

MEJORES PRÁCTICAS

para servicios de ambulancia
en situaciones de riesgo

Resultado de talleres co-organizados por la Cruz Roja Colombiana y por la Cruz Roja Libanesa, con la participación de doce Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja



**HEALTH IT'S A
CARE MATTER
IN OF LIFE
DANGER & DEATH**

 Norwegian Red Cross

MEJORES PRÁCTICAS

para servicios de ambulancia
en situaciones de riesgo

Resultado de talleres co-organizados por la Cruz Roja Colombiana y por la Cruz Roja Libanesa, con la participación de doce Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

LOS 7 PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA Y DE LA MEDIA LUNA ROJA

HUMANIDAD

El Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

IMPARCIALIDAD

No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

NEUTRALIDAD

Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

INDEPENDENCIA

El Movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

VOLUNTARIADO

Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

UNIDAD

En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

UNIVERSALIDAD

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	7
2	MEJORES PRÁCTICAS	8
2.1	Atributos básicos y conducta del personal	8
2.2	El concepto de riesgo aceptable	15
2.3	Evaluaciones de seguridad	17
2.4	Capacitación	20
2.5	Equipamiento	25
2.6	Comunicación y coordinación en el campo	27
2.7	Operar en contextos con nuevos grupos armados	31
2.8	Prevenir el uso inapropiado de ambulancias de la sociedad nacional	34
2.9	Lidiar con el trauma psicológico personal	37
2.10	Reportar y monitorear incidentes de seguridad	40
3	OBSERVACIONES FINALES	42

INTRODUCCIÓN

CONTEXTO

La violencia en contra de la asistencia médica en los conflictos armados y demás emergencias es generalizada y afecta a individuos, familias y comunidades. En términos de la cantidad de personas afectadas directa e indirectamente, representa uno de los mayores problemas humanitarios de la actualidad. Aun así, sigue siendo un tema que no recibe el suficiente reconocimiento.

Para abordar problemas relacionados específicamente con los servicios de ambulancia y pre-hospitalarios, el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y la Cruz Roja Mexicana organizaron un taller que se llevó a cabo entre el 20 y el 24 de mayo de 2013. El taller estaba enfocado en desarrollar comprensión sobre los desafíos que enfrenta el personal de asistencia médica cuando presta servicios de ambulancia y pre-hospitalarios en situaciones de riesgo. Bajo estas circunstancias, los servicios de ambulancia y pre-hospitalarios se encuentran bajo gran tensión y presión. Su capacidad y recursos se pueden agotar, y la posible destrucción de infraestructura puede ser un impedimento para la prestación segura de la asistencia médica. En este tipo de entornos, ser socorrista de primera respuesta puede ser peligroso, tanto para los socorristas mismos como para los damnificados que están bajo su cuidado. Operar en estas situaciones puede ser, en el mejor de los casos, complicado, pues los ataques directos o indirectos, el uso indebido, las obstrucciones arbitrarias o saqueos a vehículos médicos, representan un desafío serio para la prestación segura y efectiva de asistencia médica imparcial.¹

Este informe busca complementar el proceso mencionado con más recomendaciones prácticas, enfocadas específicamente en las mejores prácticas para los voluntarios y miembros del personal que realizan operaciones de ambulancia y pre-hospitalarias. Estas mejores prácticas deben entenderse como un conjunto de ejemplos en función de cuáles sociedades nacionales pueden revisar sus Procedimientos Operativos Estandarizados (POE). En otras palabras, deben entenderse como un menú a partir del cual se pueden elegir y contextualizar ciertos ejemplos con el fin de fortalecer las áreas actuales de exposición a riesgos. Las mejores prácticas descritas a continuación no deben integrarse a ciegas, bajo ninguna circunstancia, a POEs existentes, porque aquellas que pueden resultar relevantes en un contexto pueden terminar siendo contraproducentes en otro.

METODOLOGÍA

La información que constituye la base para este informe se recolectó mediante dos talleres co-organizados por la Cruz Roja Colombiana y la Cruz Roja Noruega entre el 17 y 19 de septiembre de 2014, y por la Cruz Roja Libanesa y la Cruz Roja Noruega entre el 14 y el 16 de diciembre de 2014. Personal y voluntarios con amplia experiencia operacional en el sector de ambulancias y el sector pre-hospitalario representaron a las 14 sociedades nacionales que participaron en los dos talleres. Estas sociedades nacionales participantes eligieron los temas que reflejaban mejor los desafíos que debieron enfrentar y las áreas en las que tienen la mayor experiencia relevante. El siguiente informe es una consolidación de la contribución y los aportes que realizaron los participantes de ambos talleres.

¹ ICRC and Norwegian Red Cross, Ambulance and Pre-hospital Services in Risk Situations, ICRC, Geneva, 2013. Available online: <https://www.icrc.org/eng/resources/documents/publication/p4173.htm>

ATRIBUTOS BÁSICOS Y CONDUCTA DEL PERSONAL

CÓDIGO DE CONDUCTA

El código de conducta (CdC) es el pilar de la gestión de recursos humanos de una sociedad nacional (SN). Este código proporciona las normas de conducta fundamentales a las cuales se deben comprometer los voluntarios o los miembros del personal al momento de unirse a la organización, con el fin de mantener la calidad del servicio.

Si bien la conducta apropiada puede contribuir a facilitar un acceso más seguro, la conducta inapropiada de tan solo un miembro del personal o voluntario puede afectar seriamente su seguridad y la de sus colegas, y puede comprometer la reputación de la SN en general. Los efectos de una acción inapropiada no están limitados en espacio ni tiempo.

Los miembros de los servicios de ambulancia y pre-hospitalarios usualmente son los primeros en llegar al lugar de los hechos, donde a menudo enfrentan situaciones de alta tensión en las que pueden ocurrir incidentes. Estas tensiones se pueden manejar o exacerbar dependiendo de la conducta de los socorristas en el lugar. Por lo tanto, un CdC específico para cada contexto es una parte esencial para mitigar los riesgos que enfrentan los socorristas, y puede contribuir a realizar operaciones más seguras. Adicionalmente, un CdC ayuda a presentar una imagen unificada ante el público, al homogenizar los principios clave, reduciendo así el riesgo de cualquier variación importante entre las modalidades de trabajo de quienes operan en áreas diferentes del país.

El primer paso es que la SN evalúe si necesita un CdC específico para servicios de ambulancia y pre-hospitalarios. Durante este proceso, la SN debe al menos considerar la cantidad de voluntarios y miembros del personal que pertenecen al servicio de ambulancia, la especificidad del servicio, y su exposición al riesgo en comparación con las demás actividades de la SN. En el caso de algunas SN, otros departamentos operativos, en algunas ocasiones, también son los primeros en llegar al lugar de los hechos. En estos casos, la SN puede considerar que su CdC tenga varias cláusulas en común con el CdC del servicio de ambulancias. Otra alternativa es desarrollar un CdC que abarque a ambos departamentos operativos.

Principio:

Un CdC enfocado específicamente en servicios de ambulancia o pre-hospitalarios debe incluir artículos que sean de carácter operativo, y que se enfoquen en cómo comportarse en el campo.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Recibir donaciones directamente debe estar prohibido. Si no está completamente prohibido, entonces deben existir reglas estrictas, que especifiquen bajo cuáles circunstancias se pueden aceptar las donaciones. Un ejemplo puede ser permitir estas donaciones solo si se incluyen recibos firmados de las mismas.
- El equipo de ambulancias de la SN nunca debe cobrar tarifas adicionales a los pacientes ni a sus familias.
- El personal y los voluntarios deben abstenerse de tomar fotografías durante las misiones.
- El personal y los voluntarios siempre deben identificarse correctamente: oralmente, mediante el uso apropiado del uniforme, y portando la identificación oficial de la SN y una orden de misión detallada cuando aplique.
- Cualquier conducta inapropiada o situación que pueda comprometer la misión o la seguridad del equipo, debe reportarse.

Principio:

Un CdC debe abarcar la conducta durante el servicio y también fuera del servicio.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Debe hacer referencia a buenos modales, firmeza y comunicación en el campo.
- Debe incluir regulaciones claras con respecto al uso de las redes sociales.
- Debe incluir reglas con respecto al uso del equipo de comunicación, como el radio y los teléfonos satelitales, tanto durante como fuera del servicio.
- Debe requerir que el personal y los voluntarios informen a sus superiores si tienen una relación que pueda comprometer la seguridad de los equipos o la integridad del servicio.
- Debe hacer referencia a respetar las líneas de mando durante las misiones y la jerarquía por fuera de estas.
- Un CdC debe incentivar a los socorristas a actuar con firmeza y siguiendo los 7 Principios Fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Los 7 Principios Fundamentales).

Principio:

Un CdC debe incluir elementos relacionados con la ética profesional, la responsabilidad y las sanciones.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El personal y los voluntarios deben firmar el CdC o confirmar que lo han recibido, leído y entendido.
- Se puede presentar junto con el CdC un documento en el que se describa la escala de sanciones en el evento de un incumplimiento. Las sanciones preferiblemente deben ser las de la SN en lugar de las del sistema judicial, aunque estas pueden ser necesarias en algunos casos. Por ejemplo, si un voluntario cometió un crimen o está acusado de haberlo cometido.
- Los criterios sobre cuándo debe terminar la participación de un voluntario en la SN deben estar claros. Pueden incluir cuestiones como conducir indebidamente, usar sustancias psicoactivas, fraude, robo, usar su posición para beneficio personal y cometer violaciones serias de las regulaciones de seguridad establecidas o cualquier incumplimiento grave de los 7 Principios Fundamentales.
- También debe considerarse incluir referencias a cómo se puede recompensar a los voluntarios. Estas recompensas pueden incluir la posibilidad de aprobar pasos en un "sistema de carrera voluntaria" u obtener certificados sobre sus habilidades, así como recibir reconocimiento público o, más generalmente, la promoción de la imagen del voluntario.

Principio:

Un CdC debe estar basado en el contexto en el cual opera el servicio.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El CdC debe incluir o reflejar el marco legislativo existente relevante para el servicio de ambulancia.
- El CdC debe ser sensible culturalmente y, por lo tanto, no puede simplemente tomarse de alguna otra fuente sin revisar cuidadosamente cada cláusula.
- El CdC debe revisarse de manera regular, teniendo en cuenta cualquier cambio en el contexto en el cual se aplica.
- Enmarcar el contenido del CdC dentro del enfoque general de la SN. Por ejemplo, para poder llegar a los beneficiarios necesitamos tener un acceso seguro, y para tener un acceso seguro necesitamos tener una buena imagen, una buena imagen se mantiene en parte mediante la conducta apropiada de los voluntarios.

