"El Derecho Internacional Humanitario es un conjunto de normas que por razones humanitarias, trata de limitar los efectos de los conflictos armados. Protege a las personas que no participan o que ya no participan en los combates y limita los medios y métodos de hacer la guerra."

Atendiendo lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012, se presenta a consideración del personal de salud el presente manual que se debe constituir en un instrumento de consulta que permite ilustrar los componentes básicos de la Misión Médica, el uso de su emblema y algunas recomendaciones de seguridad.

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres
Cra. 13 # 32 – 76 Bogotá. D. C.
Línea de atención al usuario: 595 35 25 – 018000910097
www.minsalud.gov.co

# Manual de Misión Médica

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

# Manual de Misión Médica

ISBN: N° 978-958-57372-8-0
MANUAL DE MISIÓN MÉDICA
Ministerio de Salud y Protección Social
Diseño: Andrea Bohórquez González
Impreso en Colombia
Febrero de 2013

Libertad y Orden

**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**
Ministro de Salud y Protección Social

**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

**NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ**
Viceministro de Protección Social

**GERARDO BURGOS BERNAL**
Secretario General

**LUIS FERNANDO CORREA SERNA**
Jefe Oficina de Gestión Territorial, Emergencias Y Desastres

Ministerio de Salud y Protección Social
Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres
Cra. 13 # 32 – 76. Bogotá. D. C.
Línea de atención al usuario: 595 35 25 – 018000910097
www.minsalud.gov.co

**COMITÉ EDITORIAL**

**ANYELA CASTAÑO DÍAZ**
**PIEDAD TATIANA FLÓREZ ARANDA**
**EKATERINA ORTIZ LINARES**
**MARISELA SILVA CHAU**
**Comité Internacional de la Cruz Roja**

**JUVENAL FRANCISCO MORENO CARRILLO**
**Cruz Roja Colombiana**

**JULIO CESAR CASTELLANOS**
**Director General Hospital Universitario San Ignacio**

**NESTOR ARTURO HERRERA ARENALES**
**Ministerio de Trabajo**

**JORGE ARTURO CUBIDES**
**Vicepresidencia de la República**
**Programa Presidencial de Derechos Humanos**
**y Derecho Internacional Humanitario**

**DIANA SOFIA CANENCIO SALAZAR**
**LUIS FERNANDO CORREA SERNA**
**Ministerio de Salud y Protección Social**

# CONTENIDO


**Presentación** 7

**Introducción** 9

**Resolución Nro. 4481 de 2012, "Por la cual se adopta el Manual de Misión Médica y se establecen normas relacionadas con la señalización y divulgación de su Emblema"** 11

1. Definiciones 13

2. Derechos y deberes 14

3. Infracciones a la Misión Médica 17

4. Emblema de la Misión Médica 19

5. Uso del Emblema 23

6. Supervisión del adecuado uso del emblema 25

7. Cancelación de autorizaciones para utilizar el emblema 26

8. Recomendaciones de seguridad para el personal sanitario 26

Formato para la solicitud de autorización de uso del emblema 34

Formato de tarjeta de identidad 38

Formato de reporte de infracciones e incidentes a la Misión Médica en Colombia 39

**Anexos** 41

(Documentos de consulta que no hacen parte de la Resolución 4481 de 2012)

1. 55a. Asamblea Mundial de la Salud, WHA 55.13 OMS, "Protección de las Misiones Médicas durante los conflictos armados" 42
2. Decreto 138 de 2005, Por el cual se reglamentan los artículos 5º, 6º, 14 y 18 de la Ley 875 de 2004 y se dictan otras disposiciones. (Uso del emblema de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y otros emblemas protegidos por los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949 y sus protocolos adicionales). 44
3. Lineamientos generales del Programa de Prevención y Protección de los derechos a la vida, la libertad, la integridad y la seguridad de personas, grupos y comunidades del Ministerio del Interior y de la Unidad Nacional de Protección 56
4. Formulario de inscripción para el Programa de Prevención y Protección 60

# PRESENTACIÓN

Para el Ministerio de Salud y Protección Social es especialmente preocupante el incremento de las diferentes formas de violencia en Colombia y, en particular, aquellos actos hostiles que se relacionan con el conflicto armado, así como con otras situaciones de violencia en el contexto urbano y rural. Las mismas, afectan seriamente las condiciones de vida y el trabajo del personal sanitario que labora en vastas regiones del país, y a su vez, tienen un impacto negativo sobre las posibilidades de acceso de las comunidades más vulnerables a servicios esenciales de salud pública.

En vista de este panorama, e inquieto por la situación, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha venido consolidando diferentes estrategias dirigidas a abordar y paliar esta grave problemática. Hasta hoy, acompañados por el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), así como de entidades del orden nacional como la Vicepresidencia de la República, Ministerios del Interior, de Justicia y del Derecho, del Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública, las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, diferentes Secretarías de Salud, organizaciones sindicales del sector y la Cruz Roja Colombiana, avanzamos en temas de especial interés como la consolidación de un sistema destinado a fortalecer el respeto y protección de la Misión Médica.

Así mismo, cabe aclarar que el presente manual, no obstante su ámbito de regulación específico, se encuentra también en sintonía con las obligaciones internacionales que el Estado Colombiano ha adoptado hasta la fecha, en calidad de Alta Parte Contratante de los Convenios de Ginebra de 1949 y sus dos Protocolos Adicionales de 1977; normas que, a su vez, se han incorporado en la legislación colombiana mediante las Leyes 5 de 1960, 11 de 1992 y 171 de 1994 y en virtud del bloque de constitucionalidad consagrado en el artículo 93 de la Constitución Política de 1991.

Debe recordarse que si bien la responsabilidad de la protección a los heridos, enfermos, náufragos, así como de las personas que no participan o han dejado de participar en las hostilidades y del personal sanitario y religioso, le compete en principio a las partes en conflicto, es en todo caso responsabilidad de los Estados respetar y hacer respetar las disposiciones humanitarias en toda circunstancia.

En tiempos de crisis, las colombianas y colombianos, patrimonio principal de este país, debemos unir esfuerzos para contribuir no sólo con las personas más vulnerables, como lo son, entre otras, aquellas que en muchas partes de nuestro país, en pleno siglo XXI, tienen todavía dificultades para acceder a servicios básicos de salud, sino también, a aquellas que les prestan asistencia permitiéndoles acceder a dichos servicios esenciales.

**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**
Ministro de Salud y Protección Social

# INTRODUCCIÓN

La protección del personal sanitario constituye una necesidad fundamental en el marco de situaciones de conflicto armado y otras situaciones de violencia, al ser la consecuencia lógica de la obligación de garantizar la atención médica y humanitaria a todas las personas heridas y enfermas, sin distinción alguna de carácter desfavorable. Desafortunadamente, los actos que implican infracciones contra la Misión Médica son cada vez más recurrentes y sus consecuencias más adversas, por lo cual resulta necesario que se conozcan con claridad los conceptos básicos y generales del ejercicio de la Misión Médica.

En Colombia, la realidad del conflicto armado alerta sobre la importancia de que, tanto las partes en conflicto[1] , como el personal sanitario, las autoridades estatales y la población civil, reconozcan la necesidad de cumplir con las obligaciones derivadas de la protección a la Misión Médica, como instrumento que garantiza la asistencia y cuidado de las personas heridas y enfermas, de los náufragos y de la población civil en zonas de conflicto.

Vale la pena recordar que las normas que garantizan la protección para el ejercicio de la Misión Médica están comprendidas en el derecho internacional humanitario (DIH), el cual tiene por finalidad limitar los métodos y medios empleados en las hostilidades y proteger a las personas que no participan o han dejado de participar en las mismas, como queda establecido en las normas previstas en los Convenios I, II, III y IV de Ginebra de 1949, los Protocolos Adicionales I y II de 1977 y el Derecho Internacional Humanitario consuetudinario.

Así, el DIH se compone de normas internacionales de origen convencional y consuetudinario, inspiradas por el sentimiento de humanidad y el ánimo de proteger a la persona humana en situaciones de conflicto armado. El mismo, no se basa en abstracciones jurídicas sobre la subjetividad internacional de los Estados o en la reciprocidad de su aplicación por las partes en conflicto; lo que busca es que aún en tiempos de conflicto armado se respete a la persona humana, su vida y su integridad personal.

