



¡NO MÁS VIOLENCIA CONTRA LA ASISTENCIA DE SALUD!

ES UNA CUESTIÓN DE VIDA O MUERTE

BOLETÍN

FEBRERO DE 2014

Editorial	1	En el terreno: Colombia	4
Novedades	2	El rincón de los expertos	6
Nueva herramienta para socorristas	3	Comunidad de interés	8
Importancia de la recopilación de datos	3		

PARA EL CAMBIO, SE NECESITA EL APOORTE DE MUCHOS



CICR

No existe una solución única y mágica para que la prestación de asistencia de salud de pronto sea más segura. Para el cambio, se necesita el aporte de muchos

y una serie de medidas. La buena noticia es que, a dos años de iniciado el proyecto Asistencia de salud en peligro, vemos un alto nivel de compromiso con la temática, no solo dentro del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, sino también entre otras organizaciones humanitarias, grupos militares, autoridades estatales y otros interesados.

Han demostrado ese compromiso de varias maneras. El Consejo Internacional de Enfermeras y la Asociación Médica Mundial se han asociado al proyecto. Otras organizaciones, como Médicos sin Fronteras, han adoptado sus propias iniciativas. Varios Estados, como Noruega y Sudáfrica, prestan apoyo activo al proyecto a nivel mundial; otros trabajan junto al CICR y/o la Sociedad Nacional respectiva para abordar la cuestión a nivel nacional. El proyecto ha permitido sensibilizar sobre el tema en muchas partes del mundo, pero numerosos Estados ya habían comenzado

a trabajar para reducir la violencia contra los prestadores de asistencia de salud mucho antes de que comenzara el proyecto (v. el caso de Colombia en p. 4). Su experiencia contribuye a definir recomendaciones prácticas para las próximas etapas.

Creemos, en definitiva, que el efecto acumulativo de todos estos esfuerzos aportará una mejora para los pacientes y el personal médico en situaciones de conflicto y otras emergencias en todo el mundo. Si usted está leyendo este Boletín, probablemente ya sea parte de la “comunidad de interés” de Asistencia de salud en peligro. En ese caso, hallará más información sobre el proyecto en la plataforma en línea: www.healthcareindanger.ning.com.

Por nuestra parte, estamos concluyendo la etapa de consultas a los expertos y nos complace comprobar que existe un amplio consenso sobre la importancia de la cuestión y un fuerte compromiso de abordarla. Ello ha contribuido a definir una larga lista de recomendaciones y medidas prácticas. Recientemente, se organizó un taller para debatir sobre qué legislación nacional se debe adoptar para reforzar la protección de la asistencia de salud. Muchas otras consultas nos

han ayudado a reunir información y experiencia del terreno, que a su vez ha servido como base para definir diversos recursos prácticos, como una publicación reciente sobre ambulancias en situación de riesgo, preparada por la Cruz Roja Noruega, y recomendaciones surgidas de un taller organizado por el CICR y la Cruz Roja Mexicana en 2013 (más información en p. 3).

Con el inicio de un nuevo año, se abre otra etapa para el proyecto Asistencia de salud en peligro. Quedan aún muchos retos, sobre todo cuando los interesados comiencen a traducir las recomendaciones en acciones concretas y específicas para cada contexto. Los socios locales y regionales cumplirán un papel clave en ese proceso. Cada contribución cuenta en nuestra lucha por lograr un cambio duradero en el terreno.

Pierre Gentile, jefe del proyecto Asistencia de salud en peligro.



CICR

NOVEDADES

En septiembre, expertos de diferentes ámbitos se reunieron en **Ottawa** para analizar medidas destinadas a **proteger las instalaciones de salud en tiempo de conflicto armado** y otras emergencias. La Cruz Roja Canadiense y el CICR organizaron conjuntamente el taller, en el marco del proceso de consultas de Asistencia de salud en peligro. Se ha previsto realizar un taller similar en Pretoria en abril de 2014.

