

## **Ministerio de Salud**

# **Norma técnica para la protección del personal y los establecimientos de salud en situaciones de riesgo social**

**San Salvador, El Salvador, 2019**



**Ministerio de Salud**  
**Viceministerio de Políticas de Salud**  
**Viceministerio de Servicios de Salud**  
**Dirección de Regulación y Legislación en Salud**  
**Unidad de Atención Integral a Todas las Formas de Violencia**

**Norma técnica para la protección del personal  
y los establecimientos de salud  
en situaciones de riesgo social**

**San Salvador, El Salvador, 2019**

## **Autoridades**

**Dra. Elvia Violeta Menjívar Escalante**  
**Ministra de Salud**

**Dr. Eduardo Antonio Espinoza Fiallos**  
**Viceministro de Políticas de Salud**

**Dr. Julio Óscar Robles Ticas**  
**Viceministro de Servicios de Salud**

## Ficha catalográfica

2019. Ministerio de Salud

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para fines de lucro.

Es responsabilidad de los autores técnicos de este documento, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del Ministerio de Salud puede ser consultada a través de:  
<http://www.salud.gob.sv/regulación/default.asp>

Normas, Manuales y Lineamientos.

Tiraje: No de ejemplares.

Edición y Distribución

Ministerio de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591-7000.

Página oficial: [www.salud.gob.sv](http://www.salud.gob.sv)

Diseño de Proyecto Gráfico:

Diagramación: Imprenta

Impreso en El Salvador por Imprenta

El Salvador. Ministerio de Salud. Viceministerio de Políticas de Salud. Viceministerio de Servicios de Salud. Dirección de Regulación y Legislación en Salud. Unidad de Atención Integral a Todas las Formas de Violencia, con la colaboración Cruz Roja Salvadoreña. **“Norma técnica para la protección del personal y los establecimientos de salud en situaciones de riesgo social”**. 1a. Edición. San Salvador. El Salvador, C.A.

## Índice

<b>Acuerdo Ministerial</b>	<b>7</b>
<b>Antecedentes</b>	<b>8</b>
<b>Capítulo I Disposiciones generales.</b>	<b>9-11</b>
<b>Capitulo II Disposiciones técnicas generales.</b>	<b>11-15</b>
<b>Capítulo III Disposiciones técnicas específicas ante los diferentes escenarios de violencia social</b>	<b>15-23</b>
<b>Capitulo IV. Disposiciones finales.</b>	<b>23-24</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>25</b>
<b>Anexos</b>	<b>27</b>

## Equipo técnico

Dra. María Emperatriz Crespín	Jefe Unidad de Atención Integral a todas las formas de violencia
Dr. Julio César Campos Yada	Colaborador Técnico Unidad de atención a todas las forma de violencia
Dr. Luís Adiel Delgado Torres	Sistema de Emergencias Médicas
Lic. David López	Dirección del Primer Nivel de Atención
Dra. Ana Beatriz Sandoval Rivera	Dirección Nacional de Hospitales del Segundo Nivel
Dr. Napoleón Eduardo Lara Magaña	Dirección de Regulación y Legislación en Salud

## Comité expertos

Lic. Hervin Fabricio Riasco Rivas	Cruz Roja Salvadoreña
Derek Spranger	Cruz Roja Salvadoreña
Dra. Patricia Carolina Pérez Carranza	Comité Internacional de la Cruz Roja
Ing. Alexander Valle	Organización Panamericana de la Salud

## Comité consultivo

Licda. Doris del Carmen García de Miranda	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dr. René Sigfrido Zelaya Rivera	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dra. Claudia Pintín	Fondo Solidario para la Salud
Licda. Claudia Jeannette Hernández de Zelaya	Comando de Sanidad Militar
Dr. Enrique Valdés	Instituto de Medicina Legal

# MINISTERIO DE SALUD

Acuerdo N.º 568

San Salvador, 28 del mes de marzo de 2019

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud,

## CONSIDERANDO:

- I. Que de acuerdo a la Constitución de la República Art.1.- El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social; y en el Art.2.- Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos.
- II. Que de acuerdo al artículo 40 del Código de Salud establece, que el Ministerio de Salud, es el organismo encargado de determinar, planificar, ejecutar y dictar las normas pertinentes, así como organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud;
- III. Que existen evidencias de afectaciones de violencia directas al personal de salud, equipos de socorro y paramédicos, en las acciones para proveer los Servicios de Salud y actividades de carácter humanitario, por lo que es necesario salvaguardar su seguridad e integridad.
- IV. Que los recursos humanos y materiales en los Servicios de Salud son limitados y costosos por lo que se debe salvaguardar su protección y debe existir coordinación permanente entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud, Cuerpos de Socorro, y otras instituciones Públicas y Privadas, para brindar Servicios de Salud integrales, oportunos, efectivos y eficientes a la población.

POR TANTO:

En uso de las facultades legales **ACUERDA** emitir la siguiente:

### **NORMA TÉCNICA PARA LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN SITUACIONES DE RIESGO SOCIAL**

## **Antecedentes**

El personal de salud en El Salvador realiza labores de control, atención, curación, rehabilitación, tratamiento, prevención de enfermedades, accidentes a nivel comunitario y a nivel hospitalario a las personas que lo requieren.

En los últimos años los hechos de violencia social se han incrementado, lo que supone un mayor índice de atención de emergencias hospitalarias y mayores controles a nivel comunitario por el sistema de salud. Estas situaciones de violencia social repercuten de manera negativa en los trabajadores de salud que atienden directamente estos casos.

Diariamente está en riesgo la vida del personal prestador de Servicios de Salud, equipos de socorro y paramédicos, así como también de la población en general dado que existen condiciones de violencia social en muchas zonas urbanas y rurales del país. Ésto limita en algunos casos la provisión de los servicios y desarrollo de actividades de carácter humanitario, por lo que es necesario salvaguardar su seguridad e integridad.

El Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, a través de la Unidad de Atención Integral a todas las formas de violencia con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y Cruz Roja Salvadoreña (CRS), con el propósito de establecer procedimientos generales para el abordaje de todas las formas de violencia en las Redes Integrales e Integradas de Salud (RIIS), ha elaborado la presente Norma técnica de protección del personal y los establecimientos de salud en situaciones de riesgo, con la finalidad de proveer un instrumento técnico jurídico, que contenga una serie de disposiciones, medidas generales y recomendaciones encaminadas a fortalecer la protección, seguridad, así como las actitudes, hábitos en el personal de salud y desarrollar habilidades que ayudan a disminuir riesgos, al enfrentarse a situaciones de violencia social.



## **Capítulo I**

### **Disposiciones generales**

#### **Objeto**

**Art. 1.** Establecer las disposiciones requeridas para la protección del personal de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, cuerpos de socorro y de otras instituciones públicas y privadas, tanto nacionales como internacionales, en situación o contexto de riesgo social o violencia.

#### **Ámbito de aplicación**

**Art. 2.** Están sujetos a la aplicación y al cumplimiento de la presente Norma Técnica los funcionarios y empleados de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, los cuerpos de socorro y otras instituciones públicas y privadas, tanto nacionales como internacionales.

#### **Autoridad competente**

**Art. 3.** Corresponde al Ministerio de Salud, en coordinación con las Instituciones del Sistema Nacional de Salud, cuerpos de socorro y otras instituciones públicas y privadas, verificar la aplicación, control, vigilancia y cumplimiento de la presente norma a través del Viceministerio de Servicios de Salud, Direcciones Nacionales y Regionales de Salud correspondientes.

#### **Terminología**

**Art. 4.** Para efectos de la presente norma se entenderá por:

**Actividades de salud:** Son las acciones de búsqueda, auxilio, rescate, recuperación, reconocimiento de víctimas; transporte, diagnóstico, tratamiento, incluidos los primeros auxilios y rehabilitación de los heridos y enfermos, atención y apoyo psicosocial, así como la prevención de las enfermedades, administración de los establecimientos de salud y medios de transporte, así mismo, incluye las visitas domiciliarias para el control de vectores, atención de pacientes en la comunidad, programas de agua y saneamiento, programas de zoonosis, atención extramural, integrando proyectos comunitarios y en general todo tipo de servicios propios de la asistencia en salud.

**Alerta:** Estado o reconocimiento de la existencia de amenaza perceptible en contra del personal de salud o personas de la comunidad, en menoscabo del desarrollo normal de las actividades sanitarias.

**Amenaza:** Cualquier peligro en el entorno de trabajo (incluidos factores externos) que pueda derivar en daños o perjuicios para el personal, bienes o programas. Una amenaza, generalmente afecta por igual a los equipos de trabajo, instituciones u organizaciones, que trabajan en un determinado contexto.

**Atentado:** Hecho o acción física o material en contra del personal de salud que genera daño físico, psicológico o moral, al personal de salud o las personas de la comunidad.

**Probabilidad:** Factor que determina la frecuencia con la que se espera pueda ocurrir una determinada amenaza.

**Establecimientos de salud:** Son espacios organizados para el desarrollo de servicios de salud de carácter permanente o temporal, intramurales o extramurales, en cualquier nivel de complejidad, con funciones preventivas, asistenciales y de rehabilitación.

**Incidente:** Cualquier acción u omisión directa o indirecta que impida, retrase o limite a la población en general, el acceso a los servicios de salud o al personal, la provisión de los mismos.

**Factor de riesgo:** Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

**Líder comunitario:** Persona designada por los miembros de comunidades para que les represente ante los gobiernos municipales u otras instancias y organizaciones. Es una persona natural con capacidad de interlocutar y movilizar a la comunidad.

**Protección a los servicios de salud:** Conjunto de recomendaciones y medidas a implementar, que buscan garantizar la seguridad del personal e instalaciones de salud, en la que participan una amplia gama de personas provenientes de diferentes sectores que trabajan conjuntamente a fin de promover el respeto por los servicios de salud.

**Medios de transporte de salud:** Son todos los transportes terrestres, aéreos, fluviales y marítimos, destinados exclusivamente al transporte de heridos o enfermos, del personal de salud y del equipo o materiales.

**Seguridad:** Condiciones intrínsecas y extrínsecas que permiten el goce pleno de los derechos y garantías, que posibilitan confianza en el desarrollo de las actividades del personal de salud sin obstáculo alguno, riesgo o peligro.

**Reducción de riesgo:** Disminución de factores de riesgo a través de acciones que busquen dar a conocer y aplicar los mecanismos tendientes a la protección de los servicios de salud, así como los que garanticen la protección de heridos, pacientes y población en general usuaria de algún servicio de salud.

**Riesgo:** Es el resultado de las amenazas del entorno combinado con la vulnerabilidad de la organización y su personal. Cuanto mayor es la amenaza (en probabilidad e impacto) y mayor es la vulnerabilidad de la organización y su personal, mayor es el riesgo.

**Riesgo social:** La posibilidad de que una persona o un grupo sufra un daño que tiene su origen en una causa social. Esto quiere decir que el riesgo social depende de las condiciones del entorno que rodea al individuo.

**Vulnerabilidad:** Es el resultado de la exposición a riesgos, aunado a la incapacidad para enfrentarlos y la inhabilidad para adaptarse activamente.

## Capítulo II

### Disposiciones técnicas generales

#### **Criterios para evaluar riesgo y actuaciones, en el desarrollo de actividades y servicios de salud**

**Art. 5.** El personal de salud debe realizar un análisis previo al desarrollo de las actividades y servicios en la comunidad, para lo cual se deben tomar como base los *Criterios para análisis de riesgos y actuaciones para el ejercicio de las actividades y servicios de salud* establecidos en el anexo 1.

#### **Adopción e integración de medidas de seguridad para el personal de salud.**

**Art. 6.** El personal de salud debe adoptar e integrar las acciones oportunas, según el contexto particular, para aplicar las diferentes medidas de seguridad contenidas en la presente norma y otras que garanticen su propia seguridad y la de sus compañeros.

#### **Responsabilidades institucionales sobre la vulnerabilidad del personal de campo.**

**Art 7.** Para la protección del personal y los servicios de salud, debe considerarse la vulnerabilidad del personal de campo. Para disminuir estas condiciones de vulnerabilidad, cada institución debe implementar las siguientes intervenciones:

- a. Institucionalizar la aplicación de las medidas de seguridad contempladas en la presente norma técnica.
- b. Realizar la difusión de la presente norma técnica a todo el personal de salud de los diferentes niveles de las Instituciones, con énfasis en los firmantes del Protocolo Interinstitucional de Coordinación y Protección a los Servicios de Salud vigente.
- c. Realizar una vez al año la *Evaluación rápida de preparación de los establecimientos de salud ante incidentes violentos*, (Anexo 2) elaborando el plan de intervención.
- d. Llenar el *Formulario de salida al campo/terreno* (Anexo 3)
- e. Implementar los *Criterios para análisis de riesgos y actuaciones para el ejercicio de las actividades y servicios de salud* (Anexo 1), para evaluar objetivamente el riesgo del personal de salud en sus actividades.

- f. Completar y revisar, dos veces al año, previamente al trabajo en los territorios la *Matriz de riesgos y amenazas* (Anexo 4)
- g. Activar los mecanismos establecidos por cada institución, según necesidad, en el caso de incidentes que afecten al personal.
- h. Implementar actividades de autocuidado y respuesta rápida para el personal de salud que enfrenta situaciones de violencia, con el objetivo de reducir los efectos psicológicos y emocionales, ante situaciones críticas.
- i. Crear un directorio de contactos con personas “clave” en la comunidad, previamente identificados, para coordinar actividades de campo y establecer mecanismos que contribuyan a garantizar la protección del personal y los servicios de salud en la comunidad.
- j. Vincular las disposiciones establecidas en la presente norma con las acciones planificadas por el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional en cada establecimiento de salud.

### **Disposiciones generales sobre el uso adecuado de logos y emblemas.**

#### **Art. 8. Normas de conductas, para utilizar correctamente los logos y emblemas institucionales:**

- a) Todo personal de salud que participe en actividades comunitarias debe portar de manera adecuada y visible el emblema o logo de su institución, tomando en cuenta la evaluación de riesgos.
- b) Portar en toda actividad de campo el carné que lo identifica como miembro de la institución.
- c) Portar correctamente el uniforme o la vestimenta institucional evitando prendas que se puedan asociar a grupos al margen de la ley o fuerzas de seguridad.
- d) Reforzar el uniforme con el uso de peto o chaleco con el emblema o logo de la institución a la que pertenece, para mejorar la visibilidad del personal en la realización de la actividad. En la medida de lo posible llevar consigo solo lo necesario y no usar ropa ajustada, o tan holgada, evita usar zapatos de marcas usadas por grupos al margen de la ley o fuerzas de seguridad.
- e) Los establecimientos de salud, vehículos, equipos y materiales de la institución deben estar debidamente señalizados con el emblema o logo correspondiente, el cual deberá estar en buen estado.
- f) El uso del emblema o logo de la institución fuera de los horarios laborales establecidos, será determinado a discreción de cada institución, evaluando el riesgo que su portación represente para la seguridad del personal de salud.

### **Disposiciones generales sobre la actitud y valores del personal de salud.**

#### **Art. 9. Normas de comportamiento a seguir por parte del personal, para prevenir situaciones que afecten la integridad del personal y de la institución:**

- a) Proteger la integridad de la institución y mantener una conducta de comportamiento ético.

