

Agresiones contra la Misión Médica relacionadas con diferentes formas de violencia en el post acuerdo en Colombia

ANA LUCIA CASALLAS MURILLO

Docente-investigadora de la Universidad del Rosario



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



CICR

EQUIPOS DE TRABAJO

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	CRUZ ROJA COLOMBIANA	
Ana Lucía Casallas Murillo Coordinadora general	Juvenal Francisco Moreno Carrillo	Asistencia de investigación
	Director Ejecutivo Nacional	Voluntarios seccionales
Co investigadores	Marylin Bonfante Zárate	Norte de Santander
	Dirección Unidad de Desarrollo Social y Humanitario	Orlando Ortega Molina
Danna Lesley Cruz Reyes		Juliana Antolinez Verá
	Benjamín Moreno Rodríguez	Cauca
Manejo estadístico Eberto Guevara	Líder Gestión Integral de Salud	Lázaro Mazabuel Certuche
	Erika Ofelia Romero Almanza	Aura Maritza Medina Solarte
Asistencia de investigación Marcela Cristancho Fonseca María Ramírez	Oficial de Protección a la Misión Médica	Cundinamarca
		Diana Marcela Guzmán Murcia
Apoyo Administrativo Mónica Lineth Gutiérrez Pérez		Hernando Urbina
		Arauca
		Cecilia Inés Alcalá Frieri
		Caquetá
		Pedro José Salcedo Aguas
		Ciudad Bolívar
		Catalina Castaño Correa
		Reinaldo Narváez Montes