Entre las medidas identificadas en el **taller de Asistencia de salud en peligro realizado en Sydney** en diciembre pasado, se cuentan las del “carril rápido” para ambulancias, las precauciones específicas durante los registros de hospitales y medidas para que la asistencia de salud pueda prestarse en forma segura. Durante el taller, de cuatro días de duración, expertos y médicos militares trabajaron en torno a una lista de recomendaciones prácticas que se publicarán en los meses venideros.

Juristas, funcionarios públicos, parlamentarios y miembros de organizaciones no

gubernamentales de todo el mundo recomendaron la elaboración de **legislación nacional para proteger la prestación de asistencia de salud**, tras los debates mantenidos en un **taller de Asistencia de salud en peligro en Bruselas**. El documento de fondo ahora está disponible en la plataforma del proyecto: www.healthcareindanger.ning.com.

En diciembre, el equipo del CICR con base en el Reino Unido, la Cruz Roja Británica y el Foro de Conflictos y Catástrofes de la Sociedad Real de Medicina realizaron un **encuentro para especialistas de la salud y trabajadores humanitarios**. Los participantes intercambiaron experiencias y opiniones sobre cómo aplicar las recomendaciones resultantes de los diferentes talleres de Asistencia de salud en peligro.

El **Consejo Internacional de Enfermeras** y el **CICR** firmaron un **memorando de entendimiento** para sensibilizar conjuntamente sobre la importancia del acceso seguro a la asistencia de salud. Más información sobre

esta iniciativa en la entrevista a David Benton, director ejecutivo del Consejo Internacional de Enfermeras, p. 7.



El CICR publicó una **nueva serie de impactantes imágenes** basada en historias reales, para ilustrar que es posible dar a los heridos y los enfermos un acceso oportuno a la asistencia de salud, incluso en medio de la violencia. Las imágenes se utilizaron por primera vez en diciembre de 2013, en una campaña de sensibilización al aire libre realizada en Europa, junto con Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y con el apoyo de la Comisión Europea. Las imágenes se exhibieron en calles y estaciones de metro de Bruselas, Amsterdam, Madrid, Londres, Berlín, Varsovia y París, que pudieron ver unos 12 millones de ciudadanos.

En noviembre de 2013, el Centro de Salud Pública y Derechos Humanos de la **Facultad Bloomberg de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins** reunió a 19 representantes de importantes organizaciones humanitarias en Bellagio, Italia. Al término de la conferencia, los participantes instaron a que se tomen medidas urgentes para abordar la violencia contra la asistencia de salud.

Médicos sin Fronteras dio inicio a un proyecto llamado “La atención médica bajo fuego” para abordar las amenazas contra la prestación segura de asistencia de salud. Esta iniciativa, paralela pero complementaria de la del CICR, confirma la disposición de la comunidad internacional de encarar la cuestión. En la próxima edición, brindaremos más información al respecto.

El proyecto Asistencia de salud en peligro se analizó en el Consejo de Delegados en Sydney. En el Consejo, que se celebra cada dos años, se reúnen miembros de nivel gerencial del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja para debatir sobre retos humanitarios significativos y actuales. Más de 150 miembros de Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja intercambiaron mejores prácticas y dilemas relativos a la prestación de asistencia de salud. Recomendaron medidas para mejorar la seguridad de sus voluntarios y se comprometieron a promover un mayor acceso de todos a la asistencia de salud. Además, se celebró un evento paralelo público para subrayar la cuestión. En el pacífico sitio de Darling Harbour, en Sydney, se colocó una ambulancia incendiada, con perforaciones de balas y las puertas arrancadas por una explosión, para impactar a los transeúntes. Durante la conferencia, se presentó una nueva publicación sobre ambulancias en situación de riesgo (p. 3).



Réplica de ambulancia incendiada.

NUEVA HERRAMIENTA PARA SOCORRISTAS

Se publicó un nuevo informe con medidas para aumentar la seguridad de la atención prehospitalaria y los servicios de ambulancias en circunstancias difíciles.