- b) Notificar a su jefatura inmediata superior cualquier infracción de esta normativa de seguridad y específicamente cualquier comportamiento indebido por parte de algún integrante del equipo de salud.
- c) Atender siempre a la población en general sin distinción alguna, determinando la prioridad de atención únicamente con base en el criterio técnico / profesional.
- d) Comportarse siempre con prudencia, discreción y cortesía en el desarrollo de sus actividades, manteniendo un lenguaje técnico-profesional de acuerdo con la prestación del servicio y población que atiende, actuando con respeto a la población. Evite emplear gestos o señas durante actividades de campo.
- e) Reconocer sus límites personales y profesionales en el desarrollo de sus funciones.
- f) En situaciones críticas, conservar la calma y evite el pánico, ya que estas reacciones podrían transmitirse a los demás integrantes del equipo de salud, poniendo en riesgo el servicio que se facilita y la seguridad de sus compañeros/as.
- g) Mantener siempre una actitud de tolerancia, neutral e imparcial, y nunca involucrar su postura política/religiosa individual en la realización de sus actividades laborales.
- h) Mantenga una apariencia personal discreta (cabello y maquillaje). Evite ser extravagante. Procure no ser foco de atención al momento de ingresar a las comunidades.
- i) Refuerce en su actuar los aspectos relacionados a la misión y visión de la labor médica y la ayuda humanitaria.

#### **Disposiciones generales para los vehículos de las instituciones de salud.**

**Art. 10.** En cuanto al uso de vehículos institucionales, para prevenir situaciones de vulnerabilidad al personal de salud, se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Deben ser utilizados estrictamente para labores relacionadas con actividades de la institución. Estos deben ser autorizados por la jefatura correspondiente.
- b) Pueden ser utilizados a toda hora en caso de emergencias.
- c) Se debe mantener el cuidado y mantenimiento constante para su buen funcionamiento, garantizando condiciones óptimas para circular en carretera, además deben estar adecuada y completamente equipados según la función para la que está designado.
- d) Cada institución debe implementar un sistema de comunicación, que facilite la información sobre los desplazamientos y otros aspectos de las personas que son trasladadas en los vehículos.
- e) Debe evitarse cambiar la ruta principal de acceso ya definida por el equipo, por otras que se desconozca el riesgo de transitar por ellas.
- f) No deben tener los vidrios polarizados.
- g) No deben transportar personas armadas, correspondencia o mercancías de y para terceros, fuera del contexto de los servicios de salud.

- h) Evitar transportar personas ajenas a las instituciones de salud.
- i) El personal de salud debe evitar utilizar vehículos no institucionales (carros personales, particulares) y nunca debe subir a un vehículo de un cuerpo de seguridad.
- j) Las ambulancias deben apegarse a los establecido en la *Norma técnica para ambulancias*.

### **Disposiciones generales para actividades de campo.**

**Art. 11.** Normas de conducta y actuación para reducir la vulnerabilidad del personal de salud, antes y durante las actividades de campo.

Antes de salir a realizar las actividades de campo el personal de salud debe cumplir las siguientes disposiciones:

- a) Informarse de las condiciones de seguridad de las rutas de acceso al sitio de destino con líderes o personas de contacto en la comunidad, previamente identificados o por otros medios (alcaldía, iglesias, otras instituciones)
- b) Antes de salir del establecimiento de salud a efectuar acciones comunitarias, debe reportarse con la persona de contacto en la comunidad.
- c) Verificar todo lo relativo a la identificación, indumentaria, material y equipo, así como transporte, medios de comunicación, objeto e itinerario de la actividad a realizar.
- d) Evitar viajar, solicitar o aceptar escolta de seguridad pública o fuerza armada.

Durante las actividades de campo:

- a) Una vez instalado en el lugar de la actividad, el equipo de salud debe familiarizarse con el entorno, localizando puntos de salida o de resguardo ante un incidente fortuito que llegase a suceder, verificar si hay elementos potenciales de riesgo para planear acciones encaminadas a disminuir las condiciones de vulnerabilidad.
- b) En toda actividad, el equipo de salud de campo, tendrá la obligación de informar de su salida del establecimiento de salud, llegada y retiro de la comunidad.
- c) El personal o equipo de salud en actividades de campo, debe respetar el itinerario previsto y las actividades programadas.
- d) Informar oportunamente a la persona delegada como coordinadora del equipo, así como al enlace de la comunidad, sobre cualquier incidente en el que se vea involucrado o cualquier situación o comportamiento que pueda potencialmente poner en riesgo su seguridad o la del equipo.
- e) En caso de cubrir una emergencia médica, en la que se requiera un desplazamiento nocturno, el vehículo debe llevar encendidas todas las luces internas y externas.
- f) El conductor debe estacionar el vehículo en posición de salida y mantenerse cerca del equipo.

- g) Evitar desplazarse solo en zonas de riesgo medio, no permanecer en ellas más allá de las horas hábiles.
- h) No portar objetos personales de valor, en el lugar donde se realizarán las actividades; realizar el resguardo apropiado de equipos institucionales durante las actividades de campo que así lo requieran.
- i) El coordinador del equipo que realizará actividades de campo debe mantener el control del personal al salir, durante las actividades en la comunidad y al regreso al establecimiento de salud.

### **Disposiciones generales para los mecanismos de comunicación.**

**Art. 12.** Normas a seguir por el personal de salud, para el manejo de la información y comunicación:

- a) Establecer un mecanismo de comunicación permanente y funcional, según los medios disponibles por cada institución, debiendo identificar lugares seguros desde donde se pueda realizar la comunicación.
- b) Evitar, en la medida de lo posible, efectuar llamadas personales o a contactos que residan en la zona que no esté relacionados con la actividad.
- c) Evitar transmitir por radio, teléfono, fax o redes sociales, información que pueda considerarse confidencial sobre la condición de salud del paciente.
- d) Evitar brindar información personal y confidencial, a personas ajenas a la institución de salud.
- e) No utilizar códigos, claves, gestos, ademanes en las comunicaciones; usar el lenguaje (idioma español) de manera clara, para que cualquier persona que esté en el entorno pueda entender.
- f) Identificar y asignar personal que realice el monitoreo del personal de salud en campo.

## **Capítulo III**

### **Disposiciones técnicas específicas ante los diferentes escenarios de violencia social.**

**Art. 13.** Normas de conducta y actuación a seguir por el personal de salud, frente a un control peatonal y vehicular por personas armadas.

A. Antes de llegar a un control peatonal o vehicular, el personal de salud debe realizar las siguientes acciones (*Anexo 6*):

- 1) Analizar la situación desde una distancia prudente, para tratar de comprender lo que sucede, disminuyendo la velocidad, pero sin detenerse.
- 2) Si se sospecha de algún riesgo de violencia u otros problemas graves, se debe intentar desviarse y alejarse de la zona de peligro y continuar el trayecto, esto si las condiciones de la zona lo permiten.

- 3) Si resulta imposible realizar el retorno, ya sea porque han sido vistos por el grupo de personas que efectúan el control o las condiciones del terreno no son favorables, debe continuar el trayecto manteniendo la misma velocidad.
- 4) En el caso de las ambulancias, con sirena abierta, ésta debe ser apagada, antes de llegar al lugar del control y nunca tratar de desviarse.
- 5) Si varios vehículos viajan juntos, deben aproximarse al control uno tras otro, manteniendo una distancia razonable con el resto de vehículos.
- 6) Si se realizó una maniobra de retorno, en lo posible, se debe informar al responsable del establecimiento de salud.
- 7) Reportar inmediatamente lo sucedido, utilizando el Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social, en la prestación de servicios de salud (Anexo 8).

B. Al aproximarse al control peatonal o vehicular :

- 1) Ante la inminencia de un control sobre la ruta, se debe disminuir la velocidad, a fin de poder detenerse a la más mínima señal de “*pare*”, de las personas que mantienen el control.
- 2) Todos los miembros del equipo deben presentar una actitud serena, conservando la calma, manteniendo las manos visibles en todo momento y evitar hacer movimientos bruscos.
- 3) En un desplazamiento nocturno en vehículo institucional, se debe apagar la radio, poner luces bajas, encender la luz interior y bajar las ventanas, antes de llegar al control.
- 4) En caso de que el conductor o algún miembro del equipo de salud use lentes oscuros, debe retirárselos.

C. Durante el control peatonal o vehicular:

- 1) Designar un interlocutor y dejar que sea siempre la misma persona del equipo quien hable, a menos que el control se dirija directamente a otra persona.
- 2) El equipo debe actuar con calma, saludar de manera educada y amable, demostrando sobre todo seguridad como personal de salud.
- 3) Si las personas que realizan el control lo preguntan, explicar el destino y objetivo de la acción a ejecutar.
- 4) Si solicitan el registro del personal o del vehículo, no poner resistencia, dejar que lo efectúen.
- 5) Si indican que quieren confiscar o despojar de alguna pertenencia, ya sea del vehículo o de las personas, no perder la calma, no poner resistencia, debiendo entregar lo solicitado.



- 6) Si se muestran violentos o están armados, no realizar movimientos bruscos que puedan ser mal interpretados; antes de ejecutar movimientos, explicar lo que va a hacer (por ejemplo “*voy a sacar la documentación*”).

D. Después de pasar el control peatonal o vehicular:

- 1) Despedirse de manera educada y amable, demostrando seguridad, sin dar la impresión de tener prisa por dejar el lugar.
- 2) Avanzar despacio y comprobar que todo esté bien, mirando discretamente el entorno o por el retrovisor en caso de circular en vehículo institucional y mantener la concentración, sobre lo que hace.
- 3) Una vez fuera del lugar de peligro, comunicarse con el responsable del establecimiento de salud, informar sobre lo acontecido y si la ruta a cubrir fue interrumpida, evaluar las condiciones para continuar, si éstas son desfavorables, debe regresar inmediatamente al establecimiento de salud / sede.
- 4) Si el personal sufre un asalto o intentan llevarse el vehículo, materiales, equipos de la institución o si intentan secuestrar el vehículo institucional, con personal de salud dentro, explicar el objeto de la visita a la zona, a las personas del control, identificándose con la institución a la que pertenece, el trabajo que desarrolla y que es en beneficio de la comunidad. Nunca polemizar con el agresor.
- 5) Si las personas del control insisten en proceder con el acto delictivo, no poner resistencia.
- 6) Nunca tratar de oponerse para evitar la situación, ya que la prioridad es la seguridad personal y la del equipo por encima de los bienes materiales institucionales o personales.
- 7) Pasado el incidente, una vez se esté en un lugar seguro, se debe reportar inmediatamente lo sucedido a través del “*Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud*” (Anexo 8).

**Disposiciones específicas ante secuestro, dentro o fuera de sus funciones.**

**Art. 14.** Medidas preventivas ante la posibilidad de un secuestro y privación de libertad.

A. Medidas para la prevención de un secuestro:

- 1) Determinar objetivamente el grado de riesgo y vulnerabilidad al que el personal de salud está expuesto.
- 2) Mantener un perfil bajo, no mostrarse ostentoso, ni hacer públicos los logros laborales.
- 3) Evitar las rutinas, cambiar las rutas de desplazamiento, medios de transporte, fechas y horarios de actividades, en la medida de las posibilidades institucionales.
- 4) Estar siempre atento, examinar al detalle el entorno; informar inmediatamente a la jefatura de cualquier situación sospechosa o fuera de lo rutinario.

- 5) Cuando se visualicen personas desconocidas, procurar alejarse del lugar y acudir a un lugar público con afluencia de personas.
- 6) Portar y utilizar con discreción el teléfono celular o cualquier otro dispositivo electrónico.
- 7) Reportar inmediatamente lo sucedido a través del *Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud* (Anexo 8).

B. Ante la situación de privación de libertad, se deben tomar en consideración los siguientes aspectos:

- 1) Conservar la calma, los raptos están principalmente interesados en su función profesional del servicio de salud que requieren, por lo que tratarán en la medida de lo posible, de mantenerlo con vida.
- 2) No discutir, ni polemizar con los raptos, no importa cuán razonables puedan lucir superficialmente, no se puede confiar en que actúen normalmente, sus acciones pueden ser impredecibles.
- 3) Evitar en la medida de lo posible, mirar directamente a los ojos.
- 4) Evitar hacer observaciones verbal o comentarios, que provoquen reacciones violentas.
- 5) No tratar de escapar o de comunicarse.
- 6) Pasado el evento, una vez se haya retirado a un lugar seguro, reportar inmediatamente lo sucedido a través del *Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud* (Anexo 8).

### **Disposiciones específicas ante amenazas, intimidación verbal o no verbal.**

**Art. 15.** El personal de salud debe adoptar las siguientes medidas preventivas ante amenaza, intimidación verbal o no verbal :

- a) Ante una intimidación subjetiva, no verbal, ni física como la observación fija y agresiva, debe identificar los riesgos y alejarse del lugar lo más pronto posible e informar de la no ejecución de lo planificado.
- b) Mantener la calma.
- c) Ante la cercanía y comunicación de los agresores, escuchar con atención y paciencia, evitar una actitud de altanería o desafío.
- d) Identificarse con la institución a la que pertenece, el trabajo que desarrolla y el beneficio a la comunidad; evitar los movimientos bruscos que puedan ser mal interpretados, explicar lo que va a realizar.
- e) No poner resistencia ante cualquier solicitud hecha por el agresor.

- f) Si el agresor permite el acceso a la comunidad, realizar las actividades con calma y retirarse del lugar en cuanto sea posible.
- g) Si el agresor no permite el acceso a la comunidad, no se debe insistir y retirarse de manera inmediata pero con calma.
- h) Pasado el evento, una vez se haya retirado a un lugar seguro, reportar inmediatamente a través del *Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud (Anexo 8)*.

### **Disposiciones específicas ante el riesgo de un abuso sexual.**

**Art. 16.** Medidas ante la posibilidad una amenaza de acoso, abuso sexual y conductas sexuales inapropiadas:

- a) No transitar sola(o) en lugares desconocidos o de alto riesgo social.
- b) En la medida de sus posibilidades, evadir personas desconocidas o sospechosas.
- c) Con una actitud serena, mantener una observación general y controlada del entorno y de las condiciones del lugar en que se realizan las acciones de campo.
- d) Evitar comentarios abiertos sobre los recorridos, fechas, tiempos de entrada y salida, en lugares con presencia de personas desconocidas o en la misma comunidad.
- e) Para las actividades de campo, utilizar rutas alternas, si la comunidad las posee.
- f) Evitar entrar a viviendas, mesones o complejos habitacionales, en donde se encuentren personas sospechosas de pertenecer a grupos al margen de la ley.
- g) Evitar dar información a personas sin referencias o desconocidas.
- h) Caminar, manteniendo cierto estado de alerta.
- i) Nunca desechar la posibilidad de intento de abuso sexual, si tiene el presentimiento de persecución o asedio.
- j) Siempre acompañarse de alguien más, en toda actividad en la comunidad; coordinar con líderes comunitarios o con personal de otras instituciones con presencia en la zona. En la medida de lo posible, conformar equipos mixtos entre hombres y mujeres, para el trabajo comunitario.
- k) Si el incidente sucede, se debe informar al responsable del establecimiento de salud, quien debe activar los mecanismos de atención integral, en las instancias correspondientes y dar aviso a éstas.
- l) El responsable en el establecimiento de salud, debe reportar el caso, inmediatamente a través del *Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud (Anexo 8)*.

## **Disposiciones específicas ante controversias y acusaciones.**

**Art.17** Medidas ante preguntas mal intencionadas, controversias, acusaciones o actuaciones no adecuadas:

- a) Mantener la calma
- b) Saludar de manera educada y amable, demostrando seguridad.
- c) Identificarse como miembro de la institución que representa, por medio del carné vigente.
- d) Explicar los motivos de su presencia en el lugar
- e) Aclarar dudas.
- f) Evitar discusiones.
- g) Evitar dar información adicional no solicitada.

Si a pesar de todo lo anterior, no permiten llevar a cabo sus actividades:

- a) No enfadarse, mantener la calma
- b) No insistir
- c) Despedirse de manera educada y amable.
- d) Retirarse del lugar.
- e) Informar de lo sucedido al responsable del establecimiento de salud correspondiente.
- f) Reportar inmediatamente a través del *Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud* (Anexo 8).

