

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

Anexo 1: Memorándum para apoyar la evaluación de riesgos y el análisis de contexto	3
Incidentes violentos que podrían afectar a la asistencia de salud	3
Violencia interpersonal o reactiva (sin uso de armas)	3
Delincuencia general	3
Violencia con armas	3
Bloquear o dificultar de algún modo la asistencia de salud	4
Elementos que pueden desempeñar un papel en el análisis de contexto, aumentando los riesgos o exponiendo al centro, transporte o equipo de salud y a los pacientes a un peligro	4
Posibles escenarios	4
Posibles desencadenantes de la respuesta/intervención de salud	5
Naturaleza de los servicios prestados	5
Estructura de la instalación	5
Personal	6
Anexo 2: Ejemplos de análisis de contexto, evaluaciones de riesgos y planes de contingencia	7
Ejemplo 1	7
Ejemplo 2	9
Ejemplo 3	10

Otros módulos del manual

- [🔗 Módulo 1: Abordar la violencia contra la atención de salud: introducción](#)
- [🔗 Módulo 2: Sensibilizar y comunicar para crear entornos libres de violencia](#)
- [🔗 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](#)

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](#)

Anexo 1:

Memorándum para apoyar la evaluación de riesgos y el análisis del contexto

Incidentes violentos que podrían afectar a la asistencia de salud

Recuerde: los incidentes pueden afectar a personas, estructuras o vehículos, o pueden bloquear u obstaculizar el acceso y la prestación de asistencia.

Violencia interpersonal o reactiva (sin uso de armas)

- Abuso verbal
- Agresión física
- Coaccionar, intimidar o amenazar al personal de salud
- Agresiones sexuales contra personal de salud, pacientes o personas en un centro o vehículo de transporte de salud

Delincuencia general

- Robo o hurto de objetos personales en un centro de salud
- Robo o hurto de material médico, equipos y vehículos de transporte
- Saqueo de instalaciones de salud, almacenes médicos o vehículos de transporte de salud
- Destrucción de instalaciones de salud, almacenes médicos o vehículos de transporte de salud (incluidos los incendios provocados)

Violencia con armas

- Bombardeo o incendio de un centro o vehículo de transporte de salud, aunque no haya víctimas (muertos o heridos).
- Disparar contra una persona (personal de salud o pacientes), un centro o un vehículo de transporte de salud, aunque no haya víctimas.
- Entrada armada en un centro de salud, con comportamiento hostil hacia las personas
- Disparar a un vehículo de transporte de salud en movimiento
- Matar a personal médico o pacientes
- Lesionar al personal de salud o a los pacientes
- Coaccionar, intimidar o amenazar al personal de salud

Bloquear o dificultar de algún modo la asistencia de salud

- Secuestro de personal de salud o pacientes
- Impedir intencionadamente que el personal de salud llegue a las personas que necesitan asistencia.
- Bloquear intencionadamente el acceso de los pacientes a un centro de salud
- Campañas de desinformación o información errónea para impedir la prestación de servicios de salud
- Detención de personal de salud por ejercer sus funciones de acuerdo con la ética médica
- Detención o secuestro de personal de salud para reducir o comprometer intencionadamente la prestación de asistencia
- Negar o dejar de prestar deliberadamente asistencia a personas necesitadas de atención de salud
- Discriminación de las personas que necesitan asistencia de salud
- Interferir por la fuerza en el funcionamiento de un centro o vehículo de transporte de salud (por ejemplo, privándoles de electricidad, agua, combustible, etc.)

Elementos que pueden desempeñar un papel en el análisis de contexto, aumentando los riesgos o exponiendo al centro, transporte o equipo de salud y a los pacientes a un peligro

Posibles escenarios

- Las hostilidades en curso causan necesidades de salud abrumadoras o reducen la disponibilidad de asistencia
- Proximidad al frente durante las hostilidades
- Armas que circulan libremente por la zona (independientemente de si son de propiedad legal o no)
- Protestas sociales o disturbios civiles
- La prestación de servicios de salud durante un estado de sitio o en territorios cercados, divididos u ocupados.
- Altos niveles de delincuencia en la zona
- Zonas frecuentadas por personal militar o cercanas a bases militares
- Entorno cultural restrictivo (por ejemplo, que afecte al comportamiento, las relaciones personales, etc.)
- Antecedentes de violencia contra la atención de salud en la zona
- Presencia de grupos armados que restringen el acceso normal a la atención o a los productos de salud
- Existencia de legislación o prácticas de seguridad que restringen el acceso de determinados grupos a la atención de salud