Con el título de *Servicios de ambulancia y prehospitalarios en situaciones de riesgo*, el informe resume la experiencia de campo de más de 20 países, recogida en un taller de expertos celebrado en la ciudad de México en mayo de 2013. Las recomendaciones incluyen el

fortalecimiento de las legislaciones nacionales para proteger los servicios de ambulancias y mejorar la coordinación con las autoridades, los militares y otros interesados. También se aconseja la adopción de mejores prácticas para brindar un apoyo psicológico adecuado, capacitación y equipos de protección personal a los empleados y los voluntarios.

Otra recomendación importante es ganarse la confianza de la comunidad. "La muerte de 12 voluntarios de la Cruz Roja en 1987 nos hizo dar cuenta de que no alcanza con ser neutral, también debemos ser percibidos como neutrales", explicó Georges Kettaneh, secretario general de la Cruz Roja Libanesa.



"Para lograr esa percepción, se necesita un arduo trabajo y un esfuerzo deliberado y coherente en todos los niveles."

Redactado por la Cruz Roja Noruega con el

apoyo del CICR y de la Cruz Roja Mexicana, el informe es un excelente recurso para los profesionales de la salud y los voluntarios que se desempeñan en contextos afectados por violencia armada. Se lo puede solicitar en línea en: <https://shop.icrc.org/health-care-in-danger.html>.

IMPORTANCIA DE LA RECOPIACIÓN DE DATOS

El CICR suele ser testigo de ataques contra el personal de salud, saqueos de hospitales y privación del acceso de los pacientes a la atención médica, o recibir información de primera mano al respecto. En los últimos dos años, nuestros equipos del terreno han recopilado datos sobre incidentes de ese tipo de una manera más sistemática que en el pasado. En 2013, se publicó un primer informe anual, que presenta las principales tendencias sin mencionar contextos o responsables específicos (disponible en www.healthcareindanger.org). Se ha previsto publicar otro informe en abril de 2014 con toda la información recogida desde el inicio del ejercicio, haciendo hincapié en incidentes que afectaron la infraestructura. Al término del proyecto Asistencia de salud en peligro, los datos se utilizarán en un informe final que se presentará en la próxima Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en 2015.

local, mientras que los medios de comunicación mundiales tienden a prestar más atención a los ataques contra el personal extranjero.

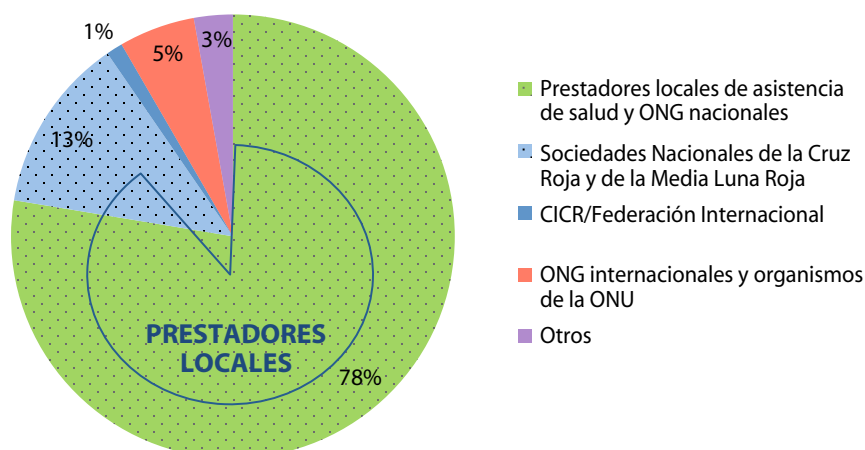
Los datos globales suelen ser un recurso poderoso de promoción y ayudan a influir en los responsables de tomar decisiones, enfatizar la urgencia de tomar medidas, facilitar el diálogo con los potenciales autores de incidentes y mitigar los riesgos.

El CICR no está solo en el desarrollo de su propia metodología de seguimiento: cada vez más organizaciones internacionales están haciendo lo propio, lo que demuestra que el ejercicio está cobrando fuerza. A medida que la temática va ganando espacio en la agenda internacional, la recopilación de datos se vuelve una tarea cada vez más indispensable.