## **Disposiciones específicas ante un enfrentamiento armado.**

### **Art.18 Medidas ante escenarios de enfrentamiento armado.**

A. Si la situación del enfrentamiento se da en terreno abierto:

- 1) Mantener la calma, evitar correr, o hacer movimientos bruscos; no se debe intentar extraer objetos de mochilas o bolsillos, para evitar que se interprete que se porta un arma de fuego.
- 2) En caso de estar cerca del lugar del enfrentamiento, retirarse con precaución a pie o en vehículo, según sea el caso.
- 3) Dependiendo de la proximidad del lugar, tratar de apartarse para no ser confundido por los sujetos armados.
- 4) No separarse del equipo de trabajo.

- 5) No hacer uso de cámaras, teléfonos, radiotransmisores y otros.
- 6) Buscar protección, colocarse en resguardo de una superficie resistente y que proteja de disparos, con los brazos cubriendo la cabeza.
- 7) Cuando se encuentren niñas, niños o adolescentes, deben ser protegidos prioritariamente, ubicarlos en el suelo y de ser posible deben ser protegidos mientras se busca un lugar seguro.
- 8) En el caso de encontrarse dentro de una vivienda o edificio, tenderse al suelo, retirándose de ventanas y puertas, si es posible arrastrarse por el suelo para buscar la ubicación más segura, sin levantarse. Esperar a que pase el suceso.
- 9) Tratar de ubicar la dirección de donde proceden los disparos, sin exponerse ni asomarse.
- 10) Cuando se encuentre en una zona segura, permanecer en esa posición hasta que cesen los disparos y esperar un tiempo prudencial antes de salir.
- 11) Pasado el evento, una vez se haya retirado a un lugar seguro, reportar inmediatamente a través del llenado del *Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud* (Anexo 8).

B. Si la situación del enfrentamiento acontece durante el desplazamiento dentro del vehículo de salud:

- 1) Si se viaja sentado(a) agachar la cabeza sobre las rodillas en posición fetal, con los brazos cubriendo la cabeza.
- 2) Si el vehículo es un autobús y se viaja de pie, tenderse al piso con los brazos cubriendo la cabeza.
- 3) Ser prudente, mantener la calma, nunca tratar de oponerse para evitar la situación
- 4) Si el vehículo se detiene, tratar de bajarse y alejarse del lugar.

C. Al finalizar el enfrentamiento:

- 1) Mantener siempre la calma.
- 2) Revisar su cuerpo para verificar si tiene alguna lesión, si está herido buscar atención de inmediato.
- 3) Si por alguna razón se separa del equipo, terminado el enfrentamiento, buscar a los compañeros.
- 4) Asistir a las víctimas, si las condiciones de seguridad lo permiten.
- 5) En cuanto sea posible, reportarse con el jefe inmediato.

- 6) Pasado el evento, una vez se encuentre en un lugar seguro, reportar inmediatamente a través del llenado del *Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud* (Anexo 8).

### **Disposiciones específicas ante aglomeración de personas.**

**Art. 19.** Medidas ante aglomeración de personas posterior a un incidente.

- a) Mantener la calma y el dominio de sí mismo.
- b) Solicitar de forma adecuada y respetuosa a las personas que hagan espacio para la atención de víctimas, o para desplazarse.
- c) Nunca forcejear, mantener una actitud tranquila y un tono de voz moderado, nunca gritar.
- d) Pasado el evento, una vez se encuentre, en un lugar seguro, reportar inmediatamente a través del llenado del *Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud* (Anexo 8).

### **Disposiciones específicas ante hurto, robo de bienes institucionales o personales.**

**Art. 20.** Medidas para prevenir hurtos y robos:

- a) No dejar objetos personales de valor en el vehículo, ni a la vista de personas que se pueden desplazar en la zona.
- b) Si durante el desplazamiento en la zona, se observa un accidente y aparentemente hay personas lesionadas, reducir la velocidad y cerciorarse que la emergencia es real; atender a las víctimas, según las competencias técnicas y profesionales, notificar a la sede y gestionar apoyo.
- c) Mantener vigilancia constante de los equipos u objetos de valor.
- d) No portar equipo audiovisual de forma visible.
- e) Valorar la necesidad de utilizar equipo audiovisual en las actividades de campo.
- f) Mantener la calma, tratar de no caer en pánico, no resistirse, ni prolongar el diálogo con los asaltantes, procurar que sea lo más breve posible.
- g) Cumplir con lo solicitado por las personas asaltantes.
- h) No tratar de defender los equipos personales o que son propiedad de la institución.
- i) Cuando la persona atacante ordene entregar algún bien material, entregarlo de inmediato, para evitar agresiones.
- j) Ser prudente, mantener la calma, nunca tratar de oponerse para evitar la situación, tratar de no mirar al asaltante, si es posible alejarse de la situación.

- k) Inmediatamente después del incidente, durante el trabajo de campo, avisar al responsable en el establecimiento de salud o a su jefe inmediato.
- l) Presentar la denuncia ante las autoridades correspondientes.
- m) Pasado el evento, una vez se haya retirado a un lugar seguro, reportar inmediatamente a través del Formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud (Anexo 8).

### **Disposiciones específicas para enfrentar comportamientos violentos dentro de establecimientos de salud**

**Art. 21.** Medidas ante personas o familiares que manifiestan conductas agresivas:

- a. Mantener la calma.
- b. Escuchar con atención y paciencia a la persona agresiva, evitar una actitud altanera o desafiante.
- c. Explicar a las personas que el proceso de atención de los pacientes ,se realiza en base a la gravedad del problema de salud, priorizando las emergencias.
- d. Acompañarse de otra persona del establecimiento de salud, cuando se atienda a una persona violenta o que muestra agresividad.

## **Capítulo IV**

### **Disposiciones finales**

#### **Proceso de divulgación y capacitación**

**Art. 22.** El proceso de divulgación y capacitación con la presente norma técnica corresponde al Viceministerio de Servicios de Salud, Instituciones del Sistema Nacional de Salud, cuerpos de socorro y otras instituciones públicas y privadas.

#### **Monitoreo y seguimiento de la aplicación de la norma técnica**

**Art. 23.** El monitoreo y seguimiento de la aplicación de la presente norma estará bajo la responsabilidad del Viceministerio de Servicios de Salud, Instituciones del Sistema Nacional de Salud, cuerpos de socorro y otras instituciones públicas y privadas, donde se analizarán aspectos operativos e incidentes en los servicios de salud, así mismo para la coordinación técnica periódica.

#### **Registro obligatorio de incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de servicios de salud**

**Art. 24.** Cada institución debe enviar a la plataforma creada en el Sistema Informático del Sistema de Emergencias Médicas (SISEM) el formulario de registro de incidentes.

**Art. 25.** El Ministerio de Salud a través del Viceministerio de Servicios de Salud, debe elaborar un informe mensual de los incidentes relacionados con la violencia social en la prestación de los servicios de salud.

**De lo no previsto.**

**Art. 26.** Todo lo que no esté previsto en la presente norma técnica, se debe resolver a petición de las partes signatarias del *Protocolo de coordinación y protección a los servicios de salud*, por medio de escrito dirigido a la Titular de esta cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

**Art. 27.** Listado de anexos.

- 1) Anexo 1. Criterios para análisis de riesgos y actuaciones para el ejercicio de las actividades y servicios de salud.
- 2) Anexo 2. Evaluación rápida de preparación de los establecimientos de salud.
- 3) Anexo 3. Formulario de salida al campo/terreno.
- 4) Anexo 4. Matriz de amenazas y riesgos.
- 5) Anexo 5. Disposiciones generales para el trabajo de campo.
- 6) Anexo 6. Disposiciones específicas frente a un control vehicular.
- 7) Anexo 7. Disposiciones específicas ante un enfrentamiento armado.
- 8) Anexo 8. Formulario de registro de incidentes relacionados con violencia social, en la prestación de servicios de salud.

**Vigencia**

**Art. 28** La presente norma técnica entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial .



Dra. Elvía Violeta Menjivar Escalante  
Ministra de Salud



## Bibliografía

- (1) Comité Internacional de la Cruz Roja, Ginebra, Suiza [shop@icrc.org](mailto:shop@icrc.org) [www.icrc.org](http://www.icrc.org) © CICR, mayo de 2013. Asistencia de Salud en Peligro “Responsabilidades del personal de salud que trabaja en conflictos armados y en otras emergencias.
- (2) Comité Internacional de la Cruz Roja, Ginebra, Suiza, 2016. Proyecto “Asistencia en salud en peligro”. <http://healthcaredanger.org>
- (3) MINSAL Norma técnica para ambulancias. Diario oficial tomo 503, No. 72, San Salvador 23 de abril 2014, acuerdo No. 506
- (4) MINSAL Guías de actuación para protección del personal y los servicios de salud en situaciones de riesgo. 2017
- (5) “Ethical principles of health care in times of armed conflict and other emergencies” del CICR, WHO, WMA etc... (2015): <https://www.icrc.org/en/event/ethical-principles-health-care-times-armed-conflict-and-other-emergencies>
- (6) MINSAL Guía Técnica para los servicios de atención pre hospitalaria 2008
- (7) Manual de misión médica Ministerio de Salud y Protección Social Colombia Febrero de 2013
- (8) Cruz Roja Noruega. Mejores Prácticas para el Servicio de ambulancias en situaciones de Riesgo – HCID. 2015.
- (9) Política de Seguridad y lineamientos operativos Cruz Roja Salvadoreña. 2015.
- (10) Secretaría de Seguridad Ciudadana del Estado de Querétaro. Propuesta de Protocolo de Intervención en la Prevención y Atención de la Violencia Comunitaria en el Estado de Querétaro, México 2012.
- (11) Protocolo Interinstitucional de Coordinación y Protección a los Servicios de Salud abril 2016 versión 02.
- (12) OPS/OMS Salud resiliencia y seguridad humana: hacia la salud para todos. 2016. <http://www.jcie.org/researchpdfs/HealthHumSec/guide/HHS-2016-esp.pdf>
- (13) CICR y Cruz Roja Noruega. Servicios Pre hospitalarios y de ambulancias en situaciones de riesgo “taller de expertos sobre servicios pre hospitalarios de ambulancias – Toluca México 2013”
- (14) International Committee of the Red Cross. Geneva, Switzerland © ICRC. “The responsibilities of health-care personnel working in armed conflicts and other emergencies” August 2012”
- (15) Gobierno de El Salvador. Consejo Nacional de Seguridad y convivencia. Plan El Salvador Seguro - El Salvador, mayo 2010.

- (16) Cómo enfrentar un acto violento: Los siete componentes para la defensa de Las estrategias y las tácticas para prevenir y enfrentar actos violentos <http://www.forodeseguridad.com/artic/prevenc/3102.htm>
- (17) Cómo evitar ser víctima de abusos. <http://es.wikihow.com/evitar-ser-v%C3%ADctima-de-abusos>
- (18) 12 Estrategias para prevenir la violencia relacionada con la adolescencia y juventud, INTERPEACE, POLJUVE, Guatemala. 2011.

## Anexos

### Anexo 1. Criterios para análisis de riesgos y actuaciones para el ejercicio de las actividades y servicios de salud.

Zona	Riesgo	Situación	Signos y señales	Actuaciones Generales
<b>ZONA BLANCA</b>	<b>No hay Riesgo</b> para el personal. Ninguna preocupación sobre la seguridad; todos los servicios públicos y privados están funcionando normalmente. No existen impedimentos para la vida cotidiana.	La situación no representa riesgo	No existen signos o señales de violencia	Aplicar medidas de prevención, seguridad y mitigación de riesgos establecidas en el Protocolo Interinstitucional de Coordinación y protección a los Servicios de Salud, así como las disposiciones generales de seguridad para el personal de salud.
<b>ZONA VERDE</b>	<b>Riesgo bajo</b> para el personal. Ambiente general en calma aparente. Algunas preocupaciones sobre la seguridad. Han ocurrido o podrían ocurrir eventos que podrían potencialmente representar riesgo para los prestadores de servicios de salud (incluyendo personal administrativo o voluntariado) Hay amenaza "percibida" para el personal y sus actividades, sus instalaciones o para empleados de organizaciones internacionales, pero es posible desarrollar las actividades con normalidad. Riesgo bajo de secuestro para trabajadores de salud	Situación de mayor Precaución	Hurtos Actos pocos frecuentes de violencia relacionados con grupos armados, alcohol, drogas, violencia sexual. Persona armada dentro del establecimiento de salud. (Artículo C.3 del Protocolo interinstitucional) Personas agresivas dentro del establecimiento de salud. Presencia de grupos armados al margen de la ley en la comunidad y tienen vigilancia de las entradas y salidas de la comunidad.	Aplicar medidas de prevención, seguridad y mitigación de riesgos establecidas en el Protocolo Interinstitucional de Coordinación y protección a los Servicios de Salud, así como las disposiciones generales de seguridad para el personal de salud. Desarrollar un plan general de seguridad del personal. Designar un punto focal de seguridad en cada Institución. Completar el formulario de reporte de incidentes de violencia. Establecer árbol Institucional de comunicación en Seguridad como mecanismo de control. Registro sistemático de salidas y entradas de la institución para el personal por parte de vigilancia como mecanismo de control de seguridad. Desarrollar campañas de sensibilización Fortalecer las medidas de seguridad y contingencia en los establecimientos.
<b>ZONA AMARILLA</b>	<b>Riesgo Medio</b> para el personal. Acceso limitado a la población beneficiaria. Deterioro progresivo de la situación de seguridad y el orden público Los indicadores de violencia son relativamente moderados en comparación a otras zonas del país. Alto nivel de amenaza para la vida del personal o bienestar del personal y activos de la institución Hay restricción para los movimientos del personal y familias. Riesgo de privación de libertad para trabajadores de salud.	Situación de alerta (movimiento restringido)	Comunidades en situación de desplazamiento / Movilidad forzada Tiroteos previos al inicio de la jornada laboral en la comunidad. Atención de miembros de grupos armados. Actividades policiales (ej. cateos) no violentas Intimidación /Amenazas personales, amenaza de llamadas telefónicas o actos. Delitos de robo, hurto, extorsión y amenaza reportados con regularidad. Presencia de fuerzas de seguridad mínima o inexistente. Casas deshabitadas Personas desaparecidas en la comunidad.	Aplicar medidas de prevención, seguridad y mitigación de riesgos establecidas en el Protocolo Interinstitucional de Coordinación y protección a los Servicios de Salud, así como las disposiciones generales de seguridad para el personal de salud. Desarrollar un plan específico de seguridad del personal según el tipo de incidente. Designar un punto focal de seguridad en cada Institución. Completar el formulario de reporte de incidentes de violencia en caso de incidente. Establecer árbol Institucional de comunicación en Seguridad como mecanismo de control. Registro sistemático de salidas y entradas de la institución para el personal por parte de vigilancia como mecanismo de control de seguridad. Coordinar con antelación las visitas a las comunidades con los representantes locales con antelación y confirmar el mismo día a la visita. El personal debe comunicar su llegada y retiro de la comunidad a su punto focal de seguridad. Establecer los mecanismos para el monitoreo del personal que se encuentra desarrollando actividades en la comunidad. Continuar operaciones donde el riesgo es bajo
<b>ZONA ROJA</b>	<b>Riesgo Alto</b> para el personal. No existen las condiciones necesarias para trabajar, imposibilidad del acceso. Deterioro sustancial a completo de la situación de seguridad y el orden público. Los indicadores de violencia son altos. No es posible implementar programas o proyectos o mantener los servicios o establecimientos debido a la preocupación del personal referente a su seguridad. Hay amenaza o acciones directas. Se considera alta probabilidad que ocurra un evento de violencia con consecuencias graves.	Situación Crítica	Tiroteos durante la jornada laboral. Redadas policiales. Ataque al establecimiento de salud Local. Restricción total de movimiento para visitantes de las comunidades. Riesgo muy alto de secuestro para trabajadores de salud Puntos de asaltos Existencia de casas "Destroyer" Comercialización de droga y otros ilícitos	Aplicar medidas de prevención, seguridad y mitigación de riesgos establecidas en el Protocolo Interinstitucional de Coordinación y protección a los Servicios de Salud, así como las disposiciones generales de seguridad para el personal de salud. Suspender actividades en la comunidad. Suspender los servicios en el establecimiento. Establecer en la medida de lo posible un espacio seguro para resguardo. Evacuación de personal. Resguardar en la medida de lo posible los activos siempre y cuando no se ponga el riesgo la vida del personal. Informar a la jefatura superior. Denunciar a las instancias legales correspondientes. Se reanudarán las acciones en el terreno solamente si las condiciones de seguridad mejoran de manera sustancial

