

**SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA  
JUNTA DIRECTIVA NACIONAL**

**ACUERDO No. 217 de 2021**  
(Diciembre 10 de 2021)

Por medio del cual se aprueba y se adopta la Política para la Gestión Integral de la Salud de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

**LA JUNTA DIRECTIVA NACIONAL**

En uso de sus atribuciones legales y estatutarias, especialmente las conferidas por los numerales 2°, 7°, 18°, 20°, 25° y 32° del Artículo 23 de los Estatutos de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana y en observancia de lo dispuesto por los Artículos 7, 11 y 50 de los mismos, expide el presente Acuerdo,

**CONSIDERANDO**

Que, en armonía con el principio fundamental de “Humanidad” la Cruz Roja Colombiana orienta y guía sus acciones en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias en las cuales deba intervenir, para ello, tiende a proteger la vida, la salud y el respeto por la dignidad de los seres humanos.

Que la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana es una entidad nacional de carácter privado y sin ánimo de lucro que, por su condición especial, es un actor estratégico para contribuir con el acceso a servicios integrales en salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

Que el Artículo 50 de los Estatutos de la Institución establece que en atención a las directrices emanadas por la Federación de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana organizará servicios de salud que colaborarán con el Gobierno Nacional en cumplimiento de su papel de auxiliar de los poderes públicos en este campo y en especial en la Salud Comunitaria, Apoyo Psicosocial, Salud Pública en Emergencias y Desastres y Salud Ocupacional.

Que la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana es consciente de sus deberes y responsabilidades, de acuerdo con su rol auxiliar de los poderes públicos en contextos humanitarios, según su capacidad instalada, diversidad territorial y desarrollo de sus Seccionales, para contribuir con el acceso al derecho fundamental de la salud según la Ley Estatutaria de Salud y las demás normas que la reglamenten, sustituyan o complementen.



Sergio Rodríguez  
Dir. Jurídico

Que todas las personas naturales y jurídicas sean estas últimas de derecho público o privado, apoyarán con acciones humanitarias a las situaciones de desastre y peligro para la vida o la salud de las personas; de la cual la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana no es ajena y por el contrario encuentra que en parte obedece a su quehacer misional.

Que la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana [...]“*contribuye a mejorar el estado físico, mental, emocional y social del individuo, su familia y las comunidades,*”[...] en función de su rol auxiliar de los poderes públicos en contextos humanitarios, abordando los determinantes sociales de la salud, mitigando situaciones de vulnerabilidad con riesgos para la salud y a partir de ellos desarrollando estrategias para superar brechas que se interpongan con el goce del derecho a la salud, conforme a la Constitución Política y los principios humanitarios.

Que se ha identificado la necesidad de orientar y dar lineamiento a las posibles intervenciones integrales en salud dirigidas a las comunidades más vulnerables, las afectadas por la persistencia del conflicto armado u otras situaciones de violencia, emergencias o desastres que afecten su estado de salud, con acciones en el ámbito humanitario o en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en esa perspectiva, una política resulta pertinente orientar para todas las acciones humanitarias de gestión en la Prestación de Servicios de Salud, las acciones de Salud Pública, la protección a la Misión Médica, la Salud Mental y la generación de nuevo conocimiento para la acción humanitaria con calidad, sostenibilidad e integralidad.

Que se requieren abordar acciones humanitarias permanentes en salud, que se adapten y transformen según la diversidad territorial, los entornos comunitarios y contextos del país en contribución a la construcción del tejido social y a la Paz.

Que, de acuerdo con su misión y objetivos, la Cruz Roja Colombiana ratifica su compromiso en la promoción de la salud, el bienestar social y la prevención de las enfermedades.

Que en virtud de lo dispuesto por los Estatutos vigentes es función de la Junta Directiva de la Cruz Roja Colombiana expedir la presente política y estrategias a seguir por la Dirección Nacional, las Seccionales y Unidades Municipales en esta materia.

Que, en mérito de lo expuesto,


## **A C U E R D A**

**Artículo 1°** Aprobar y adoptar a partir de la fecha, la **Política para la Gestión Integral de la Salud de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana**, que se incorpora como parte integral del presente Acuerdo, cuyos contenidos se identifican en el documento adjunto, denominado: «Política para la Gestión Integral de la Salud»


- Artículo 2°** Socializar y promover al interior de la Cruz Roja Colombiana la Política de Gestión Integral de la Salud de manera amplia y masiva, para que sea conocida, acatada y aplicada por los destinatarios de la misma a todo nivel.
- Artículo 3°** Promover la divulgación de la presente Política desde la Dirección Nacional y en las Seccionales de la Cruz Roja Colombiana por tratarse de un Acuerdo con carácter general.
- Artículo 4°** En caso de presentarse alguna duda en la aplicación del presente Acuerdo la Junta Directiva Nacional será la única intérprete y facultada para aclararla teniendo en cuenta lo dispuesto por el Artículo 58 de los Estatutos de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana.
- Artículo 5°** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de expedición y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias de la misma jerarquía.