Prestadores de asistencia de salud	
Prestadores locales de asistencia de salud y ONG nacionales	1289
Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja	213
CICR/Federación Internacional	20
ONG internacionales y organismos de la ONU	92
Otros	47
Total	1661

Hasta octubre de 2013, se registraron más de 1.650 incidentes violentos en 23 países. Estas cifras probablemente solo sean la punta del iceberg de un problema muy complejo. El ejercicio de recopilación de datos ya ha contribuido a definir los debates sobre el tema y ha ofrecido nuevas perspectivas para abordarlo. Por ejemplo, se utilizaron hechos y cifras para ilustrar el estado actual de la cuestión en documentos de fondo destinados a la mayor parte de las consultas a expertos.

Han surgido nuevas y a veces sorprendentes tendencias. Por ejemplo, las cifras demuestran que hasta el 90% de los prestadores de asistencia de salud afectados por la violencia ha sido personal



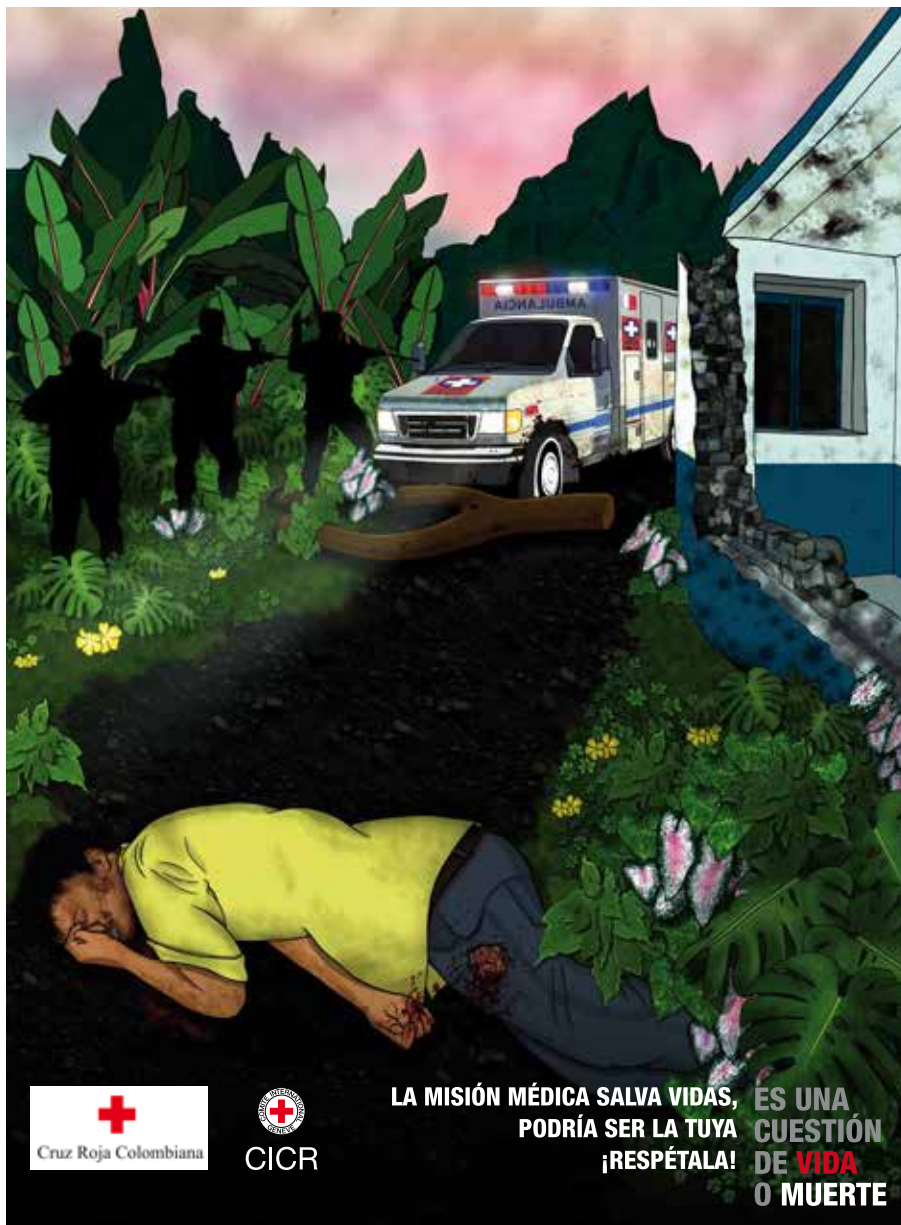
Número total de incidentes por categoría de prestadores de asistencia de salud afectados- 1661