1 En un conflicto armado no internacional (CANI) las partes suelen ser, por un lado, los Estados, y por otra parte los grupos armados organizados que se enfrentan al Estado. También es posible que haya grupos armados que se enfrentan entre sí.

Es por ello que a través del presente Manual, se establece el uso del emblema de la Misión Médica en Colombia, se señalan las definiciones aplicables a dicho uso, las normas generales sobre el grafismo del Emblema y la descripción detallada del Emblema de la Misión Médica en Colombia, entre otros.

# RESOLUCIÓN NÚMERO 4481 DE 2012

Por la cual se adopta el Manual de Misión Médica y se establecen normas relacionadas con la señalización y divulgación de su Emblema

## EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial, las conferidas en el Decreto - Ley 4107 de 2011 y,

## CONSIDERANDO

Que los Convenios de Ginebra de 1949, sus Protocolos Adicionales de 1977 y el Derecho Internacional Humanitario Consuetudinario, establecen que los heridos y enfermos serán respetados y protegidos en toda circunstancia y recibirán los cuidados médicos que exija su estado. Establecen así mismo, que el personal sanitario será respetado y protegido, así como los hospitales, centros de salud, ambulancias y todo servicio de búsqueda, rescate, traslado y tratamiento de heridos y enfermos, o de prevención de enfermedades.

Que el Comentario 4679 del artículo 10 del Protocolo Adicional a los Convenios de Ginebra de 1949, establece el libre ejercicio y la realización de la actividad médica en un sentido amplio, protegiendo no sólo a los médicos, sino también a todas las personas que ejerzan profesionalmente esta actividad. También señala que la expresión "misión médica" se refiere a la actividad médica, es decir, a las tareas que el personal asistencial cumple de conformidad con sus obligaciones profesionales.

Que las instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud en el territorio nacional, tienen la obligación de atender de manera inmediata las víctimas de hechos o situaciones de violencia, víctimas de eventos catastróficos, conflicto armado, disturbios internos o de hechos o situaciones de violencia, tensiones y otras calamidades, de conformidad con lo señalado en el artículo 19 de la Ley 418 de 1997, modificado por el artículo 10 de la Ley 782 de 2002, cuya vigencia fue prorrogada por un término de cuatro (4) años mediante las Leyes 1106 de 2006 y 1421 de 2010.

Que de conformidad con lo anterior, se hace necesario adoptar el Manual de Misión Médica y establecer normas relacionadas con la señalización y divulgación de su Emblema, que como tal propendan por el fortalecimiento de la Misión Médica.

**RESUELVE**

Artículo 1. Adóptese el Manual de Misión Médica contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución, el cual deberá ser aplicado en todo el territorio nacional, por parte del personal profesional de la salud y otras disciplinas que ejercen funciones sanitarias.

Artículo 2. Las Entidades Territoriales, las Secretarías Departamentales, Distritales y Locales de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con el apoyo de este Ministerio, coordinarán y desarrollarán un programa progresivo de señalización y divulgación del Emblema de la Misión Médica entre los funcionarios del sector de la salud y la comunidad en general, en los hospitales, clínicas, centros de salud, puestos de salud y todo tipo de instalaciones públicas o privadas, móviles o fijas.

El programa de señalización y divulgación del Emblema de la Misión Médica, se efectuará con el propósito adicional de sensibilizar a las autoridades y población en general, sobre la necesidad de prestar ayuda y colaboración a quien porte el Emblema, facilitándole entre otros, el libre tránsito, el trasporte de medicamentos e insumos sanitarios y la evacuación de heridos y enfermos en el marco de su misión humanitaria.

Artículo 3. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 1020 de 2002 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D. C., a los 28 días del mes de diciembre de 2012

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

## 1. DEFINICIONES

- **Misión Médica:** Para efectos de la aplicación del presente Manual, la Misión Médica comprende: *"El conjunto de bienes, instalaciones, instituciones, transporte terrestre, aéreo, fluvial y marítimo, equipos y materiales necesarios para llevar a cabo las actividades propias de la prestación de servicios de salud, tales como, asistencia sanitaria, salud preventiva, educación en salud, administración y apoyo en la prestación de los servicios de salud, atención prehospitalaria, hospitalaria y extramural, conformado a su vez, por el personal profesional de la salud y otras disciplinas, con vinculación laboral o civil, que ejercen funciones sanitarias, en el marco de la misión humanitaria en situaciones o zonas de conflicto armado u otras situaciones de violencia que afecten la seguridad pública, desastres naturales y otras calamidades".*

  En consonancia con lo anterior, de acuerdo con las normas del DIH, la noción de la protección a la Misión Médica, *"se refiere a la actividad médica, es decir, a las tareas que el personal asistencial cumple de conformidad con sus obligaciones profesionales"* [2].

  En cuanto a la expresión de "**actividad médica**", resulta pertinente aclarar que ésta debe ser interpretada de manera amplia, ya que por la misma no sólo se entienden cuidados, sino, por ejemplo, actividades tales como *"confirmar un fallecimiento, administrar una vacuna, establecer un diagnóstico, dar consejos"*[3] , o actividades administrativas asociadas con la prestación de servicios de salud.

- **Incidente:** Cualquier acción u omisión directa o indirecta que impida, retrase o limite el acceso a los servicios y que no sea considerada como una infracción al Derecho Internacional Humanitario.

- **Personal sanitario:** Son todas las personas profesionales de la salud y otras disciplinas que ejercen funciones sanitarias en el marco de la misión humanitaria, en situaciones o zonas de conflicto armado u otras situaciones de violencia que afecten la seguridad pública, desastres naturales y otras calamidades.

2 Comentario del Protocolo del 8 de junio de 1977 adicional a los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949 relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados sin carácter internacional (Protocolo II). Par. 4679.

3 Comentario del Protocolo del 8 de junio de 1977 adicional a los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949 relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados sin carácter internacional (Protocolo II). Par. 4687.

- **Medios de transporte sanitarios:** Son todos los transportes terrestres, aéreo, fluvial y marítimos, destinados exclusivamente al transporte de heridos o enfermos, del personal sanitario y del equipo o material sanitario.

- **Unidades sanitarias:** Son los establecimientos organizados para el desarrollo de actividades sanitarias, en general, las instituciones de salud de cualquier nivel de complejidad, en sus funciones preventivas, asistenciales y de rehabilitación. Las unidades sanitarias pueden ser intramurales y extramurales, permanentes o temporales.

- **Actividades sanitarias:** Son la búsqueda, recogida, transporte, diagnóstico, tratamiento, incluidos los primeros auxilios y rehabilitación de los heridos y enfermos, así como la prevención de las enfermedades y la administración de las unidades y medios de transporte sanitario.

  El conjunto de actividades de la Misión Médica incluye además de las ya mencionadas, el control de vectores, el programa de vacunación, el control de fuentes de agua potable, el programa de zoonosis, la atención extramural y en general, todo tipo de servicios humanitarios propios de la asistencia en salud, entendiendo así la salud como un proceso integral.

## 2. DERECHOS Y DEBERES

**2.1. Derechos y deberes del personal sanitario.** Con el fin de garantizar un ejercicio eficiente y eficaz de la Misión Médica, el personal sanitario debe conocer y cumplir con los derechos y deberes sobre la base de los cuales fundamenta su acción. Estos derechos y deberes son los siguientes:

### 2.1.1. Derechos

a) A ser respetado y protegido.
b) A no ser atacado.
c) A acceder y prestar la atención sanitaria.
d) A tener los medios necesarios para la atención del paciente.
e) A no ser sancionado o castigado por ejercer una actividad médica.
f) A no ser obligado a actuar contrariamente a los principios de la ética médica.
g) A que se respete la reserva del secreto profesional.
h) A identificarse.