- Existencia de legislación o prácticas de seguridad que penalizan la atención a determinados grupos
- Interferencia con los servicios de salud o difusión de información negativa sobre dichos servicios con fines políticos (por ejemplo, programas de vacunación, intervenciones contra el ébola, etc.)
- Campañas agresivas en las redes sociales

Posibles desencadenantes de la respuesta/intervención de salud

- Sucesos de múltiples víctimas (especialmente los que implican violencia, como un atentado terrorista)
- Emergencia de salud pública
- Patógeno o tratamiento recién descubierto
- Incidente violento (por ejemplo, violencia doméstica o la necesidad de tratar heridas de guerra)
- Respuesta negativa de la comunidad a un nuevo servicio que antes no estaba disponible y que la gente podría no entender
- Cierre de servicios en los alrededores o cierre de un servicio concreto en el centro
- Falta de reconocimiento del servicio por parte de los actores armados, los miembros de la comunidad u otras partes interesadas influyentes

Naturaleza de los servicios prestados

- Prestación de servicios de urgencia (incluidos, aunque no exclusivamente, los servicios de urgencias)
- Servicios de salud mental
- Prestación de servicios de salud sexual y reproductiva
- Servicios de salud móviles (ambulancias, vacunaciones, etc.)
- Respuesta a epidemias o pandemias
- Prestación de servicios a poblaciones marginadas, discriminadas o específicamente vulnerables (por ejemplo, personas con discapacidad, detenidos, desplazados)

Estructura de la instalación

- Falta de zonas de espera o zonas inadecuadas para los acompañantes de los pacientes
- Falta de capacidad para controlar a las personas que circulan por el centro de salud
- Falta de control sobre la entrada y salida de personas del centro
- Falta de división entre las distintas áreas de un centro
- Falta de espacio privado para el descanso del personal de salud
- Estructuras improvisadas o temporales (menos capaces de resistir si son atacadas porque suelen estar hechas de plástico u otros materiales endebles).
- La presencia de dormitorios u otros espacios para pacientes de larga estancia o personas que atienden o acompañan a los pacientes, lo que puede dar lugar a diversas formas de convivencia y tensiones

Personal

- Trabajo en equipo durante largos periodos sin descanso, o trabajo bajo estrés continuo
- Equipo compuesto predominantemente por miembros menos experimentados
- Equipo compuesto predominantemente por miembros con un alto grado de resistencia al cambio o con una actitud de “querer ser un héroe”
- Equipo internacional o procedente de otra parte del país
- Miembros del equipo que no hablan el idioma local
- Miembros del equipo con habilidades de comunicación poco desarrolladas para un contexto concreto
- Miembros del equipo con exposición previa a la violencia y/o que normalizan los sucesos violentos

Anexo 2: Ejemplos de análisis de contexto, evaluación de riesgos y planes de contingencia

Ejemplo 1

Un almacén de medicamentos fue saqueado por la noche, y el director del servicio de salud desencadenó las respuestas adecuadas cuando llegó a las instalaciones a la mañana siguiente.

Ejemplo de un posible análisis de contexto

- Se trata de un centro de atención primaria en una aldea rural con una población de 15.000 habitantes de la misma etnia y religión.
- Las bandas están presentes en la zona y se han producido algunos actos delictivos, mientras que la policía se muestra en ocasiones hostil hacia la población, a la que considera "alineada" con las bandas.
- Equipo: dos enfermeras, un médico, dos auxiliares de salud. Un médico dirige el equipo y un supervisor de la oficina del distrito lo visita una vez al mes.
- Incidentes ocurridos en el último año: dos incidentes de saqueo (incluido el de la noche que desencadenó la respuesta para hacer frente a esta violencia), tres amenazas contra trabajadores de la salud (dos por miembros de bandas, una por la policía), un incidente de tiroteo en los alrededores del centro (entre miembros de bandas y la policía).