SERVICIOS MÉDICOS: UNA PRIORIDAD PARA EL GOBIERNO COLOMBIANO

En Colombia, los prestadores de asistencia de salud tienen su propio emblema distintivo y protector llamado la “misión médica”, término que abarca el conjunto de servicios médicos. En agosto de 2002, la promoción y el uso de ese emblema para identificar al personal, las instalaciones y los vehículos sanitarios se convirtió en una prioridad nacional cuando el Ministerio de Salud y Protección Social publicó un decreto que establece que los servicios médicos deben ser protegidos. El decreto también impulsó la redacción, en 2008, del primer manual del país que incluye la protección de los servicios médicos.

En 2012, el decreto fue enmendado para ampliar la protección de los servicios médicos a fin de incluir todas las situaciones de violencia, no solo los conflictos armados. El manual fue entonces revisado y ahora circula ampliamente entre los profesionales de la asistencia de salud. Ofrece recomendaciones sobre diversas cuestiones, como ataques contra el personal médico y los pacientes, actos de perfidia, uso del emblema protector y seguimiento de posibles abusos del emblema. Las directrices que contiene acerca de la seguridad del personal, las instalaciones y los vehículos sanitarios lo convierten en una herramienta única.

“El manual nos resulta muy útil porque responde a las preocupaciones cotidianas de los profesionales de la asistencia de salud”, dijo Ivonne Muñoz, representante gubernamental a cargo de la protección de los servicios médicos en Cauca, sudoeste de Colombia. “Gracias al manual, los hospitales y los trabajadores de la salud tienen mayor conocimiento del marco jurídico aplicable a su profesión y mayor interés en hacer lo correcto. Además, cuando se comete una infracción contra los servicios médicos, se nos informa, como debe ser.”



La iniciativa de redactar y publicar la legislación y el material de capacitación conexo fue tomada por el Ministerio de Salud y Protección Social y la oficina de la vicepresidencia del país, con el apoyo y la cooperación de la delegación del CICR en Bogotá y la Cruz Roja Colombiana.

Además, se ha elaborado una serie de herramientas para promover la comprensión y el respeto del emblema protector, incluido un afiche, secuencias de radio y volantes.

EN EL TERRENO

Roberto Payán, Colombia. Empleado del CICR explica las normas básicas de protección de las instalaciones médicas en conflictos armados y la importancia de respetar los emblemas.

En las dos últimas décadas, se han cometido ataques contra el personal, las instalaciones y los vehículos sanitarios en forma regular en Colombia. Según el Ministerio de Salud y Protección Social, se registraron 1.107 ataques directos contra los prestadores y las instalaciones de asistencia de salud en toda Colombia entre 1996 y 2013, que se cobraron 910 víctimas. Los incidentes de este tipo inciden gravemente en las condiciones laborales del personal médico y provocaron un daño incalculable a las comunidades vulnerables, ya que atentaron contra su acceso a la atención médica. Cerca de un tercio de los incidentes registrados fueron amenazas contra el personal médico. El número de ataques fatales fue muy alto, y las restricciones al acceso, o la falta de acceso, a las instalaciones de salud también fueron muy frecuentes. Tras un aumento constante antes de 2002, el número de ataques pareció disminuir gradualmente. Sin embargo, desde 2012, las autoridades colombianas han registrado un aumento significativo del número de incidentes contra los servicios médicos.

Montecristo, Colombia. Auxiliar médico y miembros del ejército nacional colombiano en la entrada de un centro de salud.



