

LN10:2017, REV.02-2023

LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN PARA LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD ANTE SITUACIONES DE RIESGO PRODUCTO DE LA VIOLENCIA SOCIAL

LN10:2017, REV.02-2023

**LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN PARA LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE
SALUD ANTE SITUACIONES DE RIESGO PRODUCTO DE LA VIOLENCIA SOCIAL**



AUTORIDADES

Dr. José Manuel Matheu

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dra. Nerza Gloria Paz

Sub Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Suany Violeta Montalvan

Sub Secretario de Proyectos e Inversiones

Dr. Saúl Hernán Cruz

Director de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Iris Soveida Padilla Duron

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Isnaya Suyapa Nuila

Directora de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud

Dirección General de Normalización

APROBACIÓN

El Secretario de Estado en el Despacho de la Secretaría de Salud Doctor José Manuel Matheu, mediante **Resolución Número 08-DGN-2023 con código LN10:2017, REV.02-2023**, me permito aprobar los “**Lineamientos de Protección para los Prestadores de Servicios de Salud ante Situaciones de Riesgo Producto de la Violencia Social**”.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETO	2
3. CAMPO DE APLICACIÓN	2
4. ACRÓNIMOS	3
5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES	4
6. MARCO DE REFERENCIA	8
7. GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD	8
7.1 RECONOCIMIENTO DE LA VIOLENCIA SOCIAL	11
7.2 EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS.....	12
7.2.1 Evaluación de las amenazas.....	12
7.2.2 Evaluación de Vulnerabilidad.....	14
7.3 MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EL PERSONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.....	14
7.3.1 Medidas preventivas	14
7.3.2 Medidas de respuesta	18
7.3.3 Medidas de seguimiento	21
7.4 MONITOREO Y EVALUACIÓN	24
8. BIBLIOGRAFÍA	25
9. ANEXOS	19
ANEXO 1. INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE RIESGO /PROTECCIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD	19
ANEXO 2. SIMBOLOGÍA DE LOS CROQUIS DE AMENAZAS	27
ANEXO 3. LISTADO DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS.....	28
ANEXO 4 REPORTE DE INCIDENTES DE VIOLENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD	30
ANEXO 5. INSTRUCTIVO DE LLENADO DE REPORTE DE INCIDENTES.....	19

1. INTRODUCCIÓN

La actualización de este documento pretende proporcionar medidas de protección personales e institucionales para disminuir el riesgo de violencia social a los prestadores de servicios de salud, tomando en cuenta la experiencia en la implementación del lineamiento y los cambios en el contexto social.

En este documento se plantea la gestión de las medidas de protección a los servicios de salud a través de cuatro pasos: Reconocimiento de la violencia social, Evaluación de los riesgos, Implementación de medidas de protección e Inspección.

El Reconocimiento de la violencia social se refiere al proceso de orientar, sensibilizar y educar al personal de salud en relación con la violencia social que afecta a los establecimientos de salud, comprender los conceptos relacionados con la violencia y sus diferentes manifestaciones para reducir la vulnerabilidad.

La evaluación del Riesgo la realizará el personal de cada establecimiento de salud, midiendo en función de: Amenazas (factores externos) y Vulnerabilidad (Factores internos). Para ello se clasificará el Área Geográfica de Influencia (AGI) según el nivel de amenaza en zona Blanca, Verde, Amarilla y Roja.

Las Medidas de Protección en los servicios de salud incluyen medidas preventivas, de respuesta y seguimiento. Las medidas preventivas son para reducir el riesgo de incidentes violentos y gestionar un entorno de trabajo seguro. Las medidas de respuesta se implementan durante un incidente de violencia en curso. Las medidas de seguimiento se implementan después de un incidente, esto incluye el reporte y registro de lo sucedido.

Dentro de las medidas incluye el componente de salud mental, describiendo las medidas de atención primaria en salud mental y apoyo psicosocial para el personal de salud víctimas de violencia social en su área de trabajo.

2. OBJETO

Proporcionar medidas de protección personal e institucional necesarias para disminuir el riesgo de los prestadores de servicios de salud ante la violencia social

3. CAMPO DE APLICACIÓN

Prestadores de servicios de salud del Primer Nivel de Atención de la Red de Servicios de Atención de Salud.

4. ACRÓNIMOS

AGI: Área Geográfica de Influencia

CRH: Cruz Roja Hondureña

ECOR: Equipo de Conducción de Red

ES: Establecimiento de Salud

SESAL: Secretaría de Salud de Honduras

OMS: Organización Mundial de la Salud

RISS: Redes Integradas de Servicios de Salud

SIRRI: Sistema de Registro de Reportes de Incidentes

PAP: Primeros Auxilios Psicológicos

SMAPS: Salud Mental y Apoyo Psicosocial

RUPS: Registro Único de Unidades Prestadoras de Servicio

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Acceso a servicios de salud: Son las percepciones y experiencias de las personas en cuanto a su facilidad para acceder a los servicios de salud o a los establecimientos de salud en cuanto a su ubicación, tiempo y facilidad de llegar.

Amenaza: Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un incidente de violencia debido a la presencia y operación de grupos armados organizados en el área geográfica de influencia de un establecimiento de salud.

Acoso Cibernético: Acoso o intimidación por medio de las tecnologías digitales. Puede ocurrir en las redes sociales, las plataformas de mensajería, las plataformas de juegos y los teléfonos móviles. Es un comportamiento que se repite y que busca atemorizar, enfadar o humillar a otras personas.

Agresión Sexual: El que realice cualquier acto que atente contra la libertad sexual de otra persona sin su consentimiento.

Agresión Verbal: Agresión a través de palabras, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situación de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para menoscabar la autoestima.

Crisis: Estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente, por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares.

Delito: La comisión u omisión de un hecho punible establecido en el Código Penal Vigente de Honduras.

Denuncia: Interposición de un delito o falta, sea por escrito o verbalmente, que presencie o tenga conocimiento directo, ante las autoridades del Ministerio Público o la Policía Nacional.

Disponibilidad: Oferta de instalaciones, personal, equipo e insumos requeridos para brindar los servicios de salud de manera que se pueda lograr la cobertura de la población que los demanda.

Disturbios internos: Actos de perturbación del orden público acompañados de manifestaciones de violencia, sea de los mismos manifestantes o de las fuerzas de seguridad.

Emergencia: Toda circunstancia que pueda comprometer la vida, la libertad, la integridad y la seguridad de las personas o de sus bienes y, que exija un auxilio inmediato de una o varias de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Emergencias.

Establecimiento de Salud: Entendido como, todo local (ámbito físico) destinado a la provisión de servicios y asistencia a la salud, en régimen de internación y/o no internación, cualquiera sea su complejidad y su titularidad pública o privada.

Evaluación de riesgos: Proceso de identificación, clasificación y medición de las amenazas y de las vulnerabilidades a las que está expuesto un servicio de salud, con el fin de implementar medidas específicas para mejorar las condiciones de seguridad.

Extorción: Comete delito de extorción quien, con violencia, amenazas o intimidación y ánimo de lucro, haciendo uso de cualquier medio obliga a otro a realizar u omitir un acto, servicio o negocio jurídico, entregar dinero o un bien mueble o inmueble en perjuicio de su patrimonio o el de un tercero para si mismo o cualquier organización delictiva. (Código penal)

Gestión de la protección de los servicios de salud: Conjunto de actividades coordinadas para implementar, dirigir y controlar la protección de los servicios de salud en un establecimiento.

Grupo armado organizado: Es un grupo estructurado de tres o más personas que exista durante cierto tiempo y que actúe concertadamente con el propósito de cometer hechos violentos con miras a obtener, directa o indirectamente, un beneficio económico u otro beneficio de orden material.

Hurto: Sustracción u obtención ilícitas de bienes con la intención de privar permanentemente de ellos a una persona u organización, sin su consentimiento y sin uso de la fuerza, amenazas de uso de la fuerza o violencia, coacción o engaño.

Incidentes violentos: Cualquier acción violenta que impida, retrase o limite el uso de los servicios de salud de parte de la población que los demanda.

Intervención en crisis: Conjunto de actuaciones inmediatas encaminadas a paliar el sufrimiento psicológico de los afectados por una situación crítica o traumática mediante la potenciación y el empleo de sus propios recursos.

Intervención en crisis especializada: Involucra un periodo de terapia, generalmente corto que debe ser brindado por personal especializado.

Prestador de Servicios de Salud: Personas naturales y jurídicas; públicas, privadas o mixtas, nacionales extranjeras, debidamente licenciadas y de preferencia acreditadas (o, en vías de

serlo) que tienen como objetivo la provisión de servicios de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, prevención, control del riesgo y la enfermedad, que requiere la población a su cargo, respetando los principios y los enfoques del Modelo Nacional de Salud.

Primer Nivel de Atención: Es el conjunto organizado por niveles de complejidad de los establecimientos de salud que ofrecen servicios exclusivamente ambulatorios, cumpliendo función como la puerta principal de entrada a la red de servicios de salud y el nivel donde deben ser resueltas la mayoría de las necesidades de salud de la población. Asimismo, es el nivel del sistema que establece vínculos profundos con la comunidad y el resto de los sectores sociales, lo cual le permite desarrollar la participación social y la acción intersectorial de forma efectiva.

Primeros Auxilios Psicológicos: Es una forma de ayuda no especializada, y cualquier personal capacitado puede brindarla. La OMS (2010) la define como “la primera ayuda (emocional) que se brinda a las personas afectadas ante una emergencia, crisis o desastre”.

Protección a los servicios de salud: Conjunto de actividades y procesos dirigidos a disminuir el riesgo ante la violencia a que están expuestos los servicios de salud en el cumplimiento de sus funciones.

Reporte: Documento en el que se relata de forma ordenada la información relacionada con un incidente de violencia en los servicios de salud, con el objetivo de mantener un registro e informar a las autoridades correspondientes.

Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de un hecho violento al que se encuentra expuesto el personal de salud como consecuencia directa del ejercicio de sus actividades o funciones, y que está en función de las amenazas externas y de su propia vulnerabilidad.

Riesgo aceptable: Riesgo que se ha reducido a un nivel que puede ser tolerado por el personal de salud.

Riesgo inminente: La existencia de amenazas o agresiones que representen la pronta materialización de dichas amenazas o de una nueva agresión que pueda afectar gravemente la vida, integridad física o libertad personal.

Robo: Sustracción u obtención ilícita de bienes mediante el uso de la fuerza o la amenaza de uso de la fuerza contra una persona con la intención de privar de esos bienes a una persona u organización, de forma permanente o temporal.

Seguridad: Ausencia de amenazas identificables después de aplicar una evaluación de riesgo.

Servicios de Salud: Es cualquier servicio público o privado que pueda contribuir al mejoramiento de la salud, o al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas enfermas, y no necesariamente limitado a aquellos servicios de tipo médico o personales. Esto incluye a personal que garantice el funcionamiento de un establecimiento de salud, infraestructura y transporte de emergencia.

Translaborar: proceso en el que se expresan, identifica y divulgan pensamientos, sentimientos e imágenes de la experiencia de la crisis.

Transporte Sanitario: Es todo aquel vehículo destinado y habilitado para atender, así como transportar personas en situación de emergencia o urgencia sanitaria y para la realización de actividades extramuros.

Violencia: Uso intencional de la fuerza o poder físicos, amenazante o real, en contra de uno mismo, de otra persona o en contra de un grupo o comunidad, que resulte o tenga una alta posibilidad de resultar en heridas, muerte o daño psicológico.

Violencia social: Se trata de los hechos de violencia cometidos por grupos armados organizados o durante disturbios internos, que afectan directa o indirectamente a los servicios de salud y el cumplimiento de sus funciones.

Vulnerabilidad: Factor interno de riesgo de un establecimiento de salud, expuesto a una amenaza relacionada con la violencia social, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado debido a la incapacidad para prevenirlo, manejarlo y adaptarse.

6. MARCO DE REFERENCIA

Internacional

Manual Práctico para la Implementación del Estándar OHSAS 18001.

Manual de Misión Médica, Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia. 2015.

Guía de Seguridad para Operaciones en Terreno, Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2007.

Proteger la Asistencia de Salud, Recomendaciones Básicas. Asistencia en Salud en Peligro, Comité Internacional de la Cruz Roja, 2016.

Mejores Prácticas para Servicios de Ambulancias en Situaciones de Riesgo. Asistencia de Salud en Peligro, Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. 2015.

Norma Técnica para la Protección del Personal y los Establecimientos de Salud en Situaciones de Riesgo Social, El Salvador, Ministerio de Salud, 2019.

Nacional

Modelo Nacional de Salud, Secretaría de Salud, Honduras. 2013.

Código Penal de Honduras y sus reformas.

Reglamento de Personal de la Secretaría de Salud (Acuerdo 209) y sus reformas (Acuerdo No. 5299), 2006.

Lineamientos Operativos del Equipo de Salud Familiar. 2015.

Código de Conducta Ética del Servidor Público, Decretó 36-2007.

Ley de Servicio Civil y su Reglamento.

Informe de Investigación Cualitativa sobre Factores Asociados a la Violencia que Afectan el Acceso a los Servicios de Salud en 5 Establecimientos de la Región Metropolitana del Distrito Central.

7. GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD

La protección de los servicios de salud debe ser gestionada por los "Comités de Protección", estos son equipos multidisciplinarios organizados para implementar, coordinar y gestionar las medidas de seguridad para el personal de salud, que se organizarán a Regional y Local.

Comité de Protección Regional

Este comité se creará y funcionará en la Región Sanitaria de Salud que se comunicará a la Dirección General de las Redes Integradas de Salud (DGRIS) mediante oficio del Jefe Regional.

La Junta Directiva será organizado con personal con modalidad de acuerdo permanente de la siguiente manera:

Coordinador (a): convoca y preside las reuniones.

Secretario (a): responsable de llevar el libro de actas debidamente sellado y foliado por el nivel regional.

Vocales: se deberán nombrar tres vocales que podrán reemplazar a los otros miembros cuando se requiera.

El Comité de Protección Regional estará conformado por 9 miembros:

1. Jefe del Departamento de Redes Integradas de los Servicios de Salud
2. Coordinador de la Unidad de Apoyo a la Gestión
3. Jefe de Unidad de Servicios Legales
4. Jefe de la Unidad de Gestión y Desarrollo de los Recursos Humanos
5. Coordinador de Unidad de Vigilancia del Marco Normativo de Atención a las Personas
6. Jefe de Unidad de Comunicación Social
7. Jefe de Departamento de Administración
8. Representante de Salud Mental (en el caso que no exista este recurso se colocara a quien el jefe regional designe)
9. Unidad de Planeamiento Regional

NOTA: Para poder desarrollar las reuniones deben estar presentes al menos la mitad más uno de los integrantes.

Perfil deseado de los integrantes:

- Honestidad
- Ética
- Responsabilidad
- Discreción
- Capacidad para resolver conflictos
- Capacidad de trabajar en equipo
- Iniciativa

Funciones del Comité de Protección Regional

- a) Elaborar el Plan de Acción anual y de comunicación.
- b) Capacitar al personal de los ES en los Lineamientos.
- c) Recibir y archivar los reportes procedentes de los ES.
- d) Trasladar los reportes que no han sido ingresados a nivel local a la UGI para su ingreso.
- e) Analizar los casos recibidos del nivel local para determinar acciones y recomendaciones sobre la seguridad del personal y de los ES.
- f) Emisión de informes técnicos o administrativos para la toma de decisiones.
- g) Inspeccionar cada seis meses que los ES cumplan las medidas contenidas en estos Lineamientos (inspección externa), usando el respectivo instrumento.
- h) Presentar informes cada seis meses al Jefe Regional y a las autoridades que corresponden del nivel central de la SESAL.
- i) Monitorear y evaluar semestralmente a los comités locales del avance del Plan de Acción.

Comité de Protección Local

Este Comité funcionará en cada establecimiento de salud en el cual se pueda conformar con un número mínimo de tres integrantes y/o en número impar en adelante, de preferencia personal de contratación permanente.

La Junta directiva Local será organizada de la siguiente manera:

Coordinador (a): Jefe del ES, convoca y preside las reuniones.

Secretario (a): responsable de llevar el libro de actas debidamente sellado y foliado por el nivel regional.

Vocales: entre uno y tres integrantes, que podrán reemplazar a los otros miembros cuando se requiera.

El **Comité de Protección Local** podrá ser integrado por los siguientes recursos:

- a) Enfermera auxiliar o profesional
- b) Jefe de Unidad Técnica Ambiental
- c) Trabajador social (cuando exista)
- d) Psicólogo (cuando exista)
- e) Otro recurso, a criterio del Jefe del establecimiento de salud, manteniendo el número impar.
- f) Representante del ECOR (cuando exista)

Perfil deseado de los integrantes:

- Honestidad
- Ética
- Responsabilidad
- Discreción
- Capacidad para resolver conflictos
- Conocimiento de la comunidad y del personal
- Capacidad de trabajar en equipo
- Iniciativa

Funciones del Comité de Protección Local:

El Comité debe reunirse cada dos meses de manera ordinaria y de manera extraordinaria cuando se amerite.

Sus funciones principales son las siguientes:

- a) Reportar los incidentes al nivel regional (Ver Anexo 4), con su correspondiente documentación de soporte (Documento Nacional de Identificación (DNI), fotocopia del carné de colaborador del ES, comprobante de pago y/o constancia de trabajo emitida por el Departamento de Recursos Humanos o dependencia jerárquica).
- b) Clasificar y analizar los incidentes de violencia que se presentan, para apoyar la oportuna toma de decisiones.
- c) Capacitar al personal de los ES en los Lineamientos.
- d) Verificar que el personal del ES aplique y cumpla con las medidas contenidas en los Lineamientos. Para esto el Comité realizará periódicamente (cada seis meses) la inspección interna en el formato respectivo (Ver Anexo 1).
- e) Actualizar periódicamente (cada seis meses) las evaluaciones y croquis de amenazas, mantener informado al personal sobre los resultados de las mismas y coordinar las actividades extramuros de acuerdo al nivel de amenaza identificado en cada zona.

- f) Registrar las evidencias de la implementación de actividades en cumplimiento del Lineamiento de Protección que facilite el acceso a la información tanto al equipo local como a las verificaciones externas.
- g) Elaborar y gestionar el plan de mejora del ES anualmente.
- h) Participar en reuniones convocadas por el Comité Regional de Protección.
- i) Otras funciones que correspondan al tema de seguridad ante la violencia social.

La gestión de la protección de los servicios de salud se llevará a cabo mediante cuatro pasos:

- Reconocimiento de la violencia social
- Evaluación de los riesgos
- Implementación de medidas de protección
- Monitoreo y evaluación

7.1 RECONOCIMIENTO DE LA VIOLENCIA SOCIAL

Para entender el fenómeno de la violencia es necesario reconocer que esta es ocasionada por diferentes fuentes, se presenta de múltiples formas y genera diversas situaciones. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la violencia puede clasificarse bajo tres categorías dependiendo de quiénes la cometen: autoinfligida, interpersonal y colectiva. (1) La Federación Internacional de la Cruz Roja (FICR) ha clasificado las situaciones de violencia en dos tipos: conflictos armados (nacionales e internacionales), que corresponden a la categoría de violencia colectiva de la OMS; y aquellas situaciones internas en un país que no alcanzan la intensidad, duración y participación de un conflicto armado: disturbios interiores y tensiones internas. Esas dos situaciones, difieren entre sí más en el sentido de su intensidad que por su naturaleza misma y se caracterizan porque originan violencia interna con gran número de víctimas. (2)

La violencia producida por grupos armados organizados y la que se origina durante algunas tensiones internas tales como protestas y manifestaciones sociales, afectando la provisión de los servicios de salud, se definen en estos Lineamientos como violencia social.