Principio:

Se deben implementar medidas prácticas para garantizar que todos voluntarios y los miembros del personal lean, conozcan y entiendan el CdC.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Considerar tener un curso de capacitación sobre el contenido y la implementación del CdC para todos los nuevos miembros del personal y voluntarios. Puede incluir un examen, y aprobar dicho examen puede ser un prerrequisito para completar exitosamente el periodo de prueba. Estas capacitaciones también pueden ser relevantes como repasos o actualizaciones para quienes ya han trabajado con la SN o han sido voluntarios durante un tiempo prolongado, en especial si se realizan cambios al CdC.
- Organizar cursos de actualización.
- Mantener el CdC tan corto y simple como sea posible. Si es difícil priorizar, entonces considerar qué se puede trasladar a otros documentos organizacionales. Por ejemplo, el requisito de saber leer y escribir, o de no tener antecedentes penales, puede incluirse en los procedimientos de reclutamiento, en lugar de en el CdC.
- Hacer que el CdC esté visible en las oficinas, estaciones y página web de la SN.
- Se debe hacer referencia al CdC en las reglas y regulaciones, y en las capacitaciones y procedimientos, de la SN.
- El cumplimiento del código de conducta debe ser parte de las evaluaciones.

Otras fuentes de inspiración:

1. Los 7 Principios Fundamentales.
2. El CdC de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja.
3. El CdC del Comité Internacional de la Cruz Roja.
4. Los CdC de otras sociedades nacionales de Cruz Roja y Media Luna Roja.
5. Evaluaciones y lecciones aprendidas de experiencias anteriores.
6. El personal y los voluntarios de la SN. Al adoptar un enfoque participativo para el desarrollo o actualización del CdC, la gerencia ayuda a garantizar que haya sentido de pertenencia e implementación por parte de los socorristas.

Obstáculos para la implementación:

Hay muchos obstáculos para la implementación exitosa del CdC, y se recomienda que la SN considere los potenciales obstáculos y mitigue el riesgo de que estos surjan. Aunque no hace parte del objetivo de este documento describir todos los posibles obstáculos, estos pueden incluir la falta de tiempo y recursos necesarios para capacitar a todos los voluntarios sobre el CdC, que los directores no den un buen ejemplo o no traten activamente de hacer cumplir el CdC, tensiones con las comunidades locales que no entienden los 7 Principios Fundamentales y, por lo tanto, no están de acuerdo con que estos se implementen mediante la intención de los socorristas de adherirse estrictamente al CdC.

LENGUAJE Y DIÁLOGO PROFESIONAL

El acceso y la seguridad de los equipos de ambulancia pueden verse afectados por su diálogo con aquellos con quienes se encuentran durante las misiones. Los interlocutores pueden incluir miembros de los cuerpos de seguridad, grupos armados, comunidad local y parientes de las víctimas, e incluso la manera en la que se comunican los miembros del equipo entre ellos puede tener consecuencias. Es necesario concientizar a los socorristas sobre cómo su lenguaje puede hacer que una situación se intensifique innecesariamente, y sobre qué medidas se pueden tomar para mitigar estos riesgos.

Principio:

Un lenguaje técnico y común entre todos los miembros del equipo puede contribuir a misiones más eficientes y seguras.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Con el fin de facilitar la eficiencia o la respuesta, el equipo de respuesta debe emplear internamente un lenguaje común y consistente. El uso irregular de, por ejemplo, acrónimos y códigos puede resultar en malos entendidos, demoras e incluso en un incremento del riesgo.
- Restringir el uso de lenguaje técnico únicamente entre miembros del equipo. Usar lenguaje simple para hablar con otras personas, como los parientes del paciente, por ejemplo, al explicarles los pasos a seguir.

Principio:

Los socorristas deben estar conscientes de su entorno inmediato y emplear el lenguaje correcto en todo momento.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Al llegar a la escena, mitigar la posible decepción manejando las expectativas en términos de qué servicio se puede prestar y qué no es realista.
- Abstenerse de comportamiento o lenguaje inapropiado o irrespetuoso en todo momento. Los parientes pueden estar cerca cuando un socorrista se comunica por teléfono, por radio o con otro socorrista presente en la escena. Comentarios poco profesionales sobre el estado o pronóstico del paciente pueden asustar o enfadar a los parientes del paciente.
- Garantizar respeto por las costumbres culturales y religiosas del paciente. Tener en cuenta la cultura del lugar que pueda ser relevante para sus acciones y, en caso de tener dudas, preguntar a la familia sobre las tradiciones aplicables a la situación. Por ejemplo, en el caso de un fallecimiento, los socorristas deben conocer la manera apropiada de manipular el cuerpo antes, durante y después de su transporte en la ambulancia.
- Adaptar el lenguaje y el tono de voz dependiendo de la situación. En un ambiente caótico con muchas personas puede ser más efectivo hablar en voz alta y de manera asertiva, mientras que es preciso mostrar empatía y emplear un tono más suave si la situación está calmada y solo están presentes algunos parientes.
- Si se está prestando asistencia en comunidades en las que se usa otro idioma, asegurarse de que alguien en el equipo hable y entienda dicho idioma. La comunicación efectiva con los miembros de la familia puede ser vital para evitar malentendidos que puedan llevar a conducta agresiva en contra de los socorristas.

UNIFORMES

El uso de los uniformes es una manera de garantizar la unidad. Los socorristas con un uniforme específico deben reflejar las destrezas y el servicio que dicho uniforme representa, de modo que la comunidad sepa qué esperar de ellos. Cuando el servicio de ambulancia tiene una buena reputación dentro de la comunidad local, el uniforme identificable también contribuye a facilitar el acceso de los fácilmente reconocibles voluntarios. En situaciones de riesgo también puede proporcionar al voluntario que esté usando el uniforme cierto grado de protección. En algunas ocasiones, infortunadamente, los voluntarios que usan uniformes claramente identificados con el emblema de la Cruz Roja, la Media Luna Roja o el Cristal Rojo, se convierten en blancos de ataques o agresiones.

Principio:

El uniforme debe usarse de manera exclusiva para reflejar la capacidad específica del servicio de ambulancia de la SN, y debe diferenciarse fácilmente de otros uniformes.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Diferenciar los uniformes del servicio de ambulancia de la SN es especialmente importante en tiempos de conflicto en los cuales otras organizaciones pueden no beneficiarse del mismo mandato y reputación. Con el fin de evitar que otros actores copien los uniformes, se puede considerar establecer una patente o quizás realizar modificaciones al uniforme de la SN.
- El personal administrativo o los voluntarios de la SN que no tienen las destrezas técnicas necesarias para responder a una situación, no deben usar un uniforme identificado con un servicio técnico y operacional particular.
- Evitar el uso de emblemas en la ropa cotidiana, pues esto puede confundir a la comunidad. Incluyendo, por ejemplo, camisetas con logos de proyectos de Cruz Roja y Media Luna Roja.
- Diseminar las leyes sobre el uso de los emblemas indicativos y de protección.
- Restringir el uso de equipo personal o de ropa que pueda llegar a confundir la identidad común representada mediante el uniforme de los voluntarios. Este tipo de elementos incluyen gafas de sol, sombreros o gorros personales, y maletines o mochilas personales.

Principio:

Todos los componentes del uniforme deben contribuir a misiones más seguras y eficientes. Así que deben ser considerados cuidadosamente antes de ser aprobados para su uso operativo.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Evitar usar accesorios que puedan causar confusión o ser interpretados como una amenaza. Un pequeño kit de primeros auxilios se puede agregar a un lado del cinturón a modo de riñonera con el fin de reducir el tiempo que le toma al voluntario atender al paciente en el lugar de los hechos. Sin embargo, para que el voluntario pueda acceder al contenido de la riñonera, debe realizar un movimiento similar al de sacar un arma pequeña de una funda.
- Considerar establecer un sistema de identificación visual en el uniforme que identifique el nivel de pericia técnica o el nivel de mando de los voluntarios y el personal operativo.
- Evaluar los pros y los contras con respecto al grado en el que el uniforme identifica al voluntario. Incluir el nombre del voluntario en su uniforme puede generar un sentido de confianza, pero también puede exponer al voluntario a riesgos adicionales contra la misión o después de ella.
- Considerar exigir a los voluntarios llevar consigo su tarjeta de identificación de la SN como parte integral del uniforme. En algunos contextos, se puede solicitar que los voluntarios lleven consigo su identificación de la SN cuando están fuera de servicio también, de modo que se puedan identificar al momento de relevar o ayudar a otros voluntarios que no los conozcan personalmente.

Principio:

La SN debe hacer cumplir las reglas sobre el manejo de los uniformes por fuera de la actividad operativa.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Debe prohibirse usar el uniforme por fuera del trabajo o servicio voluntario. Esto puede afectar negativamente la imagen de la SN y el respeto hacia lo que el uniforme debe representar. Se deben aplicar las sanciones apropiadas para hacer cumplir esta regla.
- Los individuos que cesen su voluntariado deben devolver sus uniformes.
- Si un uniforme se pierde o es robado esto debe reportarse de inmediato a la administración.
- Regular la manera de deshacerse de los uniformes, bien sea mediante la destrucción de logos o emblemas, la quema controlada, o la decoloración del uniforme antes de desecharlo.

EL CONCEPTO DE RIESGO ACEPTABLE

El concepto de riesgo aceptable se refiere al nivel de riesgo –incluyendo financiero, reputacional o incluso el riesgo de perder la vida– que se considera tolerable en términos de un análisis de costo-beneficio. Un servicio de ambulancia que opera en contextos peligrosos debe estar consciente de los riesgos existentes, de cómo mitigarlos, y del nivel de riesgo que la institución está dispuesta a correr para cumplir con su misión. Por ejemplo, ¿cuánto riesgo deben correr los equipos cuando una vida está en juego? ¿Este umbral incrementa cuando son varias vidas las que deben salvarse? ¿Qué ocurre si es uno de los voluntarios de la SN el que está en riesgo, se va más allá o el equipo de respuesta debe conservar el mismo umbral de riesgo?