Para constancia se firma el presente Acuerdo en dos ejemplares, en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, a los diez (10) días del mes de diciembre del año dos mil veintiuno (2021).

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**JUDITH CARVAJAL DE ÁLVAREZ**  
Presidente Nacional



**FRANCISCO MORENO CARRILLO**  
Director Ejecutivo Nacional  
Secretario



Dir. Jurídica



**POLÍTICA PARA LA GESTIÓN  
INTEGRAL DE LA SALUD  
SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ  
ROJA COLOMBIANA**

**Diciembre de 2021**

# **POLÍTICA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD**

# **PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA Y DE LA MEDIALUNA ROJA**

## **HUMANIDAD**

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que 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 e ideológico.

## **INDEPENDENCIA**

El Movimiento es independiente. Auxiliar 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 permitan 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 tiene los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

## **Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana**

Myriam Judith Carvajal de Álvarez

Presidente Nacional

Juvenal Francisco Moreno Carrillo

Director Ejecutivo Nacional

Marylin Bonfante Zárate

Directora Unidad de Desarrollo Social y Humanitario

Benjamín Moreno Rodríguez

Líder Nacional Gestión Integral de Salud

Eduardo Rozo Briceño

Vicepresidente Junta Directiva Nacional, Comisión Asesora de Salud

Meyer Aicardo Narváez Ochoa

Vocal de la Junta Directiva Seccional Valle del Cauca, Comisión Asesora de Salud

## **Política Nacional de Gestión Integral de Salud**

Autor: Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

NIT: 899.999.025-3

Compilador: Benjamín Moreno Rodríguez, Líder Nacional de Gestión Integral de la Salud