El reconocimiento de la violencia social se refiere al proceso de orientar, sensibilizar y educar al personal de salud sobre este problema y cómo esta afecta la prestación de los servicios para lograrlo, se deben capacitar en el uso adecuado de los términos y conceptos

que les permitan comprender mejor la situación de riesgo en que laboran. Por lo tanto, todo el personal de los servicios de salud debe cumplir las siguientes disposiciones generales:

- a) Recibir la debida capacitación o actualización en el uso y aplicación de los Lineamientos de Protección para los prestadores de Servicios de Salud.
- b) Comprender apropiadamente los conceptos de violencia y sus diferentes manifestaciones, así como los conceptos de amenaza, riesgo y vulnerabilidad.
- c) Reducir en todo lo posible la vulnerabilidad en el establecimiento aplicando las medidas contenidas en estos Lineamientos.

7.2 EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

El riesgo se mide mediante la evaluación de:

Amenazas: factores externos

Vulnerabilidad: Factores internos

7.2.1 Evaluación de las amenazas

Las amenazas son los factores externos de riesgo, representados por la potencial ocurrencia de un incidente de violencia.

El comité Local de Protección clasificará cada una de las zonas barrios o colonias del Área Geográfica de Influencia (AGI) según el nivel de amenaza aplicando el instrumento de evaluación de riesgo (Anexo 1), sección I. Amenazas. El siguiente cuadro muestra el nivel de amenaza.

Cuadro 1. Clasificación del AGI según Nivel de Amenaza del área geográfica

Puntuación	CLASIFICACIÓN DE AGI SEGÚN NIVEL DE AMENAZAS	NIVEL DE AMENAZA	RECOMENDACIONES
0	ZONA BLANCA	Ninguna	Actividades se pueden realizar sin restricción.
1-7	ZONA VERDE	Leve	Actividades se pueden realizar con restricción mínima, siempre y cuando se implementen las medidas que reduzcan los factores de riesgo priorizados en la evaluación.
8-14	ZONA AMARILLA	Moderado	Actividades se pueden realizar siempre y cuando se cumplan estrictamente todas las medidas de protección.
15-20	ZONA ROJA	Alto	Intervención por parte de la autoridad regional y central para la toma de decisiones conjuntamente con el equipo local sobre la continuidad de las actividades y la protección del personal.

Fuente: *Elaborado por Equipo Técnico RISS*

Elaboración del Croquis según nivel de amenaza

Después de haber realizado la evaluación de las amenazas para cada barrio y colonia se hará un croquis de amenazas de su AGI, en el que se representará de manera gráfica las amenazas de riesgo generadas por violencia social y las rutas de acceso con menos riesgo para el personal de salud y será apoyo para la toma de decisiones sobre la seguridad del personal de salud que realiza actividades intramuros y extramuros para prevenir incidentes de violencia.

Insumos para la elaboración del croquis de amenazas:

- a) Croquis en físico del AGI del establecimiento de salud, mostrando las calles, los barrios y colonias que la componen con sus límites y los principales puntos de referencia.
- b) Evaluación de riesgo en el formato respectivo (Anexo 1) por cada barrio y colonia del AGI.

Responsable directo de la elaboración del croquis de amenaza:

Técnico y/o auxiliar de salud ambiental que forme parte del Comité de Protección Local

Personal de apoyo para la elaboración de los croquis de amenaza:

Jefe del establecimiento de salud

Licenciado (a) en Trabajo Social

Licenciado (a) y/o auxiliar de Enfermería, que formen parte del Comité de Protección Local.

Para la elaboración del croquis de amenaza se deberá realizar lo siguiente:

1. Verificar que el croquis muestre de manera completa el AGI del establecimiento.
2. Identificar, marcar con los símbolos respectivos los principales puntos de referencia (Ver Anexo 2)
3. Delimitar, marcar y rotular los barrios y colonias del AGI.
4. Colorear cada colonia y barrio de acuerdo con los puntajes obtenidos en la Clasificación del AGI según Nivel de Amenaza del área geográfica (cuadro 1).
5. Identificar las calles y rutas de acceso a cada barrio y colonia para definir cuáles son las de menor riesgo del AGI tomando en cuenta antecedentes de eventos y experiencia del personal de salud. Anexo 2 (Cuadro de simbología).
6. Identificar las calles dentro de cada barrio y colonia del AGI.
7. Colorear en amarillo las calles (principales y secundarias) con restricciones parciales (el personal puede acceder a ciertas horas del día) y en rojo con restricciones completas (el personal no puede acceder a ninguna hora); colorear en verde las calles que se recomiendan para el acceso del personal de salud.

Condiciones para uso seguro del croquis de amenaza:

- a) Este croquis no debe colocarse en áreas visibles para los usuarios externos del establecimiento.
- b) El croquis es uso exclusivo del personal de salud.
- c) La elaboración y actualización del croquis será liderado por el jefe del Establecimiento de Salud.
- d) La actualización se hará cada seis meses en base a los reportes de incidentes (Anexo 4) o antes dependiendo de la ocurrencia de eventos violentos en el AGI.

7.2.2 Evaluación de Vulnerabilidad

La vulnerabilidad mide los factores de riesgo internos del ES, relacionada con la violencia social. La Vulnerabilidad se evaluará aplicando la sección II del anexo 1. Con la suma de los puntajes de las secciones I y II, se obtendrá el total de la evaluación del riesgo.

La Evaluación del Riesgo se realizará semestralmente o antes, dependiendo de la ocurrencia de eventos violentos en el ES y su área geográfica de influencia.

A partir del análisis del riesgo realizado, el personal de los establecimientos de salud debe implementar las medidas de protección descritas a continuación.

7.3 MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EL PERSONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Son el conjunto de actividades y procesos dirigidos a disminuir el riesgo ante la violencia social a que están expuestos los prestadores de servicios de salud en el cumplimiento de sus funciones. Se aplicarán tres tipos de medidas, las cuales se pueden clasificar de acuerdo con su relación temporal a los incidentes de violencia:

- Medidas Preventivas
- Medidas de Respuesta
- Medidas de Seguimiento

7.3.1 Medidas preventivas

Se refiere a las medidas que se implementan antes de un posible incidente de violencia con el propósito de reducir el riesgo.

Estas serán implementadas por todo el personal del establecimiento con la dirección del Comité de Protección Local, se clasifican en:

- Conducta del personal

- Medidas administrativas
- Medidas de identificación
- Medidas de comunicación
- Medidas de movilización y transporte
- Medidas de formación en apoyo psicosocial ante incidentes de violencia

Conducta del personal

La conducta inapropiada del personal de salud puede ser un factor desencadenante de incidentes de violencia, por lo que se recomienda:

- a) Priorizar en todo momento el cumplimiento de las metas del establecimiento de salud en beneficio de la población sobre cualquier otro interés personal, económico, comercial, laboral, político, religioso, racial, sectario, gremial o asociativo de cualquier naturaleza.
- b) Actuar con discreción, transparencia, integridad, honestidad y responsabilidad en el cumplimiento de todas sus funciones.
- c) Mantener, de acuerdo con los principios de la moral, buenas costumbres y de convivencia social, una conducta digna y decorosa dentro y fuera del establecimiento de salud en el cual labora.
- d) Abstenerse de participar en actividades que no estén relacionados con sus funciones en el establecimiento.
- e) Atender en todo momento a los usuarios de los servicios con respeto, calidez y empatía, teniendo en cuenta sus derechos.
- f) Mantener relaciones de respeto con sus jefes, compañeros de trabajo y subordinados.
- g) Evitar el uso de accesorios de valor como joyas de metales preciosos (oro, plata, etc.) y equipos electrónicos como ser celulares, tabletas, computadores u otro que resulte llamativo.
- h) Abstenerse de vestir durante el cumplimiento de sus funciones prendas o accesorios que lo identifique con partidos políticos, equipos deportivos, asociaciones gremiales u otros que puedan poner en riesgo su seguridad personal.

Todas las medidas anteriormente descritas aplican también al personal que no dependa directamente de la SESAL: el personal en servicio social, practicantes en formación profesional y personal colaborador que pertenezca a otras dependencias del Gobierno (programas sociales, miembros de las alcaldías, etc.).

Medidas administrativas

- a) Conformar el Comité Local de Protección para los Prestadores de Servicios de Salud, el cual recibirá apoyo del Comité Regional.
- b) El ES debe contar con las condiciones de infraestructura mínimas de acuerdo a las Guías Médico Funcional, Arquitectónico y Equipamiento para los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención (3,4,5).
- c) Prohibir el ingreso de armas y colocar el rótulo respectivo a la entrada del establecimiento. Se exceptúa al personal policial o militar en servicio.
- d) Señalizar todas las áreas de prestaciones de servicios y rutas de evacuación. Además, se debe indicar con rótulos visibles los lugares a los que no está permitido el acceso al público.
- e) Contar con personal de seguridad capacitado, instalar sistemas de alarma y cámaras de vigilancia, según lo permitan los recursos disponibles y de acuerdo con el nivel de riesgo identificado.

Medidas de identificación

Se refieren a las medidas que facilitan que el personal de salud sea debidamente reconocido e identificado, de modo que no se confunda con miembros de otros grupos u organizaciones. El personal del ES debe:

- a) Portar visiblemente su carnet oficial de identificación, en el cual se detalle su nombre y apellidos completos, el establecimiento al que pertenece, el cargo que ocupa, fecha de vigencia y fotografía actualizada.
- b) Usar la vestimenta adecuada de acuerdo a lo establecido por ES para las funciones intramuros y extramuros.