Es importante que la SN haya pensado estas preguntas antes de que las situaciones se presenten. Deben existir pautas claras sobre cómo se definen los diferentes niveles de riesgo y cuál es el nivel de riesgo aceptable de acuerdo con escenarios relevantes. Esto puede facilitar una toma de decisiones más eficiente por parte de la administración en situaciones tensas. Umbrales claros también pueden ser una manera de prevenir que las personas se acostumbren al riesgo con el tiempo, lo que quiere decir que incluso cuando se tiene consciencia de que una situación se está deteriorando no se toman medidas adicionales sino hasta después de que ocurra un incidente.

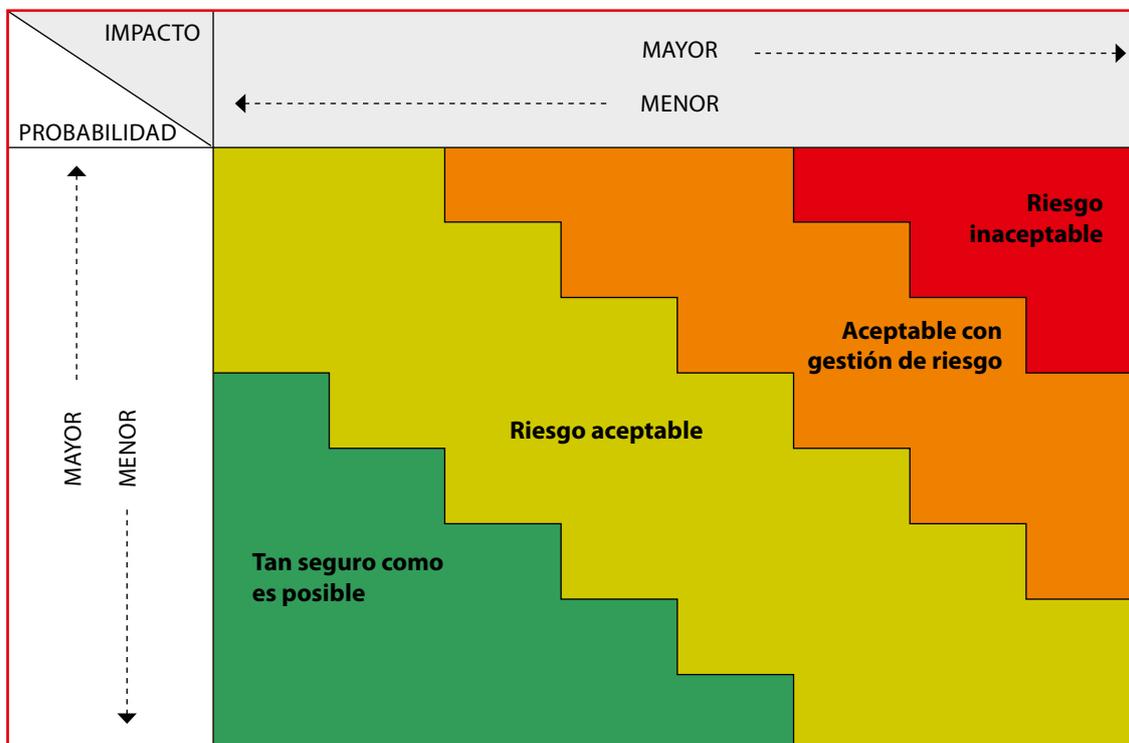
Principio:

El servicio de ambulancia o pre-hospitalario operará de manera más segura si lo hace de acuerdo con umbrales informados y predefinidos en cuanto al riesgo aceptable.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Desarrollar umbrales institucionales de riesgo aceptable con base en evaluaciones de seguridad revisadas de manera regular, incluyendo medidas claras e informadas sobre mitigación de riesgo, en especial para riesgos que son más probables y tienen un mayor impacto (ver Tabla 1). Estos umbrales deben comunicarse a todos los socorristas, en particular a los líderes de los equipos, y es preciso asegurarse de que todos los entiendan bien en todo momento.
- El cambio del umbral de riesgo aceptable debe realizarse de acuerdo con criterios predeterminados con el fin de evitar depender de un proceso subjetivo de toma de decisiones, susceptible a la habituación al peligro. Un ejemplo de este tipo de criterios puede ser la cantidad de personas seriamente heridas. Sin embargo, la cantidad de muertes usualmente no legitimaría el hecho de que los socorristas corran más riesgos de los usuales.
- El concepto de riesgo aceptable debe institucionalizarse en todos los niveles antes de que surjan problemas. Los administradores deben entender la política de la SN y cuáles son sus responsabilidades proactivas y reactivas.
- Si dos fuentes proporcionan información contradictoria al momento de evaluar el nivel de riesgo de una misión particular, el despacho debe confiar en la información que coincida y realizar una verificación cruzada del resto con una tercera fuente antes de intervenir (método de triangulación). Esto se puede hacer, por ejemplo, contactando a los voluntarios del área en la que ocurrió el incidente.

Tabla 1: Mapeo de riesgo y umbral de riesgo aceptable



Esta matriz es una herramienta sencilla para mapear los riesgos a lo largo de un eje X de probabilidad y un eje Y de impacto. Con base en el contexto actual y las medidas de mitigación de riesgo que están implementadas, qué tan “probable” es que ocurra cierto incidente de seguridad y, si ocurre, qué tan grave será su impacto directo en los equipos de ambulancia y pre-hospitalarios. También se debe considerar el impacto indirecto, por ejemplo, el efecto que un incidente puede tener en la reputación de la sociedad nacional y en el acceso en el futuro.

Un servicio de ambulancia que opera en un contexto de conflicto a veces deberá responder en situaciones riesgosas para poder cumplir con su mandato. Por lo tanto, debe responder más allá del área verde, a menos que no tenga la competencia para hacerlo. Con el fin de garantizar que pueda llegar a más víctimas, debe diseñar e implementar medidas de mitigación para reducir bien sea la probabilidad de que un incidente afecte directamente al equipo, o el grado en el que puede impactarlo. En otras palabras, la sociedad nacional debe considerar enfocarse en cómo gestionar efectivamente el riesgo (que sea tan seguro como sea necesario) en lugar de solamente enfocarse en cómo minimizarlo (que sea tan seguro como sea posible). Los límites de estas medidas deben entenderse de modo que la línea entre el riesgo aceptable y el inaceptable sea lo más clara posible.

Cualquiera que sea el umbral de riesgo aceptable con el que opere la sociedad nacional, es esencial que el personal y los voluntarios estén asegurados consecuentemente.

EVALUACIONES DE SEGURIDAD

Las evaluaciones de seguridad son esenciales para que la SN estime si está o no enviando a sus socorristas a una situación que está por encima de su umbral de riesgo aceptable. Usualmente, la SN tendrá una amplia red interna y externa de la cual recolectar información que pueda contribuir a un acceso más seguro para sus equipos. Sin embargo, es crucial que haya procedimientos implementados para garantizar que esta información llegue a quienes toman las decisiones operativas. Adicionalmente, la evaluación de seguridad no solo confiará y se basará en la información recolectada in situ, sino también en la información contextual que se ha recolectado sistemáticamente. Es un proceso que se lleva a cabo antes, durante y después de la misión.

Principio:

Para evaluaciones de seguridad efectivas y contextuales, la SN debe tener información actualizada y disponible en todo momento.

Ejemplos de mejores prácticas:

- La SN debe realizar mapeos de riesgo regulares en todas las áreas con el fin de proporcionar información actualizada a la gerencia y a la sala de operaciones.
- La sala de operaciones debe tener información actualizada sobre los recursos humanos disponibles en el país. Incluyendo la información de contacto de los centros de coordinación de cada área que puedan brindar apoyo en caso de que se necesite información adicional antes o durante una misión.
- La gerencia operativa se puede beneficiar de personas de confianza, no necesariamente de dentro de la SN, quienes pueden suministrar información o verificarla.

Principio:

Antes del despacho, y durante la misión, se debe recolectar de manera sistemática la información relevante para garantizar una evaluación primaria bien informada.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Las evaluaciones primarias de seguridad (evaluación primaria) deben empezar al momento de recibir la llamada y deben estar lideradas por la sala de operaciones. La Tabla 2 es un ejemplo de una lista de chequeo sobre la información que sistemáticamente se debe recolectar y revisar durante la evaluación primaria.
- La SN debe tener un inventario actualizado de recursos como el equipo de protección personal, el equipo de TI y de comunicaciones, este inventario debe incluir qué equipos están averiados. La evaluación primaria determinará lo que el primer equipo debe llevar consigo.
- La evaluación primaria realizada antes de una misión debe informar a los procedimientos de respuesta en sí. Por ejemplo, el área en la que se solicita una ambulancia es un lugar al que previamente la habían llamado con la intención de atacarla o robarla. En este caso, la sala de operaciones puede llamar a voluntarios de ese vecindario para verificar la información suministrada antes de dar luz verde para que la ambulancia ingrese al lugar. Es necesario sopesar cuidadosamente los pros y contras antes de llamar a la policía para que verifique.

Tabla 2: Ejemplo de lista de chequeo para evaluación primaria

Nombre de la persona que llama:

Hora de la llamada:

Número telefónico:

Quien llama califica la situación como segura/insegura:

Número de matrícula de la ambulancia:

Composición confesional/étnica/otra de la comunidad:

Actores en el área:

Nombres de los miembros del equipo:

Nombre y número de teléfono del líder del equipo:

Autorización documentada si es necesaria:

Incidentes previos en el área (Sí/No):

Ruta y puntos de entrada/salida:

Principio:

La evaluación de seguridad debe continuar después de que la ambulancia ha sido despachada.

Ejemplos de mejores prácticas:

- La sala de operaciones debe liderar las evaluaciones secundarias, y estas deben empezar inmediatamente después de que la ambulancia haya sido despachada (ejemplo de lista de chequeo incluido en la Tabla 3).
- Si al momento de despachar la ambulancia todavía falta información crucial, esta debe trasladarse a un área segura cercana al sitio hasta que se considere que es lo suficientemente seguro proceder. Si se está llevando a cabo una demostración, por ejemplo, la sala de operaciones deberá llamar a los organizadores y preguntar si las ambulancias pueden pasar.
- Durante misiones que involucren riesgo, verificar la información inicial con al menos dos fuentes de confianza (socios, ONG del área, voluntarios de la SN, grupos religiosos, cuerpos de seguridad, autoridades locales, grupos armados, tribus locales u otros). La SN nunca debe confiar en información recibida de personas con las que hablan por primera vez para determinar si es seguro acceder a la escena.
- El líder del equipo en el campo debe mantenerse en contacto con la sala de operaciones. Debe tener la capacidad de evaluar continuamente el entorno y buscar indicadores de exposición al riesgo, no solo enfocándose en la víctima sino también estando alerta de los sonidos y olores circundantes, escuchando las advertencias de los espectadores, registrando si las personas están abandonando el lugar o si se está formando una multitud.

