

GESTIÓN DE LOS RIESGOS DE SEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Manual para afrontar los riesgos de violencia contra la atención de salud en entornos inseguros y afectados por conflictos



Ciclo de la gestión de riesgos para la seguridad en la asistencia de salud (SR4H)

Contenido

Sensibilizar y comunicar para crear entornos libres de violencia	3
Objetivos de este capítulo	3
Trabajo de base	3
Aceptación, confianza, respeto y comunicación transparente	3
Mensajes clave	4
Acción	6
Atraer al público para comunicar mensajes clave	6
Seguimiento de los cambios y su impacto	10
Desafíos	11
Seleccionar el enfoque adecuado y los mensajes apropiados	11
Retos éticos de la asistencia en contextos frágiles	11
Abordar las causas de la violencia	11
Para llevar	12

Otros módulos del manual

- [🔗 Módulo 1: Abordar la violencia contra la atención de salud: introducción](#)
- [🔗 Módulo 3: Evaluar los riesgos de violencia y aumentar la preparación para mejorar su prevención y afrontamiento](#)
- [🔗 Módulo 4: Respuesta a incidentes violentos](#)
- [🔗 Módulo 5: Las secuelas de los incidentes y el trabajo en por un acceso sostenible a la asistencia de salud](#)
- [🔗 Módulo 6: Anexo 1: Memorándum para apoyar la evaluación de riesgos y el análisis de contexto y Anexo 2: Ejemplos de análisis de contexto, evaluaciones de riesgos y planes de contingencia](#)

Manual completo

- [🔗 Gestión de riesgos de seguridad para los servicios de atención de salud: Manual para afrontar los riesgos de violencia contra la atención de salud en entornos inseguros y afectados por conflictos.](#)

Versión inglés del manual

- [🔗 Security risk management for health care services: Handbook for Addressing the Risks of Violence against Health Care in Insecure and Conflict-affected Settings](#)

Versión francesa del manual

- [🔗 Gestion des Risques de Sécurité pour les Services de Santé: Manuel de gestion des risques de violence à l'encontre des soins de santé dans les situations d'insécurité et de conflit](#)

Versión árabe del manual

- [🔗 إدارة المخاطر الأمنية لخدمات الرعاية الصحية : كُتيب للتعامل مع مخاطر العنف ضد الرعاية الصحية في البيئات غير الآمنة والمتأثرة بالنزاعات](#)

Sensibilizar y comunicar para crear entornos libres de violencia

Objetivos de este capítulo



Trabajo de base

Definir los mensajes clave que pueden transmitirse a las partes interesadas cuando se aboga por un entorno libre de violencia para la asistencia de salud.



Acción

Llevar a cabo actividades que sean apropiadas en el entorno local para fomentar la aceptación, establecer relaciones transparentes y una comunicación constructiva entre el personal de salud, las comunidades y las otras partes interesadas.



Desafíos

Trabajar con la comunidad en zonas afectadas por la violencia; respetar la ética médica; y escuchar las opiniones de los usuarios de los servicios, incluso cuando se habla de factores desencadenantes de la violencia.



Trabajo de base

Aceptación, confianza, respeto y comunicación transparente

La concienciación es un elemento clave de todo plan y procedimiento para hacer frente a la violencia contra la atención de salud. El objetivo es concienciar a los trabajadores de la salud, a la comunidad, a los socios externos y a otros, como los actores armados, de que la violencia tiene consecuencias negativas para todos los que participan en un servicio de asistencia de salud, y de que, incluso en las circunstancias más extraordinarias, es importante mantener un entorno libre de violencia para garantizar el acceso a una asistencia de calidad para quienes la necesitan. Al crear consenso en torno a la necesidad de proteger la asistencia de salud de la violencia, se puede alentar a todas las partes interesadas, pero especialmente a los actores armados, a comportarse de una manera que respete la importancia de los servicios de asistencia de salud para quienes los necesitan.