ENTIDADES Y REFERENTES DE APOYO

CRUZ ROJA NORUEGA

Ana Mercedes Peña Valero

COMITÉ INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA

Francisco Javier Ortiz Tovar

Anyela Castaño

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Alfredo Henry Cruz Rincón



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

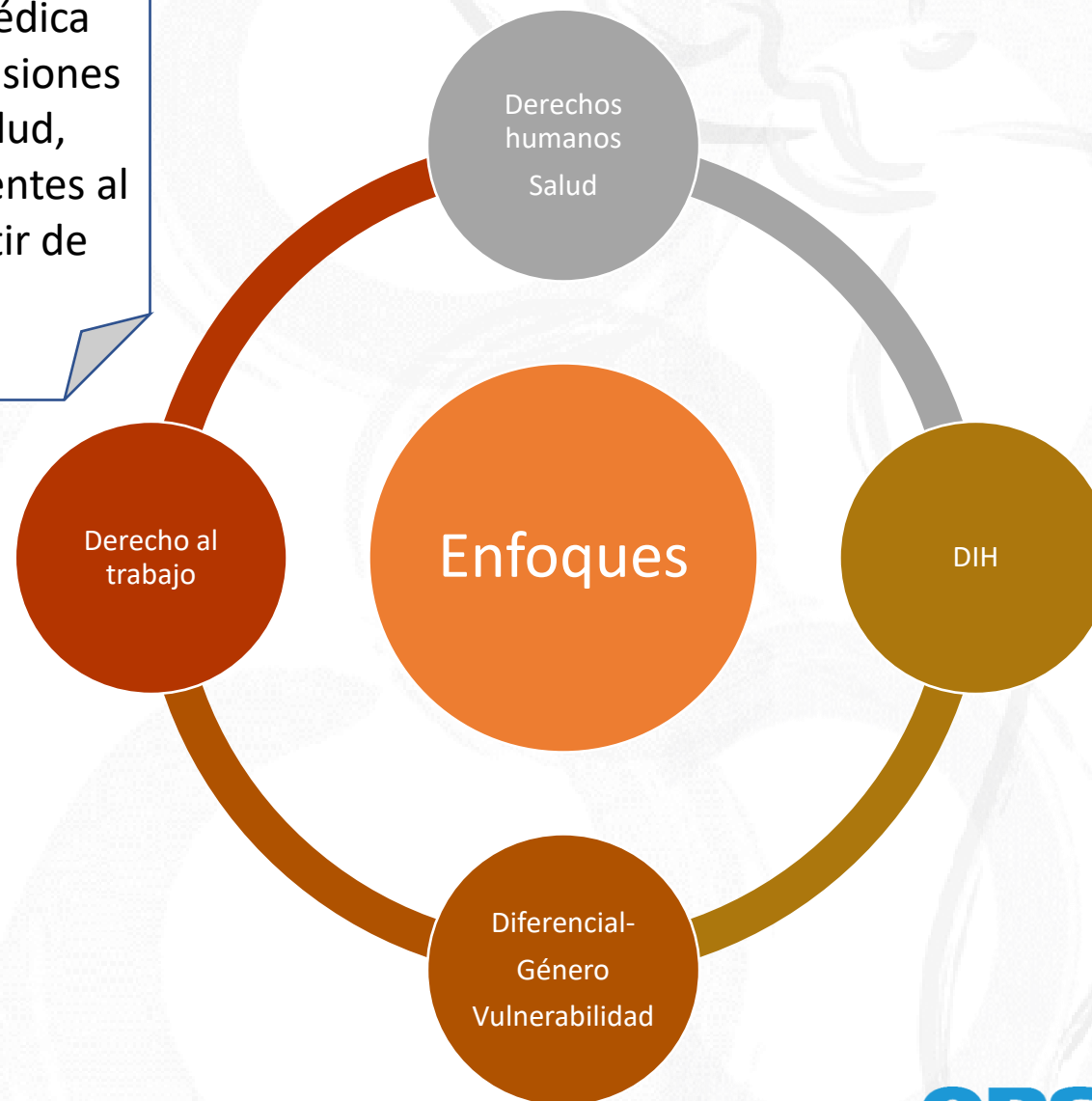


II Seminario

Consecuencias humanitarias de la falta de respeto y protección a los servicios de salud en Latinoamérica y el Caribe

diseño de tipo mixto exploratorio y de abordaje cuantitativo y cualitativo.

Pregunta de investigación; ¿cuál es la magnitud y las nuevas dimensiones diferentes al conflicto armado, que afectan a la Misión Médica?



Establecer la percepción ciudadana y de agentes de salud sobre la magnitud de las agresiones contra la Misión Médica (MM) e identificar posibles dimensiones de violencia con el personal de salud, bienes y servicios sanitarios diferentes al conflicto armado, ocurridas a partir de diciembre de 2016 hasta 2019.



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



RESULTADOS

Componente cuantitativo distribución territorial de 31 departamentos, 936 encuestas.

Entrevistas y grupos focales realizados con 47 personas trabajadores de salud; conductores de ambulancia; alcaldes, secretario de salud y de gobierno; personería 3; CRUE 2; usuarios de servicios de salud y Policía Nacional.(13 municipios con registro de infracciones)



Uso de los servicios sanitarios después de la firma del Acuerdo de Paz

La población hace un mayor o menor uso de los servicios de salud después de la firma del acuerdo de Paz	Frecuencia