Tabla 3: Ejemplo de lista de chequeo para evaluación secundaria

Hora del despacho:

Hora de llegada (al área segura más cercana al lugar):

Hora de llegada (al sitio):

Información del paciente:

 Nombre:

 Peso: Edad:

 Género:

 Tipo de herida o enfermedad:

El paciente está escoltado/acompañado:

Hora de regreso a la base:

Observaciones:

Firma:

Principio:

La evaluación de seguridad no termina con la misión.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Después de que se ha completado una misión crítica o peligrosa, la SN debe contactar a las partes con las que se coordinó para informales que la misión ha terminado.
- El daño o mal funcionamiento de cualquier equipo debe ser registrado inmediatamente después de la misión para evitar que misiones futuras estén mal equipadas.
- Después de la misión, se debe realizar una evaluación del evento, las acciones y las consecuencias, y se deben integrar las lecciones aprendidas.

CAPACITACIÓN

Con respecto a todos los demás aspectos de las mejores prácticas para los servicios de ambulancia, la capacitación debe ajustarse al contexto en el que se van a emplear las habilidades. Es crucial que los voluntarios de la SN estén completamente conscientes de los riesgos que existen en el contexto en el que operan, y cómo se pueden gestionar estos riesgos de la mejor manera dentro del contexto particular, con sus perpetradores de violencia particulares y dinámica situacional específica.

A continuación se encuentran ejemplos de la cantidad de aspectos que se pueden considerar al momento de desarrollar o actualizar el sistema de capacitación para voluntarios o personal del servicio de ambulancia o pre-hospitalario. Debido al objetivo de este informe, esta sección no incluye mejores prácticas para habilidades técnicas como primeros auxilios, conducción de vehículos de emergencia o uso del radio.

MODO DE CAPACITACIÓN

Principio:

Si bien la capacitación del personal y los voluntarios debe incluir cierto grado de teoría, también debe reflejar el carácter operativo del servicio de ambulancia o pre-hospitalario al que pertenecen.

Ejemplos de mejores prácticas:

- La SN debe considerar realizar acuerdos con universidades. Esto puede ayudar a garantizar que la SN esté siempre al día en temas relevantes.
- Para garantizar que los voluntarios comprendan mejor las realidades que pueden enfrentar, la capacitación debe incluir, hasta el grado que los recursos lo permitan, simulacros que aborden situaciones extremas. Para simular situaciones realistas, la SN puede usar alarmas de estrés, sirenas, granadas de sonido, bombas de humo, así como “actores” que creen caos al empujar a los voluntarios, comportarse erráticamente y tratar de robarle cosas al equipo.
- Un objetivo clave para el primer simulacro de los voluntarios es mostrarles cómo reaccionan ante el miedo y cómo lo afrontan. No se debe juzgar a los voluntarios únicamente con base en su desempeño durante el primer simulacro, pues es posible que mejoren gracias a las lecciones que aprendan de este.
- El uso de casos reales en las sesiones de capacitación puede preparar a los nuevos voluntarios para el tipo de escenarios que pueden surgir en el contexto en el que operan. Los estudios de caso y los simulacros deben revisarse periódicamente para asegurar que sean lo más relevantes posible. Cambiar los escenarios de los simulacros también mitiga el riesgo de que los nuevos voluntarios se enteren por parte de otros voluntarios qué pueden esperar en un simulacro. Es importante que el voluntario aprenda a esperar lo inesperado y a manejar situaciones con altos niveles de estrés.
- Considerar iniciar un sistema de orientación con un “mentor” que supervise, monitoree y guíe a los nuevos voluntarios durante el periodo de prueba. Sin embargo, es preciso señalar que la presencia del mentor también puede ser una distracción para los voluntarios si estos se sienten evaluados en todo momento. Una alternativa es usar un sistema de “compañeros/parejas” dentro de los equipos, esto también puede garantizar que todos los participantes reciban apoyo y apoyen a alguien más.
- Los voluntarios más experimentados deben capacitarse sobre cómo dar retroalimentación a los voluntarios nuevos, no solo sobre su desempeño técnico sino también en sus habilidades sociales como su consciencia situacional, uso de lenguaje profesional o habilidades de negociación.

- Otra manera efectiva de garantizar que los voluntarios reciban entrenamiento y retroalimentación es establecer un sistema de sesiones informativas o briefings antes de cada misión así como de debriefings después de cada misión. Los debriefings deben incluir una conversación con los voluntarios sobre lo que experimentaron y las medidas que tomaron. Esto se puede realizar individualmente o como equipo. El briefing a menudo es más corto pero debe incluir lo que el equipo puede esperar, y debe prepararse como un plan de acción rápido.
- La capacitación en dilemas también debe incluirse en el fortalecimiento de capacidades de los voluntarios, para retarlos a reflexionar sobre algunas situaciones potencialmente complicadas que quizás deban enfrentar durante las misiones, antes de que en realidad surjan (ver Tabla 4 para ejemplos).

Tabla 4: Ejemplos de ejercicios de dilemas

Un miembro de la comunidad fue herido por un agresor que está igual de malherido. ¿A quién ayuda primero?
El paciente es un miembro de las fuerzas armadas o un excombatiente que han capturado. El ejército dice que debe escoltar a esta persona con guardias armados, bien sea dentro de la ambulancia o desde vehículos que la acompañen. ¿Cómo debe reaccionar el líder del equipo?
El equipo de ambulancia termina en una situación en la que es inevitable aceptar dinero de un grupo armado. Este dinero no se puede registrar como una donación porque, al registrarlo, el nombre de la persona u organización que hizo la donación tiene que registrarse. ¿Cómo se debe manejar este tipo de donaciones?
Ha ocurrido un incidente y la información está llegando lentamente. No hay suficiente información para evaluar completamente la seguridad de la situación ni cuántos recursos se van a necesitar. ¿El servicio debe despachar a sus equipos para no perder más tiempo? ¿Debe esperar hasta que llegue más información para garantizar una misión más segura o que los recursos no se desperdicien en una misión que quizás no los requiere?
Un paciente está inconsciente o no puede dar su consentimiento. A menos que sea transportado por el personal de ambulancias a un hospital de manera inmediata, no sobrevivirá. Sin embargo, por alguna razón, la familia del paciente no da su consentimiento. ¿Qué pueden hacer los voluntarios?

SISTEMA Y ESTRUCTURA DE LAS CAPACITACIONES

Principio:

La estructura del sistema de capacitación debe diseñarse de tal modo que garantice que todos los voluntarios tengan el conocimiento necesario para sus tareas operativas, y que esta capacidad sea sostenible.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El proceso de capacitación debe ser continuo a lo largo de la carrera de voluntario.
- La capacitación debe estar adaptada al nivel de autoridad y al rol del miembro del personal o del voluntario. Un líder de equipo debe, por ejemplo, saber bajo qué condiciones debe buscar el apoyo de otras instituciones como la policía, así como qué información se puede y no se puede compartir con las autoridades en el lugar de los hechos.
- Los métodos empleados para certificar a los voluntarios deben reflejar la temática. Si bien un examen escrito puede confirmar que un voluntario conoce el tema de “derechos y responsabilidades”, la

competencia en primeros auxilios o la consciencia situacional se demostrarían mejor mediante la cantidad de horas de voluntariado activo o mediante una recomendación del instructor o superior.

- La capacitación debe ser estandarizada de modo que todos los voluntarios reciban la misma información y estén certificados en el mismo contenido.
- Se deben integrar a la capacitación general capacitaciones y cursos de repaso para los voluntarios sobre los elementos de acceso seguro..

CONTENIDO TEMÁTICO DE LA CAPACITACIÓN

Principio:

El personal de ambulancias debe recibir capacitación sobre sus derechos y responsabilidades.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El personal y los voluntarios deben recibir capacitación sobre el código de conducta.
- El personal y los voluntarios deben recibir capacitación sobre cómo usar los mecanismos de renuncia de responsabilidad en casos en los que el paciente o sus parientes se rehúsen a recibir tratamiento o a ser transportados. Por ejemplo, si no quieren que la víctima sea transportada por un área controlada por otros grupos armados.
- La SN debe revisar sus normas, directrices y estándares de manera regular para ver si reflejan las realidades del campo. El personal y los voluntarios operativos deben estar conscientes y comprender cualquier cambio de este tipo mediante una divulgación interna y/o capacitación, así como un seguimiento.
- Los socorristas deben estar completamente conscientes de la línea de mando y deben saber cómo seguirla.
- El personal y los voluntarios deben reconocer y acatar la legislación nacional relevante para el servicio que prestan. Deben cumplir la ley, pero no se puede esperar que conozcan bien todos los elementos de la legislación nacional.

Principio:

El personal de ambulancias debe recibir capacitación sobre los procedimientos relacionados con evaluaciones rápidas de seguridad.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Los equipos deben tener la capacidad de evaluar cómo realizar las misiones de la manera más segura en una situación particular. Por ejemplo, teniendo en cuenta que la comunidad puede atacar a una ambulancia que no responde a tiempo, ¿el equipo siempre debería esperar a que el lugar sea despejado por la policía?

- La capacitación debe incluir distinciones entre las medidas de seguridad que se deben tomar durante el día y durante la noche. Por lo tanto, los ejercicios prácticos también deben realizarse a diferentes horas para reflejar las diferentes realidades del día y la noche.
- El equipo de la sala de radio también debe recibir capacitación sobre cómo complementar la evaluación de seguridad del equipo de ambulancia de acuerdo con procedimientos establecidos. Pueden, por ejemplo, tener una lista de chequeo para cada escenario y orientar al líder del equipo durante situaciones extraordinarias.
- La SN puede suministrar a sus voluntarios un pequeño manual que puedan llevar consigo. La sala de radio puede entonces indicarles la página que describe los procedimientos de seguridad relevantes para la situación a la cual están respondiendo. La información incluida debe ser corta y clara para que el equipo de respuesta pueda incorporar todo durante los pocos minutos que tienen en la ambulancia antes de llegar al lugar.