Para alcanzar estos objetivos, es imprescindible una comunicación transparente y un diálogo honesto. Toda comunicación o diálogo debe adecuarse a la cultura única de la comunidad concreta a la que se presta asistencia de salud, lo que aumentará los niveles de confianza entre el personal

de salud y esa comunidad. Una comunicación/diálogo eficaz ayuda a identificar dónde y cómo el servicio de la salud debe ajustar sus prácticas a las necesidades de la comunidad, mientras que el personal y los pacientes deben ser conscientes tanto de sus derechos como de sus responsabilidades.

Mensajes clave

Toda comunicación debe ser específica para cada contexto. El Cuadro 1 sugiere algunos mensajes generales que deberían comunicarse, el posible contenido de dichos mensajes y los posibles destinatarios. Estas sugerencias pueden utilizarse para desarrollar la estrategia de comunicación más adecuada para cada situación. No se trata de una lista exhaustiva, y los mensajes mejores y más apropiados deben identificarse en discusiones de grupo que tengan en cuenta perspectivas múltiples y diversas sobre el contexto único en el que opera un servicio de salud. Los mensajes clave deben probarse con el público destinatario antes de lanzar cualquier campaña de información. Los contextos específicos, como un brote de enfermedad o cambios en el programa de salud, pueden requerir una estrategia de comunicación para explicar la razón de cualquier nuevo enfoque de la atención de salud.

Cuadro 1: Mensajes clave

Posibles mensajes y su contenido	Posibles destinatarios
<p>La violencia nunca es aceptable. Describir los incidentes de violencia contra la atención de salud y sus consecuencias, centrándose en las realidades y experiencias de la comunidad local. Establecer un paralelismo entre la aparición de la violencia y la reducción de la disponibilidad de los servicios de salud que repercutirá en toda la sociedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la comunidad y usuarios del servicio • Autoridades • Agentes armados • Personal de salud, incluido el personal de apoyo
<p>La violencia no consiste únicamente en ataques con armas pesadas. La violencia puede producirse de diferentes maneras, pero siempre es negativamente perturbadora y reduce la capacidad de un servicio de salud para prestar asistencia. Incluso un comportamiento reactivo violento, como la ira o las acusaciones, puede contribuir a minar la confianza y a infravalorar la asistencia de salud. También afecta gravemente al bienestar de los trabajadores de la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud • Miembros de la comunidad y usuarios del servicio • Socios o patrocinadores del servicio de salud
<p>La sanidad debe protegerse de los ataques. Teniendo muy en cuenta el contexto, hay que centrarse en el mensaje clave de que, en escenarios frágiles y afectados por conflictos, la asistencia de salud debe protegerse especialmente, porque es cuando más se necesita. Además de que la asistencia de salud está protegida por el derecho internacional humanitario, las partes en un conflicto (y los portadores de armas en general) deben evitar poner en peligro la asistencia de salud. A nivel comunitario,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actores armados • Miembros de la comunidad y usuarios del servicio • Agentes armados • Personal de salud • Socios o patrocinadores del servicio de salud