NO	248
SI	572
La población accede a los servicios de promoción de salud, prevención y atención de la enfermedad	Frecuencia
NO	53
SI	767
Es seguro el traslado de pacientes en medios transporte sanitario	Frecuencia
NO	86
SI	734
El personal de salud tiene una mayor presencia en el municipio	Frecuencia
NO	147
SI	673
Los equipos de atención extramural, realizan actividades en todo el municipio, incluidos lugares donde antes no ingresaban	Frecuencia
NO	153
SI	667



Tipología de las agresiones	Agresiones presentadas	Frecuencia	%	Subtotal	%
Agresiones contra las personas	Homicidio	37	0,018	508	24
	Lesiones personales	173	0,082		
	Desplazamiento forzado	28	0,013		
	Secuestro y toma de rehenes	20	0,009		
	Desaparición forzada	13	0,006		
	Amenazas	227	0,108		
	Tortura	10	0,005		
Agresiones (infracciones e incidentes) contra la infraestructura sanitaria	Ataques contra medios de transporte sanitario	102	0,048	348	17
	Destrucción de bienes e instalaciones de carácter sanitario	103	0,049		
	Ataques contra unidades sanitarias	109	0,052		
	Utilización de los medios de transporte sanitarios para actos hostiles al margen de sus tareas humanitarias	34	0,016		
	Control o restricción del tránsito de medicamentos y/o equipos	39	0,019	486	23
Agresiones (infracciones e incidentes) contra las actividades sanitarias	Hurto de medicamentos y/o equipos c) Restricción y/o prohibición de la oferta de servicios de salud	57	0,027		
	Forzar la atención en salud en condiciones inadecuadas	73	0,035		
	Irrespeto a las prioridades médicas	235	0,111		
	Obstaculización de la atención de heridos o enfermos	82	0,039		