Principio:

El personal de ambulancia debe recibir capacitación sobre conciencia situacional.

Ejemplos de mejores prácticas:

- La capacitación en conciencia situacional debe incluir el fortalecimiento de las capacidades necesarias para evaluar el entorno general y el contexto y tendencias actuales, así como la manera de analizar e incorporar efectivamente la información del campo.
- El voluntario debe poder reflexionar sobre cómo una situación afecta su conducta y viceversa. En este sentido, es importante que conozca sus límites personales, los límites del equipo y los límites del servicio. Los juegos de rol, las simulaciones, el entrenamiento in situ o los programas de mentores son maneras apropiadas de fortalecer estas capacidades. Las clases teóricas deben reducirse al mínimo.
- La capacitación también debe incluir una sesión con voluntarios experimentados que puedan explicar cómo fue estar en un tiroteo, en el lugar de una explosión, ser amenazado por hombres armados o estar en otras situaciones riesgosas. El propósito es generar una idea realista de cómo es la realidad en el campo y resaltar los dilemas, incluyendo lo difícil que puede ser seguir reglas aprendidas previamente cuando se está en situaciones caóticas. El voluntario experimentado puede explicar qué medidas tomó, así como lo que hizo bien y lo que hizo mal.
- Los voluntarios deben esperar tensión al momento de llegar a la escena, y su reacción no puede ser la misma que la de los espectadores emocionales. Deben aprender a distanciarse del caos emocional que los rodeará.
- La presencia policial puede contribuir a que una situación se intensifique aún más. Por lo tanto, el equipo de respuesta debe haber adquirido la capacidad de identificar aquellas situaciones en las que llamar a la policía es necesario y aquellas en las que la situación debe manejarse de otra manera.
- La capacitación debe incluir auto conciencia sobre cómo permanecer calmados, cómo priorizar la seguridad propia y cómo tener la capacidad de pensar objetivamente en una situación.
- El personal y los voluntarios deben recibir capacitación sobre cómo preservar una escena del crimen y cómo cooperar con el escuadrón antiexplosivos y otros actores en el lugar.

Principio:

El personal de ambulancias debe estar bien capacitado sobre los procedimientos relacionados con atravesar puestos de control y retenes.

Ejemplos de mejores prácticas:

- En contextos en los que los puestos de control o los retenes son particularmente peligrosos, establecer el uso de GPS u otros sistemas de ubicación satelital y asegurarse de que todos los socorristas estén familiarizados por su uso.
- La SN debe considerar desarrollar procedimientos específicos relacionados con la rotación de personal y voluntarios en las áreas más afectadas. El objetivo es evitar que el personal de ambulancias establezca relaciones con quienes manejan los puestos de control o retenes en un área específica, que está lo suficientemente cerca para amenazar la neutralidad e imparcialidad de las acciones del miembro del equipo.
- Los socorristas deben estar entrenados en el uso de órdenes de misión y demás documentación requerida para su identificación o para que les autoricen el paso.
- Todo el personal y voluntarios que operan en áreas donde hay puestos de control o retenes, deben recibir capacitación, y presentar exámenes, sobre lo que se debe y no se debe hacer en ese contexto (ver Tabla 5 a continuación para un ejemplo).

Tabla 5: Ejemplos de lo que se debe y no se debe hacer para atravesar puestos de control y retenes

HACER:
Siempre llevar consigo una identificación personal y algo que lo identifique como miembro de la sociedad nacional.
Acordar quién es la persona del equipo que responderá las preguntas.
Saber y estar preparados para responder preguntas sobre a dónde se dirigen y de dónde vienen.
Reducir la velocidad, abrir la ventana y quitarse el cinturón de seguridad antes de llegar al puesto de control/retén.
Encender las luces interiores del vehículo y apagar o bajar las luces externas.
Apagar la radio o los teléfonos (o quitarles el volumen). Nunca usar su equipo de comunicación en el puesto de control a menos que haya recibido permiso específico para hacerlo por parte de quienes están a cargo.
Siempre mantener las manos visibles.
Responder de manera calmada, concisa y cortés.
Si es posible siempre permanecer dentro del vehículo. Solo abandonar el vehículo si se le pide específicamente hacerlo.

NO HACER:
Detenerse a una distancia visible antes del puesto de control, o acercarse a este a toda velocidad.
Hablar en código en el puesto de control.
Realizar movimientos rápidos dentro del vehículo.
Tratar de esconder algo.
Proporcionar información que no se le solicitó directamente.
Ser grosero.
Actuar molesto si su interlocutor está gritando o sube la voz.
Gesticular excesivamente con las manos.
Mostrar impaciencia con respecto a su necesidad de atravesar el puesto de control.
Si es posible, no permitir que nadie se separe del equipo. Si es inevitable, no entrar en pánico.

EQUIPAMIENTO

El equipamiento usado por los equipos de ambulancia o pre-hospitalarios debe contribuir a hacer que sus misiones sean más efectivas, pero también a la seguridad de los socorristas. El equipamiento es costoso y es posible que una SN deba comprometer la calidad del mismo si no tiene fondos suficientes. Esto puede llevar a que los socorristas se pongan a sí mismos o a sus pacientes en mayor riesgo.

Además de asegurarse de que el equipamiento cumpla con ciertos estándares mínimos, también es crucial que este se use de manera adecuada, tanto de manera individual por parte de los voluntarios como de manera institucional por parte de la SN en general. En otras palabras, la SN debe tener procedimientos y regulaciones claras sobre cuándo y cómo se toman las decisiones con respecto al uso del Equipo Protectivo Personal (EPP)“.

Principio:

El equipo estándar se debe usar de acuerdo con procedimientos estrictos.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El equipo no se debe usar de manera privada por fuera del servicio, ni se debe usar para propósitos diferentes de su objetivo original.
- El uso del equipo de radio debe estar regulado estrictamente. Otros actores pueden sintonizar la frecuencia de radio empleada por el servicio de ambulancia. Los parientes que están acompañando a una víctima dentro de la ambulancia pueden escuchar lo que dice la sala de operaciones por radio. El lenguaje profesional debe mantenerse en todo momento.
- Considerar tener un sistema de código para comunicación sensible con la sala de radio, como en el caso de que se requiera presencia policial.
- El equipo estándar defectuoso puede ser un riesgo para la víctima y para los socorristas. Los miembros del equipo de ambulancia deben reportar cualquier defecto apenas lo descubran.
- El conductor de la ambulancia debe ser responsable por el vehículo y por el equipamiento del mismo. Desde la silla del conductor se puede ver la puerta trasera de la ambulancia y a cualquier persona que trate de llevarse algo.

Principio:

Los tipos de EPP usados siempre deben sopesarse contra su potencial impacto en la eficacia de la misión y la seguridad de los socorristas.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El uso de EPP debe tener en cuenta aspectos de ergonomía, funcionalidad y visibilidad.
- El EPP que se pueda confundir con equipamiento no pacífico no debe utilizarse.
- El EPP no debe cubrir el emblema. Si lo hace, también debe tener un emblema visible. Un casco, por ejemplo, debe cumplir con los estándares de protección y visibilidad.
- Es posible que se requiera protección para los ojos y oídos. Este tipo de protección también debe cumplir con los estándares de protección y visibilidad.
- Las razones para no usar EPP deben explicarse claramente a los equipos operativos para que no sientan que se está subvalorando su seguridad. Quizás la decisión se basó en un análisis cuidadoso, después del cual la administración concluyó que usar el EPP pondría a los voluntarios en mayor riesgo que no usarlo.
- La decisión de usar o no EPP a veces se basa en la falta de disponibilidad de recursos económicos. Sin embargo, cuando los recursos están disponibles, debe tenerse en cuenta lo siguiente en el proceso de toma de decisiones:
 1. Una evaluación de seguridad con respecto a la situación específica.
 2. Una conclusión sobre el nivel esperado de exposición del personal de ambulancia.
 3. Sopesar los pros y contras conocidos de usar EPP, frente a la situación específica.
 4. Una continuación de la evaluación de seguridad durante la misión.
 5. Una sección de lecciones aprendidas que se realice después de la misión. Los hallazgos luego deben incorporarse a los futuros procesos de toma de decisiones con respecto al uso de EPP.

COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN EN EL CAMPO

La comunicación y coordinación en el campo son esenciales para garantizar un acceso más seguro y más eficiente para el servicio de ambulancia o pre-hospitalario de la SN. Un aspecto que no se considera en este capítulo es la comunicación y la coordinación interna, como en el caso de la importancia de que el departamento de comunicación de la SN se coordine con los departamentos operativos.

Este capítulo tampoco considera la comunicación y coordinación con otros actores de Cruz Roja o Media Luna Roja como tema específico. Habiendo dicho esto, es importante que todos los actores de Cruz Roja o Media Luna Roja en un país hablen el mismo idioma, y se deben crear foros de coordinación con este propósito. De lo contrario, las fuerzas estatales o los grupos armados pueden confundirse sobre el rol, el mandato y las modalidades de trabajo de la SN. La comunicación o acción de un actor de Cruz Roja o Media Luna Roja puede afectar la reputación y aceptación del resto.

Este capítulo se enfoca en un conjunto de sugerencias sobre mejores prácticas para el diálogo con autoridades nacionales, grupos armados y otros prestadores de asistencia médica. Y resalta que deben considerarse varios factores al momento de establecer o mantener el diálogo.

La comunicación y la coordinación deben ser parte integral de la estrategia general de la SN, y no se pueden implementar de manera aislada ni sólo con este propósito.