<b>Anexo 2. Evaluación rápida de preparación de los establecimientos de salud.</b>	
<b>Información requerida</b>	<b>Escriba la respuesta como texto libre</b>
<i>Nombre del Establecimiento</i>	
<i>Director(a)</i>	
<i>Fecha de la creación del establecimiento de salud</i>	
<i>Fecha de la evaluación</i>	
<i>Nombre del evaluador(es)</i>	
<i>Dirección</i>	
<i>Región/Provincia/Distrito/Municipio/Departamento</i>	
<i>¿El establecimiento se encuentra ubicado en área urbano o rural?</i>	
<i>Tipo de Instalación (p.e. Centro de Salud, Clínica Maternal, Hospital Nacional de Referencia, etc.)</i>	
<i>Tipo de administración del Establecimiento (pública, privada, apoyada por ONG, militar, etc.)</i>	
<i>¿El establecimiento brinda servicios ambulatorios y/o de hospitalización? (indicar los servicios, p.e. Consulta externa, pediatría, ginecología, cirugía, etc.)</i>	
<i>¿Con cuántas camas censables y no censables cuenta el Hospital? (desagregado por servicio)</i>	
<i>Número total de personas que laboran en el establecimiento de salud</i>	
<i>Número de personas que laboran en promedio en el establecimiento de salud durante el día (incluidos asistenciales y administrativos)</i>	
<i>¿Cuál es la hora de mayor flujo de personas en el establecimiento de salud? (incluidos trabajadores, pacientes, visitantes, estudiantes, residentes, proveedores, etc.)</i>	
<i>Número promedio de personas (incluidos trabajadores, pacientes, estudiantes, internos, residentes, visitas, consulta externa, proveedores, etc.) que circulan en el establecimiento de salud en las horas de mayor flujo de personas.</i>	
<i>¿En promedio cuántas horas abren sus instalaciones por día? (Consulta externa, urgencias, hospitalización)</i>	

Formulario de Encuesta		
Indicador	Respuesta	Observaciones
<b>Amenazas - Peligros</b>		
<p><b>1.1.1. Armas de grueso calibre.</b> (puede incluir, pero no se limitada a armas de mano lanzadas -granadas, bombas de gasolina, etc.- cohetes, morteros, artillería, artefactos explosivos, bombas aéreas y otras armas).</p> <p><b>Clasificación de la probabilidad:</b> <b>Cero</b> – No existe ningún riesgo de que ocurra un incidente que involucre armas de grueso calibre y no se han reportado. <b>Baja</b> – Poco probable que suceda; no existen eventos recientes o pasados a considerar, aún si se ha reportado el uso de armas de grueso calibre. <b>Media</b> – Proximidad a objetivos y puntos de conflictos de potencial militar. Se ha reportado el uso de armamento de grueso calibre en las áreas próximas al establecimiento de salud recientemente y/o en el pasado, y existe el riesgo de que esto pueda ocurrir nuevamente. <b>Alta</b> – El uso de armas de grueso calibre se ha reportado en áreas próximas al establecimiento de salud recientemente y/o en el pasado y hay una alta probabilidad de que el uso de las armas de grueso calibre pueda afectar el establecimiento de salud o, exista actualmente una situación de seguridad en la que, el uso de armas de grueso calibre se reporte.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	
<p><b>1.1.2 Intrusiones y ataques.</b> (uso de armas pequeñas-de fuego, corto punzantes, etc., -probabilidad de ataques planeados y/o complejos a los que la instalación podría estar expuesta, incluyendo, atentados suicidas, explosiones de automóviles, intrusiones con la intención de matar al paciente / personal, entrada con la intención de robar, etc.).</p> <p><b>Clasificación de la probabilidad:</b> <b>Cero</b> – No existe ningún riesgo de que ocurran intrusiones y/o ataques, y hasta el momento no se ha tenido reportes de situaciones. <b>Baja</b> – Poco probable que suceda – no se han reportado eventos recientes o pasados que deban ser considerados. <b>Media</b> – Se ha reportado el uso de armas pequeñas en el área en eventos recientes y/o en el pasado, y existe la posibilidad de que esto ocurra nuevamente. <b>Alta</b> – En donde tales eventos han sido reportados en eventos recientes y existe una alta probabilidad de que el uso de armas pequeñas ocurra otra vez. O, que actualmente se esté enfrentando este problema.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	
<b>Exposición Externa</b>		
<p><b>1.2.1 Condiciones de Infraestructura Externa.</b> (determinar las condiciones de la infraestructura física externa de la que dependerá el establecimiento de salud, p. e., la red externa para la prestación de los servicios básicos -electricidad, agua y saneamiento-, evaluar las condiciones de las redes o servicios esenciales externos, la que puede variar significativamente, desde ser inexistente, considerable y no suficiente para que funcione eficazmente. Se debe tener en cuenta si la infraestructura y las instalaciones son esenciales en un ambiente urbano o rural. Además de la infraestructura física, es importante evaluar la calidad de los servicios básicos como los bomberos, la policía, el gobierno local y su capacidad de respuesta si el establecimiento de salud necesita asistencia o apoyo para asegurar su continuidad funcional. Además de esto, es importante determinar si el área puede experimentar una disminución de los servicios locales. Esto podría afectar la instalación de salud directa o indirectamente, por ejemplo, mantenimiento de la infraestructura o reparaciones necesarias, etc.).</p> <p><b>Clasificación de la Probabilidad de Exposición:</b> N/A – No aplica cuando el establecimiento de salud es</p>	<p>N/A Bajo Medio Alto</p>	

<p>completamente autosuficiente y no depende en la infraestructura externa para funcionar. <b>Baja</b> – Servicios básicos (electricidad, agua, y otros) proporcionados al establecimiento de salud son frecuentemente suspendidos o irregulares y su calidad está por debajo de los estándares aceptables (por ejemplo, el agua no es utilizada por la población local para su consumo). Las reparaciones de los servicios básicos son erráticas y no confiables. <b>Media</b> – Los servicios básicos son confiables y no se suspenden o dañan a menudo, pero en casos de crisis, dicha respuesta no es tan confiable. La calidad de algunos servicios puede ser cuestionable (por ejemplo, el agua no es utilizada por la población local para su consumo). Hay una respuesta básica cuando los servicios son interrumpidos. <b>Alta</b> – La prestación de los servicios básicos es continua y de buena calidad. En caso de una avería, las reparaciones se proporcionan en un tiempo razonable y la interrupción de los servicios son comunicadas preventivamente.</p>		
<p><b>Evaluación de la Confianza</b></p>		
<p><b>1.3.1 Confianza en la identificación de las amenazas.</b> (Evalúa la confianza en la identificación de la probabilidad de los peligros o amenazas potenciales, teniendo en cuenta la calidad de la información utilizada y las suposiciones hechas. P. e. ¿Se tiene suficiente información para hacer juicios razonables? ¿Qué tan precisa es su información sobre el riesgo? ¿La información es de primera, segunda o tercera mano? ¿Son confiables sus fuentes de información? ¿Existe información contradictoria? ¿Gran parte de la información para su juicio se basa en rumores, asunción y experiencia personal?</p> <p><b>Nivel de Confianza: Bajo</b> – La información es limitada en cantidad y calidad, con muy pocas fuentes confiables y poca o ninguna corroboración. <b>Medio</b> – La información se basa en un par de fuentes, generalmente se consideran confiables y hay una cierta corroboración entre las fuentes. <b>Alto</b> – La información es de alta calidad, obtenida de varias fuentes confiables y es generalmente corroborada o es la situación que está ocurriendo actualmente.</p>	<p>Bajo Medio Alto</p>	

<b>Seguridad y Protección</b>		
<p><b>2.1.1 Evaluación de Riesgos y planes de Contingencia.</b> (establecer si la institución tiene una evaluación integral e inclusiva de riesgos y un plan de contingencia).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No hay evaluación de riesgo ni plan de contingencia. <b>Bajo</b> – La evaluación de riesgo y/o el plan de contingencia son desarrollados parcialmente pero no son completos. <b>Medio</b> – La evaluación y el plan de contingencia desarrollados y el personal han sido entrenados pero ningún recurso (financiero y humano) ha sido dedicado para su total implementación y no existen actualizaciones regulares (no son revisadas ni mantenidas). <b>Alto</b> – Una evaluación de riesgo completa es llevada a cabo y se ha incluido en un plan de contingencia completo. El personal es capacitado, los recursos son dedicados para la implementación y revisiones regulares son llevadas a cabo.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	
<p><b>2.1.2 Identificación del Establecimiento de Salud.</b> (evaluar la identificación de la institución, si está claramente marcado y es visible desde una distancia razonable y la población y los actores saben dónde se ubica)</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No hay señales de identificación. <b>Bajo</b> – Se muestran algunas señales de identificación, pero se requiere de más señalización. <b>Medio</b> – Algunas señales de identificación se muestran y la mayoría de la población conoce la ubicación del establecimiento de salud. <b>Alto</b> – Hay señales visibles de identificación y la población conoce la ubicación. <b>N/A</b> – No aplica a esta situación en donde existan fuertes razones de no identificar el establecimiento de salud.</p>	<p>Bajo Medio Alto N/A</p>	
<p><b>2.1.3 Política de “No armas”.</b> (Evalúa la necesidad y/o existencia de una política en la institución, para minimizar al máximo posible el uso de armas y si cuentan o no con señales de No Arma. Si los guardias armados están desplegados para el monitoreo de la instalación, deben ser entrenados rutinaria y rigurosamente para asegurar el uso apropiado de las armas, es decir, estrictamente sólo para la autodefensa y seguridad del personal de salud o pacientes).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No se muestran señales de “no armas”. <b>Bajo</b> – Se muestran señales de “No armas” pero no existe una política de no armas. <b>Medio</b> – Se muestran señales de “no armas” y el personal es capacitado en cómo aplicar la política y qué hacer en circunstancias difíciles. <b>Alto</b> – Se muestran señales de “No armas”, el personal es capacitado y la política de No Armas es comunicada y explicada a los actores locales relevantes y población en general. <b>N/A</b> – No aplica en esta situación.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	
<p><b>2.1.4 Política de percepción.</b> (Evalúa los procedimientos de la institución para comunicarse con los socios y la comunidad, explicándoles el papel y los servicios que la institución de salud brinda, al igual que se garantiza que las medidas de seguridad son ampliamente conocidas y respetadas por los miembros de la comunidad).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No existe comunicación. <b>Bajo</b> – Diálogo esporádico con la comunidad local, no hay comunicación con los actores involucrados con las situaciones de inseguridad. <b>Medio</b> – Existe algo de comunicación con algunas partes del conflicto y la comunidad local, pero no con todos los actores. <b>Alto</b> – Comunicación sistemática y continua con la comunidad local y todos sus actores. <b>N/A</b> – No aplica cuando existen fuertes razones de no comunicarse con los actores, las autoridades o comunidades locales, o para llevar a cabo la revisión de la percepción.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	

<p><b>2.1.5 Protección contra incendios.</b> (Evalúa la capacidad de una instalación para prevenir y combatir el fuego. La instalación debe estar protegida contra el fuego, ya que este tipo de amenaza puede suspender los servicios en una instalación y puede causar muertes en masa y víctimas.)</p> <p><b>Nivel de preparación:</b> <b>Cero</b> – No hay medidas implementadas. <b>Bajo</b> – Existen algunos extintores/hidrantes contra incendios, pero su mantenimiento no es monitoreado sistemáticamente y no existen planes generales de protección contra incendios y evacuación. Poco o inexistente contacto con bomberos y no se llevan a cabo simulacros. <b>Medio</b> – Se implementan algunas medidas basadas en un plan de protección contra incendios y evacuación. Por ejemplo, se han instalado extinguidores/hidrantes y detectores de humo, pero no tienen mantenimiento frecuente. Se identifican las áreas de riesgo. No hay simulacros ni capacitaciones para el personal. No existe comunicación con los bomberos. <b>Alto</b> – El establecimiento de salud tiene planes de manejo de incendios apropiados y se han implementado medidas contra incendios y el personal está capacitado. También existen mecanismos para la detección de incendios, los cuales, son regularmente inspeccionados. Existe una buena comunicación con los bomberos locales y ellos conocen de la disposición del establecimiento de salud.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	
<p><b>2.1.6 Monitoreo de la Seguridad.</b> (Evaluar los procedimientos de monitoreo del establecimiento de salud: guardias, procedimientos de control de acceso. Si se cuenta con personal capacitado para mantener el equipo de monitoreo o para capacitar a los guardias. Las áreas que necesitan un monitoreo constante deben ser identificadas y el personal debe ser notificado y estar informado sobre cómo identificar los problemas y contar con procedimientos para reportarlos. Dentro de la institución debe haber un enfoque especial en el monitoreo de las áreas críticas.)</p> <p><b>Nivel de preparación:</b> <b>Cero</b> – No existe un sistema de monitoreo. <b>Bajo</b> – Hay cierto grado de monitoreo, pero solo cubre un pequeño porcentaje del establecimiento de salud. <b>Medio</b> – Existe un proceso de monitoreo incluyendo cómo reportar incidentes, pero la falta de recursos no permite monitorear todo el tiempo que es necesario. <b>Alto</b> – Monitoreo sistemático del establecimiento de salud durante todo el tiempo necesario. El personal ha sido capacitado y existen procedimientos claros para reportar los incidentes.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	
<b>Estrategia de Medios</b>		
<p><b>2.2.1 Estrategia Mediática.</b> (Evaluar la forma en que se facilita la estrategia de medios. Debe haber procedimientos para comunicarse con el público en general y los medios en caso de una emergencia).</p> <p><b>Nivel de preparación:</b> <b>Cero</b> – No existe estrategia mediática. <b>Bajo</b> – Existen procedimientos mediáticos básicos, pero no se ha denominado un vocero y el contacto con los medios es limitado. <b>Medio</b> – Existe una estrategia mediática, se ha asignado un vocero, pero no se ha dado capacitación. <b>Alto</b> – Existe la estrategia mediática de alta calidad, se ha asignado a un vocero calificado y todo el personal ha sido informado sobre los procedimientos. Se implementan medidas para involucrar a las partes interesada. <b>N/A</b> – No aplica cuando la interacción con los medios es imposible o compromete la seguridad del establecimiento de salud.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	



