora, cuyas características mas importantes fueron:

- Orientada a adultos
- Interactiva
- Presencial y no presencial
- Consultoría por internet
- Con manuales autoformativos
- Dictado de conferencias dialogadas
- Empleo de videos con pacientes estandarizados
- Discusión de historias clínicas
- Actividades prácticas en la comunidad.

Estos procesos de capacitación estuvieron dirigidos a contar con profesionales que no solo atiendan en forma integral a las víctimas de la violencia de las regiones que sufrieron la violencia política, sino también para que capaciten a otros profesionales y permitan la sostenibilidad del proceso.

Al revisar las acciones que ha realizado el PPCAIVV, se advierte que se consiguió otros logros paralelos de innovación, creatividad y trasferecia de conocimientos, como:

- Innovación de la Tecnología Educativa
- Cambios curriculares en la Facultad
- Creación de la Diplomatura
- Creación de cursos de posgrado
- Creación de instrumentos de evaluación situacional
- Creación de instrumentos de evaluación educativa
- Capacitación a personal de salud
- Capacitación a personal de otros sectores
- Transferencia de tecnología educativa
- Investigación en el campo educativo y social
- Participación en múltiples eventos científicos
- Publicación de manuales, libros, folletos, artículos científicos
- Promoción de una Cultura de Paz.

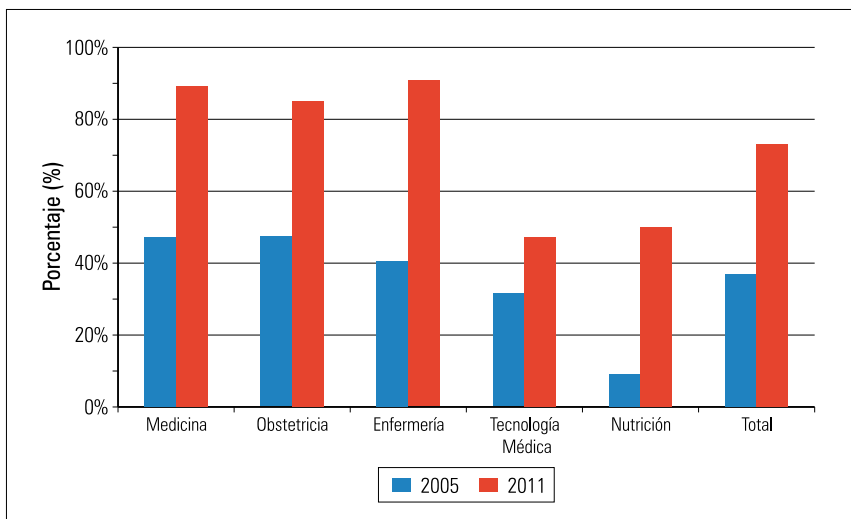


Figura 3. Porcentaje de contenidos sobre violencia incorporados a los sílabos de al EAPs de la Facultad de Medicina.

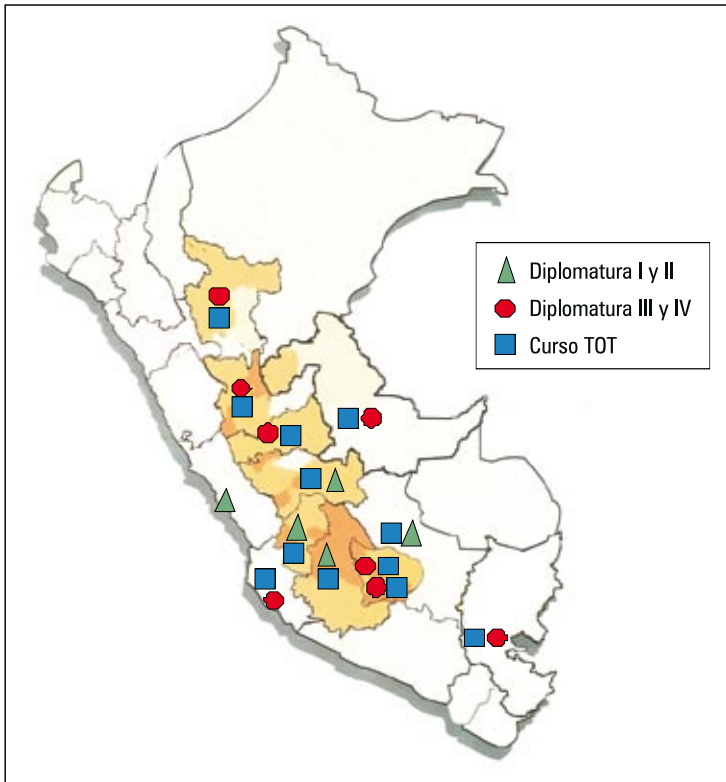


Figura 4. Mapa de la violencia política en el Perú 1980-2000 y la intervención de la Facultad de Medicina, UNMSM.

Dos evaluaciones externas concluyeron que los fines del convenio UNMSM-MINSA-JICA fueron alcanzados muy satisfactoriamente y las conclusiones de una investigación multidisciplinaria aprobada por el Vicerrectorado de Investigación de la UNMSM “Evaluación del efecto de la intervención del Programa Permanente de Capacitación para la Atención Integral de las Víctimas de la Violencia (PPCAIVV)” permiten aseverar que la capacitación impartida por el PPCAIVV, mediante la diplomatura y el curso TOT, ha tenido un efecto muy significativo en el desempeño profesional de los participantes del Ministerio de Salud y de las universidades, al proporcionarles competencias, que ha mejorado la Atención integral de las víctimas de violencia y ha incorporado la temática de violencia en los planes curriculares de las universidades locales. Se han producido cambios muy significativos en cada una y todas las regiones, al sensibilizar y comprometer a las autoridades de los gobiernos regionales, lo-

cales, fiscalía, Policía Nacional del Perú (PNP), educativas, del sector salud y de las universidades, que están participando en las mesas de concertación de lucha contra la violencia y que las actividades educativas que realizan los capacitados ha consolidado la sostenibilidad del proceso.