Boris Hege/CICR



Adrián Estrada/CICR

ES VITAL RESPETAR EL CÓDIGO DE CONDUCTA DEL PERSONAL MÉDICO



Profesora Thérèse Aya N'Dri-Yoman, ex Ministra de Salud y Prevención del HIV/SIDA de Côte d'Ivoire

Tras los polémicos resultados de las elecciones de 2011 en Côte d'Ivoire, se desató en el país una ola de manifestaciones violentas y arrestos, y muchas personas debieron abandonar sus hogares. El deterioro de las condiciones de seguridad impactó gravemente en el acceso de heridos y enfermos a la asistencia de salud. Entrevistamos a Thérèse Aya N'Dri-Yoman, ex Ministra de Salud y Prevención del HIV/SIDA de Côte d'Ivoire, para conocer su opinión sobre la mejor manera de superar los obstáculos que se interponen a la asistencia de salud.

¿Por qué es tan importante que todos respeten al personal y las instalaciones de salud?

En un momento u otro, todos necesitamos

atención médica y tenemos derecho a recibirla. Las instalaciones de salud deben estar protegidas: las consecuencias de no prestar asistencia en una emergencia pueden ser graves, si no fatales. Es una cuestión de supervivencia. Las emergencias son, obviamente, impredecibles. Durante una emergencia, se debe poder acudir a la instalación médica más cercana. Por eso es tan importante transmitir que el personal y las instalaciones de salud deben ser protegidos.

¿Qué retos afrontaron para proteger la prestación de asistencia de salud durante la violencia? Ante todo, tuvimos que garantizar la seguridad de las instalaciones y el personal de salud. Fue un gran problema mantener los hospitales protegidos y seguros, muchas veces fueron saqueados. De cierta manera, es comprensible que se roben bienes para consumo. Pero es más difícil aceptar la destrucción de material de detección y de rayos, que es vital. Fueron muy preocupantes los ataques contra el personal de salud. Los trabajadores de salud tuvieron que lidiar con personas muy enardecidas, combatientes o civiles; todos estaban

impacientes por recibir tratamiento. En algunos casos, era imposible responder inmediatamente, y entonces los trabajadores fueron amenazados verbalmente o atacados físicamente.

¿Puede relatar algún incidente específico al que hayan tenido que responder durante ese período? En una ocasión, unos combatientes llevaron a un herido al Hospital Universitario de Treichville. El empleado que los recibió no podía atender el caso inmediatamente, entonces lo atacaron. Eso generó una protesta del personal médico. Tuvimos que calmarlos a todos y, con ayuda del Ministerio de Defensa, tomar las medidas adecuadas para mejorar la seguridad de la instalación médica.

¿Qué pueden hacer las autoridades en torno a este problema?

Es importante explicar a los trabajadores de la salud que es vital respetar el código de conducta del personal médico. Según el código, el personal médico está obligado a atender a todos los pacientes según sus necesidades, en forma imparcial y sin distinción alguna.

Se debe recordar a los portadores de armas y a la población en general que las instalaciones médicas son como santuarios: es decir que su personal atiende a heridos y enfermos sin importar sus ideas políticas. Atacar al personal médico significa atacar a quien algún día puede salvar a un familiar suyo o a usted mismo.

NUEVO DOCUMENTO PARA AYUDAR A LOS MÉDICOS A DESEMPEÑARSE EN SITUACIONES DE VIOLENCIA

Por más de una década, el personal de salud de Côte d'Ivoire tuvo que desempeñarse en un clima general de violencia, ya que el país vivió crisis y conflictos armados en repetidas ocasiones. A veces, el personal fue víctima de la violencia; otras veces, cometió actos de violencia. Considerando esas experiencias, el Consejo Nacional de la Profesión Médica de Côte d'Ivoire decidió elaborar un documento al respecto, con aportes del CICR. Se trata de un primer paso excelente para que el personal de asistencia de salud esté mejor preparado y capacitado para actuar adecuadamente en situaciones peligrosas. El documento consta de una serie de recomendaciones prácticas para médicos, sobre todo, pero también para las autoridades y los portadores de armas. Contiene directrices, acordes al código de conducta de la Asociación Médica Mundial, que especifican las obligaciones del personal médico. En particular, se le recuerda que debe respetar el código ético médico mundial, según el cual se debe atender a todos los pacientes sin distinción. Esta colaboración entre un organismo médico nacional y el CICR resultó muy fructífera y se podría repetir en otros países.