Ejemplo de una posible evaluación de riesgos utilizando la matriz de evaluación de riesgos (véase el cuadro 3 de la página 35)

Incidente/evento violento	Probabilidad	Impacto	Persona u objeto vulnerable (¿qué/dónde/quién?)
Amenazas contra el personal de salud	Probable	Moderado	Personal de salud
Saqueo de medicamentos	Algo probable	Grave	Instalación/zona de almacenamiento de medicamentos, disponibilidad de suministros
Agresión al personal de salud	Insólito	Grave	Personal de salud
Denegación intencionada de asistencia a una persona necesitada (por ejemplo, si la persona es considerada un delincuente)	Probable	Grave	Pacientes, personas necesitadas de cuidados
Tiroteos en los alrededores del centro de salud	Insólito	Menor	Integridad estructural del centro de salud, personas que circulan dentro y fuera del centro de salud
Entrada armada hostil en el centro de salud	Algo probable	Moderado	Personas que circulan por el centro de salud
Robo de objetos personales en el centro de salud	Insólito	Menor	Objetos personales de las personas que circulan por el centro de salud

Otros problemas que podrían identificarse y que aumentan la exposición a los riesgos: las puertas están en mal estado, por lo que es muy fácil forzarlas; la policía y los miembros de las bandas creen que el servicio de salud está pasando información al “otro bando”; los asistentes de salud y una de las enfermeras han empezado a trabajar en la comunidad recientemente; los servicios de salud no suelen estar disponibles para los miembros de las bandas porque tienen miedo de acudir al centro de salud.

Planes para aumentar la preparación de las instalaciones, y cuándo deben ponerse en práctica:

- *Mitigar o prevenir las amenazas contra el personal de salud:* crear cuñas radiofónicas para hablar de la importancia del respeto y las relaciones de confianza con el personal; debatir con la comunidad la importancia de la confidencialidad médica; garantizar la formación en ética médica de todo el personal (especialmente de los nuevos miembros), **en los próximos meses.**
- *Prevenir el saqueo de medicamentos:* reforzar la seguridad en torno a la zona de almacenamiento de medicamentos con puertas o cerraduras más fuertes, y evaluar si es posible instalar un sistema de alarma para que suene una alerta si alguien irrumpe - **URGENTE.**
- *Prevenir la denegación intencionada de asistencia:* mantener conversaciones con las fuerzas de seguridad (policía) para hablar de los deberes éticos del personal de salud y de la necesidad de prestar asistencia a todos, sin distinción; solicitar apoyo a las autoridades de salud para definir lo **antes** posible los protocolos que deben seguirse si las fuerzas de seguridad están buscando a un miembro de un grupo armado, con el fin de evitar crear percepciones negativas para el equipo de salud.
- *Agresión al personal de salud:* definir comportamientos seguros y cómo refugiarse (esconderse) si hay una persona hostil en el centro de salud; definir mecanismos de coordinación para solicitar ayuda externa para controlar a la persona hostil (idealmente, trabajando con miembros de la comunidad) - **URGENTE.**
- *Entrada armada hostil al centro de salud:* pintar y colgar carteles que prohíban a la gente introducir armas en el centro, pidiendo a la comunidad que apoye la iniciativa y obedezca esta norma; formar a los miembros del equipo de salud para que adopten un comportamiento seguro en caso de amenaza armada, **en los próximos meses.**
- *Tiroteos en los alrededores del centro de salud:* discutir con el equipo la necesidad de un comportamiento seguro y formarles para llevar a cabo acciones de contingencia, como cerrar y bloquear ventanas y puertas, **siempre y cuando sea posible.**
- *Robo de objetos personales:* recordar a las personas que circulan por el centro que guarden bien sus objetos personales y llevar a cabo actividades a nivel comunitario para reforzar la necesidad de respetar el entorno del centro de salud - **URGENTE.**

Ejemplo 2

Un servicio de salud hace frente a un brote de enfermedad infecciosa en un contexto afectado por un conflicto. Evalúan los riesgos a los que se enfrentan en este contexto y deciden integrar acciones en su trabajo diario para hacer frente a las tensiones con la comunidad local así como respecto a otros tipos de inseguridad

Ejemplo de un posible análisis de contexto

- Se trata de un centro de atención primaria de salud en una aldea rural con una población de 20.000 habitantes; el centro funciona principalmente mediante actividades de divulgación.
- Equipo: dos enfermeras, seis agentes de salud comunitarios. Un médico supervisa el trabajo y visita el dispensario dos veces por semana, pero no participa en las actividades de divulgación.
- Las actividades de divulgación se planifican y llevan a cabo con el apoyo de los líderes comunitarios. El equipo se identifica con chalecos azules donados por el departamento regional de salud.
- Actualmente hay un brote en curso de una enfermedad infecciosa conocida que afecta principalmente a niños que no han sido vacunados o que se han saltado la vacunación. La comunidad comprende la necesidad de vacunar, pero no le gusta que la presionen ni sentir que el equipo de salud invade su vida cotidiana.
- Incidentes ocurridos en el último año: un robo de los objetos personales de un agente de salud comunitario durante una actividad de divulgación, dos amenazas por parte de miembros de la comunidad que no querían ser visitados a domicilio, una situación de agresión verbal entre el médico y un líder comunitario que discrepaban sobre la priorización de las acciones para ayudar a la comunidad.