### 2.1.2. Deberes

a) Atender humanamente a todas las víctimas sin distinción alguna, determinando la prioridad en la atención únicamente con base en criterios médicos.

b) Asistencia humanitaria (recoger, asistir y buscar a heridos y enfermos).

c) De respetar y proteger a las víctimas de los conflictos armados y otras situaciones de violencia.

d) Evitar comentarios, abstenerse de participar en actos hostiles y en otras situaciones de violencia que interfieran con el ejercicio de la misión médica o afecten la seguridad pública.

e) De respetar y mantener el secreto profesional.

f) Actuar siempre de acuerdo con los principios éticos de su profesión.

g) Portar siempre sus documentos personales de identificación y presentarlos ante las autoridades de la fuerza pública.

h) No discriminación (prohibición de distinciones basadas en criterios diferentes a los estrictamente médicos).

i) Prioridad en la asistencia con base en el criterio médico.
j) Solidaridad (no abandonar a los heridos y enfermos)[4] .

k) Abstenerse de dar uso indebido del emblema de Misión Médica.

l) Facilitar a la fuerza pública la revisión o registro de los medios de transporte y de los equipamentos, en las vías públicas y puestos de control o retenes.

**2.2. Deberes de las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Locales.** Las Secretarías de Salud, Departamentales, Distritales y Locales, deberán adoptar las siguientes medidas de protección a la Misión Médica:

a) Asegurarse de que todos los equipos de salud, atención prehospitalaria y convenios docente–asistenciales que desarrollen actividades en zonas de riesgo, porten debidamente el Emblema de Misión Médica. Para ello, deberán llevar adecuado registro de estas autorizaciones y conocer con antelación la programación de sus actividades extramurales.

4 Infracciones a la Misión Médica en el Conflicto Armado Colombiano. Comité Internacional de la Cruz Roja. 1998.

b) Promover actividades tendientes a la emblematización de la infraestructura de las instituciones de salud.

c) Promover un programa permanente de capacitación para el personal de salud en temas de Misión Médica y Derecho Internacional Humanitario. Para estos programas, se podrá tener como referencia, lo dispuesto en las normas de competencia laboral que para este propósito disponga el Gobierno Nacional.

d) Adelantar acciones encaminadas a que el personal sanitario notifique al Ministerio de Salud y Protección Social, sobre la ocurrencia de infracciones contra la Misión Médica, diligenciando para el efecto el "Formato de Reporte de Infracciones e incidentes a la Misión Médica en Colombia", teniendo en cuenta el instructivo de registro de infracciones, contenidos en el presente Manual.

e) Asegurarse de que todo el personal de la Misión Médica adopte y aplique el presente Manual.

f) Reportar a los Ministerios del Interior y de Salud y Protección Social, todos los eventos que pongan en riesgo o constituyan infracción al personal de la Misión Médica, para la correspondiente activación del programa de protección.

g) Coordinar de manera periódica con el gobernador, alcalde y demás funcionarios del despacho, la adopción de medidas preventivas y de seguridad para la protección de la Misión Médica por parte de los consejos departamentales de seguridad.

h) Supervisar el adecuado y correcto uso del Emblema de la Misión Médica e informar cualquier irregularidad y uso indebido a las autoridades competentes, con el fin de que se inicien las investigaciones a que haya lugar.

i) Promover la colaboración armónica de los poderes públicos o privados, de tal manera que se facilite el control del uso inapropiado del Emblema de la Misión Médica en el personal sanitario, los medios de transporte y las estructuras sanitarias.

j) Supervisar la devolución de la dotación de Tarjetas de Identidad de la Misión Médica, una vez finalizada la relación contractual con el personal sanitario que se hubiese requerido.

k) Elaborar y enviar anualmente al Ministerio de Salud y Protección Social, un informe sobre el número de autorizaciones y revocatorias del uso del Emblema y de las Tarjetas de Identidad de la Misión Médica expedidas, los logros del despliegue de dicha Misión en el país, así como, la ocurrencia de infracciones a la misma.

l) Verificar el cumplimiento de mínimo 20 horas de capacitación de primeros auxilios, cuando el personal que acompañe a la misión humanitaria no sea profesional de la salud.

**2.3 Deberes de los gerentes o directores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.** Los Gerentes o Directores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a quienes se les haya autorizado el uso del Emblema de la Misión Médica, deberán adoptar las siguientes medidas de protección a la Misión Médica:

a) Asegurarse de que el personal que conforme los equipos de salud y atención prehospitalaria o quienes participen en los convenios docente-asistenciales para el desarrollo de actividades en zonas de riesgo, porten debidamente el Emblema de la Misión Médica, lo que igualmente aplicará al personal que se contrate con terceros en el marco de las funciones de la misión humanitaria.

b) Mantener un programa permanente de capacitación para el personal de salud en temas de Misión Médica y Derecho Internacional Humanitario. Para este tipo de programas, se podrá tener como referencia, lo dispuesto en las normas de competencia laboral que para este propósito disponga el Gobierno Nacional.

c) Asegurarse de que todo su personal adopte y ponga en aplicación el presente Manual.

d) Reportar a los Ministerios del Interior y de Salud y Protección Social, todos los eventos que pongan en riesgo o constituyan infracción al personal de la Misión Médica, para la correspondiente activación del programa de protección.

## 3. INFRACCIONES A LA MISIÓN MÉDICA

En vista de que la finalidad principal de la protección de la Misión Médica es la de reforzar la obligación de las partes en conflicto, de respetar, proteger y tratar con humanidad a los heridos, enfermos y náufragos, hayan o no tomado parte en el conflicto armado, el DIH establece una serie de garantías encaminadas al respeto de las normas que permiten el despliegue de actividades médicas.

Al respecto, el artículo 85, numeral 2, del Protocolo I adicional a los Convenios de Ginebra de 1949, identifica como infracción grave a las normas humanitarias, entre

otros, los actos cometidos contra los heridos, enfermos o náufragos; contra las personas que no participan directamente en las hostilidades; y contra el personal sanitario o religioso, las unidades sanitarias o los medios de transporte sanitarios. Lo anterior, se complementa mediante el Título III del Protocolo II adicional a los Convenios de Ginebra de 1949, aplicable a conflictos armados no internacionales, dedicado a garantizar el trato humano de los heridos y enfermos, así como, a la protección del personal sanitario y en general, de la Misión Médica.

Cabe mencionar que las violaciones graves al DIH constituyen crímenes de guerra de acuerdo con el derecho consuetudinario aplicable tanto en conflictos armados internacionales, como en los no internacionales[5].

Con base en estas normas y ante la realidad del conflicto armado en Colombia, entiéndase por infracción a la Misión Médica aquella *"conducta que por acción u omisión afecta a los componentes y actividades de la Misión Médica o a los beneficiarios directos de la misma (pacientes o comunidades) y que se relaciona con situaciones de orden público, irrespetando uno o varios de los deberes o derechos mencionados en los fundamentos legales y los casos evaluados."*

Algunas infracciones concretas contra el personal que hace parte de la Misión Médica, son las siguientes:

### 3.1 Infracciones contra la vida y la integridad

a) Homicidio
b) Desaparición forzada
c) Lesiones personales
d) Amenazas
e) Desplazamiento forzado
f) Secuestro y toma de rehenes
g) Tortura

### 3.2 Infracciones contra la infraestructura

a) Ataques contra medios de transporte sanitario
b) Ataques contra unidades sanitarias
c) Utilización de los medios de transporte sanitarios para actos hostiles al margen de sus tareas humanitarias
d) Utilización de los medios de las unidades sanitarias para actos hostiles al margen de sus tareas humanitarias

5 Estudio del CICR sobre el derecho internacional humanitario consuetudinario (Jean-Marie Henckaerts y Louise Doswald-Beck, El derecho internacional humanitario consuetudinario, Vol. I, Cambridge University Press, 2005). Norma 156.