<p>todo el mundo tiene un papel que desempeñar para garantizar la protección de la asistencia. Las autoridades y los patrocinadores deben velar por que existan medidas adecuadas para prevenir los actos de violencia contra la atención de salud y castigar a quienes los cometan.</p>	
<p>La presencia de armas en los centros de salud tiene consecuencias negativas. Hacer hincapié en los riesgos relacionados con la presencia de armas, como el asesinato de pacientes, el disparo accidental de armas, los intentos de robo en el entorno de salud y las amenazas contra las personas. Abogar por espacios sin armas en todos los centros de salud. Si procede, centrarse en los riesgos que plantean las armas para grupos como los niños, los ancianos, las personas con discapacidad o las mujeres embarazadas, que pueden estar especialmente en peligro (los niños pueden sentir curiosidad por las armas, mientras que los demás pueden tener movilidad reducida para refugiarse a tiempo si se utiliza un arma).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la comunidad y usuarios del servicio • Agentes armados • Autoridades • Personal de salud
<p>El acceso a la asistencia de salud es un derecho. Hacer hincapié en los obstáculos locales que dificultan el acceso a la atención de salud, como los toques de queda, los puestos de control y la falta general de seguridad, que impiden a la población acudir a los centros de salud. Discutir las soluciones con las autoridades y los portadores de armas, incluidas las formas de obtener permiso para acudir a los centros en caso de emergencia médica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la comunidad y usuarios del servicio • Agentes armados • Autoridades • Personal de salud
<p>La comunidad tiene que confiar en el servicio de salud y su personal y aceptarlos, del mismo modo que el personal y dicho servicio deben atender las necesidades y los derechos de la comunidad. Temas como el nivel de confianza entre el personal de salud y la comunidad, o la satisfacción de la comunidad con los servicios también pueden tratarse en la conversación, dado que podrían estar relacionados con las tensiones internas que afectan al servicio prestado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la comunidad y usuarios del servicio • Agentes armados • Autoridades • Personal de salud • Socios o patrocinadores del servicio de salud

Datos e información sobre la violencia contra la atención de salud

Insecurity Insight, la Organización Mundial de la Salud y la Safeguarding Health in Conflict Coalition ofrecen información de libre acceso sobre la naturaleza y las pautas de la violencia contra la atención de salud. La Iniciativa de Asistencia de Salud en Peligro, del Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y muchas asociaciones profesionales, también han publicado material sobre este tema. Tenga en cuenta que las distintas organizaciones se refieren al problema de forma diferente, y puede que encuentre que se utilizan distintos términos para referirse a él, como “ataques a la asistencia de salud”, “violencia contra la atención de salud” o “violencia laboral en el sector de la asistencia de salud”.



Acción

Comunicación del equipo de salud: ¿quién debe transmitir los mensajes clave?

- Pueden participar varios trabajadores de la salud, pero los que gozan de mayor confianza o respeto por parte de la comunidad y los usuarios del servicio son los mejores mensajeros para dirigir la conversación.
- El personal directivo y las autoridades de salud suelen ser los más indicados para comunicar sus preocupaciones a las autoridades homólogas y a los organismos de financiación.
- Los trabajadores de la salud comunitarios pueden amplificar los mensajes clave e incorporar algunos de ellos a sus actividades cotidianas y a las redes que gestionan dentro de las comunidades.
- Los servicios educativos, los líderes comunitarios, los académicos y los humanitarios pueden ser importantes socios para abogar en nombre del servicio y del personal de salud.

Atraer al público para comunicar mensajes clave

Los mensajes que reclaman la protección de la asistencia de salud pueden comunicarse de muchas formas distintas. Las campañas de comunicación específicas pueden crear una conciencia generalizada, mientras que las preocupaciones concretas pueden incluirse en el diálogo con los interlocutores. No es necesario comunicar todos los mensajes pertinentes en una sola actividad, de hecho, puede ser más eficaz concentrarse en uno o dos mensajes a la vez, que estén diseñados para ser claramente comprendidos y aceptados por un público específico.

Comunidades

Las comunidades pueden desempeñar un papel importante en la protección de la salud. Por comunidad se entiende un grupo de personas unidas por un interés, una característica o una experiencia común, como la ubicación geográfica, la composición étnica, la edad, la fe o las necesidades de salud.

La mejor forma de implicar a las comunidades es a través de actividades participativas, tanto en la identificación como en la difusión de los mensajes.

Estos podrían incluir:

- elaborar y compartir mensajes clave utilizando **carteles o partes de estructuras (por ejemplo, paredes en blanco) en las que se puedan escribir mensajes;**
- desarrollar y llevar a cabo **actividades culturales**, como la pintura (por ejemplo, decorar las paredes exteriores con mensajes y elementos visuales contra la violencia), la música o el teatro;
- elaboración y grabación de **contenidos de comunicación** (por ejemplo, cuñas radiofónicas o en redes sociales, entrevistas para compartir en línea o vídeos sobre la importancia de respetar los servicios de salud);
- **sesiones de sensibilización** en las zonas de espera de los centros de salud; y
- **mesas redondas** en las que participen el personal de salud, la comunidad, los líderes en salud y cualquier otra parte interesada.