Medidas de comunicación

Son las medidas destinadas a informar continuamente sobre el desarrollo de las actividades del personal de salud, especialmente en lo relacionado a las condiciones de seguridad de modo que se puedan coordinar las acciones preventivas o de respuesta necesarias.

- a) Los prestadores de servicios de salud podrán contar con un dispositivo de comunicación permanente, de acuerdo con las posibilidades del ES.
- b) En toda actividad los prestadores de servicio deberán mantener una comunicación constante con el personal que permanece en el ES, informarán sobre el momento de salida y de llegada al destino, así como cualquier suceso relacionado con la seguridad o incidentes de violencia durante su recorrido, retrasos, imprevistos o cambios en el itinerario programado.

- c) Las comunicaciones serán breves, claras y concisas; no se permite ninguna comunicación personal que no esté relacionada con el propósito de la actividad.
- d) En caso de que sea indispensable realizar un cambio en la programación de actividades extramuros o se prolongue la permanencia de los prestadores de servicio en la comunidad se recomienda informar a los voluntarios comunitarios y a las autoridades respectivas.
- e) Se recomienda que en todo momento los prestadores de servicio no transmitan información confidencial, sobre la condición del paciente y sus acompañantes; se debe usar lenguaje neutral, comprensible y claro.

Medidas para la movilización y transporte

- a) El personal deberá movilizarse en vehículos de la institución, en caso de que el ES no cuente con medio de transporte asignado se recomienda gestionarlo con instituciones afines.
- b) Evitar viajar en vehículos con distintivos de partidos políticos, equipos deportivos u otros.
- c) En caso de actividades de salud en la que se requiera un desplazamiento nocturno se deberán llevar encendidas todas las luces del vehículo (internas y externas) y debidamente identificados.
- d) El uso de sirena y luces intermitentes está autorizado sólo para ambulancias u otros vehículos utilizados en casos de emergencia. (6)
- e) No utilizar los vehículos para actividades que no sean estrictamente relacionadas con el ES.
- f) No transportar personas, mercancías y documentación ajenas a las funciones del ES en los vehículos asignados.
- g) Ante la proximidad de un control sobre la ruta, reten o puesto de inspección sea oficial o no oficial, se deberá disminuir la velocidad del vehículo a fin de poder detenerse si le hacen señal de “alto” el conductor y sus acompañantes deberán siempre conservar la calma, mantener las manos visibles y evitar movimientos bruscos o repentinos que pudieran dar una impresión incorrecta a los responsables del retén, en caso de portar lentes oscuros retirarlos y si es requerido permitir la revisión del vehículo.
- h) Llenado del listado de verificación de cumplimiento de medidas preventivas con el objetivo de evidenciar el cumplimiento de estas. (Anexo 3)

Medidas de formación en apoyo psicosocial ante incidentes de violencia

Fortalecer las competencias en el personal de los establecimientos de salud para abordar las consecuencias negativas de los incidentes de violencia en materia de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS), a nivel individual y grupal.

Los temas para capacitarse son los siguientes:

TEMA	POBLACION META
Intervención Individual -Primeros auxilios psicológicos	Todo el personal de salud
Intervención grupal ante incidentes de violencia	Profesionales de salud (Psicólogo, médico, trabajador social, Licenciada en enfermería)

Aplicable al personal salud en el primer nivel de atención.

7.3.2 Medidas de respuesta

Son las medidas que se implementan durante un incidente de violencia en curso, destinadas a reducir la posibilidad de que el personal de salud sufra un incidente de violencia grave.

- a) Mantener la calma y controlar en lo posible la situación, no responder a las agresiones o provocaciones verbales, adoptar una posición conciliadora y atender en lo posible las demandas que se presenten.
- b) Intentar establecer una adecuada distancia de seguridad y buscar un espacio seguro si fuese necesario, a fin de disminuir el riesgo de una agresión.
- c) En el caso que se dé un incidente de violencia en la comunidad (enfrentamientos entre GAO o con las fuerzas del orden público) el personal debe retirarse a un lugar seguro de encuentro.
- d) Acercarse a la puerta de salida más cercana que permita salir del lugar en caso necesario.
- e) Solicitar apoyo a los demás compañeros para manejar la situación.
- f) Interrumpir las actividades en desarrollo de los servicios de salud, hasta que la situación sea controlada y las condiciones de seguridad se hayan restablecido; aplica para actividades intramuros y extramuros.
- g) Avisar lo más pronto que la situación lo permita a su jefe inmediato superior, para que tome las medidas que al caso correspondan.
- h) En el caso de que la situación de violencia no pueda ser controlada, este en peligro la vida de la persona y se considere una emergencia llamar al 911.

Medidas de atención primaria en salud mental y apoyo psicosocial para personal de salud

El personal de salud ante un incidente de violencia podrá elegir qué tipo de intervención realizará con el personal afectado: esta podría ser una intervención individual a través los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) o intervención grupal utilizando la técnica de la desactivación.

Intervención Individual – PAP

El personal de salud que haya sufrido un incidente de violencia directa o indirectamente puede ser atendido dentro de las primeras horas por sus propios compañeros de trabajo previamente capacitados en PAP, esta intervención implica prestar atención a sus reacciones, escuchar de forma activa y con empatía, brindándoles ayuda para atender a las necesidades inmediatas. Los PAP se realizan en un periodo corto de tiempo puesto que su función es reducir la ansiedad y mejorar la capacidad de respuesta ante la crisis; de ser necesario se deberá referir para manejo especializada ⁽⁷⁾.

Los PAP se pueden proporcionar en un entorno que sea seguro y cómodo tanto para el proveedor de primeros auxilios como para las personas en peligro. Esto se debe realizar en un ambiente tranquilo y calmado donde todos se sientan seguros y protegidos.

Para que el personal de salud pueda brindar los PAP debe de tomar en cuenta los siguientes pasos:

Pasos para aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos

1. Observar el contexto y a la persona.

- El personal de salud que brinde los PAP deberá de estar informado de lo sucedido.
- Identificar las personas involucradas en el incidente para prestar el apoyo acorde a las necesidades identificadas.
- El personal de salud que facilite el apoyo deberá de evaluar los riesgos de seguridad y las necesidades de protección que requiera la persona.

2. Escuchar activamente a la persona.

- El personal de salud que brinde los PAP deberá de acercarse a la persona con calma y de manera apropiada, ya que su actitud influye en las reacciones que tienen las personas en peligro. Es importante presentarse y mencionar la institución a la que pertenece.
- Mantenga un adecuado contacto visual, lenguaje corporal, respete el espacio personal y restrinja el uso del celular para mantener la atención en la persona.
- El personal de salud que brinde los PAP deberá de aceptar y validar las emociones, no juzgar las reacciones que la persona exprese, aún si estas van en contra de lo que el personal de salud espera, **por ejemplo "Es normal sentirse triste y llorar ante situaciones difíciles"**.

3. Vincular a la persona con los recursos.

- El personal de salud vinculará a la persona con los recursos disponibles como ser: información, servicios y sistemas de la comunidad que son útiles y apropiados.
- Brindar psicoeducación sobre las reacciones del estrés para disminuirlas por ejemplo: ejercicios físicos y de respiración, apoyo social y actividades recreativas.
- En caso de requerirlo la persona se le recomendará o referirá para atención por parte de un profesional de salud mental.

Intervención grupal ante incidentes violentos (Desactivación)

La desactivación es una técnica útil para ayudar a personas involucradas en un evento violento o traumático, se recomienda que pueda aplicarse dentro de las primeras 8 horas en que ocurrió el incidente. El objetivo de esta intervención es aliviar los efectos de esta experiencia antes de regresar a sus hogares o a sus servicios acostumbrados.

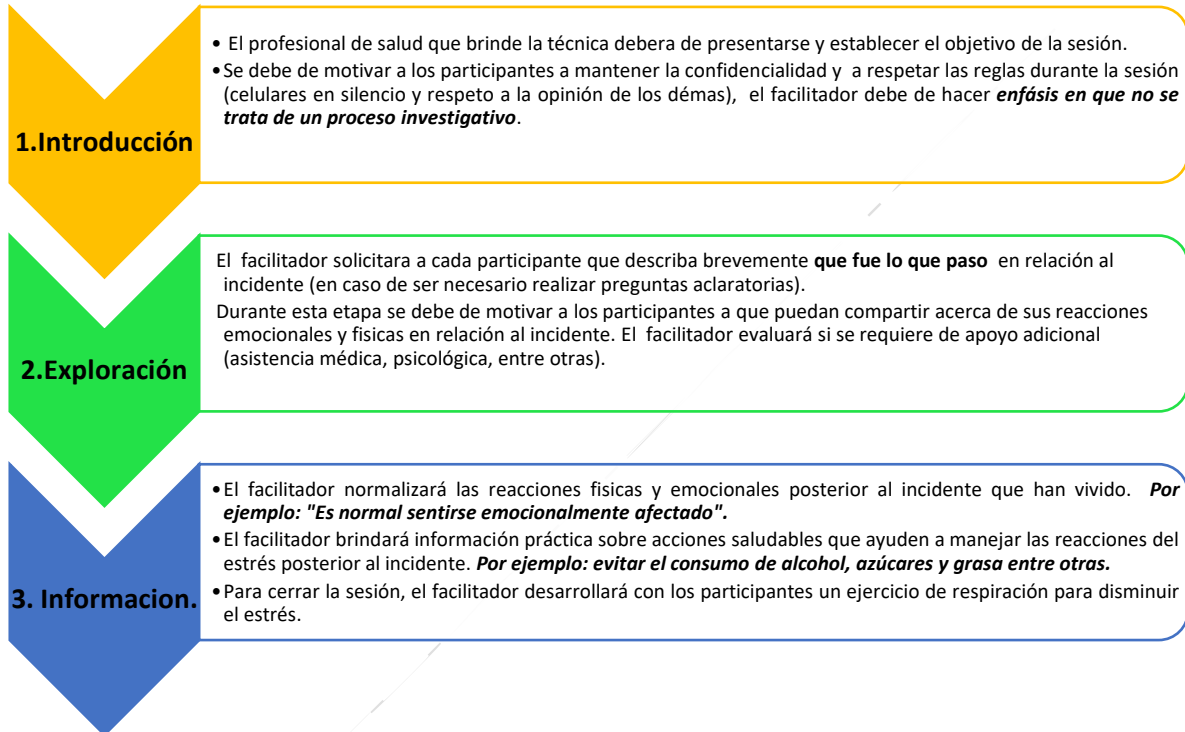
Los participantes con la ayuda del facilitador conversan libremente sobre las impresiones y vivencias experimentadas durante el evento, mientras los participantes hablan, el encargado irá identificando los elementos de estrés y reacciones que son características de un posible trauma psicológico.