Pacientes y Familiares		
<p><b>2.3.1 Acomodación y satisfacción de las necesidades de los familiares de los pacientes.</b> (Evalúa la capacidad del establecimiento de salud para satisfacer las necesidades de los familiares de los pacientes).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No se satisfacen las necesidades de los familiares de los pacientes. <b>Bajo</b> –Se cuenta con un espacio muy limitado para los familiares. El personal no está capacitado para tratar con ellos. Se informa de incidentes continuos de agresión (verbal, física) contra el personal de salud. <b>Medio</b> – Existe un espacio limitado para los familiares; lo que incluye baños, área de limpieza y la posibilidad de adquirir alimentos. Se han reportado incidentes de agresión (verbal, física) contra el personal de salud. <b>Alto</b> – Se cuenta con un espacio apropiado para los familiares, incluyendo baños, área de limpieza y la posibilidad de adquirir alimentos. Se reportan incidentes de agresión (verbal, física) contra el personal de salud y el personal es entrenado para saber cómo tratar con los familiares de los pacientes. <b>N/A</b> – No aplica cuando se trata de un establecimiento de salud en donde no se requiere o no es posible la permanencia prolongada de pacientes o sus familiares.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	
<p><b>2.3.2 Protección de los expedientes médicos de los pacientes.</b> (Evalúa la gestión de la información del paciente específicamente durante una emergencia. Se debe tener un almacenamiento seguro de los registros médicos y de otros pacientes críticos. Establecerse procedimientos para garantizar la continuidad del mantenimiento de registros médicos, el acceso oportuno a los datos de los pacientes y el almacenamiento seguro de información confidencial, contar con un sistema de respaldo en caso de una emergencia)</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No existen procedimientos para el manejo de la información de pacientes y el personal no está capacitado. <b>Bajo</b> – Se cuenta con procedimientos limitados para manejar la información de los pacientes, pero el personal no ha sido capacitado. Ni se ha incluido en los procedimientos el manejo de la información en las situaciones de emergencia. <b>Medio</b> – Procedimientos para manejar la información de los pacientes establecidos (incluyendo situaciones de emergencia), el personal ha sido informado. No existe un sistema de respaldo. <b>Alto</b> – Se cuenta con procedimientos integrales para el manejo de la información de los pacientes, se capacita sistemáticamente al personal y se cuenta con un sistema de respaldo.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	

Personal y Equipamiento		
<p><b>2.4.1 Capacidad de aumentar el recurso humano y equipamiento en casos de emergencia.</b> (Evalúa la preparación de la instalación para obtener equipo y personal durante una emergencia, por lo que debe contar con la lista de contactos del personal actualizada, tener planes de RRHH para los servicios críticos -p. e. urgencias, cirugía, medicina interna, ortopedia, servicios de apoyo y seguridad-, El personal debe ser capaz de llegar a la institución en el menor tiempo posible y el establecimiento de salud debe contar con los insumos necesarios -camas extra, equipos médicos, provisiones, etc.-, para que el RRHH pueda brindar los servicios.</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No hay planes para aumentar el RRHH y el equipamiento en casos de emergencia. <b>Bajo</b> – Existen procedimientos limitados pero el personal no es informado y hay falta de recursos. <b>Medio</b> – Existen procedimientos y el personal ha sido capacitado, pero no existen recursos adecuados y suficientes (RRHH, equipos) para aumentar la capacidad durante emergencias. <b>Alto</b> - Existen procedimientos, el personal es suficiente y ha sido capacitado para satisfacer las necesidades previstas en una emergencia. Los registros actualizados de equipos adicionales están disponibles, y se cuenta con arreglos especiales en términos logísticos.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	
<p><b>2.4.2 Existencia de medicamentos e instrumentos.</b> (Evalúa si una instalación puede identificar y obtener medicamentos e instrumentos, para satisfacer las necesidades para atender a los pacientes incluso durante las situaciones de emergencia, especialmente para condiciones médicas derivadas de problemas de inseguridad, por ejemplo, heridas de armas, quemaduras, desnutrición, etc.).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No existe una descripción general de qué medicamentos, y en qué cantidades, se necesitan, o cuál es la disponibilidad actual en el establecimiento de salud. <b>Bajo</b> – Existe una descripción general de medicamentos e instrumentos médicos esenciales disponibles en el establecimiento de salud, pero no hay procedimientos para monitorear y asegurar la disponibilidad en momentos de una emergencia. El personal no está informado ni capacitado. <b>Medio</b> – Existe un sistema que identifica y monitorea la cantidad de medicamentos esenciales e insumos que siempre deben estar disponibles. Hay personas asignadas y capacitadas para identificar cuándo haya déficit. Se cuenta con existencias y otros suministros para la atención de las primeras 72 horas en una emergencia. <b>Alto</b> – Existe un sistema que identifica los insumos esenciales que siempre deben estar disponibles. Hay personas capacitadas para identificar cuándo hay faltantes en la existencia y cómo proceder para solicitar más insumos. El establecimiento de salud cuenta con una existencia de insumos médicos esenciales que le permiten su funcionamiento por más de 72 horas (ya sea manteniendo las existencias de más insumos o teniendo proveedores de confianza identificados).</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	

<p><b>2.4.3 Almacenamiento de Suministros.</b> (Evalúa si una instalación tiene la capacidad física y las condiciones para almacenar los suministros y tenerlos protegidos, durante una emergencia y garantizar el funcionamiento continuo del establecimiento de salud).</p> <p><b>Nivel de preparación:</b> <b>Cero</b> – Actualmente no tiene capacidad de almacenamiento. <b>Bajo</b> – Capacidad de almacenamiento limitada y no cuenta con medidas para proteger los insumos. <b>Medio</b> – Existen instalaciones de almacenamiento para permitir la disponibilidad de insumos médicos esenciales y otros suministros durante las emergencias y cuenta con algunas medidas para su protección. <b>Alto</b> – Existen instalaciones para almacenamiento con capacidad para permitir la disponibilidad de insumos médicos esenciales y otros suministros durante emergencias y han dispuesto medidas para protegerlos contra la entrada de personal no autorizado. Las instalaciones de almacenamiento son monitoreadas y mantenidas de manera adecuada. El personal está debidamente capacitado. Los suministros están estratégicamente ubicados para asegurar su accesibilidad a las personas relevantes en todo momento. <b>N/A</b> – No aplica cuando no es necesario el almacenamiento extra de suministros para mantener las operaciones diarias del establecimiento de salud, o cuando la instalación de salud se encuentra ubicado dentro de la cadena de suministro.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	
--	---	--

Diseño: Disposición del edificio		
<p><b>3.3.1 Distribución de áreas críticas.</b> (Evalúa la disposición física y la extensión de las áreas críticas o de mayor prioridad para asegurar la función básica de los servicios de salud, por ejemplo, quirófano, unidad de cuidados intensivos, farmacia, suministro de agua y electricidad, sala de comunicaciones, etc., por lo que deben establecerse medidas para asegurar esas áreas críticas y su funcionamiento continuo durante la emergencia, como la existencia de personal o esquema de monitoreo, la localización de estos servicios en áreas dentro de la instalación que tienen mayores niveles de protección -en el sótano o los pisos inferiores- y la existencia de una cerca perimetral).</p> <p><b>Nivel de preparación:</b> <b>Cero</b> – Las áreas críticas no están identificadas, por lo tanto, no existen medidas de protección. <b>Bajo</b> – Las áreas críticas son identificadas, pero existen medidas limitadas de protección. <b>Medio</b> – Existen medidas limitadas para proteger las áreas críticas (por ejemplo, reja de seguridad o puertas con cierre) pero son escasas o no hay personal que vigile estas áreas. <b>Alto</b> – Existen medidas integrales establecidas para asegurar las áreas críticas (por ejemplo, la existencia de una reja específica o puertas seguras para acceder a estas áreas, existe un sistema de monitoreo, etc.). Estas áreas están ubicadas en el centro del edificio, no son de acceso fácil por medio de ventanas o puertas exteriores.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	
<p><b>3.3.2 Disposición de la instalación de salud. Despliegue (dispersión) vs concentración.</b> (Evalúa la configuración física de todo el establecimiento de salud)</p>	<p>Despliegue Media</p>	

<p><b>Tipo: Despliegue o difusión tipo campus</b> – Los servicios son separados entre ellos y generalmente son de un solo piso. <b>Concentración Media</b> – Edificios grandes de poca altura con una densidad media de equipos y usuarios por área de piso. <b>Concentrado</b> – Todos los servicios (cuidado de la salud y servicios de apoyo) están concentrados en un solo edificio (de múltiples pisos). Edificios de gran escala con una alta concentración de equipo y personas.</p>	<p>Concentrado</p>	
<p><b>3.3.3 Existencia de espacio libre.</b> (Evalúa la capacidad física de una instalación para expandirse y aumentar la capacidad de sus operaciones diarias-Capacidad de expansión- por ejemplo, capacidad de hospitalización adicional, unidades de aislamiento, etc. Estas áreas de expansión deben ser identificadas desde el principio y no deben interferir con otros servicios esenciales-no bloquear las rutas de acceso, etc.-. Se necesitarán recursos para utilizar las zonas de expansión y se les asignará de acuerdo con los criterios desarrollados para priorizar las necesidades).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No hay espacio libre disponible. <b>Bajo</b> – No se ha planeado un espacio para la expansión específica, pero potencialmente algunas áreas pueden ser utilizadas para este propósito. <b>Medio</b> – El espacio ha sido identificado y es suficiente para permitir una expansión significativa de las actividades. <b>Alto</b> – El espacio es identificado, y es lo suficientemente grande para acomodar una superficie equivalente del número existente de camas. Se cuenta con un listado de los recursos y equipos necesarios y disponibles. Existen procedimientos y han sido probados, el personal ha sido capacitado y los equipos, suministros y otros recursos están disponibles para llevar a cabo la expansión del área. <b>N/A</b> – No aplica cuando el establecimiento de salud no requiere un espacio adicional para continuar sus operaciones diarias en caso de una emergencia.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	
<p><b>3.3.4 Ubicación de activos o bienes de valor.</b> (Evalúa la capacidad de una instalación para proteger físicamente sus bienes de valor)</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No se consideran los activos o bienes de valor. <b>Bajo</b> – No todos los activos o bienes de valor están identificados y existen medidas limitadas para proteger algunos activos o bienes de valor. <b>Medio</b> – Los activos o bienes de valor son almacenados en lugares donde existen algunas medidas para brindar protección. <b>Alto</b> – Los activos o bienes de valor son almacenadas en cuartos cerrados y en áreas dentro del establecimiento de salud que tienen niveles más altos de protección en caso de destrucción parcial de la instalación. <b>N/A</b> – No aplicable cuando el establecimiento de salud sólo consta en un activo o no tiene ningún activo valioso o es solo la unidad de salud.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	

<b>Exposición Externa</b>		
<p><b>3.4.1 Apertura de Ventanas.</b> (Evalúa la condición física de una instalación y la seguridad de sus ventanas)</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – Ventanas rotas o inexistentes (por ejemplo, solo huecos en la pared). <b>Bajo</b> – Ventanas en malas condiciones, los marcos están hechos de un material débil y pueden dañarse con facilidad. No existen medidas de protección. <b>Medio</b> – Las ventanas se encuentran en buenas condiciones, funcionan adecuadamente y no se dañan con facilidad. Se ha considerado el material, las bisagras y las medidas de seguridad, en algunas ventanas se han implementado medidas de protección. <b>Alto</b> – Las ventanas se encuentran en buenas condiciones, no están dañadas y funcionan correctamente. El material, las bisagras y las medidas de seguridad integrales se han implementado. Las ventanas exteriores están laminadas o tienen mallas (en donde sea posible y adecuado). Existen medidas adicionales en áreas críticas.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	
<p><b>3.4.2 Apertura de Puertas.</b> (Evalúa la condición física de una instalación y la seguridad de sus puertas)</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No hay puertas (solo espacios abiertos). <b>Bajo</b> – Las puertas se encuentran en malas condiciones ya que están dañadas, y son hechas de materiales débiles y no funcionan adecuadamente. <b>Medio</b> – La mayoría de las puertas están en buenas condiciones; las puertas de las áreas críticas o de almacenamiento de materiales o activos de valor, son de material de buena calidad y tienen buenas cerraduras. Todas las puertas funcionan adecuadamente. <b>Alto</b> – Todas las puertas están en buenas condiciones, están hechas de buenos materiales y cuentan con procedimientos de seguridad para mejorar la protección contra la entrada de personas no autorizadas. Las áreas críticas reciben atención adicional y más medidas de seguridad.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	
<p><b>3.4.3 Exposición del edificio.</b> (Evalúa la exposición física del establecimiento de salud, lo que depende de una serie de consideraciones como la ubicación del edificio en el lote, si está aislada o anexa a otros edificios, la disposición del edificio, si las ventanas dan a las zonas exteriores o a los patios interiores, la existencia de obstáculos visuales como muros perimetrales y árboles, etc. También es importante considerar la ubicación de las partes vulnerables del edificio, es decir, si las áreas críticas como los quirófanos se encuentran en las partes expuestas del edificio).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b>– Todas las áreas críticas están expuestas a riesgos. <b>Bajo</b> – La mayoría de las fachadas y ventanas están completamente expuestas y están frente a áreas exteriores abiertas. <b>Medio</b> – La mayoría de las fachadas y ventanas ubicadas frente a las áreas exteriores, están parcialmente cubiertas o protegidas (por edificios anexos, persianas, etc.). <b>Alto</b> – La mayor parte del establecimiento de salud (especialmente las áreas críticas) no están expuestas al exterior o existen medidas especiales de seguridad para proteger todas las aberturas que se enfrentan al exterior. (Por ejemplo, Edificios bajos protegidos por paredes altas, o la existencia de patios interiores hacia donde la mayoría de las ventanas de los servicios están orientadas).</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	

<p><b>3.4.4 Distancia del perímetro-separación.</b> (Evalúa la necesidad y los requisitos para una distancia de separación para un establecimiento de salud donde puede ocurrir un incidente, y el edificio sensible más cercano dentro. Esta distancia es para asegurar la seguridad de las instalaciones de incidentes inesperados o esperados tales como explosiones, por lo que es ideal tener algún tipo de pared sólida a una altura apropiada para garantizar la seguridad de la instalación. En una situación ideal, la distancia mínima de separación debe estar alrededor de 30m del edificio más cercano al perímetro de la pared).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – Las paredes principales que rodean el establecimiento de salud están expuestas directamente con el exterior. <b>Bajo</b> – Distancia limitada (&lt;10m) entre el edificio más cercano y el perímetro del establecimiento de salud. <b>Medio</b> – Existe una distancia de alejamiento de 30m, pero no existe una cerca perimetral. <b>Alto</b> – La distancia de alejamiento es mayor a 30m y el perímetro consiste en una pared sólida, por ejemplo, mampostería o concreto. <b>N/A</b> – no aplica cuando el establecimiento de salud está ubicado dentro de otras instalaciones, o cuando la instalación es pequeña y no hay necesidad de una distancia de alejamiento para el establecimiento de salud en mención.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	
<p><b>3.4.5 Protección de áreas potencialmente peligrosas.</b> (Evalúa la protección física de los activos o áreas críticas peligrosas, así como los materiales peligrosos-material inflamable, combustible, productos químicos, gases medicinales, etc. Y el equipo, así como su almacenamiento deben estar protegidos en todo momento, incluso en situaciones de emergencia).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No se consideran las áreas críticas ni las potencialmente peligrosas. <b>Bajo</b> – Las áreas críticas y potencialmente peligrosas son identificadas y se implementan medidas de protección limitadas. <b>Medio</b> – Las áreas críticas y potencialmente peligrosas han sido identificadas y se implementan medidas de protección, pero son limitadas porque los recursos son insuficientes. Se realiza monitoreo de los activos críticos. <b>Alto</b>– Las áreas críticas y las potencialmente peligrosas están debidamente protegidas. Se incluyen procedimientos para manejar emergencias en el plan de contingencia general del establecimiento de salud. <b>N/A</b> – No aplica cuando el establecimiento de salud solamente consta de un activo específico, o no tienen áreas de riesgo.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	