Las comunidades deben participar en **conversaciones sinceras** sobre los temores y los riesgos, donde será necesario comprender sus preocupaciones en relación con los programas de salud.

La comunicación en torno a las medidas de salud pública, como las campañas de vacunación o las respuestas a brotes de enfermedades, se abordan mejor mediante un diálogo entre las comunidades y los proveedores de una atención de salud que promueva un entorno positivo y respetuoso, en el que ésta pueda prestarse de manera efectiva.

Otras formas de implicar a la comunidad son los mecanismos de información sobre los programas de salud, en forma de “líneas directas” o un libro, en el que los pacientes puedan expresar su gratitud o sus quejas. Esto garantizará que los temores, la insatisfacción y las preguntas se aborden rápidamente para reforzar la relación de confianza entre el personal de salud y la comunidad.

Los canales de los medios sociales pueden utilizarse para difundir mensajes negativos, información errónea y desinformación sobre los servicios y las campañas de atención. Por lo tanto, los servicios de salud deben vigilar los medios sociales, ya que éstos pueden proporcionar una comprensión de los temas dominantes que afectan a las actitudes de los miembros de la comunidad, en cuanto a los servicios y programas. Los servicios de salud también pueden utilizar estrategias adecuadas en las redes sociales para difundir información relevante sobre su trabajo.

Recuadro 2: Medios de comunicación social y sensibilización sobre la violencia contra la atención de salud

En las plataformas de las redes sociales suelen difundirse ideas erróneas sobre la finalidad y los motivos de los programas de salud. Esto puede crear sentimientos negativos hacia las iniciativas de salud pública, que pueden incluso convertirse en discursos de odio e incitación a la violencia, poniendo en peligro los programas de atención.

Entre los ejemplos de estos conceptos erróneos en las redes sociales cabe citar los siguientes:

- En Uganda circuló la creencia de que las medidas de salud pública, adoptadas contra el ébola en el país en 2022, estaban motivadas por la intención de desplazar a la población de sus tierras para acceder a los recursos naturales, lo que ponía en peligro a los trabajadores de divulgación. Véase: <https://bit.ly/UGAEbolaNov2022>
- La falta de conocimiento sobre el requisito de ética médica de tratar a las personas según sus necesidades, y no según su afiliación militar, desencadenó estallidos de odio hacia los proveedores de atención de salud en Burkina Faso en 2023, cuando la población escuchó por las redes sociales que los trabajadores de salud habían ayudado a miembros heridos del partido en conflicto al que ellos (los usuarios de las redes sociales) no apoyaban, poniendo en peligro servicios de asistencia que salvaban vidas. Véase: <https://bit.ly/MSFBurkinaSMMPMar2023>
- Los principios de neutralidad impidieron a los médicos de Sudán, en 2023 y 2024, nombrar a la parte en conflicto que había atacado múltiples hospitales, en declaraciones que pedían la protección de la atención de salud, lo que provocó críticas agresivas en Internet y acusaciones de que los trabajadores de salud estaban alimentando el conflicto, por su supuesto apoyo a los autores de atrocidades contra civiles. Véase: <https://bit.ly/SDNMSFCriticisedSep2023>

El uso generalizado de las redes sociales está cambiando el conocimiento de los conflictos. Hoy en día, cada persona con un teléfono inteligente en una zona de conflicto se ha convertido en un observador de la guerra – y posiblemente en un reportero de guerra. El horror de vivir un conflicto armado se comparte con millones de personas que ven y escuchan experiencias reales de gente con la que pueden identificarse. La falta de compromiso de los servicios de salud con las comunidades puede contribuir a la desinformación y a la mala información, lo que aumenta las sospechas sobre las intenciones de las actividades de salud.