### 3.3 Infracciones contra las actividades sanitarias

a) Control o restricción del tránsito de medicamentos y/o equipos
b) Hurto de medicamentos y/o equipos
c) Restricción y/o prohibición de la oferta de servicios de salud
d) Forzar la atención en salud en condiciones inadecuadas
e) Irrespeto a las prioridades médicas
f) Obstaculización de la atención de heridos o enfermos

### 3.4 Actos de perfidia

Aquellos cometidos con la intención de dañar o atacar al adversario, consistentes en simular:

a) la condición de persona protegida
b) una incapacidad por heridas o enfermedad;
c) la tenencia de un estatuto de protección mediante el uso de signos de protección como la Cruz Roja, la bandera de las Naciones Unidas o de otros organismos intergubernamentales, la bandera blanca de parlamento o de rendición, las banderas o uniformes de países neutrales o del adversario, de destacamentos militares o policiales de las Naciones Unidas, u otros signos de protección contemplados en tratados internacionales ratificados por Colombia. [6]

### 3.5 Violaciones al secreto profesional

a) Obligar a las personas que ejerzan una actividad médica, a revelar información que habrían adquirido sobre los heridos y los enfermos por ellas asistidos.
b) 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.
c) Sancionar la revelación lícita de información médica a las autoridades competentes.

## 4. EMBLEMA DE LA MISIÓN MÉDICA

### 4.1. Generalidades

La protección y el respeto de la Misión Médica no admite excepción alguna, es decir, su protección prevalece en todo tiempo y lugar, a no ser que al margen de la

6 Protocolo I adicional a los Convenios de Ginebra de 1949 relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados internacionales, 1977, artículo 37 y Código Penal colombiano (Ley 599 de 2000) artículo 143.

función humanitaria, su personal cometiese actos perjudiciales para el enemigo[7]. Esto implica a su vez que sus labores humanitarias, asistenciales y de socorro deben ser objeto de protección independientemente de que se haga uso de un signo distintivo.

Vale la pena mencionar que el principio de distinción consagrado por las normas del DIH, en virtud del cual, resulta menester distinguir entre la población civil y los combatientes y entre los bienes de carácter civil y los objetivos militares, con el objeto de promover la protección de la población civil contra los efectos de las hostilidades, corresponde a una obligación principalmente dirigida a las partes en conflicto.

No obstante lo anterior, para hacer efectiva la protección de la Misión Médica es importante que las personas, los bienes, las instalaciones, los medios de transporte, las actividades y los equipos de salud, estén identificados debidamente, con el objetivo de hacer visible la protección a la que tienen derecho.

Así, la identificación del personal de salud, de sus medios de transporte y de sus instalaciones, se constituye como un derecho y al mismo tiempo, como un deber del personal sanitario.

### 4.2 Autorización del Uso del Emblema

Para la autorización de instituciones (personas jurídicas), las Secretarías Departamentales, Distritales o Seccionales de Salud, según corresponda, deberán expedir un acto administrativo, certificando la autorización, para lo cual, los interesados previamente deberán allegar el Formato de Solicitud de Autorización de Uso del Emblema debidamente diligenciado, conforme al formato e instructivo de diligenciamiento contenido en el presente Manual

La autorización de personal de salud destinado exclusivamente a la prestación de servicios de salud en situaciones o zonas de conflictos armados, otras situaciones de violencia, desastres naturales y otras calamidades, será concedida por las respectiva Secretaría de Salud del nivel departamental, distrital o local o la persona jurídica autorizada en el párrafo anterior con la que tenga vinculo de trabajo.

Dicha autorización se materializa con la expedición de una tarjeta de identificación personal, para lo cual, se debe diligenciar el Formato de Tarjeta de Identidad contenido en el presente Manual y presentarlo ante la respectiva secretaría de salud.

7 Estudio del CICR sobre el derecho internacional humanitario consuetudinario (Jean-Marie Henckaerts y Louise Doswald-Beck, El derecho internacional humanitario consuetudinario, Vol. I, Cambridge University Press, 2005). Norma 25.

### 4.3 Finalidad del Emblema

El uso del Emblema de la Misión Médica, tiene como finalidad:

a) Garantizar la asistencia y protección humanitaria a los heridos, enfermos y náufragos y a la población civil más vulnerable. No se hará entre ellos distinción alguna que no esté basada en criterios médicos.

b) Identificar de manera visible los bienes, instalaciones, instituciones, transporte terrestre, aéreo, fluvial y marítimo, equipos y materiales necesarios para llevar a cabo las actividades propias de la prestación de servicios de salud y el personal de salud y otras disciplinas que ejercen funciones sanitarias en el marco de la misión humanitaria.

c) Proteger y facilitar la ejecución de las actividades propias de la prestación de servicios de salud y del personal de salud y otras disciplinas que ejercen funciones sanitarias, así como también los bienes, instalaciones, instituciones, vehículos, equipos y materiales necesarios para la asistencia sanitaria, salud preventiva, educación en salud, atención prehospitalaria, hospitalaria y extramural y apoyo administrativo en la prestación de los servicios de salud en el marco de la misión humanitaria.

### 4.4 Respeto del Emblema

El personal de salud que haga uso del Emblema deberá ajustarse a los principios de la ética profesional y sólo podrá utilizarlo para desplegar acciones propias de la Misión Médica. El Ministerio de Salud y Protección Social y las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Locales velarán por el buen uso del Emblema.

En caso de uso indebido del emblema, el Ministerio de Salud y Protección Social y las Secretarías Departamentales, Distritales y Locales de Salud deberán solicitar las investigaciones pertinentes.

El uso indebido del Emblema acarreará las sanciones legales a que haya lugar. La omisión o negligencia en la solicitud de las mencionadas investigaciones constituirían faltas graves, conforme a lo establecido en el Código Disciplinario Único. (Ley 734 de 2002).

### 4.5 Grafismo del Emblema

El Emblema para la Misión Médica en Colombia consta de un rectángulo rojo, presentado verticalmente, en cuyo interior se encuentran dos elementos: en la parte superior y centrado, un círculo azul con una cruz blanca inscrita en su interior, formada por cinco cuadrados iguales; ésta nunca tocará los bordes del círculo; el círculo tampoco tocará los bordes del rectángulo. En la parte inferior

se escribirá el texto MISION MEDICA en mayúsculas, que irá en color blanco, centrado y en dos líneas[8].

Los colores podrán ser reflectivos y ubicarse sobre un fondo blanco para permitir su fácil identificación y garantizar la visibilidad en todo momento.

En una base de policromía, el rojo del Emblema se produce al combinar el amarillo 100% "process" y el magenta 100% "process", o, en su defecto, se tomará base PANTONE 485; el azul del Emblema se produce al combinar el azul Cyan 100% "process" y el magenta 80% "process", o, se tomará base PANTONE 286 y la cruz será siempre blanca.

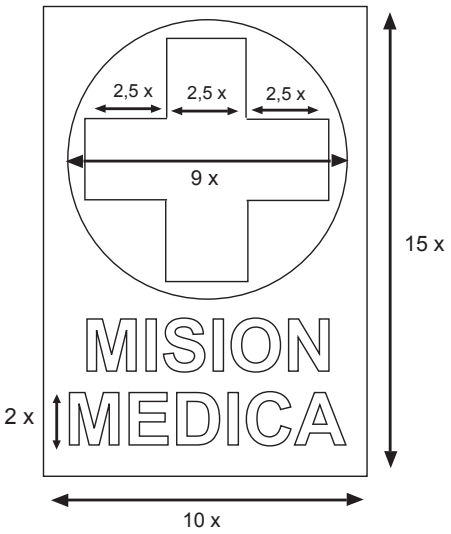
Respecto a la tipografía del texto, se toma como base la familia ARIAL normal, de fácil lectura, universalmente conocida y accesible en todo el país. El espacio entre caracteres será normal (no expandido ni comprimido) y el tamaño de la fuente será tal que la palabra MEDICA tenga un ancho similar al del círculo azul.

El Emblema tendrá la forma pura; es decir, no habrá adición alguna ni en la cruz, ni en el círculo, el rectángulo sólo tendrá la inscripción mencionada anteriormente.

Es fundamental un grafismo claro del Emblema para que se identifique fácilmente a las personas y a los bienes que tienen derecho a su utilización y para que, por lo tanto, sean eficazmente protegidos. Sin embargo, la protección no dependerá del uso del Emblema, por lo cual el personal de salud que no estuviese identificada o utilice el Emblema de manera equivocada no perderá por ello su derecho a la protección que se confiere de manera general a la Misión Médica.

8 Para facilitar la construcción del Emblema, se recomienda tener en cuenta las siguientes proporciones: El rectángulo rojo de 10x por 15x, el círculo azul de 9x de diámetro, la cruz blanca compuesta por 5 cuadrados de 2,5x de lado (total de 7c5x de alto y ancho) y la altura de las letras de 2x.