Para implementar la técnica de desactivación se debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

Consideraciones generales

- **Duración:** De 20 a 45 minutos.
- **Brindado por:** Profesionales de salud (Psicólogo, médico, trabajador social, Licenciada en enfermería).
- **Lugar:** Ambiente neutral y libre de distracciones, se recomienda que la ubicación de las sillas se coloque en círculo.
- **Integrantes:** dividir el grupo en personas afectadas directamente e indirectamente.

Etapas para aplicar la técnica de Desactivación



7.3.3 Medidas de seguimiento

Son las que se implementan después de un incidente de violencia; su finalidad es registrar, reportar y analizar los incidentes de violencia con el fin de que el Comité de Protección Local evalúe continuamente el riesgo y fortalezca las medidas preventivas. De esta manera se conforma un ciclo continuo de medidas para mejorar la seguridad del personal.

Medidas de información

- a) La persona afectada llenará el reporte de incidentes de violencia social (Anexo 4) en conjunto con un miembro del Comité Local de Protección a través de la plataforma del

Sistema de Registro de Reportes de Incidentes (SIRRI), teniendo como enlace: sirri.salud.gob.hn. (Ver anexo 4 y 5)

- b) En los casos que no se tenga acceso a medios digitales, se llenará el formato en físico y se enviará al Comité Regional de Protección, quienes lo harán llegar al Área de Gestión de la Información (AGI) para ingresarlo en la plataforma SIRRI.
- c) Los ES del primer nivel enviarán sus reportes periódicamente al Comité de Protección de los Servicios de Salud de la Región respectiva; en los casos que pertenezcan a una Red Integrada, se enviarán al Equipo Coordinador de la Red (ECOR), el cual también informará periódicamente a la Región de acuerdo con la siguiente clasificación.
- d) La urgencia y frecuencia para enviar los reportes depende de la gravedad de los incidentes. (ver cuadro 2)

En casos especiales el personal del ES podrá reportar un incidente de violencia directamente al Comité de Protección Regional o de mayor jerarquía de ser necesario, con quienes se llenará el reporte de incidente. Se consideran casos especiales los siguientes:

- Agresión sexual.
- Incidentes que atenten contra la seguridad personal, que involucre algún miembro del Comité de Protección Local y que no pueden ser resueltos en el mismo establecimiento.
- Situaciones de alto riesgo de seguridad de la persona afectada, que requiere especial confidencialidad.

Cuadro 2. Clasificación de incidentes de violencia y recomendaciones para la información y toma de decisiones por el Comité de Protección Local

CATEGORÍAS CRITERIOS	ALTO Reporte por escrito dentro de las 12 horas	MODERADO Reporte por escrito en 24 horas	LEVE Reporte mensual
INFRAESTRUCTURA, MOBILARIO, EQUIPO, VEHICULO, INSUMO.	<p>Daño estructural a instalaciones</p> <p>Robo o daño grave de un vehículo institucional.</p> <p>Destrucción completa del bien e impide la continuidad del servicio.</p>	<p>Daño intencional a bienes</p> <p>Hurto</p> <p>El bien se puede reparar. Limita el funcionamiento</p>	<p>El daño no afecta el funcionamiento del bien</p> <p>Continúa la atención</p>

Daño a la integridad física y mental del PERSONAL	Todos los incidentes relacionados con la muerte, lesiones graves, secuestro, agresiones, amenazas, acoso cibernético u otras situaciones especialmente sensibles. Peligra la vida del personal	No hay muertes ni lesiones graves, pero pone en riesgo la integridad del personal. No peligra la vida del personal.	Cualquier otro incidente que afecte directamente al personal y el desarrollo normal del trabajo. No peligra la vida del personal
Reporte	Ingresar reporte en el SIRRI Notificar al Comité de Protección Regional	Ingresar reporte en el SIRRI Notificar al Comité de Protección Regional	Ingresar reporte en el SIRRI Notificar al Comité de Protección Regional

Fuente: *Elaborado por Equipo Técnico RISS.*

Medidas de denuncia

- a. Los incidentes de violencia que impliquen comisión del delito, queda a criterio del agredido interponer la denuncia ante las autoridades policiales respectivas, de ser así deberá proporcionar una copia de la denuncia.
- b. Enviar copia de la denuncia interpuesta y el formato de reporte a las instancias correspondientes según el nivel de atención a que pertenece el establecimiento, según numeral 7.3.3 incisos b y c.
- c. Los empleados que sufren incidentes de violencia individuales tienen el derecho de abstenerse de denunciar si consideran que su seguridad personal será afectada en caso de hacerlo.

Medidas de análisis de incidentes

El Comité Local de Protección del ES en sus reuniones bimensuales, realizará análisis de los incidentes reportados en el período. Para realizar este análisis observarán el nivel de riesgo de la agresión, frecuencia, tipos predominantes, responsables principales, patrones relacionados con la localización de los incidentes o las actividades durante las que se produjeron identificarán faltas en la aplicación de las medidas.

El objetivo del análisis es identificar relaciones o similitudes entre los incidentes y sus causas, a fin de detectar vulnerabilidades específicas que se puedan resolver.

Medidas reactivas

Con la información generada por el Comité de Protección durante el análisis de incidentes, se tomarán decisiones conjuntas para mejorar la protección de los servicios que provee el establecimiento de salud. Esto incluye la adopción de medidas contempladas en el presente documento, así como el marco legal y normativo vigente en el país (Constitución de la República, Código del Trabajo, Ley de Servicio Civil y su Reglamento, Estatutos de Colegios profesionales, Reglamento Interno de la Secretaría de Salud, entre otros).

7.4 Monitoreo y evaluación

Es el proceso de verificación y medición del cumplimiento de las medidas contenidas en los presentes Lineamientos en los ES, se realizarán dos tipos de inspección:

Interna: estará a cargo del Comité Local de Protección del ES. Se hará semestralmente, usando el instrumento de inspección correspondiente (Anexo 1) y se levantará acta para documentar la actividad (fecha, responsables, hallazgos, recomendaciones y compromisos).

Externa: estará a cargo de la Unidad de Verificación del Marco Normativo de Atención en Salud a las Personas.

Se aplicarán los instrumentos establecidos por la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo, se realizará semestralmente, y se levantará un acta para documentar la actividad (fecha, responsables, hallazgos, recomendaciones y compromisos).

En esta se revisarán los siguientes documentos:

- Acta de Constitución del Comité Local
- Los reportes de incidentes completamente llenados (firmados y sellados)
- Instrumentos de Inspecciones internas semestral debidamente llenados
- Instrumento de inspecciones externas semestrales debidamente llenados
- Mapeo/ Croquis del ES con sus AGI debidamente actualizado
- Libro de Supervisiones foliado y sellado; con el registro de la verificación del cumplimiento de los Lineamientos de Protección.
- Copia del registro de las reuniones del Comité Local de Protección donde se brinda el seguimiento de la implementación de los lineamientos de protección de las actividades realizadas.

8. Bibliografía

- 1) Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja. Guía de Seguridad para Operaciones en el Terreno. San Salvador, El Salvador (2007).
- 2) Organización mundial de salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington DC. (2003) disponible en: iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf
- 3) Secretaria de Salud. Guía de diseño médico funcional, arquitectónico y equipamiento para establecimientos de salud del primer nivel de atención en el sistema nacional de salud de Honduras. Unidad de atención primaria en salud, UAPS. Tegucigalpa, Honduras (2018).
- 4) Secretaria de Salud. Guía de diseño médico funcional, arquitectónico y equipamiento para establecimientos de salud del primer nivel de atención en el sistema nacional de salud de Honduras. Centro Integrado de Salud, CIS. Tegucigalpa, Honduras (2018)
- 5) Secretaria de Salud. Guía de diseño médico funcional, arquitectónico y equipamiento para establecimientos de salud del primer nivel de atención en el sistema nacional de salud de Honduras. Policlínico, POL. Tegucigalpa, Honduras (2018)
- 6) Secretaria de Seguridad. Ley Nacional de Tránsito Art. 66, 81.4 y 98.28. Tegucigalpa diciembre 2005. Publicado en diario oficial la Gaceta No.30, 892 30 de enero de 2006.
- 7) Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Directrices Internacionales de Primeros Auxilios, Reanimación y Educación. Ginebra, suiza, 2020.

9. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de Evaluación de Riesgo /Protección a los Servicios de Salud

Establecimiento de Salud _____

Nombre del Jefe del Establecimiento: _____

Tipo de Establecimiento: _____

Fecha de la evaluación: _____ de _____ del 20_____

Responsable de la evaluación: _____

INSTRUCCIONES GENERALES

La siguiente evaluación recoge información de los seis meses anteriores a la fecha en que se completa este instrumento, esta deberá ser realizada por el Comité de Protección Local.

Este documento se aplicará en dos momentos diferentes:

1. Inspección Interna: la cual se realizará cada 6 meses por el Comité Local de Protección.
2. inspección Externa: la cual se realizará cada 6 meses por el Comité Regional de Protección.