AUTORIDADES NACIONALES

Principio:

El servicio de ambulancia de la SN debe coordinarse y comunicarse con las autoridades nacionales, incluyendo las fuerzas armadas.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Se debe establecer una coordinación tanto a nivel político como operativo en las instituciones nacionales relevantes, y los coordinadores de la SN deben reunirse con una contraparte de su mismo nivel jerárquico. Los ministerios relevantes por lo general incluyen el ministerio de defensa, el de salud y el del interior. Un ejemplo de cómo enmarcar el diálogo de la SN con sus contrapartes de los niveles relevantes se encuentra en la Tabla 6 más adelante.
- Definir los roles y las contrapartes específicas en cada organismo estatal y en la SN asegura la continuidad y la responsabilidad, pues el diálogo es, en la práctica, propiedad de alguien.
- Hacer uso de los grupos de trabajo y considerar formalizar la coordinación en sitio con los acuerdos operativos.
- Establecer una frecuencia de radio específica para los organismos de respuesta (como la defensa civil, el ejército, la policía y la SN), con el fin de tener una línea abierta de comunicación con los actores estatales en sitio.
- Si la logística lo permite, mantener el diálogo antes, durante y después de la misión.
- Deben dárseles a conocer a las autoridades los 7 Principios Fundamentales y los desafíos operativos que enfrenta el servicio de ambulancia, como al momento de trasladar pacientes.
- La SN debe ser transparente con respecto al hecho de que está dialogando con actores armados no estatales. Esto resaltará su principio de neutralidad y mitigará el riesgo de desconfianza por parte de los actores estatales.

- La SN debe buscar asesoría legal sobre cuándo y qué necesita informar a las autoridades sobre casos inusuales. La SN no debe convertirse en una fuente de información para las autoridades sobre los grupos armados.
- La SN puede solicitar que el CICR estable diálogos con autoridades de mayor nivel para discutir temas específicos si es necesario.

Tabla 6: Marco institucional potencial para el diálogo de la SN con las autoridades nacionales

REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD NACIONAL	CONTRAPARTE DE DIÁLOGO	MARCO INSTITUCIONALIZADO PARA EL DIÁLOGO
Líderes o alta dirección	Ministro	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización en temas humanitarios. • Relevancia del trabajo de la SN y sus modalidades de trabajo. • Los 7 Principios Fundamentales (en especial Imparcialidad, Neutralidad e Independencia cuando la financiación proviene del gobierno).
Cabeza del departamento operativo	Departamento de Policía, Ejército, Defensa Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer y mantener relaciones. • Contacto regular, no solo cuando hay una necesidad o interés particular. • Enfoque operativo: Modalidades de trabajo de la SN, evitar la duplicación, coordinar una respuesta segura.
Personal y voluntarios	Representantes de hospitales gubernamentales, personal de la policía, personal militar	<ul style="list-style-type: none"> • Información oficial correspondiente a la misión (objetivos, autorización, identificación). • Modalidades de trabajo cuando sea relevante

GRUPOS ARMADOS

Principio:

El servicio de ambulancia de la SN debe estar consciente de quiénes son los grupos armados que operan en áreas particulares.

Ejemplos de mejores prácticas:

- La SN debe determinar quiénes son los actores y realizar ejercicios de mapeo con regularidad para identificar a nuevos grupos que quizás haya surgido recientemente. El personal y los voluntarios deben estar conscientes de qué grupos operan en qué áreas y cómo deben relacionarse con ellos. También es importante saber cómo los otros actores de influencia perciben a cada grupo, por ejemplo si los apoyan o si se oponen a ellos.
- El enfoque variará de acuerdo con las características del grupo armado. Por ejemplo, si tiene motivos religiosos, económicos o políticos, si el grupo es itinerante o si busca controlar un territorio específico, o si es local o está constituido principalmente por elementos extranjeros.
- Cuando el grupo armado es local, se debe consultar a los voluntarios de la misma área durante el mapeo y el desarrollo de una estrategia de diálogo. Considerar también buscar asesoría de actores externos con los que la SN ya tenga una relación cercana.

Principio:

Se debe establecer y mantener un diálogo con los grupos armados en diferentes niveles siempre y cuando esto se haga dentro del marco institucional de la SN para el diálogo.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Establecer relaciones cercanas con los miembros y líderes de la comunidad que pueden estar en la posición de transmitir mensajes clave a grupos armados a los cuales es difícil llegar de otra manera. Todos los grupos armados también son miembros de una comunidad o tienen vínculos con las comunidades de una u otra manera. Por lo tanto, la diseminación en la comunidad puede garantizar un mayor respeto hacia los servicios de la SN por parte de los grupos armados. La comunidad también puede advertirle a la SN cuándo es demasiado peligroso intervenir.
- Los líderes de la SN o de la seccional son quienes deben establecer y mantener el diálogo con los líderes del grupo armado, no los socorristas.
- El diálogo también puede ocurrir en el nivel del contacto directo de los socorristas con la comunidad, pero solo dentro de un marco institucionalizado y de bajo riesgo. Por ejemplo, permitir que los voluntarios solo hablen de los 7 Principios Fundamentales, de las modalidades de trabajo de la SN, de las actividades y/o de otros mensajes institucionales claves. Sancionar el hecho de tomar iniciativas no autorizadas con grupos armados que no estén en línea con el marco de diálogo establecido por los líderes de la SN.

Principio:

La SN debe iniciar y mantener diálogo con los grupos armados de manera estratégica.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Es especialmente importante dialogar con el grupo armado antes de una misión si esta es un área que se encuentra bajo el control de este grupo armado particular. Si la capacidad lo permite, el diálogo se debe mantener de manera continua y con tantos grupos armados como sea posible, en lugar de específicamente cuando el acceso sea necesario. Esto puede contribuir a entablar y mantener una relación de confianza mutua.
- La SN siempre debe ser clara y asertiva en sus modalidades de trabajo y en los 7 Principios Fundamentales. Al explicar continuamente el principio de Neutralidad, por ejemplo, la SN asegurará que su contraparte tenga claro el hecho de que la SN no va a tomar partido, y que el diálogo con la SN no constituye ninguna amenaza.
- Desarrollar actividades con buena visibilidad y valor agregado, como vacunaciones, capacitaciones o actividades populares como partidos de fútbol, e incluir a los miembros de los grupos armados. Esto resultará en que el grupo armado conozca mejor a la SN.
- Los primeros auxilios también son un buen punto de partida para el diálogo con los grupos armados. Cuando sea apropiado, la SN puede proporcionar al grupo armado manuales sobre la protección de la población civil, emblemas de protección, u otra literatura humanitaria.

OTROS PRESTADORES DE ASISTENCIA MÉDICA

Principio:

El servicio de ambulancia de la SN debe tener una coordinación y comunicación regular con otros prestadores de asistencia médica.

Ejemplos de mejores prácticas:

- La SN debe participar en foros de coordinación y operativos con el fin de evitar la duplicación de actividades y de garantizar una distribución sólida y clara de roles y responsabilidades, así como para maximizar el potencial de complementariedad en la respuesta y seguridad de las misiones.
- En caso de que no exista, la SN debe establecer un comité nacional de Asistencia Médica en Peligro (HCiD) que pueda monitorear incidentes, analizar las tendencias y categorizarlas. Este comité también puede estar encargado de coordinar la respuesta a incidentes de HCiD que involucren cuerpos de rescate y cuerpos de seguridad.
- Asegurar líneas formales de comunicación en el nivel operativo y técnico de las organizaciones, en lugar de solo en el nivel de la alta gerencia.
- La SN debe saber antes de que surjan problemas cómo reporta el ministerio de salud, qué mandatos tiene, así como sus modalidades de trabajo (en especial aquellas relacionadas con los hospitales).
- Cuando exista la capacidad, la SN y otros prestadores de asistencia médica se pueden beneficiar de realizar simulacros y ejercicios prácticos juntos y de manera regular.
- Apoyar a otros prestadores de asistencia médica en cuanto al uso apropiado de sus propias ambulancias para reducir el potencial de uso inapropiado. El uso inapropiado de cualquier ambulancia puede a su vez afectar el servicio de ambulancia de la SN.

Principio:

La SN debe diferenciar entre los prestadores de asistencia médica que tienen una estructura organizacional y aquellos que no.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El liderazgo operativo de la SN debe coordinarse regularmente con los prestadores de asistencia médica que tengan estructura organizacional. Considerar establecer salas de operación conjuntas.
- La coordinación con los prestadores de asistencia médica que no tienen estructura organizacional (como individuos que responden como voluntarios independientemente de cualquier estructura formal) probablemente solo ocurrirá en el campo. Si es posible, se debe organizar un intercambio de información con ellos después de la respuesta.

OPERAR EN CONTEXTOS CON NUEVOS GRUPOS ARMADOS

El tema del diálogo con grupos armados ya se cubrió en la sección anterior llamada “Comunicación y coordinación en el campo”. Sin embargo, nuevos grupos armados han surgido en varios contextos en los que la SN presta servicios de ambulancia y pre-hospitalarios. Estos grupos en algunas ocasiones están compuestos en parte por luchadores extranjeros que no están familiarizados con la SN. En otros casos la SN no ha tenido la posibilidad de entablar un diálogo con el liderazgo del grupo armado. Estos actores, por lo tanto, requieren un enfoque diferente al enfoque institucionalizado para grupos armados que han estado presentes durante periodos de tiempo más prolongados. Las mejores prácticas que se encuentran a continuación sugieren precauciones adicionales que se pueden implementar al lidiar con estos “grupos nuevos o desconocidos”.

Principio:

La SN debe establecer contacto directo o indirecto con los nuevos grupos que operan en el área con el fin de generar confianza.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Cuando el servicio de ambulancia enfrente dificultades para acceder a algunas áreas con el fin de tratar o evacuar a los enfermos o heridos, considerar usar los equipos de gestión de desastres para que suministren elementos no alimenticios y paquetes de alimentos en las áreas que se encuentran bajo el control del grupo, como punto de partida para el diálogo.
- Consultar a los actores influyentes en el área en la que operan los nuevos grupos, y solicitar su consejo sobre cómo aproximarse a estos nuevos grupos.
- Si es posible, tratar a los heridos de los nuevos grupos para que estos experimenten y creen en la imparcialidad y neutralidad del servicio.
- Como se mencionó con anterioridad, los primeros auxilios pueden ser un puerto de entrada para el diálogo. Cuando sea posible, distribuir literatura que explique los siete principios fundamentales y, si es apropiado, también sobre derecho internacional humanitario.
- Capacitar a los líderes de equipo sobre cómo comunicarse con los nuevos grupos, incluyendo cómo negociar en situaciones de secuestro, si es apropiado.

Principio:

Si la SN decide responder en áreas en las que todavía no se ha establecido contacto con los nuevos grupos, se deben tomar precauciones adicionales antes de despachar a los equipos y durante la misión en sí.