**Grafismo del Emblema**




**Proporciones recomendadas**

### 4.6 Visibilidad del Emblema

El Emblema debe ser visible desde tan lejos como sea posible. Para esto debe ser ubicado sobre una superficie plana que pueda ser observada desde todas las direcciones posibles, incluso desde el espacio aéreo. Durante la noche o cuando la visibilidad sea escasa, el emblema podrá estar iluminado o ser reflectivo.

## 5. USO DEL EMBLEMA

**5.1 Personal de salud y otras disciplinas que ejercen funciones sanitarias:** Deberá portar su Tarjeta de Identidad conforme al modelo establecido en el formato de la pág. 38 que hace parte integral del presente manual. Adicionalmente, en cumplimiento de las actividades de la Misión Médica, dicho personal podrá utilizar el Emblema en chalecos de color blanco, camisetas u otras prendas de vestir, siempre procurando que sea lo más visible posible y que el emblema no sea compartido con logotipos, publicidad o emblemas diferentes.

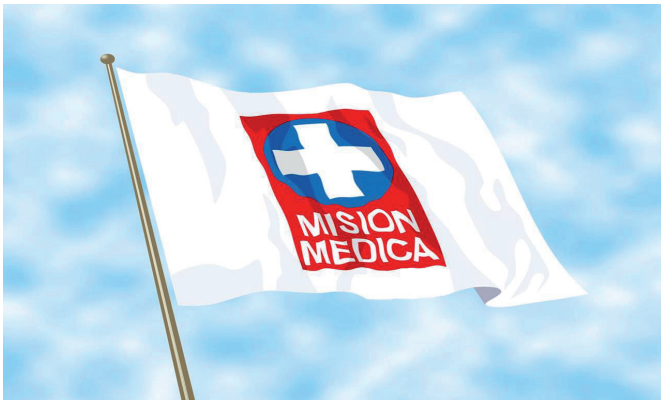
**5.2 Medios de transporte sanitario: Los medios de transporte sanitario permanentes** (Ej. Ambulancias, vehículos de transporte para actividades extramurales, transporte administrativo, logístico, entre otros), deberán ubicar el Emblema de la Misión Médica sobre el techo del vehículo, a sus

lados, así como en el frente y la parte posterior, de forma tal que sea óptima su visibilidad al desplegar sus actividades de salud. La señalización deberá ser permanente y no se autorizará su uso en medios de fácil remoción (magnéticos, autoadhesivos, etc.). Adicionalmente, en zonas de alto riesgo, en razón del conflicto armado, se podrá complementar la señalización del vehículo con el uso de banderas con el Emblema.

Cuando un vehículo se use de manera transitoria, podrá señalizarse por medio de banderas o pendones con el Emblema durante el tiempo que se realice la actividad sanitaria y se retirará la señalización al finalizar la actividad.

**Ejemplo de señalización de ambulancia**

**5.3 Las instituciones de salud de cualquier nivel de complejidad:** Las instituciones autorizadas para utilizar el Emblema serán señalizadas en las paredes exteriores y los techos, de tal forma que sea visible desde tan lejos como sea posible. Para las actividades de salud de carácter temporal, podrán señalizarse por medio de banderas o pendones con el Emblema durante el tiempo que se realice la actividad sanitaria y se retirará la señalización al finalizar la actividad. No deben presentar ningún escudo, logotipo o eslogan diferente a los descritos anteriormente.




**Ejemplo de bandera**

En situaciones en las cuales la Misión Médica comparta sus instalaciones con otras personas o instituciones ajenas a su cometido, el personal de salud que allí labore deberá velar porque las actividades de sus vecinos no perjudiquen el respeto del Emblema.

No se ubicará el Emblema de la Misión Médica en edificios o en locales que no sean utilizados en actividades relacionadas con la misma, así sean de propiedad de instituciones o entidades de salud.

**5.4 Otros bienes:** El Ministerio de Salud y Protección Social y las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Locales podrán utilizar el Emblema para identificar las ayudas humanitarias y sanitarias enviadas por ferrocarril, carretera, vía marítima o aérea y destinadas a la atención de las víctimas de conflictos armados o de catástrofes naturales.

## 6. SUPERVISIÓN DEL ADECUADO USO DEL EMBLEMA

El Ministerio de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Locales velarán por el correcto uso del Emblema e informarán sobre cualquier irregularidad y uso indebido a la entidad responsable de la autorización correspondiente, con el fin de iniciar el proceso pertinente.

## 7. CANCELACIÓN DE AUTORIZACIONES PARA UTILIZAR EL EMBLEMA

En caso de que una unidad o medio de transporte sanitario utilice el Emblema para fines diferentes a los de la Misión Médica, las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Locales, deberán ordenar la cancelación de la correspondiente autorización, así como el retiro físico del Emblema, sin perjuicio de las sanciones penales, disciplinarias o legales a que haya lugar.

## 8. RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA EL PERSONAL SANITARIO

La dinámica del conflicto armado y otras situaciones de violencia son muchas veces el marco para recurrentes infracciones contra el ejercicio de la Misión Médica en Colombia, demostrando con ello la alta vulnerabilidad a la que la misma se encuentra expuesta en el desarrollo de sus actividades sanitarias. Esto hace necesario que el personal de salud y de otras disciplinas que ejercen funciones sanitarias al amparo de la misión humanitaria, adopte medidas destinadas a fortalecer su marco de protección y respeto.

Aunque corresponde a las partes en conflicto distinguirse y garantizar la protección de las personas que no participan directamente en las hostilidades, es responsabilidad también del personal de la salud y de otras disciplinas que impliquen el despliegue de funciones sanitarias, actuar de manera neutral e imparcial, basados en los principios éticos de la actividad sanitaria, así como aplicar las normas y medidas de protección existentes y aquellas que se lleguen a establecer para garantizar el desarrollo seguro de la misión.

El tema de la seguridad para el personal sanitario no sólo se traduce en responsabilidades personales, sino también en obligaciones de índole institucional, por lo cual, se recomienda incorporarlo en los planes hospitalarios para emergencias y en aquellas instituciones en las que el análisis de riesgo correspondiente lo identifique como necesario.

Para una mejor comprensión de las medidas que habrían de tomarse en todo caso para salvaguardar la integridad de los diferentes elementos de la Misión Médica, resulta importante clarificar los conceptos de amenaza, riesgo y vulnerabilidad, los cuales se encuentran en la teoría de las emergencias y desastres. Para efectos de la seguridad del personal sanitario, adóptense las siguientes definiciones:

**Amenaza:** "Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural, generado por la actividad humana, o la combinación de ambos que puede manifestarse en un lugar específico, con una intensidad y duración determinadas"[9].

Con respecto a la Misión Médica, podría considerarse como amenaza además de la presencia de alteraciones en el orden público o la actividad del conflicto armado, el incumplimiento por las partes en conflicto hacia las normas del derecho internacional humanitario (DIH), consagrado principalmente en las cuatro Convenciones de Ginebra de 1949 y sus Protocolos Adicionales de 1977, así como en el derecho consuetudinario, el Convenio de la Haya de 1954 y sus dos protocolos de 1954 y 1999, la Convención sobre prohibiciones o restricciones del empleo de ciertas armas convencionales que puedan considerarse excesivamente nocivas o de efectos indiscriminados de 1980 y enmendada en el 2001 y sus cinco (5) Protocolos, entre otros.

**Riesgo**: *"La probabilidad de daños sociales, ambientales y económicos en una comunidad específica, en un determinado periodo de tiempo, en función de la amenaza y la vulnerabilidad"*[10].

En el marco de la Misión Médica, el riesgo es evaluado conforme a las consecuencias humanitarias en la afectación de la prestación de los servicios sanitarios a enfermos, heridos, náufragos y población civil. De esta manera, ello implica para la Misión Médica adoptar las medidas necesarias de protección y prevención contempladas en el presente Manual.