Hablar de experiencias traumáticas puede ser difícil y desencadenar reacciones emocionales muy fuertes o dolorosas.

Los actos de sensibilización pueden provocar emociones difíciles entre las comunidades afectadas por el conflicto. Es importante considerar la necesidad de una acción de seguimiento para proporcionar apoyo psicosocial adicional, tanto por la posibilidad de que la gente reaccione de forma significativamente emocional durante tales actos, o por si el ambiente se vuelve tenso.

Antes de la actividad o del evento, oriente al equipo que lidere sobre cómo identificar signos de angustia emocional y discuta lo que se puede hacer si estos signos se presentan. Asegúrese de que los equipos conozcan los mecanismos gubernamentales o humanitarios pertinentes de remisión a servicios de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) que puedan activarse si las personas necesitasen apoyo inmediato.

Autoridades gestoras, organismos de financiación y socios

Las autoridades gestoras, los organismos de financiación y los socios contribuyen a crear el marco en el que se presta la asistencia de salud. Las autoridades gestoras suelen crear las normas jurídicas y administrativas, mientras que los organismos de financiación determinan los presupuestos y las prioridades. Los socios pueden apoyar a la formación y el desarrollo de capacidades en los servicios de salud.

Las autoridades, los organismos de financiación y los socios son las mejores partes interesadas a las que dirigirse cuando el objetivo es desarrollar propuestas y planes de trabajo concretos para la gestión de riesgos. **Las mesas redondas, las sesiones informativas o las reuniones técnicas** son formas útiles de sensibilizar y solicitar apoyo. En algunos casos, el diálogo privado y confidencial con socios de confianza puede ayudar a desarrollar el tipo de apoyo adecuado.

Personal de salud

Los trabajadores de la salud tienen derecho a un entorno de trabajo digno y seguro que les permita centrarse en la prestación de la asistencia. También tienen la responsabilidad de defender los principios éticos y actuar siempre con respeto hacia la comunidad. Los trabajadores de salud también tienen el deber de apoyar a los gestores del programa de salud y a las instalaciones en la ejecución de las actividades de gestión de la seguridad, comunicando sus preocupaciones y respetando los protocolos.

Los gestores de programas de salud pueden organizar sesiones de aprendizaje para el personal sobre sus derechos y responsabilidades, también acerca de la importancia de un comportamiento ético, no discriminatorio y respetuoso entre las personas que trabajan en el servicio y las que lo utilizan. Durante las emergencias de salud y en el contexto de un conflicto armado, la conducta ética y la aceptación por parte de la comunidad forman parte de todas las estrategias de seguridad y protección.

Pueden organizarse debates internos para discutir sobre la percepción del personal de primera línea en relación con el problema de la gestión de riesgos, esto pudiendo ser importante para garantizar el apoyo interno a las estrategias y programas pertinentes. Estos debates también pueden organizarse para grupos específicos, como los trabajadores de divulgación comunitaria, el personal femenino o los miembros del personal de grupos étnicos específicos, que pueden experimentar vulnerabilidades únicas y no sentirse capaces de expresar sus preocupaciones durante un debate más amplio.

Estos debates deben desarrollarse en un clima en el que el personal de salud sienta que no hay riesgo de que al expresar sus temores y preocupaciones pueda haber ningún tipo de repercusión negativa.

Portadores de armas, fuerzas estatales, grupos armados no estatales y partes de la guerra/conflicto

Las fuerzas de seguridad del Estado pueden tener capacidad para proteger a los proveedores de atención de salud que trabajan en un país o una región concretos. En otras situaciones, las acciones tanto de las fuerzas de seguridad del Estado, como de otros portadores de armas y grupos armados, pueden poner en peligro a los proveedores de la asistencia.