Revisión y aportes: Profesionales del Equipo de Gestión Integral de la Salud

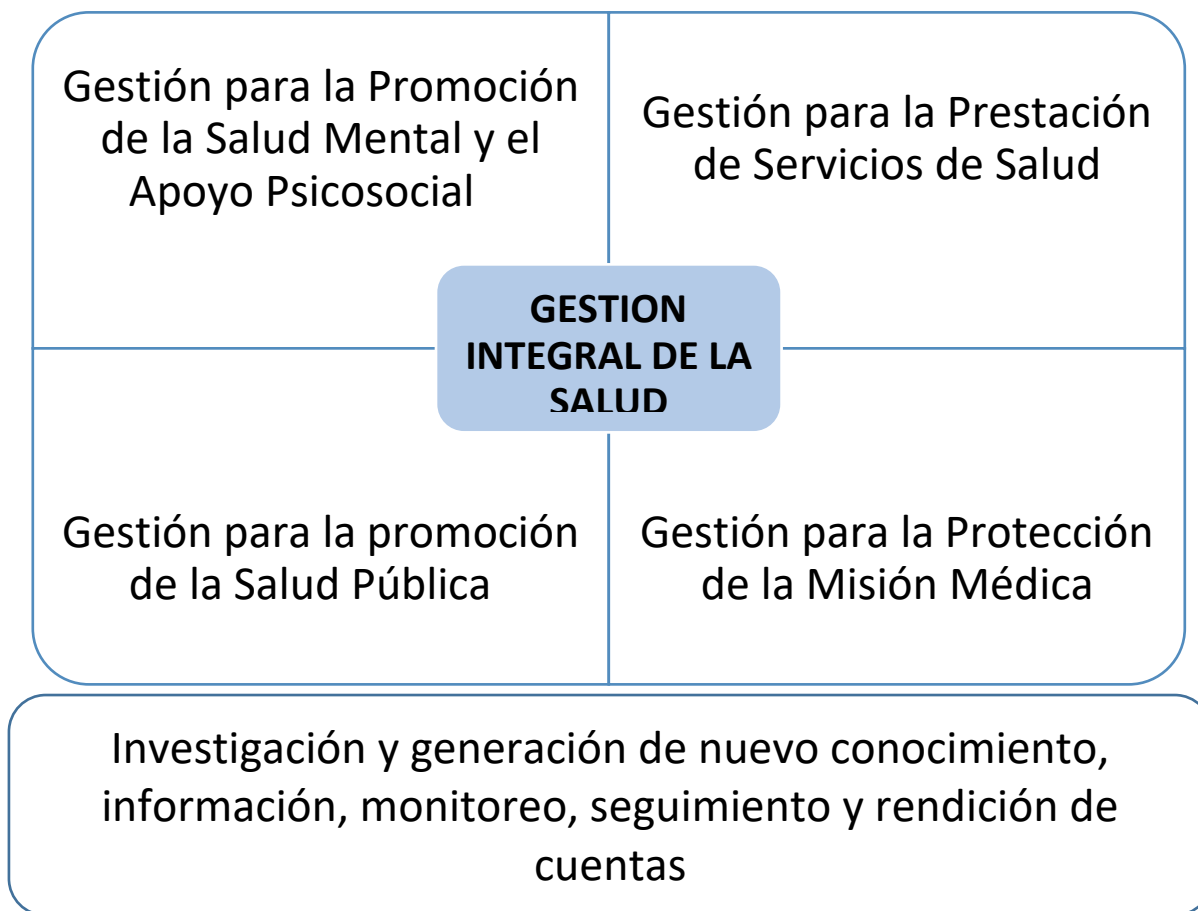
Versión 2021

## CONTENIDO

	1
POLÍTICA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	1
SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA	1
Diciembre de 2021	1
POLÍTICA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	2
1. POLITICA DE SALUD DE LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA	7
2. MARCO NORMATIVO Y DOCTRINAL	8
3. OBJETO	12
4. PRINCIPIOS	13
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN	14
6. RESPONSABILIDADES EN SALUD DE LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA	15
7. PROGRAMAS	16
a. GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE LA MISIÓN MÉDICA	16
b. GESTIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	17
c. GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL.	17
d. GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	18
e. INVESTIGACIÓN Y GENERACIÓN DE NUEVO CONOCIMIENTO, INFORMACIÓN, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS.	19



## **GESTION INTEGRAL DE LA SALUD**



## **1. POLITICA DE SALUD DE LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA**

Las emergencias de origen natural y antrópicas intencionales o no, representan un desafío permanente para la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombia pues dichos fenómenos afectan de manera directa o indirecta, a corto o mediano plazo, la salud pública individual, familiar y colectiva, con circunstancias y efectos que se interrelacionan de diferente manera e intensidad. Por ejemplo el hacinamiento con alteración de las condiciones de higiene y saneamiento básico que facilitan la aparición de enfermedades transmisibles, desabastecimiento de agua apta para el consumo humano, infecciones respiratorias agudas, Enfermedad Diarreica Aguda, enfermedades dermatológicas, riesgo nutricional a mediano plazo, profundas afectaciones mentales a corto y largo plazo, limitación para el acceso a los servicios de salud con incremento en la demanda de servicios de salud, destrucción de líneas vitales, desplazamientos, confinamientos, ataques en contra de la Misión Médica con el subsecuente impacto sobre la salud pública de la comunidad más vulnerable como los indígenas, afrodescendientes, campesinos, población dispersa en territorios rurales de difícil acceso y con multi amenazas.

Se observa también mayores afectaciones en la salud mental agudizada por diferentes causas, incluyendo efectos primarios y secundarios asociados a la COVID19, el consumo de sustancias psicoactivas, la disfuncionalidad familiar, entre otras causas. Los homicidios y los accidentes de tránsito tienen una importante representación y aunque la mortalidad materna ha disminuido constantemente en los últimos 20 años, siendo su tasa muy alta en poblaciones indígenas y afrodescendientes, con preocupantes cifras de mortalidad materna perinatal también en población migrante internacional.

Así las cosas, la SNCRC requiere formular y adoptar políticas en salud, programas, planes y estrategias con innovación, que incrementen nuestras capacidades humanitarias con criterios de sostenibilidad y calidad, acordes a los actuales y futuros desafíos en salud, que contribuyan a la construcción de equidad, en la reducción de la pobreza y en combatir las amenazas para la vida de las comunidades más vulnerables en Colombia e involucrarnos cada vez más en la respuesta regional frente a los eventos en salud pública de interés internacional como las enfermedades emergentes y re emergentes, las alteraciones sociales asociadas a la violencia y la agudización de los fenómenos migratorios.

Nuestra Política en Salud está orientada a proteger la vida, la salud y la dignidad de las personas, a través de la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación y la rehabilitación del bienestar biopsicosocial, incorporando la Atención Primaria en Salud desde la visión de los determinantes sociales de la salud. Todo lo anterior, desde la integración programática y la promoción del trabajo en Red de todas nuestras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, la gestión del financiamiento humanitario regional y nacional, bajo la Rectoría de la Dirección Nacional que fijara la carta de navegación para la formulación conjunta de planes, programas, proyectos y acciones humanitarias que contribuyan a la protección del derecho a la salud y faciliten el acceso a la salud dentro de las comunidades más vulnerables del país, incorporando la abogacía, la participación social y la movilización comunitaria como pilares estratégicos encaminados hacia la resiliencia comunitaria, que congregados alrededor de la integración programática, se suman al desarrollo social de la Sociedad Nacional y sus comunidades beneficiarias.