En cada sección los ítems están formados por varios criterios, seleccione el que mejor describe la situación y de mayor gravedad que prevalece en el AGI del ES, asigne el puntaje al criterio seleccionado.

SECCIÓN I: AMENAZAS: valor 20%

Ítems	Criterios	Puntaje
1. Grupos armados organizados presentes en el AGI del ES	<ol style="list-style-type: none">0. Ningún grupo armado organizado es identificado1. Solamente se detectan simpatizantes de grupos armados organizados / grupos poco organizados que cometen alteraciones del orden público, pero no delitos / delincuentes comunes que operan aisladamente.2. Se comprueba la presencia de grupos armados organizados que ejercen influencia mediante la amenaza y la intimidación a la población en el AGI.	

	<ul style="list-style-type: none"> 3. Grupos armados organizados que ejercen control completo de sectores del AGI. 4. Múltiples grupos armados organizados que disputan el control de sectores del AGI. 	
2. Tipo de incidentes de violencia a la población general en los últimos seis meses en el AGI	<ul style="list-style-type: none"> 0. Ningún incidente violento conocido. 1. Amenazas y agresiones verbales 2. Hurto / Lesiones físicas leves/Robo 3. Secuestros / retención ilegal / Coacción / Extorsión / Lesiones físicas graves 4. Intento de homicidio / homicidio 	
3. Tipo de incidentes de violencia a los trabajadores de salud en los últimos seis meses (durante el cumplimiento de sus funciones)	<ul style="list-style-type: none"> 0. Ningún incidente violento conocido. 1. Amenazas y agresiones verbales 2. Hurto / Daño a bienes/ Lesiones físicas leves/Robo 3. Secuestros / retención ilegal / Coacción / Extorsión / Lesiones físicas graves 4. Intento de homicidio / homicidio 	
4. Grado de afectación de los servicios de salud debido a incidentes de violencia	<ul style="list-style-type: none"> 0. Ninguno 1. Actividades Intra/extramuros retrasadas o cumplidas parcialmente debido a hechos de violencia. 2. Actividades intra/extramuros suspendidas debido a hechos de violencia. 3. Atenciones en el ES limitadas debido a hechos violentos. 4. Atenciones en el ES suspendidas debido a hechos violentos. 	
5. Daño a bienes (edificio, mobiliario, equipo) de los ES debido a hechos violentos.	<ul style="list-style-type: none"> 0. Ninguno. 1. Daños leves que no ameritan reparación. 2. Daños que ameritan reparación. 3. Daños que requieren reemplazo del bien 4. Daños a múltiples bienes en el ES. 	
	PUNTAJE	

Resultados de la evaluación de amenazas:

Rango de puntaje	de	Clasificación	Nivel de amenaza
0		Zona blanca	Ninguno
1-7		Zona verde	Leve
8-14		Zona amarilla	Moderado
15-20		Zona roja	Alta

SECCIÓN II: VULNERABILIDADES: valor 80%

	Criterios	Puntaje
Estructura física: valor 15%		
Cerco perimetral	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cerco o muro rodean por completo al ES y están en buen estado. 2. Cerco o muro parcialmente rodean al ES / cerco o muro rodean completamente el ES, pero se encuentran en mal estado y permiten el acceso no autorizado. 3. No existe cerco o muro alrededor del ES 	
Puertas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todas las puertas de las áreas clínicas y administrativas tienen cerraduras y están en buen estado. 2. Algunas de las puertas de las áreas clínicas y administrativas <u>no</u> tienen cerraduras o están en mal estado. 3. Todas las puertas de las áreas clínicas y administrativas no tienen cerraduras, están en mal estado o no hay puertas. 	
Accesos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hay acceso diferenciado para personal y para usuarios. 2. Hay limitaciones de acceso directo para los usuarios al interior de las áreas administrativas y clínicas. 3. Existen accesos sin restricción para los usuarios a la mayoría de los ambientes del establecimiento. 	
Ventanas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todas las ventanas cuentan con balcón metálico. 2. Algunas ventanas tienen balcón metálico o encuentran en mal estado y permiten el acceso. 3. Ninguna de las ventanas tiene balcón metálico. 	

Rutas de evacuación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruta de evacuación definida y señalizada, libre para el tránsito cuando sea necesario. 2. Ruta de evacuación definida pero <u>no</u> habilitada o con obstáculos. 3. No hay ruta de evacuación definida. 	
	PUNTAJE	
Gestión: valor 65%		
Capacitación sobre Lineamientos de Protección	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todo el personal ha sido capacitado. 2. Algunos miembros del personal han recibido capacitación sobre las medidas de seguridad, pero <u>no</u> el director del ES. 3. El Jefe del ES no ha sido capacitado. 4. Ninguna persona ha sido capacitada. 	
Organización	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existe y funciona un comité de protección a los servicios de salud / el tema de seguridad se aborda bimensual o según la necesidad y se toman decisiones de acuerdo a los Lineamientos. 2. Se ha nombrado un comité, pero todavía no es operativo ni funcional / pero el tema de seguridad se trata periódicamente (al menos cada dos meses) y se toman decisiones al respecto. 3. En el establecimiento no funciona un comité de protección a los servicios de salud o no existe un comité / no se abordan temas de seguridad en las reuniones de dirección y coordinación. 	
Croquis del AGI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se ha realizado evaluación de riesgo en los últimos seis meses y está mostrada en un mapa o croquis del AGI. 2. Se ha realizado evaluación, pero no está mostrada en un mapa / se ha realizado evaluación, pero fue hace más de seis meses. 3. No se ha realizado evaluación de riesgo de las colonias y barrios que comprenden el AGI del establecimiento. 	
Señalización	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todas las áreas clínicas y administrativas están señalizadas. 2. Algunas áreas clínicas y administrativas tienen señalización. 3. No hay señalización de la áreas clínicas y administrativas. 	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los miembros del personal portan su carnet de identificación. 	

Identificación	<ol style="list-style-type: none"> 2. Algunos miembros del personal portan su carnet de identificación. 3. Ningún miembro del personal porta su carnet de identificación. 4. No todo el personal cuenta con carnet. 	
Vestimenta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los miembros del personal usan su uniforme de trabajo y/o vestimenta adecuada. 2. Algunos miembros del personal usan su uniforme de trabajo. 3. Ningún miembro del personal usa su uniforme de trabajo. 	
Reporte	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los incidentes de violencia son reportados en los formatos oficiales/ No hay reportes debidos que no ha habido incidentes de violencia/ Se reporta que no ha habido incidentes (Marcar con resaltador una de las opciones). 2. Se elaboran reportes para algunos incidentes 3. No se elaboran reportes de los incidentes relacionados con la violencia. 	
Análisis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los incidentes son discutidos y se adoptan medidas para mejorar la seguridad. 2. Algunos incidentes son discutidos / se discuten todos los casos, pero no se identifican medidas para mejorar la seguridad. 3. Los incidentes que se reportan no son discutidos para identificar medidas de mejora de la seguridad. 	
Inspección	<ol style="list-style-type: none"> 1. Han realizado inspección interna en los últimos seis meses, se ha documentado y se ha dado seguimiento a los acuerdos. 2. Han realizado inspección interna en los últimos seis meses, pero <u>no</u> se ha documentado y <u>no</u> se ha dado seguimiento a los acuerdos. 3. No se ha realizado inspección interna en los últimos seis meses. 	
Comunicación interna	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal cuenta con medios de comunicación cuando realiza actividades extramuros y reportan periódicamente sus movimientos en el terreno. 2. El personal cuenta con medios de comunicación cuando realiza actividades extramuros pero <u>no</u> reportan periódicamente sus movimientos en el terreno. 	

	<ol style="list-style-type: none"> 3. El personal no cuenta con medios de comunicación cuando realiza actividades extramuros. 	
Comunicación externa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las actividades extramuros que se planifican se coordinan en acuerdo con los representantes de las comunidades o colonias, tomando en cuenta el mapeo de amenazas más actualizado. 2. Las actividades extramuros que se planifican solamente se informan a los representantes de las comunidades o colonias. 3. Las actividades extramuros que se planifican no se coordinan con los representantes de las comunidades o colonias. 	
Medios de transporte	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los vehículos portan rótulos o identificación oficial lo suficientemente claras y visibles para identificarlos como proveedores de servicios de salud. 2. Los vehículos portan rótulos o identificación oficial pero no son lo suficientemente claras o visibles para asociarlos con proveedores de servicios de salud. 3. Los vehículos <u>no</u> portan rótulos ni identificación oficial. 4. No se cuenta con transporte sanitario para realizar actividades extramuros. 	
Control de ingreso al establecimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hay personal de seguridad asignado a la entrada del establecimiento, y está debidamente capacitado para desempeñar su función y en medidas de seguridad. 2. Hay personal de seguridad asignado a la entrada del establecimiento, pero <u>no</u> está capacitado en medidas de seguridad. 3. No existe personal de seguridad en la entrada del establecimiento. 	
Plan de mejora	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se ha elaborado plan de mejora de la infraestructura para mejorar la seguridad de las instalaciones, y se está ejecutando actualmente. 2. Se ha elaborado plan de mejora de la infraestructura para mejorar la seguridad de las instalaciones, pero todavía <u>no</u> se está ejecutando. 3. <u>No</u> existe plan de mejora de la infraestructura para mejorar la seguridad de las instalaciones. 	