El contexto determinará cuándo y cómo puede dirigirse la comunicación a las fuerzas estatales o no estatales para pedirles que respeten la asistencia de salud. En algunos contextos, el contacto directo puede ser posible para discutir incidentes o preocupaciones específicas. En otros casos, los proveedores de asistencia de salud pueden buscar el apoyo de socios, como organizaciones humanitarias, para que aboguen en su nombre. Los proveedores de salud también pueden buscar apoyo en la comunidad internacional para defender su situación.

Seguimiento de los cambios y su impacto

El seguimiento de los cambios en las relaciones entre los proveedores de asistencia de salud y la comunidad o los portadores de armas, tras los esfuerzos de comunicación, proporciona lecciones importantes para informar sobre futuros mensajes. La comunicación para promover el respeto por la asistencia, debe ser una actividad regular para mantener la concienciación y garantizar que los nuevos miembros de los diversos grupos de partes interesadas también estén sensibilizados en el tema. La comunicación continua mejorará la confianza y las percepciones positivas.

Si un esfuerzo de comunicación no ha generado resultados positivos, es necesario revisar y modificar el mensaje y la estrategia de diálogo.

Recuerde: ¡los miembros de la comunidad son aliados!

Desarrollar una relación positiva y respetuosa con la comunidad usuaria del servicio de salud no sólo es útil para la seguridad, sino que garantizará el acceso a la atención y su calidad. Los miembros de la comunidad son una parte esencial de cualquier servicio de salud y no deben ser tratados como una amenaza. Si hay tensión entre la comunidad y el servicio, recuerde evaluar si el servicio ha estado funcionando y cómo lo ha hecho. ¡Los desencadenantes de la tensión podrían estar en el servicio, no en la comunidad!



Desafíos

Seleccionar el enfoque adecuado y los mensajes apropiados

Seleccionar los mensajes adecuados y más eficaces es un proceso difícil que requiere un alto grado de sensibilidad hacia las preocupaciones en los entornos afectados por la violencia. En cada contexto, es necesario contrastar cuidadosamente las diferentes perspectivas, preocupaciones y temores de las distintas partes interesadas. La retroalimentación sobre si los mensajes propuestos son apropiados o funcionarán, sólo puede proporcionarse en un entorno caracterizado por la confianza.

Ejemplos: Un vídeo o una canción que suene en una zona donde los pacientes esperan una consulta puede ser más apropiado para implicar a los miembros de la comunidad, que unos gráficos con estadísticas sobre el alcance de la violencia contra la atención de salud en la comunidad, la región o el país. Unos datos cuidadosamente recopilados serán clave en cualquier conversación con un donante o un funcionario del ministerio de la salud del país.

Retos éticos de la asistencia en contextos frágiles

La prestación de asistencia de salud en situaciones de emergencia o en contextos frágiles afectados por la violencia puede ser muy compleja y plantea muchos dilemas éticos. Dar prioridad a la utilización de los limitados recursos médicos puede ser difícil cuando las necesidades médicas aumentan y la violencia se agrava. Prestar una atención imparcial puede ser difícil cuando ciertos grupos son vistos como “el enemigo”. La ética médica es muy compleja. El personal de salud debe estar bien formado y preparado para explicar sus deberes éticos a los interlocutores (miembros de la comunidad, actores armados, usuarios de las redes sociales, etc.). Los principios éticos que rigen la prestación de asistencia de salud deben comunicarse y presentarse con transparencia para evitar las tensiones y la violencia que pueden surgir si las personas malinterpretan estos principios.

Abordar las causas de la violencia

La violencia contra los profesionales de la salud se produce en contextos específicos. Las comunidades y los trabajadores de la salud suelen temer a los autores de la violencia, y la identificación de autores concretos suele generar miedo y tensión. La comunicación tiene que producirse en un entorno de confianza, y hay que abordar el riesgo de represalias provocadas por mensajes concretos.