## 2. MARCO NORMATIVO Y DOCTRINAL

La presente política se fundamenta en las normativas de orden internacional y nacional que rigen el derecho a la salud. Esto teniendo en cuenta la categoría del Derecho considerado como “un derecho humano fundamental<sup>1</sup>”

En el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos humanos se establece que

*1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*

*2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”<sup>2</sup>*

Por otro lado, en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre ratificada por Colombia se expresa en el artículo 11 el “Derecho a la preservación de la salud y al bienestar Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad<sup>3</sup>

En las diferentes revisiones doctrinales y jurisprudenciales en el ámbito internacional y nacional han generado una serie de condiciones para que el Derecho a la Salud se pueda garantizar de manera efectiva, desde esa perspectiva se ha considerado “*La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste únicamente en la ausencia de enfermedad o discapacidad («Constitución de la Organización Mundial de la Salud», aprobada en 1946). El derecho a la salud, por lo tanto, está estrechamente ligado a otros derechos humanos fundamentales y su materialización depende de la realización de estos otros, especialmente el derecho a al agua (que incluye el derecho al acceso al agua potable y a saneamiento adecuado) y el derecho a la alimentación.*

*La existencia de un marco normativo internacional del carácter que se ha referenciado implica la imposición al Estado de una serie de obligaciones en torno a la realización del derecho a la salud que tienen el carácter y fuerza de las normas constitucionales. Desde este análisis legal se puede*

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>

<sup>2</sup> <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights#:~:text=La%20Declaraci%C3%B3n%20Universal%20de%20los,historia%20de%20los%20derechos%20humanos.&text=La%20Declaraci%C3%B3n%20establece%2C%20por%20primera,a%20m%C3%A1s%20de%20500%20idiomas.>

<sup>3</sup> [https://www.oas.org/dil/esp/declaraci%C3%B3n\\_americana\\_de\\_los\\_derechos\\_y\\_deberes\\_del\\_hombre\\_1948.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/declaraci%C3%B3n_americana_de_los_derechos_y_deberes_del_hombre_1948.pdf)

establecer que el derecho a la salud y todos los derechos conexos para su materialización, así como las estrategias y demás acciones que se realicen para lograr el acceso de los ciudadanos a este derecho tiene vigilancia y protección no sólo Nacional sino internacional.

En el marco de la protección y teniendo en cuenta el alcance de las normas que le rigen, se ha establecido que el Estado Colombiano puede tener apoyos de diferentes entidades a nivel nacional e internacional que en el ejercicio de auxiliares de los poderes públicos pueden accionar para contribuir en el acceso y protección efectiva de la Salud en Colombia.

El criterio de la Cruz Roja Colombiana como auxiliar de los poderes públicos establece un alcance esencial en el marco de la política de gestión integral de la salud. Todo accionar de la Institución en materia de protección y acceso al Derecho a la Salud debe estar regida y orientada por toda la normativa nacional e internacional debidamente ratificada, es decir, que no se realizará ninguna acción no contemplada o vigente en las normas que rigen la Salud en Colombia.

La función de auxiliar de los poderes públicos en el ámbito humanitario se caracteriza por un estatuto jurídico específico, fundado en el derecho internacional humanitario, el derecho del Movimiento y el derecho nacional de cada Estado<sup>4</sup>.

La Constitución Política de 1991 define en los artículos 44 y 49 la salud como derecho inherente a la persona. Es decir, que no se necesita de ningún mecanismo legal para su reconocimiento, es una condición humana que implica no poder renunciar o transferirlos. Define al Estado como agente garante de la protección y del acceso al derecho a la salud. Es decir que es el Estado quien está obligado a generar todos los mecanismos de protección para los ciudadanos.