Circulación Interna		
<p><b>3.5.1 Seguridad de la circulación.</b> (Evalúa la seguridad y facilidad de la movilidad del personal y los pacientes dentro del establecimiento de salud. Los pasillos interiores deben ser espaciosos y libres de obstáculos para facilitar el movimiento del personal, las áreas críticas se deben alcanzar por al menos dos rutas de acceso diferentes y debe considerarse el acceso de las personas con discapacidad, se debe contar con señalización adecuada para facilitar el movimiento del personal, los pacientes y los visitantes. Las áreas con acceso restringido deben estar claramente marcadas y deben ser monitoreadas. Se debe prestar especial atención a las áreas donde hay la mayor concentración de personas).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No existen corredores ni espacios de circulación, pero son necesarios. <b>Bajo</b> – Los corredores son angostos y hay obstáculos, que dificultan el acceso y movimiento. El acceso a las habitaciones es limitado en silla de ruedas; está obstaculizado. <b>Medio</b> – Los corredores y áreas de circulación no tienen obstáculos físicos. Existen señales claras y visibles alrededor y dentro del establecimiento de salud, incluyendo áreas de acceso restringido. La mayoría de las áreas dentro de la institución no tienen más de una ruta de acceso. <b>Alto</b> – Los corredores son ancho (cabén 2 camillas) y no presentan obstáculos físicos que impidan el movimiento. Existen señales claras y visibles alrededor y dentro del establecimiento de salud, incluyendo áreas de acceso restringido. Las áreas dentro de la institución tienen más de una ruta de acceso. <b>N/A</b> – No aplica cuando no existen corredores o no hay necesidad de que los pacientes o el personal se mueva en las instalaciones, o cuando la instalación es pequeña y consta solo de una habitación o espacio.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	
<p><b>3.5.2 Seguridad de escaleras.</b> (Evalúa las condiciones de las escaleras y rampas en un establecimiento de salud).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – Las escaleras no pueden ser utilizadas debido a daños u obstáculos físicos. <b>Bajo</b> – Las escaleras presentan daños o son susceptibles a daños y no se les da mantenimiento. Los obstáculos físicos dificultan el movimiento. <b>Medio</b> – Todas las escaleras están equipadas con pasamanos y las escaleras se encuentran generalmente en buenas condiciones. No son revisadas ni se les da mantenimiento con regularidad. <b>Alto</b> – Las escaleras no presentan daños y son lo suficientemente anchas para las necesidades del establecimiento de salud. Las escaleras tienen pasamanos. No existen obstáculos. Las escaleras en áreas con altas concentraciones de personas son revisadas regularmente. <b>N/A</b> – No aplica cuando el establecimiento de salud no tiene escaleras.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	
<p><b>3.5.3 Seguridad del sistema de elevadores.</b> (Evalúa la funcionalidad y el mantenimiento de los elevadores).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – Los elevadores no funcionan. <b>Bajo</b> – Los elevadores se encuentran dañados y su funcionamiento es inestable. <b>Medio</b> – Los elevadores funcionan y se les da mantenimiento regularmente. <b>Alto</b> – Los elevadores funcionan bien. Se les da mantenimiento regularmente y existen medidas para protegerlos de cualquier daño potencial. El personal está informado acerca de que no deben utilizarse durante emergencias. <b>N/A</b> – No aplica cuando el establecimiento de salud no tiene</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	

elevador.		
<p><b>3.5.4 Ruta de Evacuación.</b> (Evalúa la identificación y el mantenimiento de rutas físicas para la evacuación).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No existen salidas y ni rutas de evacuación disponibles. <b>Bajo</b> – Las salidas y rutas de evacuación no están claramente marcadas y se encuentran bloqueadas. <b>Medio</b> – Algunas salidas y rutas de evacuación están marcadas y la mayoría de ellas están libres de obstáculos físicos. <b>Alto</b> – Las salidas y rutas de evacuación están claramente señalizadas y libres de obstáculos físicos. El personal conoce las rutas. Se llevan a cabo simulacros y frecuentemente se realizan capacitaciones.</p>	Cero Bajo Medio Alto	
<b>Autosuficiencia</b>		
<p><b>3.6.1 Seguridad del sistema de telecomunicaciones.</b> (Evalúa la seguridad y los planes de respaldo del sistema de comunicación).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No existe un sistema de comunicación. <b>Bajo</b> – El equipo de comunicación está en malas condiciones y no es confiable, no se tienen medidas preventivas. No existen sistemas de comunicación alternativos o no funciona. <b>Medio</b> – El equipo de comunicación está en buenas condiciones, pero las medidas de protección son limitadas. El sistema de comunicación es generalmente confiable. El sistema de respaldo es limitado y el personal no está capacitado. <b>Alto</b> – Los equipos de comunicación están en buenas condiciones, se le da mantenimiento con regularidad y existen medidas de protección. Existe un sistema de comunicación de respaldo y se le da mantenimiento periódicamente. El personal está bien informado y debidamente capacitado.</p>	Cero Bajo Medio Alto N/A	
<p><b>3.6.2 Seguridad del suministro de agua.</b> (Evalúa el suministro de agua y el plan de respaldo en caso de una interrupción del servicio en un establecimiento de salud).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – No existe suministro de agua. <b>Bajo</b> – La infraestructura del agua está en mal estado y/o sin mantenimiento. Puede brindar capacidad de almacenaje para menos de un día (utilizar como referencia 300 litros/cama*día para instalaciones de alta complejidad y 50-80 litros/cama*día para mediana y baja complejidad. 15 litros/pacientes ambulatorios). La calidad del agua es inferior al promedio local. <b>Medio</b> – La infraestructura actual está en buenas condiciones y se le da mantenimiento regularmente. Existe una capacidad de almacenamiento para 1 a 3 días. La calidad del agua es similar a estándares locales. <b>Alto</b> – La infraestructura actual está en buenas condiciones y se le da mantenimiento con regularidad. El agua cumple con los estándares reconocidos de calidad. Cuenta con una infraestructura de respaldo alternativa que es capaz de proporcionar por lo menos 3 días de agua a todas las áreas críticas. Existen planes para racionalizar el consumo.</p>	Cero Bajo Medio Alto	
<p><b>3.6.3 Seguridad del equipo eléctrico.</b> (Evalúa el suministro seguro de electricidad y el plan de respaldo en caso de una interrupción del servicio en un establecimiento de salud).</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – La red eléctrica existente es severamente deficiente. <b>Bajo</b> – El suministro eléctrico no es estable. La red eléctrica interna está en malas condiciones y es propensa a accidentes (panel eléctrico en mal estado y no protegido, los cables y conexiones principales expuestos). No hay un sistema de respaldo para energía y el generador está en malas condiciones (en caso de que un generador</p>	Cero Bajo Medio Alto	



<p>esté disponible). <b>Medio</b> – Las condiciones generales de la red es aceptable y funciona bien bajo condiciones normales. Los elementos principales están protegidos (panel eléctrico, conexiones, transformadores, etc.). Las fuentes alternas no son completamente estables, pero cubren las necesidades mínimas de las áreas críticas y se encienden automáticamente. Los generadores están en buenas condiciones, están protegidos y ocasionalmente se prueban. <b>Alto</b> – Los elementos de la red principal están bien protegidos (cables enterrados, cajas cerradas para paneles de control, etc.). Existen planos de la red eléctrica y existen planes de mantenimiento. Existen sistemas de respaldo, los cuales se activan automáticamente en casos de emergencias; se le da buen mantenimiento, permitiendo la continuidad de los servicios. Los generadores funcionan sin interrupción, están protegidos y probados frecuentemente.</p>		
<p><b>3.6.4 Seguridad en la eliminación de residuos hospitalarios.</b> (Evalúan la disposición segura de los residuos hospitalarios y si cuentan con planes de respaldo en el establecimiento de salud). La instalación debe disponer de medidas adecuadas para recoger y eliminar los residuos hospitalarios. Internamente, los residuos deben segregarse de forma segura de acuerdo con el tipo y eliminarse con seguridad. La eliminación puede ser dentro o fuera de una instalación. Un plan de respaldo debe ser desarrollado en caso de interrupción, para que la instalación puede asegurar la continuidad del servicio. Las instalaciones deben prepararse para situaciones en las que es necesario aumentar la capacidad de disposición de residuos hospitalarios. El personal debe recibir capacitación sobre cómo disponer los residuos hospitalarios en una emergencia, si hay cambios en los procedimientos de eliminación regulares.</p> <p><b>Nivel de preparación: Cero</b> – Actualmente existe una eliminación inadecuada de los residuos hospitalarios, y no cuentan con un plan de respaldo. <b>Bajo</b> – La infraestructura es aceptable para la situación actual, pero no existen planes de respaldo para la eliminación de los residuos hospitalarios. <b>Medio</b>– La infraestructura está en buenas condiciones. Existe un plan de respaldo, pero los recursos son limitados para la implementación de este y el personal no está entrenado. <b>Alto</b> – La infraestructura actual está en buenas condiciones. Existe un plan de respaldo funcional para la eliminación de los residuos hospitalarios y el personal está capacitado en los procedimientos regulares y de emergencia.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto</p>	

<p><b>3.6.5 Seguridad en la eliminación de aguas residuales.</b> (Evalúa la eliminación de las aguas residuales y los planes de respaldo en caso de una emergencia en el establecimiento de salud). La instalación debe disponer de las medidas adecuadas para recoger y eliminar sus aguas residuales de forma segura. Esto podría hacerse internamente dentro de la instalación por medio de pozos sépticos, zanjas de infiltración, etc.), o manejarse externamente. Deben implementarse medidas para asegurar la red. Durante una emergencia, el establecimiento de salud puede experimentar un aumento en la producción de aguas residuales, las que tendrá que manejar con seguridad. Para las instalaciones que han subcontratado este servicio, debe haber un plan de respaldo para asegurar que la instalación sea capaz de funcionar en todo momento.</p> <p><b>Nivel de preparación:</b> <b>Cero</b> – La administración actual de aguas residuales no es manejada adecuadamente para el establecimiento de salud. <b>Bajo</b> – El sistema actual está en condiciones aceptables, pero no hay planes de respaldo para la eliminación segura de aguas residuales. <b>Medio</b> – La infraestructura actual está en buenas condiciones y está protegida. No existe un plan de respaldo, pero el sistema actual puede manejar un incremento en su capacidad. El personal está parcialmente capacitado para casos de emergencia. <b>Alto</b> – La infraestructura actual está en buenas condiciones y protegida. Existe un plan de respaldo para la eliminación de aguas residuales y el personal está capacitado. Cuentan con una infraestructura de respaldo y se le hace mantenimiento. <b>N/A</b> – No aplica cuando un establecimiento de salud está dentro de otra instalación que maneja la eliminación de las aguas residuales, o la instalación no produce aguas residuales.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	
<p><b>3.6.6 Seguridad en el almacenamiento y disposición de cadáveres.</b> Evalúa el almacenamiento seguro de cadáveres y el plan de respaldo en caso de múltiples víctimas en el establecimiento de salud). Evalúa si la institución cuenta con infraestructura segura para el manejo y mantenimiento adecuado de los cadáveres. Si cuenta con procedimientos de contingencia y logística para asegurar la continuidad del manejo adecuado de los cadáveres, incluso cuando el número de cuerpos aumenta dramáticamente durante una emergencia. Si tienen definidos previamente sitios alternativos para el almacenamiento extra y la inhumación. Si han establecido contacto con las autoridades locales y otros actores para que, en caso de que se necesite ayuda externa, se cuente con arreglos previos. Dada la sensibilidad cultural y religiosa en torno a la disposición de los cuerpos, también puede ser necesario desarrollar procedimientos específicos para tratar con los familiares y la comunidad. El personal debe estar preparado y capacitado para responder apropiadamente en tales situaciones. Cuando sea apropiado, también se deben considerar medidas especiales para las enfermedades infecciosas.</p> <p><b>Nivel de preparación:</b> <b>Cero</b> – El proceso regular de almacenamiento y disposición de cadáveres no cumple con las demandas de la instalación. <b>Bajo</b> – Los procedimientos para manejar incidentes con gran número de cadáveres no existe o solo existe en un documento. <b>Medio</b> – Un sistema para incidentes con un gran número de cadáveres está establecido, pero los recursos son insuficientes para asegurar que pueda funcionar adecuadamente. <b>Alto</b>– Existen procedimientos y sistemas para incidentes con un gran número de cadáveres, hay recursos suficientes para implementarlo. El personal ha sido capacitado. <b>N/A</b> – No aplica cuando el manejo de los cadáveres no es parte de las operaciones diarias del establecimiento de salud.</p>	<p>Cero Bajo Medio Alto N/A</p>	

### Anexo 3. Formulario de salida al campo/terreno

#### EVALUACIÓN DE RIESGOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Establecimiento de salud: \_\_\_\_\_ Lugar de la actividad: \_\_\_\_\_

Tipo de actividad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Horario de la actividad: \_\_\_\_\_

¿A qué riesgos estamos expuestos en esta actividad?	¿Qué señales nos permiten identificar estos riesgos?	¿Ya ha sucedido antes?	Probabilidad de que suceda: alta, mediana, baja	¿Qué se hace o se puede hacer para mitigar los riesgos?

Personal Intramural \_\_\_\_\_ Extramural \_\_\_\_\_ Urbano \_\_\_\_\_ Rural \_\_\_\_\_ Número de participantes en la visita: \_\_\_\_\_

Responsable de Actividad: \_\_\_\_\_

**LISTA DE CHEQUEO PREVIA A SALIDA PROGRAMADA**

<b>PREVIO A LA VISITA</b>	<b>CUMPLIMIENTO POR TODO EL EQUIPO</b>		<b>RESPONSABLE/ ACCIONES/ OBSERVACIONES</b>
CARNET DE LA INSTITUCIÓN VIGENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
IDENTIFICACIÓN PERSONAL (solo si no representa riesgo)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
IDENTIFICACIÓN DE VEHÍCULOS (si aplica)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
VEHÍCULO EN BUEN ESTADO (si aplica)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
VESTIMENTA ADECUADA (UNIFORME O LOGO DE LA INSTITUCIÓN VISIBLE)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
EQUIPO DE COMUNICACIÓN (con carga, saldo, contactos)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
ITINERARIO DE LA ACTIVIDAD (Horarios de traslado, de llamadas, actividad)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
PERSONA ENCARGADA DE REALIZAR LAS LLAMADAS DESDE TERRENO (nombre)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
PERSONA ASIGNADA QUE RECIBIRÁ LAS LLAMADAS (nombre)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
LISTA DE CONTACTOS DE MIEMBROS DE LA COMUNIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
SE INFORMÓ DEL CONTEXTO DE LA COMUNIDAD DÍAS PREVIO A LA SALIDA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
COORDINACIÓN PREVIA DE LA VISITA CON LÍDER COMUNITARIO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD DEL LUGAR EL DÍA DE SALIDA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
SE PUEDE DESPLAZAR Y ENTRAR A LA COMUNIDAD EL DÍA DE LA VISITA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
DEFINICIÓN CLARO DE LOS OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
EQUIPO E INSUMOS NECESARIOS PARA BRINDAR ATENCIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
<b>EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>			
SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SIN NOVEDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
SE CUMPLIÓ ITINERARIO DE LA ACTIVIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
HUBO ADECUADA COMUNICACIÓN DURANTE LA ACTIVIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
HUBO INCIDENTE DE SEGURIDAD AL PERSONAL	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
SE REPORTÓ EL INCIDENTE DE SEGURIDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

#### Anexo 4. Matriz de amenazas y riesgos

<b>Región/Departamento</b>	
<b>Establecimiento de salud</b>	
<b>Fecha</b>	

<b>Nombre del Equipo</b>	<b>Comunidades AGI Atendidas</b>	<b>Nombre de las comunidades identificadas de no cobertura actualmente por alto riesgo</b>	<b>incidentes acontecidos al personal de salud (desplegable /listado de incidentes)</b>	<b>frecuencia de incidentes (desplegable de temporalidad)</b>	<b>Acciones realizadas frente a estos incidentes identificados (varias opciones)</b>	<b>Instituciones presentes en el territorio (de apoyo o alianza)</b>
<b>Intramural</b>						
<b>Extramural</b>						