La premisa inicial es aceptar la existencia del riesgo y la necesidad de adoptar medidas para su disminución. Esto implica el conocimiento y análisis del contexto, en otras palabras, conocer y tener en cuenta los siguientes aspectos:

a) Análisis del contexto en materia social, económica, política y militar.

b) Las necesidades locales relacionadas con actividades de salud.

c) La dinámica local del conflicto armado y la presencia de grupos armados organizados, partes del mismo.

d) La naturaleza de las infracciones a la Misión Médica en la zona.

9 Organización Panamericana de la Salud. Planeamiento hospitalario para desastres. CD. Material de capacitación. Washington, D.C.: OPS; 2005.

10 IBID.

**Vulnerabilidad:** *"Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema, expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado"*[11].

Con respecto a la Misión Médica podría además considerarse la vulnerabilidad del personal sanitario, derivada del desconocimiento de las normas nacionales e internacionales que protegen su actividad y la falta de protocolos de seguridad durante el desempeño de su labor en situaciones de conflicto armado y otras situaciones de violencia.

**Reducción del riesgo:** Teniendo en cuenta que el riesgo está directamente relacionado con la amenaza y con la vulnerabilidad, es importante trabajar en aspectos que conlleven a la disminución de estas dos últimas, a través de acciones que busquen dar a conocer y aplicar los mecanismos tendientes a la protección a la Misión Medica, así como los que garanticen la protección de los heridos y enfermos.

Respecto a la vulnerabilidad, además de actuar de manera neutral e imparcial y tener en cuenta la ética médica, implica:

a) Aplicar de manera efectiva las obligaciones y recomendaciones de seguridad para el personal en el desarrollo de las actividades sanitarias.

b) Cumplir a cabalidad con los deberes establecidos para el personal sanitario.

c) Institucionalizar la aplicación de las medidas de seguridad recomendadas en el presente Manual.

En particular, en relación con la amenaza se recomienda realizar una amplia difusión de las normas humanitarias a la población en general, en especial, de las obligaciones que garantizan la protección de los heridos y enfermos y del personal sanitario, que se pueden resumir en brindar garantías y apoyo para que la Misión Médica cumpla sus obligaciones y se le respeten sus derechos.

### 8.1 Recomendaciones frente a la actitud y valores personales

a) Conservar un comportamiento y actitud basados en criterios humanitarios, imparciales, neutrales y en principios éticos.

b) Atender siempre a los heridos, enfermos, náufragos y población civil sin distinción alguna o carácter desfavorable, determinando la prioridad de la atención únicamente en criterios médicos.

11 IBID.

c) Tener una actitud responsable, autocontrol y capacidad para evaluar una situación en momentos críticos. Deberá contar con la habilidad para sopesar el peligro y el riesgo y saberlo evaluar de manera objetiva.

d) Contar con una red de apoyo en salud mental, que le sirva de soporte ante situaciones críticas.

e) Comportarse siempre con prudencia, discreción y cortesía en el desarrollo de sus actividades.

f) Reconocer sus propios límites en el desarrollo de sus funciones y como individuo. En situaciones críticas, deberá conservar la calma y evitar el pánico y el temor extremos, ya que estos sentimientos podrían transmitirse a los demás integrantes del equipo afectando la prestación de la asistencia en salud.

g) Cumplir siempre con los deberes del personal sanitario en situaciones de conflicto armado.

Tener en cuenta que existen diferentes factores que podrían menoscabar la más firme personalidad, por lo cual resulta necesario que el personal sanitario pueda identificarlos y abordarlos en todo momento. Algunos de estos factores podrían ser: La tensión en las relaciones con el equipo; el uso de algunos medicamentos; la tensión nerviosa; el cansancio; la apatía; la indiferencia ante el peligro; el automatismo en el comportamiento o sentimientos de impotencia ante ciertas situaciones difíciles.

### 8.2. Recomendaciones para el transporte sanitario

a) Los medios de transporte sanitario deben tener un cuidado y mantenimiento constante para su buen funcionamiento (mantenimiento técnico - mecánico: aceite, frenos, agua, batería, luces y llantas, etc.)

b) El conductor se cerciorará de que el vehículo siempre se estacione en el sentido de la salida y procurará abastecerlo de combustible al final de cada jornada.

c) Se deberán cumplir estrictamente las normas de tránsito.

d) El conductor del vehículo siempre debe llevar consigo todos los documentos requeridos por ley y que estén vigentes (tarjeta de propiedad, seguros, SOAT, etc.), adicionalmente, copia de la autorización del uso del Emblema.

e) En la medida de las posibilidades, no se programarán recorridos nocturnos.

f) En caso de urgencia médica en la que se requiera un desplazamiento nocturno del vehículo, se deberán llevar encendidas todas las luces del vehículo (internas y externas).

g) No utilizar los transportes sanitarios para labores que no sean estrictamente relacionadas con la Misión Médica.

h) Evitar transportar personas armadas en los medios de transporte sanitarios.

i) Ante la inminencia de un control sobre la ruta (de cualquiera de las partes en conflicto), se deberá disminuir su velocidad a fin de poder detenerse a la más mínima señal de "PARE".

j) El conductor y sus acompañantes deberán presentar una actitud serena, conservando la calma, manteniendo las manos visibles. En caso de portar lentes oscuros retirarlos. Presentar la tarjeta de identidad de Misión Médica de todos los miembros del equipo. Nunca oponerse a una requisa del vehículo. Para retirarse el cinturón de seguridad, realizarlo lentamente, indicándolo a quien lo solicite.

k) No se podrá transportar o transmitir correo, sobres, mensajes escritos o mercancías de y para terceros fuera del contexto de la Misión Médica.

l) Se prohíbe transportar personal diferente al encargado de las actividades sanitarias.

m) El personal de salud se mostrará particularmente prudente en presencia de vehículos o caravanas militares. Antes de adelantar dichos vehículos, preguntará sobre los motivos de la detención y si puede proseguir. Si se le solicita esperar antes de seguir o si no le parece conveniente continuar dado el caso, esperará a prudente distancia, velando porque esto se mantenga o de lo contrario se regresará al centro asistencial.

### 8.3 Recomendaciones para las comunicaciones

a) Se deberá contar con un medio de comunicación permanente: radio, celular o identificar lugares desde donde se pueda realizar la comunicación (cabinas telefónicas, locales de servicios de larga distancia, etc.), que permitan al personal sanitario reportar sus actividades.

b) En todo desplazamiento deberá mantenerse una comunicación constante con una central, mediante la cual se informe el momento de salida, de llegada al destino, así como cualquier eventualidad durante su recorrido según el tiempo de desplazamiento y si las condiciones lo permiten. Las comunicaciones se limitarán a indicar la posición, a señalar si el trabajo se lleva a cabo normalmente y a precisar el momento del

reporte siguiente. No se podrá intercambiar ninguna comunicación personal que no esté relacionada con la salida.

c) Se recomienda no transmitir por radio, teléfono o fax, información que pueda considerarse confidencial sobre la condición del paciente, las personas que lo entregaren al personal médico y/o los familiares acompañantes.

d) Evitar la utilización de códigos, señales o claves en las comunicaciones, usar el lenguaje español de manera clara.