Conforme a lo anterior la Política de Gestión Integral de la Salud, ratifica el Derecho a la Salud como un Derecho humano protegido por Declaración Universal de los Derechos humanos y la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y como un Derecho fundamental protegido por la Constitución Política de Colombia de 1991. Este reconocimiento implica en el marco de esta política, la necesidad de avanzar en los puntos esenciales para generar condiciones de salud de tipo individual o comunitario a las poblaciones más vulnerables, fomentando la formulación de planes, estrategias y acciones en:

- Adopción de estrategias como la de la Atención Primaria en Salud desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud y la adopción de tecnologías e iniciativas demostradas científicamente promoviendo los servicios de salud humanitarios con criterios de calidad.
- Contribuir con la capacidad instalada y disponibilidad de tecnologías en establecimientos, bienes y servicios de salud para el fortalecimiento de la infraestructura necesaria para el acceso a los servicios de salud de las comunidades más vulnerables.
- Reducción de brechas en el acceso a servicios de salud de las comunidades más vulnerables del país.
- Salud integral entendida como un estado de bienestar físico, emocional y social del individuo.

Los puntos anteriores contribuyen a la misión de la Cruz Roja Colombiana la cual consiste en “Salvar vidas, prevenir y aliviar el sufrimiento humano en todas las circunstancias fortaleciendo las capacidades comunitarias, promoviendo una cultura de paz, la inclusión social, la salud, la gestión del riesgo de desastres, adaptación al cambio climático, la educación, los Derechos Humanos y el

---

<sup>4</sup> [https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/auxiliaryrole\\_final\\_esp.pdf](https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/auxiliaryrole_final_esp.pdf)

Derecho Internacional Humanitario; con el compromiso y el espíritu humanitario de los voluntarios bajo los Principios y Valores de la Institución”

Desde esta visión, la presente política establece la dimensión integral como base de todo el accionar humanitario con el fin de contribuir en el logro de la salud plena y efectiva de las comunidades, reconociendo que para lograr dicho estado de bienestar se deben impactar en los factores sociales, económicos, políticos y ambientales que afectan el goce efectivo de su salud, siguiendo la premisa establecida por la OMS *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.

En Colombia se promulgó la Ley Estatutaria 1715 de 2015 en la que se estableció que el Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud (DSS), es decir, aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad como los sociales, económicos, culturales, nutricionales y ambientales, entre otros. En este sentido, con enfoque de determinantes sociales de la salud, se requiere la integración programática desde todos los niveles y se orienten las acciones de la Cruz Roja Colombiana para generar mecanismos y estrategias que modifiquen de manera positiva las circunstancias que afectan el ciclo de vida de las personas de todos los territorios y en especial los más vulnerables, dado lo anterior, implica que se pueda abordar de la siguiente forma:

- Ingresos económicos: diversas investigaciones han concluido en que mayores ingresos económicos se asocian a mejores indicadores de la salud de la población.
- Educación: los bajos niveles de educación formal se relacionan con una salud más deteriorada, más estrés y baja autoconfianza.
- Entorno físico: agua potable, aire limpio, lugares de trabajo saludable, casas seguras, comunidades y calles que contribuyan a tener una buena salud.
- Empleo: Tener empleo permite estar más sano/a, especialmente en aquellos casos en que los/las trabajadores/as tienen control sobre sus condiciones de trabajo.
- Redes de apoyo social: el apoyo de las familias, de los amigos y de la comunidad en que las personas viven permiten tener una mejor salud.
- La cultura propia: valores, costumbres, tradiciones y creencias de las familias y de las comunidades afecta directamente a la salud de las personas.
- Factores genéticos: juegan un papel preponderante en determinadas condiciones de salud y en el riesgo de desarrollar cierto tipo de enfermedades.
- Las conductas individuales y las estrategias de enfrentamiento y control de los factores de riesgo, alimentación equilibrada, actividad física, fumar, beber en exceso y la forma de enfrentar el estrés afectan directamente el estado de salud de las personas.
- Servicios de salud: El acceso equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de atención médica, ya sea preventiva o curativa, influye también en estado de salud
- Género: Ser mujer u hombre implica distintos tipos de riesgo de enfermedad a diferentes edades.<sup>5</sup>

A nivel interno y a manera de antecedente y buenas prácticas, la política reconoce y garantiza el cumplimiento del Plan Estratégico de la Cruz Roja Colombiana 2016 – 2020 y el 2021 – 2025, donde se integran los diferentes elementos de la política pública del país y se hace mención a la necesidad de analizar el conflicto armado y las diversas formas de violencia que afectan el acceso a la salud en Colombia. El plan 2016 – 2020 señala que el 27% de los colombianos vive con necesidades básicas

---

<sup>5</sup> <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

insatisfechas y los riesgos de muchos de ellos se incrementan si se tiene en cuenta que el 75% de nuestra población vive en territorios urbanos y son víctimas de múltiples y diversas violencias.