Ejemplos de mejores prácticas:

ANTES DE DESPACHAR A LOS EQUIPOS

- Identificar puntos de entrada y salida claros, así como horas de entrada y salida claras. Estos deben ser conocidos por todos los socorristas, así como por las partes armadas.

- Considerar desarrollar los escenarios más probables y las acciones esperadas que se deben tomar para cada escenario.
- La cantidad de heridos debe estar clara antes del despacho para evitar retrasos innecesarios.
- Los tipos de sangre y los detalles de contacto de todos los voluntarios que están respondiendo deben estar disponibles para minimizar los retrasos al momento de ayudarlos en caso de que resulten heridos durante la misión.
- En áreas en las que están presentes varios grupos armados, o en las que la estructura organizativa del grupo armado en control se desconoce, considerar recibir la “luz verde” de parte de una persona central en la comunidad que esté en contacto con todos los grupos o todos los elementos relevantes del grupo en control. Recibir la “luz verde” de parte de un solo “representante” de un grupo no necesariamente implica que los demás grupos o elementos dentro del mismo grupo estén informados debidamente.
- Considerar cuidadosamente la cuestión de confesión y/o etnicidad. ¿El origen étnico o religioso de los paramédicos debe ocultarse o compartirse con los grupos armados? Si el origen de los socorristas puede ser una causa de provocación, estos pueden usar sobrenombres para evitar que los identifiquen como pertenecientes a una etnia o confesión particular debido a sus nombres. Adicionalmente, los socorristas deben evitar mostrar símbolos religiosos como joyas. Estas medidas también refuerzan la percepción de neutralidad.
- Garantizar que todos los socorristas hayan entendido bien todas las medidas y modalidades relevantes para la misión.
- Considerar si el uso del emblema incrementaría o disminuiría la exposición al riesgo en esta etapa, y si en su lugar se debe usar algún otro emblema del movimiento.

DURANTE LA MISIÓN

- Ingresar a áreas inseguras con convoyes más grandes. Dos ambulancias pueden considerarse un objetivo más fácil que veinte ambulancias.
- Considerar tener “espacios seguros” entre las ambulancias si existe el riesgo de un tiroteo, de minas o de bombardeos.
- Los líderes operativos deben estar al frente del convoy.
- Considerar ubicar la bandera de la SN en las ambulancias al ingresar al área para mejorar la visibilidad y mostrar que los equipos están en alerta debido a la severidad de la situación.
- También se pueden usar luces azules. Sin embargo, por la noche esto puede atraer innecesariamente atención no deseada desde lugares más lejanos.
- Las sirenas también puede atraer atención innecesaria y no siempre deben usarse. Cuando se accede a lugares en los que se han establecido corredores humanitarios de corta duración, las sirenas pueden ser necesarias para la identificación y una respuesta más rápida. Usar micrófonos para que las personas lleven a los heridos hacia la ambulancia a medida que esta ingresa al vecindario también puede contribuir a evacuaciones más rápidas, pero también se puede percibir como intimidante.
- Nunca se deben usar cámaras, incluyendo las cámaras de los teléfonos celulares, durante las misiones, a menos que sea un proyecto específico de comunicación.
- Apagar los faros delanteros de la ambulancia para enviar una clara señal a los actores presentes de que las ambulancias ya llegaron y están quietas.

Principio:

Cuando surgen grupos que no están familiarizados con la SN, es crucial manejar con cuidado cualquier tipo de comunicación externa.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Considerar tener un punto designado para lidiar con los medios en el campo. Aun así, los reporteros pueden tratar de recolectar información por parte de otros socorristas presentes, en este caso los socorristas deben referirlos al punto designado o comunicarse de acuerdo con las reglas internas, como nunca proporcionar información sobre las personas que están siendo evacuadas, la cantidad de vehículos ni la cantidad de muertes.
- Debe haber regulaciones estrictas relacionadas con el uso de las redes sociales, en las que algunos de los nuevos grupos son bastante activos. Si identifican a un paramédico mediante las fotografías que ha publicado de sí mismo durante una misión, su nombre (versus su sobrenombre) puede revelar su origen confesional o étnico, y exponerlo a un riesgo innecesario durante misiones futuras.

PREVENIR EL USO INAPROPIADO DE AMBULANCIAS DE LA SOCIEDAD NACIONAL

Infortunadamente, las ambulancias se usan indebidamente de varias maneras. Algunas personas pueden reclamar falsamente la protección otorgada al personal médico y usar una ambulancia para capturar, herir o asesinar a un adversario. Otros pueden usar una ambulancia para transportar armas o combatientes. Este abuso de confianza puede resultar en un ciclo vicioso y menoscabar los motivos para crear y respetar entidades neutrales en situaciones de conflicto.

En otras ocasiones, las ambulancias no se usan indebidamente por motivos militares. Es posible que, por ejemplo, se usen inapropiadamente como vehículos personales de miembros de la gerencia de la SN, para transportar bienes o como taxis. Estas formas de uso indebido también afectarán la percepción pública del servicio, su efectividad y la seguridad de los socorristas.

Cualquiera que sea el tipo de uso inapropiado, las consecuencias casi nunca se limitan en tiempo o espacio. Si bien un solo incidente puede hacer que el servicio pierda la confianza de la comunidad, a menudo toma un largo tiempo volver a construir esa confianza. Adicionalmente, la información de que una ambulancia se usó inapropiadamente puede viajar a lugares lejanos, y afectar la seguridad y acceso de otros socorristas del personal de ambulancias.

Principio:

El enfoque de la SN frente a la gestión de las ambulancias puede mitigar el riesgo de que estas se utilicen de manera inapropiada.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El respeto de las ambulancias de la SN por parte de la comunidad, las autoridades y otros actores comienza con el respeto que el mismo personal de la SN confiera a su flota. Si las ambulancias se van a usar para el transporte de personal de la SN, esto debe hacerse de acuerdo con reglas y regulaciones claras. El uso indebido por parte del personal y los voluntarios debe sancionarse.
- La SN debe difundir un número telefónico al que cualquier persona pueda llamar si presencia el uso inapropiado, o sospechoso, de una ambulancia.
- Deben existir procedimientos estrictos de autorización y control. Debe estar claro quién está en la ambulancia en todo momento, el despacho a áreas particularmente riesgosas debe requerir un grado mayor de autorización y debe existir contacto regular por radio, así como un seguimiento si existe cualquier discrepancia durante una misión.
- Ambulancias ostentosas o que se ven costosas pueden comunicar la imagen equivocada y estar más expuestas al robo.

Principio:

Algunas soluciones tecnológicas pueden ayudar a mitigar el riesgo de robo y de uso indebido de las ambulancias.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Considerar usar llaves electrónicas para las ambulancias pues es más difícil sacar duplicados de estas.
- El uso sin autorización se puede mitigar usando mapeo por GPS. Por ejemplo cuando una ambulancia no se está moviendo cuando debería, o viceversa, un mensaje se puede enviar automáticamente al despacho mediante un sistema, y el despacho puede llamar por radio a la ambulancia para realizar un seguimiento.
- Cuando un GPS es demasiado costoso, considerar equipar cada ambulancia con un teléfono inteligente de emergencia que se pueda rastrear vía satélite.

Principio:

Varios métodos de identificación pueden ayudar a proteger a la SN frente a las potenciales consecuencias del uso indebido de una ambulancia.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Identificar claramente a las ambulancias de la SN con el emblema de la Cruz Roja, Media Luna Roja o Cristal Rojo puede ayudar a reducir el riesgo de que las ambulancias de la SN sufran las consecuencias del uso indebido de ambulancias de otros servicios.
- Cuando se trabaja en un contexto en el cual ocurren robos de ambulancias, la SN puede emplear métodos discretos para identificar la flota que está bajo su control. Puede, por ejemplo, usar calcomanías de colores específicos en las ventanas delantera y trasera de cada ambulancia, y cambiar el color de las calcomanías cuando una ambulancia se ha perdido. Esto se puede comunicar a los cuerpos de seguridad, exponiendo así a la ambulancia que tenga la calcomanía del color anterior como una ambulancia que ya no está bajo el control de la SN.

Principio:

Se puede necesitar algún mecanismo de diseminación para complementar la identificación de las ambulancias, con el fin de que esta identificación proporcione una protección efectiva.

Ejemplos de mejores prácticas:

- En áreas expuestas, material específico de comunicación que resalte la misión y principios del servicio de ambulancia se debe divulgar mediante canales apropiados, con el fin de incrementar el respeto y protección de las ambulancias y su personal.
- La diseminación a comunidades y grupos armados debe incluir los 7 Principios Fundamentales, las modalidades de trabajo de la SN y las consecuencias para la comunidad cuando las ambulancias se usan indebidamente. Con respecto a esto último, debe estar claro para la comunidad que el robo y el uso inapropiado de una ambulancia puede generar una disminución de la confianza en todo el servicio, lo que, a su vez, comprometerá tanto la eficiencia como el acceso. La consecuencia final es que la eficiencia y calidad de la cobertura médica de emergencia se verá negativamente afectada.
- Si el emblema se ha usado indebidamente en ciertas áreas, considerar ingresar a estas áreas en vehículos privados. Realizar sesiones de diseminación hasta que se considere que el área ya es lo suficientemente segura para reingresar con visibilidad.

Principio:

Siempre se deben seguir las medidas de seguridad con el fin de gestionar la exposición al riesgo por parte de los equipos de ambulancia. Esto puede ser incluso más importante después del uso indebido de una ambulancia de la SN.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El conductor siempre debe estar preparado para conducir de inmediato una vez que el paciente y el equipo estén dentro del vehículo, o si el equipo debe abandonar un área debido a una situación imprevista.
- Por lo menos un voluntario por equipo debe estar preparado para actuar como conductor alternativo. Esto incluye por ejemplo conocer toda la información relevante sobre el vehículo así como los puntos de entrada y salida. El conductor también debe estar entrenado en reparación y mantenimiento de la ambulancia.
- En un área en la que el servicio de ambulancia ha perdido la confianza de la comunidad, se puede usar a los voluntarios locales de la SN para que lleven a las víctimas a un lugar seguro en donde esté esperando la ambulancia.