## Amenaza Intramural

Atencion Intramural	PROBABILIDAD				
	NOMBRE 1	NOMBRE 2	NOMBRE 3	NOMBRE 4	Promedio
Amenaza a Profesional de Salud dentro del establecimiento de salud					0.00
Actuación por agentes policiales o militares del establecimiento de salud					0.00
Presencia intimidante por persona o grupos armados al margen de la ley					0.00
Atencion medica forzada por amenaza					0.00
Agresiones físicas indirectas al personal de Salud durante sus ejercicio laboral.					0.00
Agresiones físicas dirigidas directamente al personal de Salud durante sus ejercicio laboral.					0.00
Fuego Cruzado en los alrededores del establecimiento de salud					0.00
Violencia sexual dentro del establecimiento de salud					0.00
Bloqueo en el acceso del Personal de Salud al establecimiento					0.00
Extorsión al Personal del establecimiento de salud					0.00
Invasión del establecimiento de salud por persona o grupos armados al margen de la ley					0.00
Personal de Salud en Retención / Privación de Libertad dentro del establecimiento de salud					0.00
Personal de Salud desaparecidos del establecimiento de salud					0.00
Amenaza de explosivos en el establecimiento de salud					0.00
<b>TOTAL</b>	-	-	-	-	-

IMPACTO			
adiel	NOMBRE 2	NOMBRE 3	Promedio
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
-	-	-	-

<b>Probabilidad</b>	1	10 %
	2	25 %
	3	50 %
	4	75 %
	5	100 %

<b>Impacto</b>	1	El equipo realiza sus actividades sin restricciones
	2	El equipo realiza sus actividades aplicando medidas de seguridad específicas
	3	El equipo realiza todas sus actividades pero con restricciones (tiempo y lugar)
	4	El equipo solo puede realizar algunas actividades y con restricciones (tiempo y lugar)
	5	El equipo no puede realizar ninguna actividad

## Amenaza Extramural

Atencion Extramural	PROBABILIDAD			
	NOMBRE 1	NOMBRE 2	NOMBRE 3	Promedio
Amenaza a Profesional de Salud en la comunidad				0.00
Actuación de agentes policiales o militares en la comunidad				0.00
Presencia intimidante por grupos armados al margen de la ley				
Atencion medica forzada por amenaza				0.00
Agresiones físicas indirectas al personal de Salud durante sus ejercicio laboral.				0.00
Agresiones físicas dirigidas directamente al personal de Salud durante sus ejercicio laboral.				0.00
Fuego Cruzado en la comunidad				0.00
Violencia sexual en la comunidad				0.00
Bloqueo en el acceso del Personal de Salud a la comunidad				0.00
Extorsión para poder entrar en la comunidad				0.00
Profesional de Salud sitiado (escondido en la comunidad sin poder regresar al establecimiento)				0.00
Personal de Salud desaparecido durante jornada laboral en comunidad				
Profesional de Salud en Retencion / Privacion de Libertad en la comunidad				0.00
Personal de Salud desaparecidos en la comunidad				
Amenaza de explosivos en la comunidad				
<b>TOTAL</b>	-	-	-	-

IMPACTO			
NOMBRE 1	NOMBRE 2	NOMBRE 3	Promedio
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
			0.00
-	-	-	-

<b>Probabilidad</b>	1	10 %
	2	25 %
	3	50 %
	4	75 %
	5	100 %

<b>Impacto</b>	1	El equipo realiza sus actividades sin restricciones
	2	El equipo realiza sus actividades aplicando medidas de seguridad especificas
	3	El equipo realiza todas sus actividades pero con restricciones (tiempo y lugar)
	4	El equipo solo puede realizar algunas actividades y con restricciones (tiempo y lugar)
	5	El equipo no puede realizar ninguna actividad

<b>RIESGO GENERAL DE AMENAZA DEL PERSONAL DE SALUD</b>	<b>-</b>
--	----------

<b>zona verde</b>	<b>1.0 ~ 1.99</b>
<b>zona amarilla</b>	<b>2.0 ~ 3.99</b>
<b>zona roja</b>	<b>4.0 ~ 5.0</b>

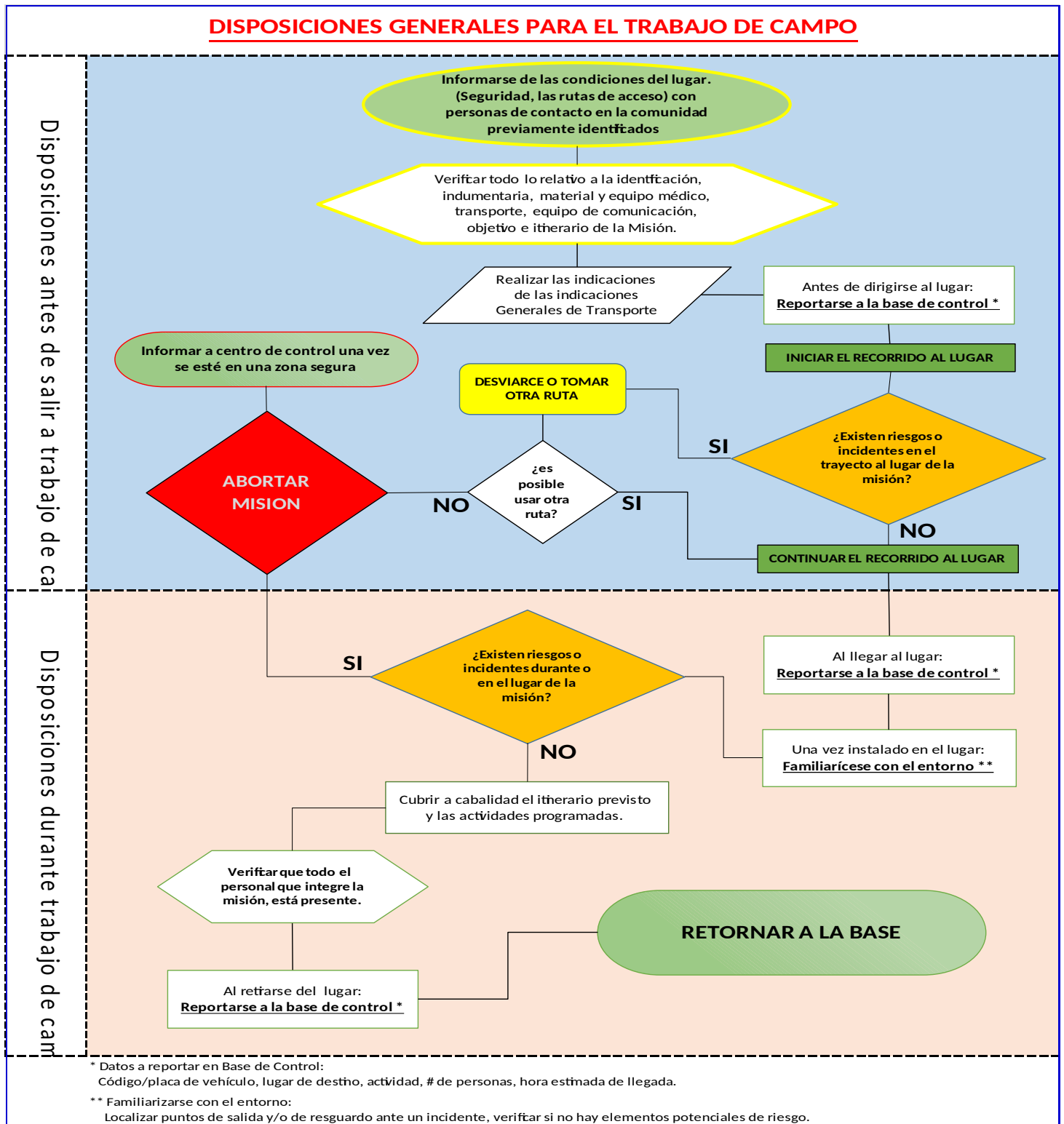
<b>Amenaza Intramural</b>	<b>Riesgo</b>
Amenaza a Profesional de Salud dentro del establecimiento de salud	-
Actuación por agentes policiales o militares del establecimiento de salud	-
Atencion medica forzada por amenaza	-
Agresiones físicas indirectas al personal de Salud durante sus ejercicio laboral.	-
Agresiones físicas dirigidas directamente al personal de Salud durante sus ejercicio laboral.	-
Fuego Cruzado en los alrededores del establecimiento de salud	-
Agresión sexual dentro del establecimiento de salud	-
Bloqueo en el acceso del Personal de Salud al establecimiento	-
Extorsión al Personal del establecimiento de salud	-
Invasión del establecimiento de salud por grupos armados al margen de la ley	-
Personal de Salud en Retension / Privacion de Libertad dentro del establecimiento de salud	-
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>

<b>Amenaza Extramural</b>	<b>Riesgo</b>
Amenaza a Profesional de Salud en la comunidad	-
Actuación de agentes policiales o militares en la comunidad	-
Atencion medica forzada por amenaza	-
Agresiones físicas indirectas al personal de Salud durante sus ejercicio laboral.	-
Agresiones físicas dirigidas directamente al personal de Salud durante sus ejercicio laboral.	-
Fuego Cruzado en la comunidad	-
agresión sexual en la comunidad	-
Bloqueo en el acceso del Personal de Salud a la comunidad	-
Extorsión para poder entrar en la comunidad	-
Profesional de Salud sitiado (escondido en la comunidad sin poder regresar al establecimiento)	-
Profesional de Salud en Retension / Privacion de Libertad en la comunidad	-
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>

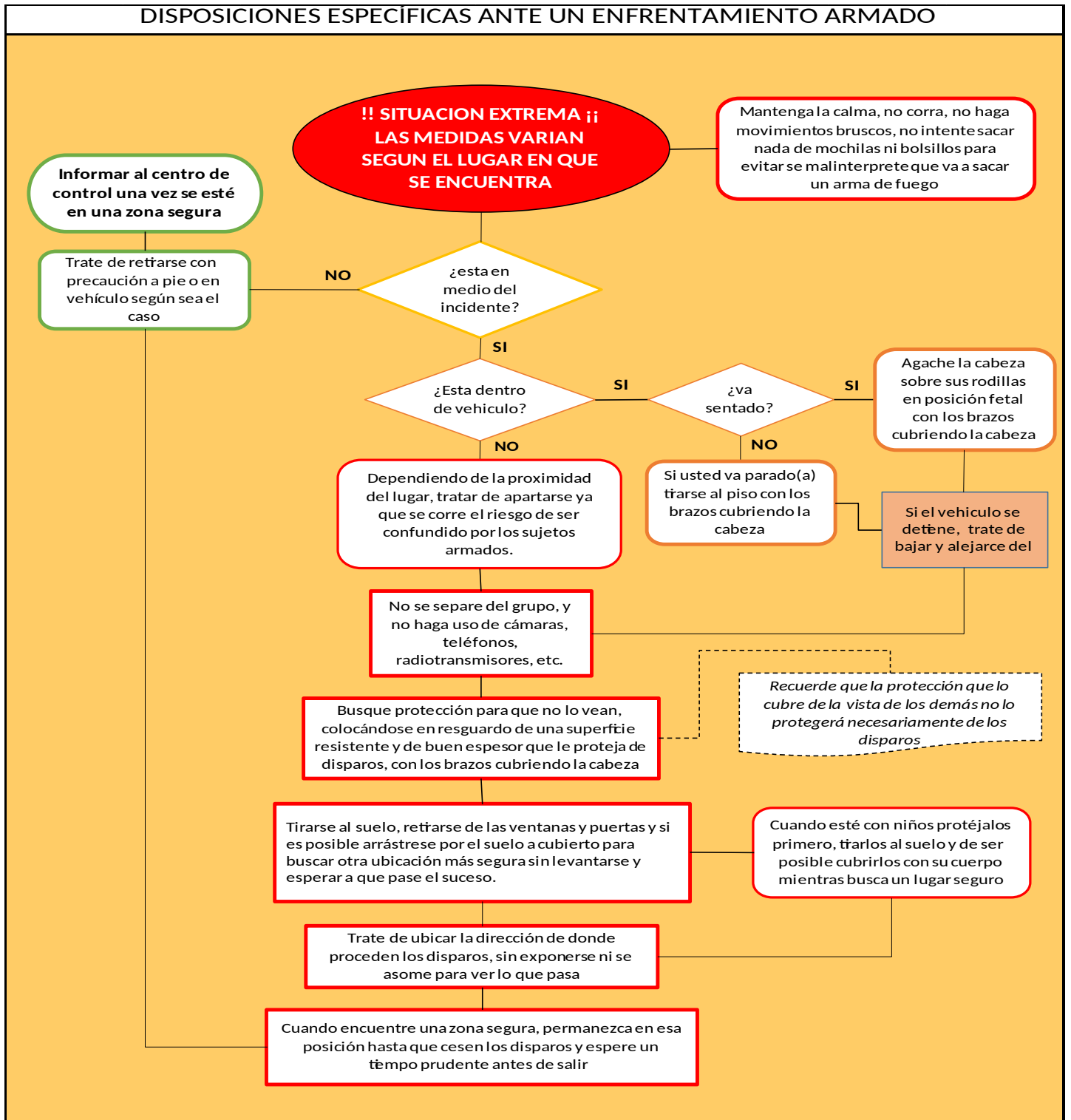


Situación	Signos y señales	Recomendaciones Generales
<b>Situación mayor de Precaución</b>	<p>Hurtos</p> <p>Actos pocos frecuentes de violencia relacionados con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupos armados.</li> <li>- Alcohol</li> <li>- Drogas</li> <li>- Violencia Sexual.</li> </ul> <p>Persona armada dentro del establecimiento de salud. (artículo C.3 del Protocolo interinstitucional)</p> <p>Concentración de grupos de riesgo</p> <p>Personas agresivas dentro del establecimiento de salud.</p> <p>Presencia de grupos armados al margen de la ley en la comunidad y tienen vigilancia de las entradas y salidas de la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Conocer y aplicar el Protocolo Interinstitucional de Coordinación y protección a los Servicios de Salud y sus herramientas de seguridad.</li> <li>· <b>Es necesario desarrollar un plan general de seguridad del personal.</b></li> <li>· Designar un punto focal de seguridad en cada Institución.</li> <li>· De obligatorio cumplimiento completar el formulario de reporte de incidentes de violencia.</li> <li>· Establecer árbol Institucional de comunicación en Seguridad como mecanismo de control.</li> <li>· Registro sistemático de salidas y entradas de la institución para el personal por parte de vigilancia como mecanismo de control de seguridad.</li> </ul>
<b>Situación alerta (movimiento restringido)</b>	<p>Desplazamientos/Movilidad Interna</p> <p>Tiroteos previos al inicio de la jornada laboral</p> <p>Atención de miembros de grupos armados.</p> <p>Actividades policiales (ej. cateos) no violentas</p> <p>Intimidación /Amenazas personales, amenaza de llamadas telefónicas o actos.</p> <p>Delitos de robo, hurto, extorción y amenaza reportados con regularidad.</p> <p>Presencia de fuerzas de seguridad mínima o inexistente.</p> <p>Casas deshabitadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Conocer y aplicar el Protocolo Interinstitucional de Coordinación y protección a los Servicios de Salud y sus herramientas de seguridad.</li> <li>· <b>Es necesario desarrollar un plan específico de seguridad del personal según el tipo de incidente.</b></li> <li>· Designar un punto focal de seguridad en cada Institución.</li> <li>· De obligatorio cumplimiento completar el formulario de reporte de incidentes de violencia.</li> <li>· Establecer árbol Institucional de comunicación en Seguridad como mecanismo de control.</li> <li>· Registro sistemático de salidas y entradas de la institución para el personal por parte de vigilancia como mecanismo de control de seguridad.</li> <li>· El personal debe comunicar su llegada con los líderes la comunidad previamente establecidos.</li> <li>· Se monitorearán los movimientos del personal a través de líderes comunitarios, Jefes inmediatos, o centros de operaciones.</li> <li>· Las operaciones solo pueden continuar donde el riesgo es aceptable.</li> </ul>
<b>Situación Crítica</b>	<p>Tiroteos durante la jornada laboral.</p> <p>Redadas policiales.</p> <p>Ataque al establecimiento de salud Local.</p> <p>Restricción total de movimiento para visitantes de las comunidades.</p> <p>Riesgo muy alto a extremo de secuestro para trabajadores de salud</p> <p>Puntos de asaltos</p> <p>Existencia de casas "Destroyer"</p> <p>Comercialización de droga y otros ilícitos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Suspender actividades.</b></li> <li>· <b>Cerrar instalaciones.</b></li> <li>· Evacuación de personal.</li> <li>· Resguardar en la medida de lo posible los activos siempre y cuando no se ponga el riesgo la vida del personal.</li> </ul> <p><i>Se reanudarán las acciones en el terreno solamente si las condiciones de seguridad mejoran de manera sustancial</i></p>