La Política de Salud se alinea con las Políticas de Construcción de Paz y Género y Diversidad y la de Gestión del Riesgo de Desastres expedidas por la Cruz Roja Colombiana, e implica que toda acción en salud debe contribuir en la construcción de paz, el reconocimiento de las diferencias, evitar las inequidades de género, fomentar el desarrollo de estrategias inclusivas y respetuosas de esas diferencias y el abordaje de determinantes sociales de la salud en armonía con la gestión del riesgo, promueve el respeto y la observancia de los enfoques de derechos, acción sin daño, territorial y diferencial, considerando importante su inclusión en cada una de las líneas programáticas establecidas.

### **3. OBJETO**

Orientar a la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana para la formulación, adopción, planeación y ejecución de las acciones en salud, fortalecer las capacidades de las Seccionales y facilitar la gestión para la promoción de la salud pública y la gestión del riesgo de emergencias y desastres para la salud pública; la gestión de la promoción de la salud mental y apoyo psicosocial; la gestión para la protección de la Misión Médica; la gestión para la prestación de servicios de salud; la investigación, la rendición de cuentas y demás acciones que contribuyan al control de la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas en situaciones humanitarias.

## 4. PRINCIPIOS

- **Subsidiariedad**: donde se dificulte satisfacer de manera eficaz la operación humanitaria con cierto nivel de coordinación, cooperación, solidaridad y concurrencia.
- **Concurrencia**: es el complemento de la acción y los recursos para la acción humanitaria.
- **Accesibilidad** promover el acceso a los servicios y tecnologías en salud respetando la diversidad, que se fundamenta en la no discriminación, la accesibilidad física y la asequibilidad económica.
- **Pro Homine**: acudir a la norma más amplia o a la interpretación más extensiva cuando se trate de reconocer derechos protegidos y, a la inversa, a la norma o a la interpretación más restringida, cuando se trate de establecer límites al ejercicio de estos.
- **Ética**: serie de reglas de conducta que señalan una obligación y un deber ser.
- **Moralidad**: todos estamos obligados a actuar con rectitud, lealtad y honestidad en las actuaciones administrativas.
- **Eficacia**: consecución de los objetivos establecidos.
- **Eficiencia**: lograr la mejor relación posible entre los resultados obtenidos y los recursos empleados para conseguirlos.
- **Territorialidad**: se refiere a la competencia, responsabilidad, interacción gubernamental y dimensiones políticas de la Seccional en su espacio terrestre de identidad.



## **5. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Esta Política tiene aplicación en todo el territorio nacional y tiene como fin orientar los planes, programas, estrategias, acciones y proyectos en el ámbito de la salud, los cuales son desarrollados por la Sociedad Nacional incluyendo las Seccionales, de manera autónoma o en cooperación con integrantes del movimiento y demás socios.

## **6. RESPONSABILIDADES EN SALUD DE LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA**

- Desarrollar acciones humanitarias en salud con adopción de la normatividad vigente.
- Promover la salud y prevenir la enfermedad mediante acciones de salud pública.
- Prestar servicios de atención primaria en salud por medio de sus IPS y proyectos.
- Proteger a los elementos que componen la Misión Médica.
- Respuesta a emergencias y situaciones especiales en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.
- Observación de las condiciones de salud y sus determinantes sociales en la población colombiana, con el fin de direccionar y focalizar las acciones.
- Contribuir a la construcción de paz mediante acciones en APS en modelos de salud rural.
- Formulación y ejecución de proyectos autónomos o con financiación externa enfocados hacia la atención de necesidades en salud identificadas en la población.

## 7. PROGRAMAS

Las siguientes líneas programáticas para la Gestión Integral de la Salud darán contenido a la política, las cuales adoptan las normas vigentes de gobierno y los lineamientos globales y regionales del Movimiento. Estas líneas se desarrollarán e implementarán a partir del esfuerzo financiero propio, recursos provenientes de las partes involucradas para la adopción de esta Política, según sus capacidades y desarrollo institucional y del desarrollo de proyectos formulados en conjunto con las Sociedades Nacionales Participantes, la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Medialuna Roja y el Comité Internacional de la Cruz Roja, e implementados por la SNCRC.

Estos programas y sus líneas son armónicos con la espiritualidad de la Atención Primaria en Salud, los determinantes sociales de la salud, la participación comunitaria, la movilización social y la integración programática para el desarrollo social humanitario, incorporando estrategias nacionales exitosas como los Planes Decenales de Salud Pública, el análisis de situación (ASIS), como las rutas nacionales y legales establecidas para contribuir en el acceso a la salud con énfasis en población más vulnerable. Estos Programas desarrollarán estrategias y planes que orienten la adopción de esta Política por parte de las Seccionales:

### a. GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE LA MISIÓN MÉDICA

Estratégicamente incluido dentro de la estructura organizacional y funcional del área de Gestión Integral de Salud, pues la vulneración de los elementos que componen a la Misión Médica afecta el acceso a los servicios de salud de territorios más afectados por situaciones de conflicto armado y otras formas de violencia, impactando la mortalidad y morbilidad de sus comunidades.