II Seminario

Consecuencias humanitarias de la falta de respeto y protección a los servicios de salud en Latinoamérica y el Caribe

Tipología de las agresiones	Agresiones presentadas	Frecuencia	%	Subtotal	%
Servicios sanitarios más afectados con las agresiones (infracciones e incidentes) a la Misión Médica	Consulta externa	22	0,010	400	18
	Hospitalización	12	0,006		
	Servicios extramurales	82	0,039		
	Urgencias	284	0,135		
situaciones de perfidia o acciones donde se simulen prestaciones de servicios de salud con el fin de causar daño	La condición de persona protegida	44	0,021	195	9,3
	Una incapacidad por heridas o enfermedad	47	0,022		
	El uso indebido de signos de protección como la Cruz Roja o la bandera de las Naciones Unidas.	41	0,019		
	Uso indebido del emblema de la Misión Médica	63	0,030		
violaciones al secreto profesional	Obligar a las personas que ejerzan una actividad médica, a revelar información que habrían adquirido sobre los heridos y los enfermos por ellas asistidos	72	0,034	171	8,1
	Sancionar a las personas que ejerzan una actividad médica por el hecho de no proporcionar o de negarse a proporcionar información sobre los heridos y los enfermos a quienes asista o haya asistido	53	0,025		
	Sancionar la revelación lícita de información médica a las autoridades competentes	46	0,022		



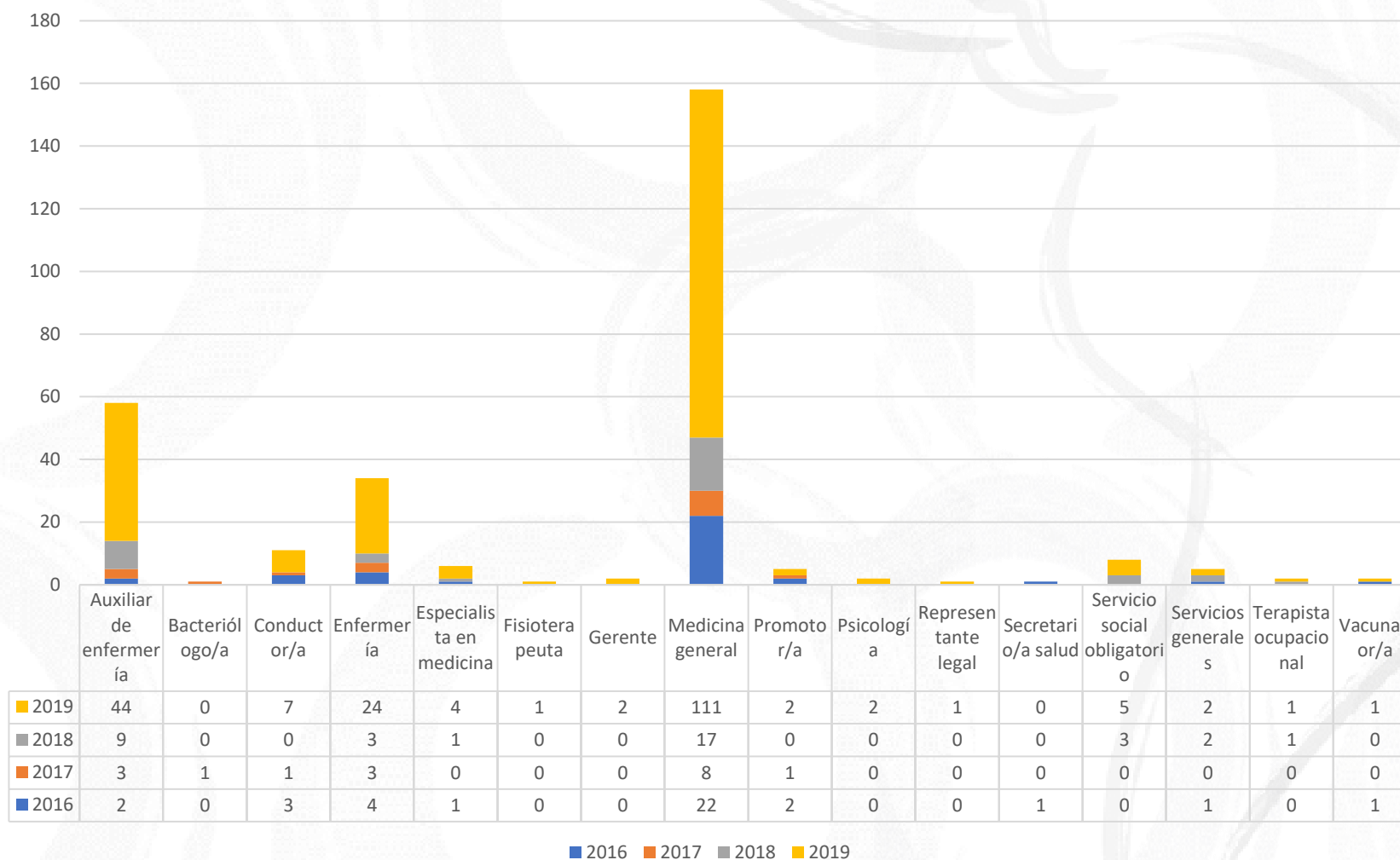
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