Sede de la Sociedad Nacional, Abiyán, Côte d'Ivoire. Socorristas de la Cruz Roja de Côte d'Ivoire suturan la herida de una persona lesionada en los enfrentamientos.

PARA ABORDAR EL PROBLEMA, TENEMOS QUE TRABAJAR JUNTOS



David Benton, director ejecutivo del CIE

Hace unos meses, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y el CICR firmaron un memorando de entendimiento para fortalecer los esfuerzos destinados a que la asistencia de salud se preste en forma más segura. Entrevistamos a David Benton, director ejecutivo del CIE, para conocer su opinión sobre la iniciativa.

Para el CIE, ¿qué importancia tiene la cuestión de la violencia contra los servicios de asistencia de salud?

Es muy importante. Como enfermeros, tenemos la obligación de prestar asistencia. Para ello, necesitamos un entorno seguro donde podamos trabajar en forma imparcial, sin distinción por motivos políticos, de género u otros. Cuando el personal de enfermería no puede prestar asistencia de salud, las consecuencias las siente toda la comunidad.

¿Sabe de algún contexto en el cual el personal de enfermería haya sido particularmente afectado por la violencia mientras ejercía sus funciones? Lamentablemente, está en aumento el número de países en los que el personal de

enfermería es objeto de violencia física y verbal mientras ejerce sus funciones. Y ello sucede no solo en países donde se libran conflictos armados, sino también en lugares pacíficos, países desarrollados, donde la sociedad está cambiando, las demandas son cada vez mayores y los recursos resultan insuficientes.

¿Qué puede hacerse para detener esa tendencia?

Se pueden tomar varias medidas, como brindar al personal de enfermería y de asistencia de salud las aptitudes necesarias para descomprimir las situaciones. Otro enfoque es trabajar con los Gobiernos para aplicar normas estrictas en relación con la violencia en las instalaciones de salud y lograr que los autores de violencia contra el personal de enfermería sean enjuiciados. Sin embargo, a nivel político, la comunidad internacional debe aunar esfuerzos para que, en los países afectados por conflictos armados, ningún partido político se vea favorecido por encima de otro y para no tolerar prácticas como negar el acceso a la asistencia de salud o no respetar la ética médica.

¿Por qué su organización decidió participar en el proyecto Asistencia de salud en peligro?

En muchos países, numerosas asociaciones miembro del CIE se vieron afectadas por disturbios, sobre todo en Medio Oriente. Hubo casos de enfermeros y médicos arrestados y encarcelados en Bahrein y en Siria, por ejemplo. Para abordar este problema, tenemos que trabajar juntos, es la única manera de lograr efectos significativos.

Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)

El CIE es una federación de 135 asociaciones nacionales de enfermería y representa a más de 16 millones de enfermeros en todo el mundo. Se lo considera el organismo líder de su ámbito. Desde 1899, el CIE ha trabajado para conseguir cuidados de enfermería de calidad para todos, políticas de salud eficaces en todo el mundo, el avance de los conocimientos en enfermería y la presencia mundial de una profesión de enfermería respetada y de recursos humanos de enfermería competentes y satisfactorios.

¿Cuáles serán sus próximas medidas, tras la firma del memorando de entendimiento?

Recalcaremos la importancia de la cuestión ante nuestros miembros y los alentaremos a transmitir el mensaje a sus Gobiernos, con la esperanza de que los Estados trabajen juntos para abordar el problema a nivel mundial. También nos aseguraremos de que estén disponibles los recursos suficientes para incorporar la cuestión en los programas educativos de nuestros miembros. En vista de la próxima Asamblea Mundial de Salud y los informes de auditoría, para nosotros es importante determinar si la violencia contra el personal de enfermería ha aumentado o disminuido. Si ha aumentado, tendremos que identificar las prácticas idóneas e intercambiarlas con otras partes.