Históricamente la SNCRC ha fortalecido las capacidades institucionales en relación con la protección a la Misión Médica, sensibilizando a diferentes actores, realizando abogacía, emblematizando instituciones de salud, asesorando, produciendo material de difusión, entre otras estrategias focalizadas, no obstante, la evolución del contexto nacional relacionado con el conflicto armado y otros fenómenos generadores de violencia nos obliga a convocar mayores esfuerzos con socios estratégicos y cooperantes, para desplegar más acciones eficaces y eficientes, con mayor cobertura territorial y que permitan gestionar el riesgo de incidentes e infracciones contra la misión médica, a través de la promoción del respeto, su protección, fomento de acciones de prevención y respuesta intersectoriales, con líneas que se desarrollan en los ámbitos estratégicos tácticos y operativos así:

- **Conocimiento del riesgo de incidentes e infracciones contra la Misión Médica:** incluye la información y comunicación, como por ejemplo capacitaciones a personal de salud y administrativo de las instituciones que prestan servicios de salud, monitorear, consolidar, analizar el fenómeno asociado a las afectaciones de la Misión Médica y generación de nuevo conocimiento para la formulación de estrategias e iniciativas que disminuyan el riesgo de infracciones e incidentes.
- **Manejo de infracciones e incidentes contra la Misión Médica:** énfasis en primeros auxilios psicológicos, autocuidado, comunicación asertiva, resiliencia, procesos de empatía, la evaluación de los casos reportados, enrutamiento del paciente hacia las entidades territoriales e instituciones pertinentes y acompañamiento y seguimiento del caso.

- **Reducción del riesgo de infracciones e incidentes contra la Misión Médica:** dirigida a modificar o disminuir las condiciones de riesgo existentes (prospectivo o correctivo), abarcando además medidas de mitigación y prevención que se adoptan con antelación para reducir la amenaza, la exposición y disminuir la vulnerabilidad de las personas o las actividades propias de la prestación de servicios sanitarios, los bienes y la infraestructura sanitaria.

## **b. GESTIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

La prestación de servicios de salud en el marco de la asistencia humanitaria está centrada en la persona como sujeto de cuidado de la atención primaria a través de redes integradas de servicios, con oferta de acciones de promoción, mantenimiento, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. La prestación de servicios de salud cumpliendo la normatividad vigente, implementa un sistema de gestión técnico – científica y administrativa, que promueve el acceso a los servicios, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención, y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios de salud a las personas, comunidades e instituciones.

La gestión para la prestación de servicios se articula en cuatro componentes:

- **Habilitación de los servicios de salud:** se garantiza el cumplimiento de los estándares nacionales e internacionales para la prestación de servicios en salud en el marco del aseguramiento y también en las situaciones de emergencia o desastre, de esta manera se promueve la accesibilidad y continuidad de los servicios en salud. Cada una de las acciones en salud se implementa cumpliendo los procedimientos y condiciones establecidos para la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios, en cumplimiento de la normatividad vigente.
- **Sistemas de información en Salud:** Se gestionan los registros e información de salud para garantizar el adecuado tratamiento de los datos de usuarios y beneficiarios, la consolidación y custodia de la información para reportar los indicadores de la prestación de servicios, información relacionada con eventos de interés en salud pública, análisis, generación de indicadores, informes de gestión, reporte para entidades de inspección vigilancia y control, así como, la orientación para la toma de decisiones operativas, tácticas y estratégicas.
- **Redes integradas de servicios de salud:** se establece la organización funcional en red integrada por prestadores de servicios habilitados, mejorando el acceso, cobertura del territorio nacional y articulando los niveles de complejidad para mejorar los resultados en salud, la resolutivez y garantizando la sostenibilidad.
- **Equipos médicos de emergencia (EMT - Emergency Medical Teams):** el componente de respuesta a emergencias en salud se configura en el marco de la estrategia EMT, integrando la metodología internacional y los procesos institucionales para la preparación, respuesta oportuna a eventos adversos, situaciones de emergencia o crisis a nivel nacional o regional.

## **c. GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL.**

Se desarrolla a partir de la Política de Salud Mental del Movimiento con un enfoque de derechos, territorial y poblacional por ciclo vital, siendo un componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida, priorizando niños, niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales y nos ocupa las familias y comunidades vulnerables o afectadas por emergencias y desastres, voluntarios,

empleados y otras instituciones humanitarias o estatales, en conflicto armado y otras situaciones de violencia.