Labor desempeñada por trabajadores de salud que recibieron agresiones

II Seminario

Consecuencias humanitarias de la falta de respeto y protección a los servicios de salud en Latinoamérica y el Caribe

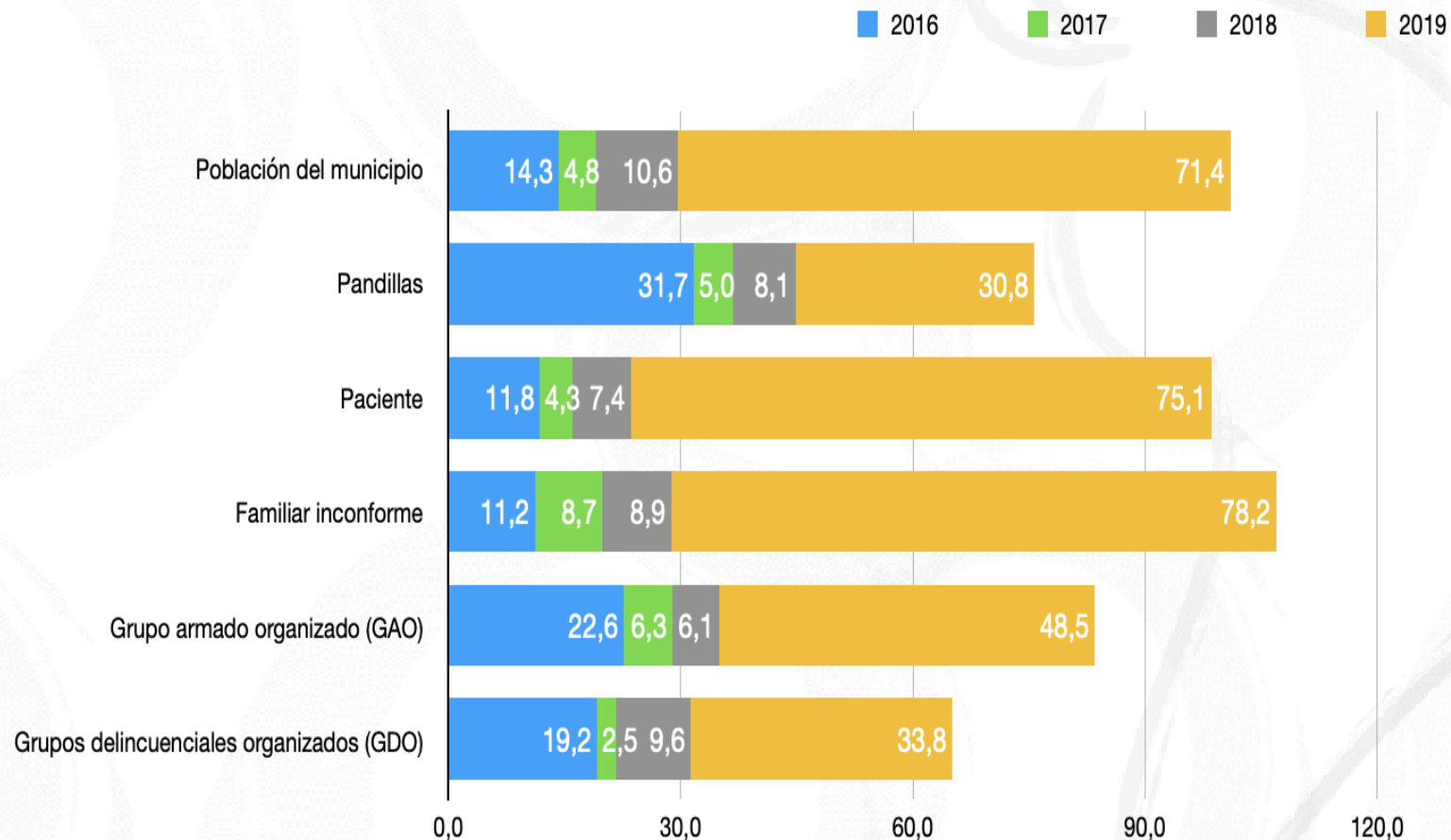


**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**



CICR

Relación entre presuntos agresores por periodo Encuesta sobre agresiones a la Misión Médica 2016-2019





La génesis de las agresiones contra la Misión Médica: obedecen al conflicto armado y a desajustes en la operación del modelo de aseguramiento en salud, principalmente las fallas en la relación oferta y demanda

- Amenazas, confinamiento, presión para el cierre de servicios, e impedir el paso de ambulancias para prestar asistencia humanitaria a heridos o para transportar enfermos
- Bloqueos en las vías ciudadanos
- fallas en el aseguramiento y en el sistema de calidad, desequilibrio entre la oferta y demanda de servicios.
- Barreras de acceso económicas, geográficas, administrativas y culturales.
- limitaciones de cobertura y acceso por razones geográficas
- Insuficiencia en la complejidad de los servicios requeridos y de insumos.
- Emergen otros agresores: miembros de pandillas, pacientes y familiares de pacientes.



“se vuelven agresivos porque no les pagamos oportunamente”.

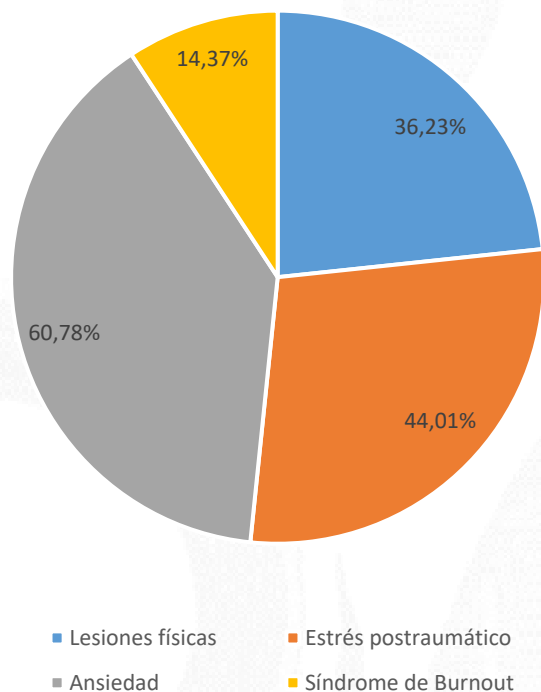
Gerente IPS

Derechos de los y las trabajadoras

- *“de pronto ya nos acostumbramos a la agresión más bien, porque una cosa es la agresión física que es la que nos lleva a notificar y otra cosa es la agresión verbal porque a nosotros todos los días nos están tratando mal, porque no llenamos las expectativas de lo que la gente espera, entonces yo diría que todos los días en ese sentido, porque como te digo la gente viene predispuesta”*
- *Hospital del Pacifico colombiano*