Hospital Mirwais, Kandahar, Afganistán.
Docente de enfermería revisa a un niño en la guardia de pediatría.



BIENVENIDOS A LA RED DE ASISTENCIA DE SALUD EN PELIGRO

Si ha trabajado algunos años en la cuestión de la violencia contra la asistencia de salud, sabrá de la frustración que causa el hecho de no hallar recursos suficientes y pertinentes, así sean estudios, prácticas idóneas o simplemente estadísticas. Sin duda se habrá preguntado si acaso otras organizaciones o personas también estaban abordando la cuestión, qué avances habían logrado y si habían superado algunos de los retos que se le presentan a usted. En el proyecto Asistencia de salud en peligro, teníamos las mismas frustraciones. Sabiendo qué importante es coordinar y complementar nuestra labor con la de otros organismos, decidimos abrir una plataforma en línea compartida.

La llamamos Red de Asistencia de salud en peligro. Es una plataforma web interactiva, a la que se accede solo por invitación. Ofrece una amplia variedad de recursos de diversas organizaciones y un calendario de las diferentes iniciativas previstas a nivel mundial. Sus miembros forman lo que se llama una

“comunidad de interés” e incluyen organizaciones y personas que trabajan activamente para lograr un acceso seguro a la asistencia de salud. La plataforma les permite interactuar, intercambiar experiencias y seguir las recomendaciones formuladas durante la etapa de consultas a expertos del proyecto Asistencia de salud en peligro.

La plataforma tiene ahora más de 350 miembros del CICR, Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y otras organizaciones, como la Asociación Médica Mundial y Médicos sin Fronteras.

Si aún no es miembro, lo invitamos a sumarse a la plataforma. Si ya lo es, no dude en decirnos cómo podemos mejorarla. ¡Nos vemos en línea!

Para crear un perfil de miembro y sumarse a la plataforma de la Red de Asistencia de salud en peligro en www.healthcareindanger.ning.com, por favor comunicarse con Chiara Zanette en czanette@icrc.org.

AGENDA

8-10 de abril, taller de Asistencia de salud en peligro sobre seguridad de las instalaciones médicas, Sudáfrica

Expertos de diferentes disciplinas intentarán formular recomendaciones concretas para garantizar la seguridad de las instalaciones médicas en situaciones de emergencia.

15-17 de abril, Foro de Salud de Ginebra, Suiza

Esta conferencia mundial de salud propicia la reflexión crítica y los debates constructivos en torno a temas de salud mundiales y contemporáneos, como el acceso a la asistencia de salud.

24-26 de abril, taller sobre Ética Médica Militar, Suiza

El Comité Internacional de Medicina Militar organiza un taller sobre asignación de recursos, bioética de los desastres y capacitación en línea sobre ética médica militar y derecho internacional humanitario.

19-24 de mayo, Asamblea Mundial de la Salud, Suiza

El organismo de decisión de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asamblea Mundial de la Salud, se reunirá para debatir sobre políticas. La violencia contra la asistencia de salud es uno de los temas por tratar.

4-6 de julio, Congreso Paneuropeo de Medicina Militar, Serbia

Este Congreso se centrará en los temas de cirugía de guerra, investigación básica en traumatología y sepsis, novedades en materia de medicina preventiva y veterinaria, y salud mental.

El proyecto Asistencia de salud en peligro es una iniciativa del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja que se prolongará de 2012 a 2015 a fin de lograr una prestación de asistencia de salud más eficaz e imparcial en conflictos armados y en otras emergencias. Para ello, se movilizará a expertos con la intención de que elaboren medidas prácticas que puedan aplicar en el terreno los responsables de tomar decisiones, las organizaciones humanitarias y los profesionales de la salud.

www.healthcareindanger.org



Comité Internacional de la Cruz Roja
19, avenue de la Paix
1202 Ginebra, Suiza
T +41 22 734 6001 F +41 22 733 2057
Email: shop@icrc.org www.icrc.org
© CICR, mayo de 2014