LIDIAR CON EL TRAUMA PSICOLÓGICO PERSONAL

El recurso más importante de una SN son sus voluntarios. Los voluntarios a menudo se enfrentan a situaciones difíciles que pueden afectar de manera adversa su salud psicosocial. Para dar algunos ejemplos de cuándo puede ocurrir un trauma psicológico personal (TPP), los miembros de un servicio de ambulancia que está respondiendo un área de riesgo pueden:

- Estar expuestos a disparos o explosiones.
- Estar presentes cuando algo le ocurra a alguien que conocen.
- Ser testigos de mucho sufrimiento y daños.
- No poder rescatar a alguien.
- Sentir constantemente que no pueden hacer lo suficiente.
- Estar expuestos a cargas laborales, tensiones y presiones intensas durante largos periodos de tiempo.
- Tener experiencias cercanas a la muerte o percibidas como tal.
- Darse cuenta de que el emblema no es tan protector como se imaginaban inicialmente.

Como actor humanitario, la SN debe tener sistemas implementados que también protejan el bienestar de sus voluntarios. Estos sistemas deben ayudar a prevenir y a lidiar con el TPP. Las mejores prácticas que se encuentran a continuación proporcionan ejemplos del tipo de medidas que se pueden implementar para abordar el TPP y después de que ocurra. Sin embargo, es importante que una SN que busque implementar estas medidas también consulte otra literatura que estudie el tema con mayor profundidad.³

Principio:

El personal de campo debe poder identificar síntomas de estrés y TPP en ellos mismos y en sus compañeros, antes de que el TPP se pueda tratar.

Ejemplos de síntomas de estrés y trauma personal:

- Cambios de ánimo
- Falta de sueño
- Aislamiento o renuencia a hablar en público.
- Conducta agresiva, incluyendo hacia compañeros del equipo.
- Falta de interés en su apariencia física. Menos cuidado personal.
- Ingesta de alimentos excesiva o insuficiente.
- Dolores de cabeza, falta de concentración, temblores, pérdida de cabello.
- Hipertensión, diabetes, úlceras en edades inusuales.
- Ataques de ansiedad.

Principio:

La prevención de TPP entre el personal y los voluntarios debe empezar en el proceso de reclutamiento.

³ Para más información, ingresar a la página web del Centro Psicosocial de la FICR: <http://pscentre.org/>

Ejemplos de mejores prácticas:

- Los criterios de selección para voluntarios deben incluir resiliencia, capacidad de adaptación, capacidad de manejar cargas laborales pesadas y presiones altas.
- Los individuos que buscan trabajar con o ser voluntarios de la SN deben ser informados de los riesgos involucrados durante su primer encuentro formal con la SN.

Principio:

La administración operativa debe evaluar continuamente la efectividad de las medidas existentes de prevención y manejo del TPP, y buscar maneras de mejorarlas.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Usar voluntarios experimentados en las capacitaciones para que hablen de su experiencia con el trauma, cómo reaccionaron, sus vulnerabilidades y las consecuencias.
- Los voluntarios deben ser relevados de manera regular. Establecer la cantidad máxima de horas que un voluntario puede trabajar seguidas.
- Los líderes de campo deben estar conscientes de los síntomas para que puedan identificar “casos” de manera temprana.
- La gerencia operativa debe evaluar la posibilidad de iniciar un sistema de compañeros dentro de cada equipo, tanto dentro como fuera de las misiones y durante el tiempo libre.

Principio:

Manejar y prevenir el trauma personal debe incluir que se tomen medidas antes, durante y después de las misiones.

Ejemplos de mejores prácticas:

ANTES DE LAS MISIONES:

- Explicar todos los detalles de la misión para que todos los miembros del equipo sepan qué esperar y si van a poder manejarlo.
- Considerar dejar por fuera de ciertas misiones a voluntarios inexperimentados. Los incidentes con gran número de muertes, por ejemplo, no deben incluir a voluntarios nuevos.

DURANTE LAS MISIONES

- El líder del equipo debe usar su experiencia para lidiar con miembros del equipo que están mostrando signos preocupantes. Los líderes de equipo también deben haber recibido por lo menos capacitación básica sobre cómo identificar y lidiar con este tipo de situaciones.

DESPUÉS DE LAS MISIONES:

- Todas las misiones deben estar seguidas de inmediato por una sesión de puesta en común (debriefing) del equipo.
- El personal y los voluntarios deben tener acceso a un seguimiento después de experiencias traumáticas y estresantes. Deben tener la posibilidad de acceder a sistemas de apoyo de manera anónima si así lo desean.

Principio:

Las actividades externas a las operaciones de la SN pueden contribuir a reducir el estrés y el riesgo de trauma personal.

Ejemplos de mejores prácticas:

- La SN desarrolla procedimientos establecidos para retiros regulares.
- El estrés y el TPP son temas centrales en las reuniones de personal y voluntarios, con el propósito de eliminar el estigma que algunas veces está asociado a este tipo de condiciones. Las sesiones deben buscar representar el TPP como una reacción normal a situaciones anormales.
- La SN debe ofrecer oportunidades para que los voluntarios participen en actividades organizadas por fuera del voluntariado, como deportes y música.

REPORTAR Y MONITOREAR INCIDENTES DE SEGURIDAD

Para que la SN tenga una idea de los lugares en los que su personal y voluntarios pueden estar expuestos al riesgo, necesita tener un sistema para reportar y monitorear los incidentes de seguridad. Con esta información, la administración operativa estará mejor equipada para mitigar el riesgo de futuros incidentes, y también para asegurar que la imagen de la SN se preserve. En el futuro, se puede acudir a la información archivada para realizar las evaluaciones periódicas de las modalidades de trabajo, las revisiones de procedimientos, y varias formas de reportes que requieren información global.

Principio:

La actividad de reporte debe contribuir a mejorar la seguridad de los socorristas y a proteger la imagen de la SN. No debe convertirse en un procedimiento burocrático inefectivo.

Ejemplos de mejores prácticas:

- El formulario de caso siempre debe completarse, no solo cuando ocurra un incidente de seguridad. Este formulario puede proteger o aclarar el rol del personal de ambulancia durante o después de un incidente de seguridad. Puede haber investigaciones legales meses o incluso años después de una misión.
- El formulario de caso debe ser tan preciso como sea posible. Debe incluir lo que pasó, cómo murió la víctima, el número de matrícula del vehículo, los nombres del personal que se encontraba en la ambulancia, incluyendo sus números de identificación, la hora a la que se recibió la llamada, la hora de despacho y de regreso. Esta información se debe recolectar sistemáticamente y no solo cuando ha ocurrido un incidente de seguridad.
- El despacho debe llevar un registro paralelo.
- El formulario de incidente debe llenarse después de un incidente de seguridad. La plantilla debe estar disponible en la ambulancia de modo que los socorristas pueden recolectar información tan detallada como sea posible si la diligencian de inmediato. Sin embargo, en algunas instancias el equipo tendrá que priorizar actuar en el campo.
- Los reportes de incidente deben compartirse con la jerarquía operativa, y esta luego los compartirá con el departamento de medios o de comunicación, la sala de operaciones y el Secretario General.

Principio:

Los reportes de incidente contienen información delicada y deben existir procedimientos para asegurar que el acto de reportar no comprometa la seguridad o la moral de los socorristas.

Ejemplos de mejores prácticas:

- Los reportes de incidente deben ser confidenciales y deben permanecer dentro del Movimiento de Cruz Roja y Media Luna Roja. Si se filtran a los medios, pueden crear mayores incidentes.
- Cuando sea relevante, el reporte de los incidentes puede ser manejado por unidades especiales de la SN.

- Todos los voluntarios deben recibir capacitación sobre el “quién, cuándo, por qué y qué” del proceso de reporte.
- Cuando ha ocurrido un incidente de seguridad que involucre a una ambulancia de la SN, entregar los formularios de incidente y los formularios de caso al CICR como tercera parte neutral, puede mejorar la protección de los socorristas y de la SN.
- Los voluntarios afectados por un incidente deben conocer las acciones tomadas después de que han entregado su reporte de incidente.

Principio:

La información recolectada mediante los reportes de incidente debe emplearse en un sistema de monitoreo activo.

Ejemplos de mejores prácticas:

- La SN debe insertar la información recolectada en tablas periódicas para visualizar tendencias y adaptar los procedimientos en caso de que sea necesario.
- Se deben realizar análisis a profundidad, mensual y anualmente. Luego deben presentarse a la alta gerencia reportes analíticos. Estos reportes analíticos pueden incluir recomendaciones para soluciones de mitigación basadas en el análisis, pero las decisiones no se toman en el reporte.
- La información recolectada por la SN puede estar complementada por otras fuentes de información, como aquella información recolectada por otras organizaciones de respuesta, información de tráfico, voluntarios, comunidades locales y el ejército, así como los medios e internet (con precaución).
- Durante misiones riesgosas, se debe llevar a cabo un monitoreo en vivo desde la sala de operaciones, con una división específica y bien entendida de roles y responsabilidades para asegurar que todas las fuentes estén bien cubiertas. Si existe la capacidad, alguien debe actuar como enlace con el ejército, otra persona con los medios, otra con el Movimiento de Cruz Roja y Media Luna Roja, y así sucesivamente. Entre otros factores, esto dependerá de qué tan bien organizada esté la sala de operaciones.

OBSERVACIONES FINALES

Como se mencionó al principio de esta publicación, las mejores prácticas presentadas aquí se derivan de la experiencia operacional de doce Sociedades Nacionales. Al ser una consolidación de lecciones aprendidas en doce contextos diferentes, se debe entender como una lista a partir de la cual otras Sociedades Nacionales pueden elegir lo que mejor se les adecúe. Es importante que cualquier práctica que se tome de este documento se adapte al contexto en el que se implementará.

La lección más importante aprendida durante este proceso es que compartir información tiene un valor importante, en particular cuando se relaciona con desafíos operacionales comunes. Por lo tanto, las Sociedades Nacionales participantes solicitan que se establezca un foro en el que se puedan compartir las experiencias, mejores prácticas y herramientas relevantes para el servicio de ambulancias y pre-hospitalario.

Más allá de compartir información, también debemos actuar conforme a lo que hemos aprendido. Esto puede incluir revisar la exposición al riesgo de la SN, mejorar los procedimientos operativos estándar y realizar las capacitaciones necesarias para garantizar la implementación de cualquier procedimiento nuevo. La esperanza de este grupo de trabajo es que comparar las prácticas existentes con los ejemplos acá provistos pueda servir como punto de partida.