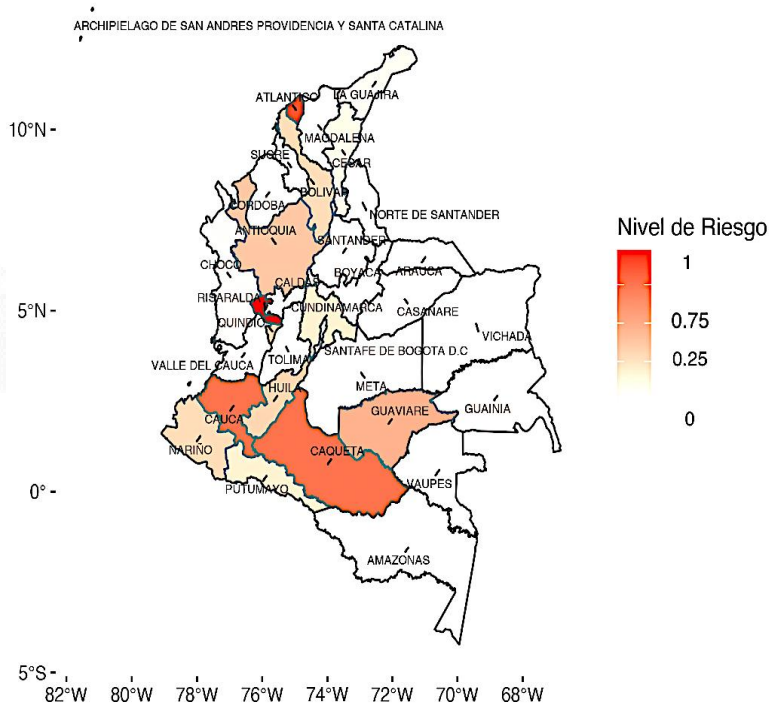
Condición de los trabajadores



- La discriminación por género hacia trabajadores de salud es mayoritaria en las mujeres.
- En el sector salud las mujeres representan 80%.
- No hay distinción de género para las agresiones, sin embargo, coexiste un principio de autoridad del médico hombre y allí se miden la autoridad y la fuerza al momento de agredir.
- Violencia física y psicológica por parte de pacientes y familiares (no hay reglamentación)



Territorio y territorialidad



- La población se organiza para que se puedan ofertar los servicios
- Fronteras invisibles, otras violencias y actores
- Nuevas ocupaciones de economías ilegales consecuencias en el DIH, asesinatos de lideres, comunidades indígenas, afros y campesinos.
- Aumento de infracciones en el post acuerdo

Manual de Misión Médica



- La Misión Médica y el emblema es una labor que corresponde al apoyo de las organizaciones humanitarias. Principalmente del movimiento de la Cruz Roja.
- Los GAO conocen el DIH y el emblema de la Misión Médica, algunos de ellos respetan este marco regulatorio.
- trabajadores de salud no conocen, ni usan del emblema, no lo identifican, aunque este pintado en el lugar donde trabajan.
- La MM es vista por autoridades como un asunto del sector salud.



la firma del acuerdo de Paz ha dejado buenas perspectivas: *“La garantía de un tránsito libre sin presencia de grupos armados en las zonas rurales y urbanas han hecho que las personas asistan con más frecuencia a los servicios de salud, lo cual se hace también extensivos hacia el área extramural permitiendo salida de todos los profesionales.”*

Pese a ello, en 2018 y 2019, aumentaron las notificaciones sobre infracciones contra la MM, según la Mesa Nacional de la Misión Médica.





“Allá en el cerro ... pues llegaron a una casa y a las personas que estaban ahí les dispararon y mataron un muchacho....

él duró mucho tiempo, o sea, él no se murió inmediatamente y entonces ellos llamaron y para que la ambulancia pudiera ir le tocó a la comunidad reunirse ...fueron tres comunidades que se unieron para proteger el paso de la ambulancia

y eso, pues porque obviamente daba miedo y que no dejaban pasar..... ni andar, ni nada ... y cuando llegó ya el muchacho estaba muerto”.

Testimonio personal de Salud, abril de 2018