En algunos casos, la escasez de recursos y la baja calidad de la atención pueden ser la causa de la violencia, y si éste es el caso hay que abordar estas cuestiones planteando la preocupación a los superiores u otras autoridades de salud que puedan contribuir a los esfuerzos por corregir este problema lo antes posible.

Otros recursos

Orientación e información adicionales para concienciar sobre el problema

Informes anuales sobre la violencia contra la atención de salud - [Sitio web de Safeguarding Health in Conflict Coalition](#)

Vídeos para campañas y otro material de promoción - [Health Care in Danger](#), sitio web del CICR

Orientaciones oficiales de la OMS y la OIT sobre salud laboral para el sector de la salud

Desarrollar la aceptación del servicio de salud - ECHO: <https://acceptanceresearch.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/10/dg-echo-security-training-manual-module-5-image-and-acceptance.pdf>

The Acceptance Toolkit - USAID and Save the Children: <https://acceptanceresearch.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/01/acceptance-toolkit-final-for-print-with-notes.pdf>

Ejemplos de buenas prácticas de sensibilización sobre el problema

[Prevención y protección contra los ataques a la asistencia de salud: buenas prácticas - OMS \(Capítulo 3\)](#)

[Reunión de Ministros de Sanidad sobre la protección de la asistencia de salud frente a la violencia - Informe del CICR](#)

[Impacto del COVID y de la violencia contra la atención de salud - Informe del CIE, el CICR, la FIH y la AMM \(Capítulo 4\)](#)

[Experiencias del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja](#)

Para llevar

- ➔ Promover interacciones respetuosas entre el personal de salud, la comunidad, los usuarios de los servicios y otras partes interesadas contribuye a garantizar que todos entiendan que, en cualquier circunstancia, la violencia es un acontecimiento no deseado.
- ➔ La violencia nunca es aceptable, y siempre tendrá consecuencias negativas para la capacidad de los sistemas o centros de salud y la calidad de la atención que prestan.
- ➔ Hay varias formas de participar en debates y campañas para mantener los servicios de salud libres de violencia, pudiendo ser creativo y adaptando el tipo de actividad a las necesidades de su servicio.
- ➔ Es importante hablar con el personal de salud de sus derechos y responsabilidades, así como de la necesidad de respetar siempre la ética médica. En contextos inseguros y afectados por conflictos, es necesario garantizar la neutralidad médica, es decir, no participar en ninguna acción que pueda interpretarse como parte de las hostilidades o apoyo a un bando contra el otro.
- ➔ Las autoridades, los socios y los patrocinadores deben ser conscientes del problema de la violencia contra la atención de salud y apoyar las medidas para abordar esta cuestión.



**Insecurity
Insight**

Data on People in Danger

El manual SR4H ofrece orientación sobre cómo poner en práctica una serie de acciones destinadas a promover entornos respetuosos y libres de violencia, también a preparar a las personas u organizaciones para afrontar y responder adecuadamente a incidentes violentos, haciendo frente también a las secuelas de los sucesos. Se ha elaborado para ayudar a los servicios de salud en contextos de ingresos medios y bajos afectados por situaciones de inseguridad o guerra. Este manual reúne algunas de las mejores prácticas en materia de gestión de riesgos de seguridad y propone un marco adaptado a los proveedores de atención de salud que trabajan con recursos limitados. El objetivo de este manual es promover un enfoque que tenga en cuenta la seguridad y la protección de los profesionales de la salud y que, al mismo tiempo, garantice el acceso de los pacientes a la asistencia de salud.

Insecurity Insight es una organización humanitaria que ofrece productos y servicios de datos a organizaciones humanitarias y de ayuda, grupos de defensa e investigadores. Al ofrecer ideas innovadoras, herramientas, datos y metodologías, Insecurity Insight permite a otras organizaciones ayudar y proteger a las personas afectadas por catástrofes y conflictos. Insecurity Insight está comprometida con los principios humanitarios.

Insecurity Insight. Rue Fendt 1. 1201 Geneva. Switzerland
www.insecurityinsight.org
info@insecurityinsight.org