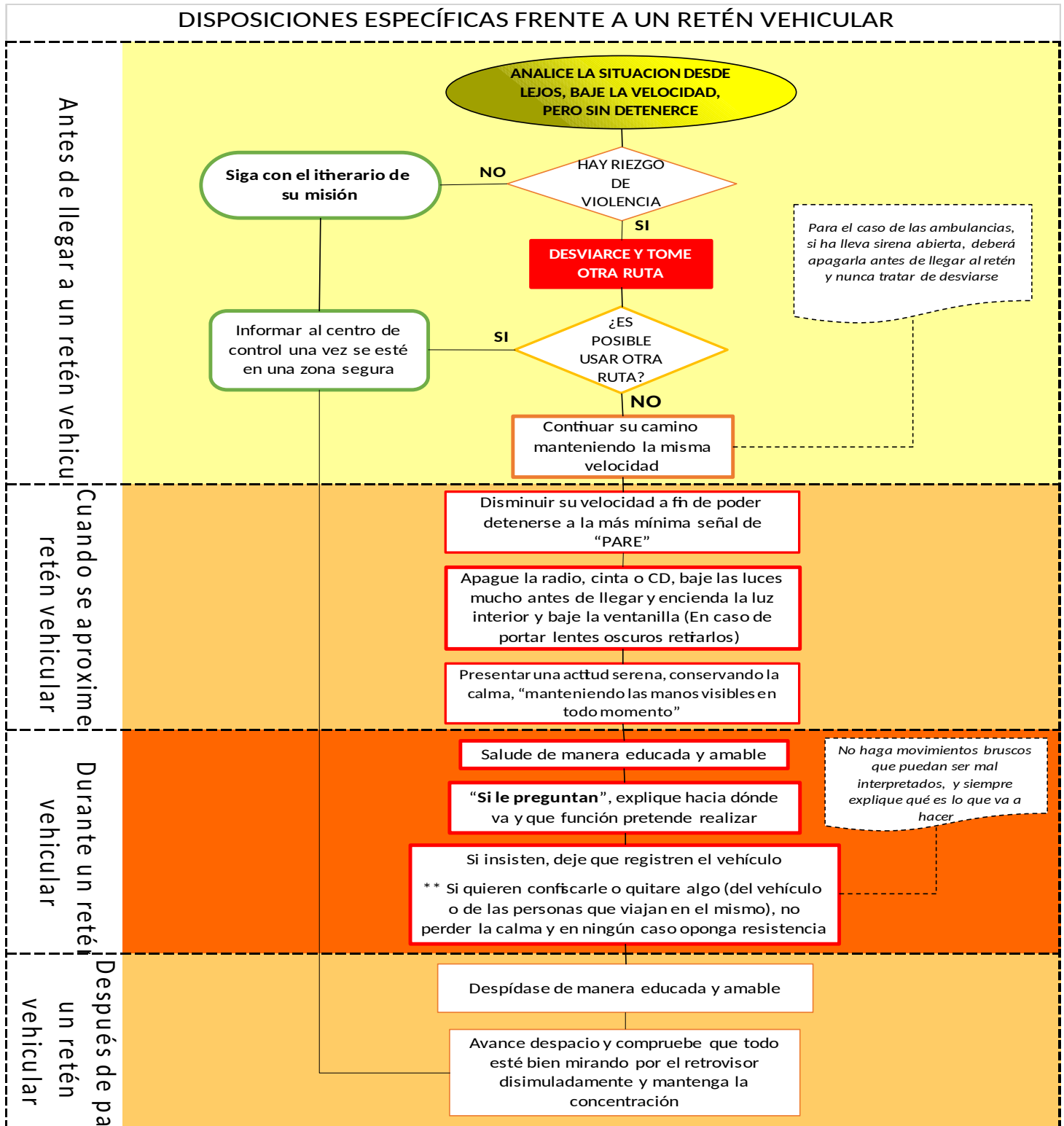
## Anexo 5. Disposiciones generales para el trabajo de campo



## Anexo 6. Disposiciones específicas frente a un control vehicular.



## Anexo 7. Disposiciones específicas ante un enfrentamiento armado



## Anexo 8. Formulario de Registro de incidentes relacionados con violencia social, en la prestación de servicios de salud.

FORMULARIO DE REGISTRO DE INCIDENTES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA SOCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			
<b>DATOS GENERALES</b>			
Fecha del reporte:		Quien elabora el reporte: (opcional)	
Institución:	Lugar de trabajo:	Municipio:	Departamento:
<b>DATOS SOBRE INCIDENTE</b>			
Fecha de ocurrencia:		Hora: (am/pm)	Dirección del incidente:
Municipio:	Departamento:	Área Geográfica	Urbano: <input type="checkbox"/> Rural: <input type="checkbox"/>
Cantidad de la(s) Persona(s) afectada(s) :		Sexo: Masculino: _____	Femenino: _____
¿Fue el primer incidente de su clase en ese lugar? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>			
¿Se siguieron los procedimientos de actuación del protocolo? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>			
¿Las instalaciones o medios de transporte estaba debidamente identificadas con los Logos o Emblemas de la institución? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>			
¿El personal estaba debidamente identificado con su uniforme? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>			
¿El personal estaba debidamente identificado con su carné? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>			
<b>TIPO DE INCIDENTE:</b>			
Intimidación: <input type="checkbox"/>	Privación de libertad: <input type="checkbox"/>	Lesiones físicas: <input type="checkbox"/>	Otros (especifique) _____
Amenaza: <input type="checkbox"/>	Robo: <input type="checkbox"/>	Agresión sexual: <input type="checkbox"/>	_____
Extorsión: <input type="checkbox"/>	Hurto: <input type="checkbox"/>	Persecución: <input type="checkbox"/>	_____
<b>DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE</b> (Detalle de la causa y características del incidente, tipo de lesiones, tratamiento y estado actual de los afectados, naturaleza y extensión del daño a activos institucionales, detalle de afectaciones a terceros)			
<b>INFORMACION SOBRE EL APOYO RECIBIDO</b>			
¿Recibió apoyo inicial la persona afectada? si: _____ No: _____ No sabe: _____			
De que tipo? _____			
De parte de quién? _____			
Existe riesgo de seguridad para el personal o los bienes de la institución en el lugar del incidente? si: _____ No: _____ No sabe: _____ Cuál? _____			
Firma de quien elabora		Firma y Sello de Responsable	
<b>INFORMACION DEL SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIONES (USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN)</b>			
Fecha en que se recibe el Reporte:		Acciones inmediatas realizadas :	
Resultados:			
Recomendaciones:			

## Instructivo de llenado de formulario de registro de incidentes relacionados con la violencia social

Cada evento completo, se registra en un (1) solo formulario, aunque sean varias personas involucradas en el hecho y varios los tipos de incidentes. Diligencie el presente formulario con letra clara.

### 1. En la primera parte, complete los **Datos generales**

- **Fecha del reporte:** *en este apartado se colocará la fecha en que se está redactando o llenando el formulario que puede ser una fecha diferente a la de la ocurrencia del incidente, aunque lo preferible es que sea reportado a la brevedad posible.*
- **Quien elabora el reporte:** *este apartado es opcional.*
- **Institución:** *este campo se colocará el nombre de la institución a la que pertenece “el afectado”.*
- **Lugar de trabajo:** *dependiendo de cada institución, este espacio es para colocar el área específica a la que pertenece “el afectado” dentro de la institución a la que pertenece, Ej. Guardavidas, socorrismo, etc.*
- **Municipio:** *aquí se colocará el nombre del municipio de procedencia en el que se encuentra geográficamente la institución donde labora “el afectado”*
- **Departamento:** *aquí se colocará el nombre del departamento en el que se encuentra geográficamente la institución donde labora “el afectado”*

DATOS GENERALES			
Fecha del reporte:		Quien elabora el reporte: (opcional)	
Institución:	Lugar de trabajo:	Municipio:	Departamento:

2. En la segunda parte, se completarán los **Datos sobre el incidente**

- **Fecha del incidente:** este apartado es para colocar específicamente la fecha en que se dio el incidente.
- **Hora:** este apartado es para colocar la hora en que se suscitó el incidente, tener presente en colocar siempre si el incidente fue am o pm
- **Dirección:** se colocará la dirección del lugar del incidente, en lo posible dirección exacta (N° de calle, avenida etc.)
- **Municipio:** aquí se colocará el nombre del municipio en el que se geográficamente se tuvo el incidente
- **Departamento:** aquí se colocará el nombre del departamento en el que se geográficamente se tuvo el incidente
- **Área geográfica:** en este espacio se marcará con una “X” en la casilla correspondiente a si el área donde ocurrió el incidente es rural o urbano.
- **Cantidad de personas afectadas:** aquí se colocará el total de personas de la institución que fueron afectadas en el incidente.
- **Sexo:** en este espacio se colocará la cantidad de personas por sexo que fueron afectadas en el incidente.
- **Primer Incidente en su clase en ese lugar:** en este espacio se marcará con una “X” en la casilla de SI, NO o NO SABE, si fue la primera vez que se suscitó un “incidente de ese tipo” en ese lugar en específico.
- **Se siguieron los procedimientos de actuación de la Norma técnica ara la protección del personal y establecimientos de salud en situación de violencia social:** en este espacio se marcará con una “X” en la casilla de “si, no o no sabe”, si se siguieron los procedimientos de actuación de la Norma Técnica Para la Protección del Personal y Establecimientos de Salud en Situación de Violencia.
- **Las instalaciones o medios de transporte estaban debidamente identificadas con los Logos o Emblemas de la institución:** en este espacio se marcará con una “X” en la casilla de “si, no o no sabe” si las instalaciones o los medios de transporte estaban debidamente señalizados con los logos o emblemas de la institución a la que pertenecen, se debe tomar en cuenta que esta “debidamente señalado cuando este es fácilmente identificable por la población; si esta borroso desgastado o poco legible esto se tomará como que “no” está debidamente señalado.
- **El personal estaba debidamente identificado con su uniforme:** en este espacio se marcará con una “X” en la casilla de “si, no o no sabe” si el personal estaba debidamente identificado con los logos o emblemas de la institución a la que pertenecen, y si porta el uniforme de la institución de acuerdo a las normativas de cada institución; se debe tomar en cuenta que esta “debidamente identificado” cuando cumple con esos requisitos; falta a uno de ellos se considerara como que “no” está debidamente identificado.

- **El personal estaba debidamente identificado con su carné:** la tarjeta de identificación deberá estar actualizada según las normativas de cada institución, y portada en un lugar visible donde pueda ser fácilmente identificado por la población como personal de salud.
- **Tipo de incidente:** en este espacio se marcará con una "X" en la casilla correspondiente según el tipo de incidente que se sufra, se pueden marcar todos los que sean necesarios según sea el caso. (si no se encuentra dentro de las opciones descritas, se marcará en "otros" y se especificará en las líneas marcadas a un lado)
- **Descripción del incidente:** este es un espacio abierto, en el que se escribirá con letra legible (de preferencia de molde), detallando la causa y características del incidente, tipo de lesiones, tratamiento y estado actual de los afectados, naturaleza y extensión del daño a activos institucionales, detalle de afectaciones a terceros (ej. Pacientes, transeúntes etc.)

DATOS SOBRE INCIDENTE		
Fecha de ocurrencia:	Hora: (am/pm)	Dirección del incidente:
Municipio:	Departamento:	Área Geográfica Urbano: <input type="checkbox"/> Rural: <input type="checkbox"/>
Cantidad de la(s) Persona(s) afectada(s) :	Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____	
¿Fue el primer incidente de su clase en ese lugar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>		
¿Se siguieron los procedimientos de actuación del protocolo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>		
¿Las instalaciones o medios de transporte estaba debidamente identificadas con los Logos o Emblemas de la institución? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>		
¿El personal estaba debidamente identificado con su uniforme? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>		
¿El personal estaba debidamente identificado con su carné? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE INCIDENTE:</b>		
Intimidación: <input type="checkbox"/>	Privación de libertad: <input type="checkbox"/>	Lesiones físicas: <input type="checkbox"/> Otros (especifique) _____
Amenaza: <input type="checkbox"/>	Robo: <input type="checkbox"/>	Agresión sexual: <input type="checkbox"/>
Extorsión: <input type="checkbox"/>	Hurto: <input type="checkbox"/>	Persecución: <input type="checkbox"/>
<b>DESCRIPCION DEL INCIDENTE</b> (Detalle de la causa y características del incidente, tipo de lesiones, tratamiento y estado actual de los afectados, naturaleza y extensión del daño a activos institucionales, detalle de afectaciones a terceros)		



3. En la tercera parte, se completará la **Información sobre el apoyo recibido**

- **Recibió apoyo inicial la persona afectada:** en este espacio se marcará con una "X" en la casilla de **"sí, no o no sabe"** en el caso que haya tenido apoyo en el momento del incidente, se deberá describir que tipo de apoyo y por parte de quien fue recibido.
- **Existe riesgo de seguridad para el personal o los bienes de la institución en el lugar del incidente:** en este espacio se marcará con una "X" en la casilla de **"sí, no o no sabe"** si el riesgo persiste en el lugar del incidente ya sea para las personas afectadas o para la institución a la que pertenecen.
- **Firma de quien elabora:** si la persona que elabora el formulario es misma que sufrió el incidente y prefiere seguir anónima, este espacio se dejara en blanco o se marcara con una "X" en su defecto.
- **Firma y sello de responsable:** este campo es par que sea firmado y sellado por el responsable del área al que se le entrega el formulario.

INFORMACION SOBRE EL APOYO RECIBIDO	
¿Recibió apoyo inicial la persona afectada?	
sí: _____ No: _____ No sabe: _____	
De que tipo? _____	
De parte de quién? _____	
Existe riesgo de seguridad para el personal o los bienes de la institución en el lugar del incidente?	
sí: _____ No: _____ No sabe: _____ Cuál? _____	
Firma de quien elabora	Firma y Sello de Responsable

4. **En la cuarta parte, "no"** se escribirá nada, esta parte es para uso exclusivo de la institución en la que se detallara la fecha en que se recibe el reporte, las acciones realizadas, los resultados obtenidos de estas acciones, y finalmente las recomendaciones.

INFORMACION DEL SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIONES (USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN)	
Fecha en que se recibe el Reporte:	Acciones inmediatas realizadas :
Resultados:	
Recomendaciones:	