Ejemplo de una posible evaluación de riesgos utilizando la matriz de evaluación de riesgos (véase el cuadro 3 de la página 35)

Incidente/evento violento	Probabilidad	Impacto	Persona u objeto vulnerable (¿qué/dónde/quién?)
Amenazas contra el personal de salud	Algo probable	Moderado	Personal de salud
Agresión al personal de salud	Muy improbable	Grave	Personal de salud
Agresiones verbales entre miembros de la comunidad y personal de salud	Algo probable	Moderado	Menor confianza, menor coordinación para actividades de divulgación
Robo de objetos personales durante la actividad de divulgación	Algo probable	Menor	Objetos personales de las personas que circulan por el centro de salud

Otras cuestiones que pueden identificarse y que aumentan la exposición a riesgos: la respuesta al brote no se ha discutido con los líderes comunitarios, sino que simplemente se ha ordenado desde la oficina regional del departamento de salud; sólo cuatro de los seis miembros del equipo tienen teléfonos que pueden utilizarse en caso de emergencia (los otros sólo funcionan si hay suficiente crédito prepagado); nunca se ha abordado la cuestión de la tensión entre el médico y el líder comunitario.

Planes para aumentar la preparación de las instalaciones y cuándo deben ponerse en práctica:

- *Mitigar o prevenir las amenazas contra el personal de salud: desarrollar foros comunitarios donde la gente pueda acudir y exponer sus opiniones sobre el servicio de salud y sobre su oferta; debatir con la comunidad la importancia de contener un brote de enfermedad infecciosa y los medios para hacerlo - **URGENTE.***
- *Agresiones a personal de salud: definir comportamientos seguros y los mecanismos de coordinación para solicitar ayuda externa en caso de que el equipo esté trabajando fuera del centro; ayudar a todo el personal de salud a mantener un crédito mínimo para llamadas en sus teléfonos para situaciones de emergencia; definir los protocolos del equipo y los códigos utilizados para indicar que el entorno no es seguro y que deben recoger su equipo y marcharse - **URGENTE.***
- *Agresiones verbales entre miembros de la comunidad y personal de salud: pintar y colgar carteles que fomenten un comportamiento respetuoso; formar al equipo para que adopte comportamientos específicos de desescalada en casos de interacciones agresivas, pero también hacer que sean conscientes de su propio comportamiento, **lo antes posible.***
- *Robo de objetos personales: recordar al personal de salud que mantenga a salvo sus pertenencias privadas durante las actividades de divulgación; llevar a cabo actividades a nivel comunitario para reforzar la necesidad de que los miembros de la comunidad respeten la seguridad en la prestación de todas las actividades de salud - **URGENTE.***

Ejemplo 3

Una comunidad experimenta una creciente presión por la violencia, la presencia cada vez mayor de actores armados y el aumento de los combates en los alrededores, que amenazan al servicio de salud que trabaja en la zona.

Ejemplo de un posible análisis de contexto

- Se trata de un centro de nivel secundario situado en una pequeña ciudad de 50.000 habitantes y con capacidad para 20 camas. Suele recibir casos de partos complicados, lesiones domésticas, accidentes de tráfico (los casos de traumatismos más importantes) y personas con complicaciones graves debidas a enfermedades crónicas o infecciosas.
- Equipo: dos enfermeras, seis auxiliares de enfermería, dos médicos, una comadrona. Uno de los médicos es también el director del hospital.

- La ciudad está cada vez más rodeada por actores armados que luchan en un conflicto regional, donde el pequeño hospital recibe casi a diario casos de traumatismos derivados de los combates. Esto aumenta las necesidades de atención de salud y provoca una falta de capacidad para hacer frente a los aumentos repentinos de ingresos de pacientes. Al director del hospital le preocupa que el hospital pueda quedar atrapado en los combates a medida que se acerca la línea del frente.
- Incidentes ocurridos el año pasado: un robo de objetos personales de un médico, dos amenazas de miembros de la comunidad que querían que sus familiares recibieran atención prioritaria, dos casos denunciados en las últimas semanas de pacientes que habían muerto en casa porque no era seguro salir a buscar atención en el hospital debido a los tiroteos en la zona.