### 8.4 Recomendaciones para actividades extramurales

a) El primer paso consiste en analizar y evaluar la información disponible (situación local y regional, necesidades en salud, condiciones logísticas, condiciones de seguridad, recursos humanos y logísticos disponibles, contactos con otras entidades), tener presente las condiciones de campos minados o zonas con riesgos de minas y munición sin estallar.

b) Siempre se procurará averiguar las condiciones de seguridad con las autoridades locales o por otros medios (Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias y Desastres (CRUE), Cruz Roja Colombiana, organizaciones locales, prensa y medios masivos, etc.).

c) Antes de partir será necesario revisar todo lo relativo a identificación, indumentaria, material y equipo médico, transporte, equipo de comunicación, objeto, itinerario y horario de la misión.

d) Antes de cada misión se informará a la comunidad sobre las actividades sanitarias que se realizarán, incluyendo lugares a visitar y cronograma de actividades. No se emprenderá ninguna actividad médica si hay alguna manifestación en contra de su realización.

e) El equipo extramural deberá cubrir a cabalidad el itinerario previsto y las actividades programadas.

f) En caso que sea indispensable realizar un cambio en la programación prevista, el equipo informará de inmediato a la respectiva secretaría de salud, así como a la comunidad.

g) En las salidas extramurales el equipo sanitario tendrá la obligación de reportarse a su sede (hospital o servicio de salud) a la salida, cada 2 horas según las condiciones y distancia del lugar y durante el regreso de la misión.

h) Al salir se deberán registrar los nombres completos de todo el personal que integre la misión.

i) Cuando se realicen salidas se deberán llevar los siguientes documentos de identificación, vigentes:

- Cédula de ciudadanía.
- Carné de identificación de miembro de la entidad de salud y la Tarjeta de Identidad de Misión Médica.
- Licencia de conducción.
- Tarjeta de propiedad del vehículo.
- Certificados de seguros del vehículo, copia de la autorización de uso del Emblema y otros documentos obligatorios según las normas vigentes.
- Carné de equipo avantel y/o celular, radioteléfono, entre otros.

j) Deberá evitarse viajar en un vehículo perteneciente a alguna de las partes en conflicto, o hacerse desvarar por ellos. Así mismo, solicitar o aceptar escolta por parte de éstos.

k) En lo posible el personal de salud no realizará desplazamientos sobre el terreno en moto, bicicleta, a pie o a caballo, a menos que pueda estar de regreso el mismo día.

l) Fuera de las poblaciones, en la medida de lo posible, los desplazamientos terrestres, aéreos, marítimos y fluviales se efectuarán entre las 6:00 a.m. y las 6:00 p.m.

m) Se respetarán estrictamente las órdenes y horarios en cuanto a toques de queda y altos al fuego.

n) Se identificarán los lugares en donde se van a realizar las actividades sanitarias con pendones o banderas, de tal manera que sean visibles.

o) Dada la eventualidad de una operación aérea en zonas especialmente conflictivas, el personal sanitario deberá identificarse de tal forma que permita dar a conocer su presencia, buscando una zona descubierta, dejando a un lado sus equipos y morrales y tratando de hacer una cruz en el piso con miras a llamar la atención de los pilotos para ser reconocidos.

p) Se deberá evitar al máximo portar grabadoras, cámaras fotográficas, celulares con cámara, filmadoras o cualquier otro objeto similar durante las actividades sanitarias.

### 8.5. Recomendaciones para las empresas prestadoras de servicios de salud

Se recomienda a los gerentes y administradores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, propender por la aplicación de las recomendaciones

anteriores, preferiblemente formalizando protocolos de comportamiento o normas de procedimiento, para que sean aplicados por todos sus funcionarios, en observancia de siguientes recomendaciones:

a) Realizar una extensa difusión en su área de influencia de los temas relacionados con el respeto y protección a la Misión Médica.

b) Mantener, difundir y aplicar un plan de contingencia en el que se incorporen estas recomendaciones.

c) Realizar contactos con las autoridades locales y la Fuerza Pública, con el fin de establecer de forma clara acuerdos y protocolos de actuación para abordar situaciones complejas en relación con el conflicto armado que requieran de la participación del personal de salud civil.

d) Mantener a todos los trabajadores sanitarios afiliados al Sistema de Seguridad Social en cumplimiento de la normativa vigente, y en especial, a aquellos inscritos al Sistema de Riesgos Laborales. En caso de contratos con terceros para el suministro de talento humano, establecer las cláusulas de afiliación como mandatarias y dar facultades amplias al interventor para el control de estos aspectos, estableciendo como causal de terminación del contrato de manera unilateral e inmediata el incumplimiento de estas obligaciones.

e) En caso de amenaza, aplicar las medidas de protección individual y de seguridad (traslado, reubicación, estudio de riesgo, etc), de acuerdo con las normas legales vigentes.

f) En caso de presentarse una infracción contra la Misión Médica, se deberá reportar inmediatamente lo ocurrido tanto a la respectiva secretaría de salud, como al Ministerio de Salud y Protección Social, utilizando los formatos establecidos para ello (ver pág. 39). Puede considerarse así mismo, informar a organizaciones tales como el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), con el fin de contar con asistencia pronta para las víctimas de estas infracciones y facilitar las medidas de protección que el caso amerite.

g) Estudiar objetivamente las circunstancias en las cuales ocurrió la infracción, con el fin de implementar medidas preventivas tendientes a disminuir el riesgo y evitar su ocurrencia en el futuro.

h) Téngase en cuenta que al realizar contactos con las autoridades locales y la fuerza pública, se debe establecer de forma clara acuerdos de actuación para situaciones complejas en relación con el conflicto armado.

# FORMATO PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE USO DEL EMBLEMA

RADICACIÓN # _____

FECHA: ___/___/_____/
DD MM AA

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL USO DEL EMBLEMA PROTECTOR DE LA MISIÓN MÉDICA**

**INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

| | |
|---|---|
| INSTITUCIÓN: | PÚBLICA:☐ PRIVADA:☐ |
| MUNICIPIO: | DEPARTAMENTO: |
| PERFIL INSTITUCIONAL: ASISTENCIAL:☐ TRASLADO:☐ PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN:☐ OTRO: | |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: | |
| CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL: | |

**INFORMACIÓN DE MEDIOS DE TRANSPORTE SANITARIO QUE UTILIZARÁN EL EMBLEMA**

| | MARCA | MODELO | AÑO | PLACAS | TIPO | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| VEHÍCULOS TERRESTRES | | | | | AMBULANCIA: | OTRO: |
| | | | | | AMBULANCIA: | OTRO: |
| | | | | | AMBULANCIA: | OTRO: |
| | | | | | AMBULANCIA: | OTRO: |

DESCRIPCIÓN OTROS MEDIO DE TRANSPORTE (embarcaciones, aeronaves, etc.):

**INFORMACIÓN DE INSTALACIONES SANITARIAS QUE UTILIZARÁN EL EMBLEMA**

| | |
|---|---|
| DESCRIPCIÓN: | UBICACIÓN: |
| DESCRIPCIÓN: | UBICACIÓN: |

**INFORMACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO QUE UTILIZARÁ EL EMBLEMA**

| NOMBRE | DOC.ID. | PROFESIÓN | CARGO | TIPO CONTR. | FECHA TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**ESPACIO RESERVADO PARA LA AUTORIZACIÓN DEL EMBLEMA**

Autorizado: SI:___ NO:___ Ente que autoriza: _____ Firma:
Nombre del responsable: _____
Cargo: _____ Fecha autorización:___/___/____/ vigente hasta:___/___/____/

# INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE USO DEL EMBLEMA PROTECTOR DE LA MISIÓN MÉDICA

El Ministerio de Salud y Protección Social busca dar una respuesta adecuada frente al acelerado incremento de infracciones a la Misión Médica en Colombia, por esta razón se ha diseñado un modelo para que las entidades responsables implementen un formato con el propósito de registrar, analizar y autorizar, si es el caso, el uso del Emblema r de la Misión Médica en Colombia.

- **Radicación Nº:** Es el número consecutivo que cada Secretaría de Salud Departamental o Distrital, dará en estricto orden a las solicitudes recibidas por parte de las entidades que desean utilizar el Emblema de la Misión Médica.
- **Fecha:** Corresponde a la fecha en que se hizo la solicitud, registrando: DD: día, MM: mes y AA: año.
- **Institución:** Es el nombre de la institución de salud que solicita autorización para utilizar el Emblema de la Misión Médica.
- **Pública / Privada:** Marcar con una (X), según corresponda a la naturaleza jurídica de la institución que solicita autorización para utilizar el Emblema de la Misión Médica.
- **Municipio / Departamento:** Es el lugar en el cual está ubicada la institución solicitante.
- **Perfil Institucional:** Corresponde al tipo de actividades que desarrolla la institución solicitante. ASISTENCIAL: Si la institución hace labor de asistencia en salud a personas, TRASLADO: Si la institución hace traslado de pacientes, PROMOCION Y PREVENCIÓN: Si la institución lleva a cabo labores de promoción de salud y prevención de enfermedades a la comunidad. OTRO: Si la institución lleva a cabo otra labor de salud a las personas.
- **Nombre del Representante Legal:** Corresponde al nombre completo del Representante Legal de la Institución que solicita utilizar el Emblema de la Misión Médica. CARGO: Es el cargo que ocupa el Representante Legal en la institución solicitante.
- **Vehículos:** Corresponde a la información de los vehículos que la institución solicitante desea señalizar con el Emblema de la Misión Médica, registrando: Marca, Modelo, Año, Placas. Se debe marcar ( X ) si el vehículo es una Ambulancia u anotar en -Otro- si tiene un uso diferente al de ambulancia.
- **Descripción otros Medios de Transporte:** Se refiere a aquellos medios de transporte terrestre, aéreo, fluvial y marítimos destinados exclusivamente al transporte de heridos o enfermos, del personal sanitario y del equipo o

material sanitario como embarcaciones, aeronaves y otros que la institución desea señalizar con el Emblema de la Misión Médica. Se recomienda anotar el tipo, marca, modelo o cualquier dato que permita su identificación.