En la figura 5, se muestra las fotografías de Mahatma Gandhi, Nelson Mandela, Martin Luther King y Teresa de Calcuta para recordar y destacar a los grandes adalides de la Paz y de la Reconciliación, tres de los cuales recibieron el Premio Nobel de la Paz, y dos de ellos, por inexplicables paradojas de la vida, fueron víctimas de la violencia e intolerancia. Con el objeto de mantener permanente una Cultura de Paz es pertinente recordar las palabras de Gandhi que mediante la ‘resistencia pacífica’ desalojó de la India al poderoso imperio británico “Yo te ofrezco paz, yo te ofrezco amor, yo te ofrezco amistad, yo veo tu belleza, yo escucho tu necesidad, yo siento tus sentimientos, mi sabiduría fluye de una fuente superior, yo saludo en ti a esa fuente, trabajemos juntos por la unión y la paz”.



Figura 5.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garmendia F, Perales A, Miano J, Miranda E, Watanabe E: Derechos humanos y atención primaria en salud a personas traumatizadas por la violencia en el Perú. Talleres de Análisis de Involucrados y Problemas, Cusco, Lima, Ica (documento interno), Facultad de Medicina, UNMSM, 2003.
2. Comisión de la Verdad y Reconciliación. Informe Final, Lima, 2003.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica de Salud Familiar. ENDES 2000. [www.inei.gov.pe/biblioineipub/Est/Lib0413/Lib](http://www.inei.gov.pe/biblioineipub/Est/Lib0413/Lib).
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica de Salud Familiar. ENDES 2012. <http://proyectos.inei.gov.pe/endes/2012/>.
5. Ballona R, Chacón O, Zaldivar E y col. Manifestaciones cutáneas del maltrato infantil - Instituto de Salud del Niño 1995 – 2002. *Dermatol Pediatr Lat*. 2003;1(1):24-9.
6. Miranda E, Garmendia F, Perales A, Mendoza P, Miano J, Calderón W. Evaluación de los planes curriculares y sílabos de las asignaturas de la Facultad de Medicina, UNMSM, sobre la atención integral de salud a afectadas por la violencia. *An Fac med*. 2009;70(4):273-6.
7. Garmendia F, Perales A, Miranda E, Mendoza P, Calderón W, Miano J. Estudio de Línea de base de la microrred Huaycán. Programa Permanente de Capacitación para la Atención Integral de la Víctimas de la Violencia, Facultad de Medicina, UNMSM, 2004.
8. Garmendia F, Perales A, Miano J, Calderón W, Ayala R, Yábar A, Núñez M, Miranda E, Mendoza P. Estudio de Línea de base de la microrred Techo Obrero, Sicuani, Cusco. Programa Permanente de Capacitación para la Atención Integral de la Víctimas de la Violencia, Facultad de Medicina, UNMSM, 2005.
9. Cano B, Perales A, Miano J, Calderón W, Mamani G, Yábar A, Shishido S, Garmendia F, Miranda E, Mendoza P. Estudio de Línea de base de la microrred San Martín de Pangoa, Satipo, Junín. Programa Permanente de Capacitación para la Atención Integral de la Víctimas de la Violencia, Facultad de Medicina, UNMSM, 2005.
10. Garmendia F, Miano J, Calderón W, Perales A, Cano B, Yábar A, Miranda E, Mendoza P. Estudio de Línea de base de la microrred Belén, Huamanga, Ayacucho. Programa Permanente de Capacitación para la Atención Integral de la Víctimas de la Violencia, Facultad de Medicina, UNMSM, 2005.
11. Garmendia F, Perales A, Miranda E, Amao B, Mendoza P, Yábar A, Calderón W, Miano J. Estudio de Línea de base de la microrred Ascensión, Huancavelica, Huancavelica. Programa Permanente de Capacitación para la Atención Integral de la Víctimas de la Violencia, Facultad de Medicina, UNMSM, 2005.
12. Garmendia F, Perales A, Miranda E, Mendoza P, Calderón W, Miano J. Experiencias para la capacitación de recursos humanos en salud para la atención integral de las víctimas de violencia en una zona urbano marginal de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2010;27(4):629-34.
13. Garmendia F, Miranda E, Figueroa L, Francisco D, Caro M. Evaluación de la enseñanza sobre violencia en la Facultad de Medicina. *An Fac med* 2013;74(suppl. 1):S45.
14. Miranda E, Garmendia F, Perales A, Mendoza P, Miano J, Calderón W. Evaluación de competencias de los internos de medicina para la atención integral de salud a personas afectadas por la violencia. Propuesta de mejoras – UNMSM – 2005. II Congreso Peruano de Educación Médica, Libro de Resúmenes. Trujillo, 5-8 diciembre 2007.

---

*Artículo recibido el 28 de octubre de 2013 y aceptado para publicación el 23 de diciembre de 2013.*

*\* Presentado en parte en el Discurso de Orden, Facultad de Medicina, UNMSM, 09-09-2013.*

*Realizado con el financiamiento de los proyectos Multidisciplinarios PEM 2008C27 y PM112011, VRI, UNMSM y el apoyo logístico de SSC/JICA.*

*Correspondencia:*

*Dr. Fausto Garmendia Lorena*

*Correo electrónico: garmendiafausto@gmail.com*