Ejemplo de una posible evaluación de riesgos utilizando la matriz de evaluación de riesgos (véase el cuadro 3 de la página 35)

Incidente/evento violento	Probabilidad	Impacto	Persona u objeto vulnerable (¿qué/dónde/quién?)
Agresión al personal de salud	Algo probable	Grave	Personal de salud
Personas que no pueden acudir al hospital debido a la inseguridad	Muy improbable	Grave	Personas necesitadas de asistencia y acceso a la atención de salud
Tiroteos en los alrededores del hospital	Muy improbable	Moderado	Integridad estructural del centro de salud, personas que entran y salen del centro de salud
Entrada armada hostil en el centro de salud	Algo probable	Moderada a grave	Personas que circulan por el centro de salud
Robo de objetos personales durante la actividad de divulgación	Algo probable	Menor	Objetos personales de las personas que circulan por el centro de salud

Otros problemas que pueden identificarse y que aumentan la exposición a los riesgos: los puntos de entrada y salida del recinto hospitalario no están bien controlados y la puerta está abierta la mayor parte del tiempo; actualmente no existe ningún mecanismo de coordinación entre el servicio de ambulancias y el hospital (la ambulancia llega cada vez que recoge a un paciente, pero no hay ningún aviso previo ni comunicación entre los servicios); la población local sabe que el recinto es un hospital, pero no hay marcas externas adecuadas ni medios de identificación que puedan informar a los extraños que entren en la zona de que el edificio es un hospital; no hay zonas seguras identificadas dentro del pequeño edificio del hospital.

Plan para aumentar la preparación de la instalación - y cuándo debe aplicarse:

- *Agresión al personal de salud:* definir comportamientos seguros y los mecanismos de coordinación utilizados para solicitar ayuda externa en caso de que el equipo sea agredido; poner a disposición medios de comunicación que puedan utilizarse en caso de emergencia; aplicar políticas para salvaguardar y apoyar a los supervivientes - **URGENTE.**
- *Personas que no pueden acudir al hospital debido a la inseguridad:* desarrollar y poner en marcha un mecanismo de coordinación con el servicio de ambulancias para que las ambulancias puedan estar a la espera de los casos que necesiten transporte urgente; recordar al servicio de ambulancias que también debe operar de acuerdo con un protocolo de gestión de riesgos diseñado para evitar más víctimas y heridos; comunicar externamente (a través de la radio u otros canales de información pública) la importancia de permitir que las personas que necesiten atención médica se dirijan de forma segura a un hospital; en la medida de lo posible, establecer canales de apoyo a distancia para los casos urgentes (p. ej., líneas directas a través de las cuales las personas puedan recibir asesoramiento por teléfono) - URGENTE. p. ej. líneas directas a través de las cuales la gente pueda recibir asesoramiento por teléfono) - **URGENTE.**
- *Tiroteos en el entorno del centro de salud:* discutir con el equipo la necesidad de un comportamiento seguro y capacitarles para que lleven a cabo procedimientos de contingencia, como cerrar y bloquear ventanas y puertas, trasladar a los pacientes a zonas menos expuestas a las paredes exteriores y asegurarse de que el perímetro exterior del hospital está adecuadamente identificado con señales del hospital; solicitar a las autoridades pertinentes que emitan declaraciones públicas, comunicándose directamente con las partes en conflicto para animarlas a tomar las debidas precauciones cuando combatan en las proximidades de un centro de salud - **URGENTE.**
- *Entrada armada hostil en el centro de salud:* pintar y colgar carteles prohibiendo la entrada de armas en el centro de salud; formar al equipo para que adopte prácticas de comportamiento seguro ante una amenaza armada; reducir el número de puntos de entrada y salida al recinto y al edificio y controlar adecuadamente estos puntos de entrada/salida; definir mecanismos de coordinación para solicitar apoyo externo para hacer frente a una amenaza y/o violencia inmediatas - **URGENTE.**
- *Robo de objetos personales:* recordar al personal de salud que mantenga a salvo sus pertenencias privadas durante las actividades de divulgación, y llevar a cabo actividades a nivel comunitario para reforzar la necesidad de respetar la seguridad en la prestación de las actividades de salud, **siempre y cuando sea posible.**



**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