Sistema de respuesta a incidentes de emergencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se ha diseñado un sistema de respuesta y se han tomado estrategias para la toma de decisiones ante los incidentes de seguridad. 2. Se ha diseñado un sistema de respuesta, pero todavía no es operativo. 3. No se ha diseñado un sistema de respuesta a incidentes que se clasifiquen como emergencias de seguridad. 	
Desencadenantes del total de incidentes ocurridos en el semestre	<ol style="list-style-type: none"> 1. No hubo incidentes y/o ningún incidente fue atribuido a faltas del personal de salud en el cumplimiento de los Lineamientos (Marcar con resaltador una de las opciones). 2. Menos del 25% de los incidentes se debieron a faltas del personal de salud en el cumplimiento de los Lineamientos. 3. Del 25 al 50% de los incidentes se debieron a faltas del personal de salud en el cumplimiento de los Lineamientos. 4. Del 51 al 75% de los incidentes se debieron a faltas del personal de salud en el cumplimiento de los Lineamientos. 5. De los incidentes reportados, más del 76% fueron provocados por faltas del personal de salud en el cumplimiento de los Lineamientos. 	
Calidad de la atención	<ol style="list-style-type: none"> 1. El sistema de mejora continua de la calidad opera conforme a las normas. 2. Hay un sistema de mejora continua de la calidad, pero funciona parcialmente. 3. No hay un sistema de mejora continua de la calidad en el establecimiento. 	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las encuestas de satisfacción del usuario muestran mínimos niveles de insatisfacción. 2. Las encuestas de satisfacción del usuario muestran moderados niveles de insatisfacción. 3. Las encuestas de satisfacción del usuario muestran altos grados de insatisfacción. 4. No se han realizado encuestas de satisfacción del usuario 	
Campaña de protección a los servicios de salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal voluntario y las organizaciones civiles en el AGI del establecimiento participan en la comunicación y sensibilización para la protección a los servicios de salud. 	

	<p>2. Se han brindado sesiones de comunicación y sensibilización para la protección a los servicios de salud dirigidas a organizaciones civiles en el AGI del establecimiento.</p> <p>3. Se han brindado sesiones de comunicación y sensibilización para la protección a los servicios de salud dirigidas a personal voluntario del establecimiento.</p> <p>4. Solamente se han colocado afiches sobre protección a los servicios de salud en el local del establecimiento.</p> <p>5. No se han realizado acciones de comunicación y sensibilización para la protección a los servicios de salud.</p>	
	PUNTAJE	

Sección	Puntaje
Amenazas	
Vulnerabilidad	
Estructura física	
Gestión	
TOTAL	

Puntaje	Nivel de Riesgo
24-50	Leve
51-75	Moderado
76-100	Alto

Anexo 2. Simbología de los croquis de amenazas

SIMBOLOGÍA DE LOS CROQUIS DE AMENAZAS					
SÍMBOLO	REPRESENTA	SÍMBOLO	REPRESENTA	SÍMBOLO	REPRESENTA
	Iglesia		Canchas		Policlínico
	Centro comunal		Kinder		Grupo Armado Organizado
	Registro Nacional de las Personas		Correo		Asalto
	Cruz Roja		Escuela		Restricción de movilidad de carros
	Clínica Privada		Farmacia		Restricción de movilidad
	Bomberos		Instituto		Quebrada
	Ministerio Público		Banco		Hospital
	Gasolinera		Universidad		Ruta de Acceso Riesgo Leve
	Parque/Plaza		Cementerio		Ruta de Acceso Riesgo Moderado
	Estación Policial		UAPS		Ruta de Acceso Riesgo Alto
	Hondutel		CIS		

Anexo 3. Listado de verificación de cumplimiento de medidas preventivas

Establecimiento de Salud _____

Actividad extramuros: _____

Fecha: _____

Responsable: _____

Medidas de Seguridad que el personal de Salud deberá cumplir antes y durante sus actividades extramuros de acuerdo con los Lineamientos de Protección para Los Prestadores de Servicios de Salud ante Situaciones de Riesgo Producto de la Violencia Social:

Medidas de Identificación

- | | SI | NO |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Porta carné de identificación en lugar visible, donde se especifique su nombre, el establecimiento al que pertenece, cargo y fotografía actualizada.
Describe _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Usa la vestimenta adecuada a sus funciones para atender al usuario. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. El personal porta objetos de valor al momento de realizar la actividad extramuros (joyas, celulares, computadoras, etc.).
Describir _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Medidas de comunicación

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Los prestadores de servicios de salud deberán de contar con un dispositivo de comunicación permanente, dependiendo de la disponibilidad del ES.
Describe _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Se estableció mecanismos de coordinación con autoridades del ES, patronatos, organizaciones y líderes comunitarios. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Se planificó la actividad extramuros definiendo la ruta de acceso segura, hora de salida y de retorno. | | |
| 4. Se establecieron mecanismos de seguridad, contactos telefónicos para alertar en caso de una situación de riesgo. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Medidas para la movilización y transporte

1. Se coordinó el transporte para la movilización del personal de salud para el desarrollo de la actividad extramuros.
Describe _____
2. Se transporta solo el material necesario para la realización de la actividad extramuros. Describe _____

Instrucciones:

Marque con una "X" en la casilla que corresponda: Si o NO.

Medidas de Identificación:

Inciso 1: en caso de marcar "NO", describa el motivo.

Inciso 3: en caso de marcar "SI", describa Nombre de la persona y motivo.

Medidas de comunicación

Inciso 1: en caso de marcar "NO", describa el motivo. En caso de decir "SI" describa que tipo de medio de comunicación, si es personal o institucional.

Medidas para la movilización y transporte

Inciso 1: en caso de marcar "NO", describa el motivo. En caso de decir "SI" describa que tipo de medio de transporte, si es personal, institucional o de cooperantes.

Inciso 2: en caso de marcar "NO", describa el motivo.

ANEXO 4 Reporte de incidentes de violencia en los Servicios de Salud

Reporte No. _____ - _____ - _____

I. DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Departamento / Región de Salud: _____ Región No. _____

Municipio: _____

Establecimiento de Salud: _____

Red a la que pertenece: _____

Nombre completo del Jefe del Establecimiento: _____

Tipo de Establecimiento

UAPS CIS Policlínico

Otros Especifique: _____

Fecha de elaboración del reporte: _____ de _____ de _____

II. DATOS GENERALES DE LA PERSONA QUE REALIZA EL REPORTE

Nombre completo: _____

DNI: _____

Tipo de empleado:

Empleado en periodo de prueba Empleado Regular (permanente)

Empleado Interino Empleado de Emergencia

Empleado de Confianza Servicio Social

Empleado por Contrato Otros

Otros, especifique: _____

Puesto nominal de trabajo: _____

Puesto funcional: _____

Profesión u oficio: _____ Teléfono: _____

III.DATOS DEL TRABAJADOR AGREDIDO (A)

En el caso que sea daño a bien material no se llena este apartado.

Nombre completo: _____

Sexo: Hombre Mujer Edad: _____ DNI: ____ - ____ - ____

Tipo de empleado:

Empleado en Periodo de Prueba Empleado Regular (Permanente)
Empleado Interino Empleado de Emergencia
Empleado de Confianza Servicio Social
Empleado por contrato Otros

Especifique: _____

Puesto nominal de trabajo: _____

Puesto funcional de trabajo: _____

Profesión u oficio: _____ Teléfono: _____

IV.DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

Lugar del incidente: Establecimiento de Salud Extramuros En tránsito

Dirección en que sucedió el incidente (si no ocurrió en el establecimiento de salud):

Fecha del incidente: Día ____ Mes _____ Año ____ Hora: ____:____ a.m. p.m.

Tipo de Incidente:

Amenaza Robo Hurto Agresión física Agresión sexual Agresión verbal
Coacción Extorsión Retención ilegal Secuestro Tentativa de homicidio
Homicidio Daño a bienes Acoso Cibernético Otro

(Especifique) _____

Descripción del incidente:

V. RESPONSABLE DEL INCIDENTE

Grupo armado organizado Grupo Organizado Particular Personal de seguridad del estado Usuario del servicio de salud Familiar o acompañante de usuario Personal de salud

VI. CONSECUENCIAS DEL INCIDENTE

Daño a la infraestructura del ES Daño a equipo o mobiliario Lesiones al personal Lesiones a pacientes Daño Psicológico Perdida Material

VII. RESPUESTA AL INCIDENTE

1. ¿Se interpuso denuncia del incidente? Sí No

2. ¿Dónde se interpuso la denuncia?

Autoridad policial Autoridad civil Autoridad militar

Especifique _____

3. ¿A quién se informó del incidente?

Jefe de Establecimiento de Salud Comité Local de Protección Representantes de la comunidad Otros

Especifique _____

4. Indique las medidas de seguridad adoptadas en respuesta al incidente y acciones adicionales posteriores:

a. Personales _____

b. Institucionales _____

Firma del agredido

Firma y sello del Jefe del ES

Firma y Sello del responsable del Reporte

ANEXO 5. Instructivo de llenado de Reporte de Incidentes

Este formato debe ser llenado por la persona que ha sufrido un incidente de violencia en el cumplimiento de sus funciones en un establecimiento de salud, en conjunto con el Jefe del establecimiento, cuando sea posible, u otra persona que labore en el mismo establecimiento.

Para mayor comprensión, use los términos que los presentes Lineamientos establecen. Debe procurarse que el procedimiento de llenado del reporte mantenga la confidencialidad de la información.

Para enumerar e identificar los incidentes, a cada hoja se le asigna un código que corresponde al Número de Incidente. Se llena de la siguiente manera:

- Primera cifra: numeración correlativa del 01 en adelante. Este corresponde al número del incidente.
- Segunda cifra: se llena con el número del código Registro de Unidades Prestadora de Servicio (RUPS) asignado al establecimiento respectivo.
- Tercera cifra: se llena con el número del año en que se produjo el incidente.

I. DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- b. Departamento / Región de Salud: Escriba el nombre completo de la Región.
- c. Región No.
- d. Municipio.
- e. Establecimiento de Salud: Escriba el nombre oficial del establecimiento, si lo tiene, en lugar del nombre del municipio o colonia en que se encuentra localizado.
- f. Red a la que pertenece: si el establecimiento es parte de una red integrada.
- g. Nombre del Jefe del Establecimiento: Escriba el nombre completo del Jefe del ES.
- h. Tipo de establecimiento: seleccione el tipo del ES que aplique. En el caso de seleccionar otro, especifique el mismo.
- i. Fecha: día, mes y año en que se llena el presente reporte.

II. DATOS GENERALES DE LA PERSONA QUE REALIZA EL REPORTE

- a. Nombre completo: escriba los nombres y apellidos de la persona que llena el reporte del incidente.
- b. Tipo de personal
 - Empleado en Periodo de Prueba: es el servidor que ha sido nombrado para desempeñar un cargo protegido por el Régimen del Servicio Civil y todavía no ha superado el período de prueba que corresponde 60 días hábiles administrativos (lunes a viernes).
 - Empleado por contrato: Es la persona natural que presta sus servicios profesionales, técnicos y de apoyo a un órgano de la secretaria de salud en virtud de un contrato de tiempo determinado que esta fuera del régimen de servicio civil.
 - Empleado Regular: es el servidor que ha superado satisfactoriamente el período de prueba que establece la respectiva Especificación de Clase.
 - Empleado Interino: es quien ejerce temporalmente un cargo en virtud de nombramiento o ascenso, para sustituir al titular de este en caso de licencia, enfermedad o cualquier otra causa de suspensión temporal de su relación de servicio.
 - Empleado de Emergencia: es aquel cuyo nombramiento se justifica en causas extraordinarias debidamente calificadas y, por ello, no se sujeta a los requisitos de reclutamiento y selección previstos, exceptuándose de esto último, los que laborarán en los hospitales psiquiátricos.
 - Empleado de Confianza: es el servidor a quien no se le aplica el Régimen de Servicio Civil porque los servicios que presta exigen confidencialidad, seguridad y responsabilidad en apoyo directo al Secretario y Subsecretarios de Estado.
 - Servicios Social: toda persona que realiza su práctica profesional.
 - Otros: cualquier profesión que no esté mencionado anteriormente.

- c. Puesto nominal de trabajo: es el puesto con el que aparece en el contrato de trabajo.
- d. Puesto funcional: el puesto de trabajo al cual ha sido asignado por su jefe inmediato superior.
- e. Profesión u oficio.

En el caso de que la persona agredida sea la misma que realiza el reporte se debe omitir el llenado el siguiente apartado (III. Datos del Trabajador (a) agredido)

III. DATOS DEL TRABAJADOR (A) AGREDIDA

En el caso que sea daño a bien material no se llena este apartado.

1. Nombre completo: Escriba el nombre y apellido completo de la persona que reporta haber sufrido un incidente de violencia en el cumplimiento de sus funciones en los servicios de salud.
2. Edad: número de años desde la fecha de nacimiento.
3. Documento Nacional de Identificación
4. Puesto de trabajo: Puede clasificarse de la siguiente manera:

Empleado Permanente

Empleado Interino

Empleado por Contrato

Servicio Social

Otros, especifique: _____

Personal asignado de otras instituciones

5. Profesión: Escriba el nombre del grado académico mayor que ha alcanzado en el sistema de educación del país.
6. Teléfono:

IV. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

1. **Lugar del incidente:** indique si se produjo dentro del establecimiento, en una actividad extramuros o en tránsito (en camino).
2. **Fecha del incidente:** día, mes y año en que ocurrió el incidente.
3. Hora del incidente: escriba la hora en formato 12 horas, especificando si fue a.m. o p.m.
4. **Tipo de Incidente:** use la lista de conceptos para clasificar el incidente. Puede indicar más de un tipo de incidentes siempre y cuando se refiera al mismo evento.
5. **Acoso Cibernético:** Acoso o intimidación por medio de las tecnologías digitales. Puede ocurrir en las redes sociales, las plataformas de mensajería, las plataformas de juegos y los teléfonos móviles. Es un comportamiento que se repite y que busca atemorizar, enfadar o humillar a otras personas.
6. **Agresión física:** aplicación intencional o imprudente de fuerza física sobre el cuerpo de una persona.
7. **Agresión sexual:** El que realice cualquier acto que atente contra la libertad sexual de otra persona sin su consentimiento.
8. **Agresión verbal:** Agresión a través de palabras, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situación de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para menoscabar la autoestima.
9. **Amenaza:** Cualquier tipo de comportamiento intencional que causa temor de sufrir lesiones o daños.
10. **Coacción:** Exige un curso de acción determinado mediante el uso de la fuerza, amenazas o intimidación. La extorsión es forma de coacción.
11. **Daño a bienes:** Destrucción o degradación intencional de bienes.
12. **Extorción:** comete delito de extorción quien, con violencia, amenazas o intimidación y ánimo de lucro, haciendo uso de cualquier medio obliga a otro a realizar u omitir un acto, servicio o negocio jurídico, entregar dinero o un bien mueble o inmueble en perjuicio de su patrimonio o el de un tercero para sí mismo o cualquier organización delictiva (Código Penal).
13. **Grupo armado organizado:** Es un grupo estructurado de tres o más personas que exista durante cierto tiempo y que actúe concertadamente con el propósito de cometer hechos violentos con miras a obtener, directa o indirectamente, un beneficio económico u otro beneficio de orden material.
14. **Grupo Organizado:** grupo estructurado de tres o más personas que actúan concertadamente con el propósito de obtener beneficios e imponer su

voluntad para un grupo reducido o sectario; mediante la coacción, intimidación, persecución y violación de derechos humanos, tanto a empleados como usuarios de los servicios de salud. (Concepto adaptado a la realidad actual en los ES)

15. **Homicidio:** muerte ilícita causada a una persona, sea con la intención de causarle la muerte o lesiones graves.
16. **Hurto:** Sustracción u obtención ilícitas de bienes con la intención de privar permanentemente de ellos a una persona u organización, sin su consentimiento y sin uso de la fuerza, amenazas de uso de la fuerza o violencia, coacción o engaño.
17. **Retención ilegal:** Detención ilícita de una o varias personas en contra de su voluntad, sin trasladarla a otro lugar.
18. **Robo:** Sustracción u obtención ilícita de bienes mediante el uso de la fuerza o la amenaza de uso de la fuerza contra una persona con la intención de privar de esos bienes a una persona u organización, de forma permanente o temporal.
19. **Secuestro:** Sustracción y detención ilícitas de una o varias personas en contra de su voluntad (mediante la fuerza, amenaza, fraude o persuasión), con la finalidad de exigir por su liberación un provecho ilícito, cualquier otra utilidad de tipo económico u otro beneficio de orden material.
20. **Tentativa de homicidio:** intento fallido de causar la muerte ilícitamente a una persona con la intención de matarla u ocasionarle lesiones graves.
21. **Breve descripción del incidente:** redacte brevemente una descripción de las circunstancias y eventos que produjeron el incidente, señalando a los desencadenantes, móviles, etc.

V. RESPONSABLES DEL INCIDENTE: ESCOJA UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- Grupo armado organizado Particular
- Personal de seguridad del estado Usuario del servicio de salud
- Familiar o acompañante de usuario Personal de salud

VI. CONSECUENCIAS DEL INCIDENTE:

22. Especifique si debido al incidente se han producido las siguientes consecuencias. Puede indicar más de una consecuencia siempre y cuando se refiera al mismo evento.

- a. Daño a la infraestructura del ES:
- b. Daño a equipo o mobiliario.
- c. Lesiones al personal.
- d. Lesiones a pacientes.
- e. Daño Psicológico
- f. Perdida Material

VII. RESPUESTA AL INCIDENTE

¿Se interpuso denuncia del incidente? Ver la definición de denuncia.

¿Dónde se interpuso la denuncia?

¿A quién se informó del incidente?

Informar es comunicar los hechos a personas particulares o instituciones públicas o civiles, sin que haya proceso de denuncia.

Indique las medidas de seguridad adoptadas en respuesta al incidente y acciones adicionales posteriores

Las medidas personales son las que toma cada trabajador de salud por su propia voluntad; las medidas institucionales son las que adopta el establecimiento por medio de sus autoridades.

Firma del agredido

Firma del responsable de llenado

Firma y sello del Jefe del ES

EQUIPO ELABORADOR DE LA SEGUNDA ACTUALIZACIÓN

Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Abog. Laura Mejía Aguilar

Licda. Carolina Padilla

Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

Dra. Marcella Reyes Girón

Lic. Sheila Valladares Fonseca

Unidad de Control a la Gestión / RISS de la RMSDC

Dr. Cesar Fernández Ruiz

Unidad de Apoyo a la Gestión / RISS de la RMSDC

Licda. Glenda Mejía

Representantes de ES (CIS La Cañada, CIS Villanueva) de la RSMDC

Abog. Francis Michelle Euceda Herrera

Licda. María Elena Matute

Dr. Oscar Edgardo Pérez Martínez

Equipo Técnico de Cruz Roja Hondureña

Dra. Hehydy Maribel Ramos

Lic. José Ramón Oliva

Licda. Nelsin Pastor

Unidad Gestión de la Información

Ing. Yulibeth Nuñez

Lic. Carlos Sosa Salomón

Equipo Técnico de Comité Internacional de la Cruz Roja

Dra. Melissa Suazo

Lic. Gia López

EQUIPO CONDUCTOR DE LA SEGUNDA ACTUALIZACIÓN

Dirección General de Normalización

Dra. Karol Roxana Cartagena Gómez

Dr. Adonis Andonie

AGRADECIMIENTO

La Secretaría de Salud reconoce y agradece a la **Cruz Roja Hondureña, Cruz Roja Noruega y al Comité Internacional de la Cruz Roja Internacional** por su apoyo técnico y financiero para la elaboración y segunda actualización de este documento, que contribuye a disminuir el riesgo de los prestadores de servicios de salud ante la violencia social.