Aplicamos un enfoque de atención primaria en salud mental, que se sustenta en los resultados de investigaciones que demuestran que las personas más próximas a las emergencias, desastres y la vivencia de hechos de violencia, tienen más dificultades para mantener un bienestar emocional y optimizar su calidad de vida, así como el aumento en la vulnerabilidad que puede exacerbar diversas reacciones y síntomas relacionados como indicadores de trastornos físicos y psicológicos o alteraciones en la capacidad de actuar funcional y adaptativamente, pudiendo adoptar comportamientos asociales o de riesgo para su vida.

El apoyo psicosocial debe ser entendido como perspectiva, lo cual implica que todos los programas, servicios, proyectos de todas las áreas de trabajo institucional propendan por el restablecimiento de la integridad emocional de los destinatarios. En segunda instancia, como estrategia o campo de acción, se entiende como el desarrollo de las metodologías y técnicas que incluyen la atención, el acompañamiento y los procesos de intervención psicosocial en comunidades.

La SNCRC interviene de acuerdo con las necesidades psicosociales y de salud mental de acuerdo con un sistema de niveles complementarios adaptado a las necesidades de los diferentes grupos poblacionales, así:

- **Primer nivel o básico:** promueve elementos positivos de la salud mental y del bienestar psicosocial, la resiliencia, la interacción social y las actividades de cohesión social en las comunidades.
- **Segundo nivel o específico:** incluye la promoción de elementos positivos de la salud mental y del bienestar psicosocial y actividades de prevención, con un enfoque específico en grupos, familias e individuos en riesgo.
- **Tercer nivel o de prevención:** dirigido a individuos y familias que presenten un sufrimiento psicológico complejo y para personas expuestas a sufrir problemas de salud mental.
- **Cuarto nivel o especializado:** tratamiento para personas con problemas crónicos de salud mental e individuos afectados por situaciones graves que reducen su capacidad de afrontamiento en la vida.

#### **d. GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**

Determina los aspectos de bienestar y salud individual y comunitaria que se incorporan a todas las actividades en salud de la Sociedad Nacional, con el fin de fortalecer la resiliencia de las comunidades vulnerables, ayudando a las personas a mantenerse sanas y a prevenir o reducir los riesgos en salud a la medida de sus posibilidades, procurando intervenciones intersectoriales fundamentadas en la participación social y la movilización comunitaria para propiciar la adaptación de acuerdo con las necesidades, las circunstancias del territorio y las capacidades de las Seccionales, con líneas que se desarrollan en los ámbitos estratégicos, tácticos y operativos así:

- **Viviendas y entornos saludables:** procura el mejoramiento del entorno ambiental de las familias y sus comunidades, promoviendo el manejo adecuado del agua, la disposición de excretas, los residuos y la higiene personal y familiar.
- **Salud Pública en emergencias y desastres:** a través de acciones intersectoriales que propenden por la protección de individuos, comunidad y colectivos, ante los riesgos de emergencias y desastres, procurando reducir los efectos negativos en la salud humana y ambiental a través de la gestión integral del riesgo para la salud como una práctica sistemática, con el fin de prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de

desastres, incentivando la resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

- **Fomento de la salud sexual y reproductiva:** facilitando el acceso a los servicios médicos, la educación comunitaria, el conocimiento de sus derechos, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad de las personas durante todo su ciclo vital y el desarrollo social de los grupos y comunidades.
- **Vigilancia en salud pública:** se articula con los diferentes actores sociales y gubernamentales a las acciones de la vigilancia con base comunitaria y epidemiológica, que monitorean los diferentes fenómenos asociados a la salud y la enfermedad para orientar el autocuidado y la salud colectiva, convirtiéndose en actores sociales activos de su propia transformación y mantenimiento de la salud.

**e. INVESTIGACIÓN Y GENERACIÓN DE NUEVO CONOCIMIENTO, INFORMACIÓN, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS.**

La investigación es un proceso transversal a los programas en salud como una oportunidad para fomentar el interés de voluntarios y sus Seccionales, documentar y compartir experiencias que contribuyan con la generación de nuevo conocimiento.

Esta Política fue aprobada por la Junta Directiva Nacional de la Cruz Roja Colombiana, el 10 de diciembre de 2021, tal como lo disponen los numerales 2°, 7°, 18°, 20°, 25° y 32° del Artículo 23 de los Estatutos de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana y en observancia de lo dispuesto por los Artículos 7, 11 y 50 de los mismos.