- **Instalaciones:** Se refiere a las unidades sanitarias que la Institución desea señalizar con el Emblema de la Misión Médica. Descripción: Corresponde al tipo y nombre de la edificación: Hospital, Clínica, Centro de Salud, etc. Ubicación: Se refiere a la dirección de la edificación.
- **Personal Sanitario:** Son todas las personas profesionales de la salud y otras disciplinas, con vinculación laboral ó civil, que ejercen funciones sanitarias en el marco de la misión humanitaria, en situaciones o zonas de conflicto armado u otras situaciones de violencia que afecten la seguridad pública, desastres naturales y otras calamidades. a las cuales la institución está solicitando autorización para que porten el Emblema de la Misión Médica.
- **Nombre:** nombre completo (nombres y apellidos). Documento de Identidad: número de la cédula de ciudadanía, pasaporte o cédula de extranjería. Profesión: Es la profesión u oficio que desempeña cada persona al interior de la institución solicitante. Cargo: Es el cargo que ocupan en la institución solicitante. Tipo de Contratación: Es el tipo de contratación (de planta o de contrato) por la cual están vinculadas a la institución solicitante. Fecha Terminación: Es la fecha en la cual termina la vinculación laboral con la institución: día, mes y año. EN CASO DE NO ALCANZAR LOS ESPACIOS PARA REGISTRAR AL PERSONAL, FAVOR ANEXAR UN LISTADO ESPECIFICANDO LOS DATOS SOLICITADOS.
- **Autorización del Uso del Emblema:** Es un espacio para uso exclusivo de la entidad facultada para autorizar o no el uso del Emblema de la Misión Médica.
- **Autorización del uso del Emblema:** Es un espacio para uso exclusivo de la entidad facultada para autorizar o no el uso del Emblema de la Misión Médica.
- **Autorizado:** SI: Corresponde a la decisión afirmativa de autorización del uso del Emblema de la Misión Médica a la institución solicitante. NO: Corresponde a la decisión negativa de autorización del uso del Emblema de la Misión Médica a la institución solicitante.
- **Ente que autoriza:** Corresponde a la entidad facultada para autorizar o no el uso del Emblema de la Misión Médica.
- **Nombre del Responsable:** Corresponde al nombre completo (nombres y apellidos) de la persona responsable en la entidad facultada para autorizar o no el uso del Emblema de la Misión Médica. Cargo: Es el cargo que ocupa la persona responsable que firma la autorización.
- **Fecha de autorización:** Es el día a partir del cual se autoriza el uso del Emblema de la Misión Médica a la institución que lo ha solicitado, día, mes y año.

- **Vigente hasta:** Es la fecha hasta la cual se autoriza el uso del Emblema de la Misión Médica a la institución que lo ha solicitado, DD: día, MM: mes, AA: año.
- **Firma:** Corresponde a la firma de la persona responsable en la entidad facultada para autorizar o no el uso del Emblema de la Misión Médica.

## FORMATO DE TARJETA DE IDENTIDAD

**TARJETA DE IDENTIDAD**

FOTOGRAFÍA
DEL TITULAR

**Nombre:** _____

**Documento de identidad:** _____

**F. Nacimiento:** _____ **Sexo:** _____

**Grupo Sanguineo y Rh:** _____ **Estatura:** _____

**El titular de esta tarjeta está protegido por los Convenios de Ginebra de 1949, sus Protocolos Adicionales de 1977 y por la Resolución 4481 del 28 de diciembre de 2012, del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, relativo a la protección de la Misión Médica en los conflictos armados no internacionales, en su calidad de:**

**Cargo:** _____

**Entidad:** _____

**F. Expedición:** _____ **Vigencia hasta:** _____

**No. de Tarjeta:** _____

**Modelo de tarjeta de identidad**
**Formato: 108 mm x 140 mm (¼ hoja tamaño carta)**

# FORMATO DE REPORTE DE INFRACCIONES E INCIDENTES A LA MISIÓN MÉDICA EN COLOMBIA

## Antes de diligenciar el formulario, por favor lea el instructivo

| Infracción | Incidente |
|---|---|

**INFORMACIÓN DEL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO**

| | | |
|---|---|---|
| Fecha reporte: | Quien diligencia (institución o persona): | |
| Lugar: | Municipio: | Departamento: |

**INFORMACIÓN SOBRE LA**

| | |
|---|---|
| Fecha ocurrencia: | Lugar: |
| Municipio: | Departamento: |
| Institución afectada: | |
| Publica:__ Privada:__ | Hospital:__ Puesto de salud:__ Centro de salud:__ Otra, cual: |
| Fuente de la información (institución o persona): | |
| ¿Las instalaciones o medios de transporte estaban debidamente señalizados con el Emblema Protector ? SI_____ NO__ NO SABE: | ¿El personal sanitario estaba debidamente identificado?: SI_____ NO_ NO SABE:_____ |

**DESCRIPCIÓN DE LA INFRACCIÓN O INCIDENTE:**

**INFORMACIÓN SOBRE APOYO O SOPORTE RECIBIDO**

¿Recibió apoyo inicial la institución o persona afectada? SI_____ NO____
NO SABE:___

¿Cual?:

# INSTRUCTIVO DE REGISTRO DE INFRACCIONES O INCIDENTES A LA MISIÓN MÉDICA EN COLOMBIA

1. Marque con una X si de acuerdo con el reporte se trata de una infracción o incidente.

2. Cada evento completo, se registra en un (1) solo formulario, aunque sean varias las personas involucradas en el hecho y varios los tipos de infracción. Diligencie el presente formulario con letra clara. Se incluirán casos en que funcionario o autoridad del sector hagan uso inadecuado de los bienes, equipos o vehículos identificados con Emblema Protector.

3. En la primera parte, diligencie los datos del lugar, fecha, institución en la cual se diligencia el formulario así como la persona que lo diligencia.

4. En la segunda parte, se diligencian los datos del lugar, institución y fecha en la cual ocurrió la infracción. En la fuente de información anote si es la persona misma, un testigo, el responsable de la entidad, u otro de la manera más específica, o el nombre de la institución. En caso de que la fuente sea un medio masivo de comunicación, indíquelo aquí con la referencia correspondiente.

5. En la descripción, relate en palabras sencillas el hecho que constituye la infracción especificando los detalles que permitan identificar si resultaron afectadas las personas, unidades, medios de transporte o las actividades sanitarias. Cuando se trate de personas anote el cargo y si lo desea anote el nombre.

Observación 1. Si no alcanzan los espacios, por favor completarlo en una hoja en blanco.

Observación 2. Coloque una «X», en el espacio para informar si las personas, medios o unidades afectadas estaban debidamente identificados, o en entidades que tengan autorizado el uso del emblema de la Cruz Roja, si este las identificaba en el momento de la infracción. En caso de no saberlo no marque ninguna opción.

# ANEXOS

**Los siguientes documentos no hacen parte de la Resolución 4481 de 2012 pero se adjuntan como referencia.**

1. Organización Mundial de la Salud 55ª Asamblea mundial de la salud WHA55.13
2. Decreto 138 de 2005
3. Decreto 4912 de 2011
4. Decreto 1225 de 2012
5. Formulario de Inscripción para el Programa de Prevención y Protección

# ANEXO 1

**Organización Mundial de la Salud**
**55ª Asamblea mundial de la salud WHA55.13**

Punto 13.2 del orden del día 18 de mayo de 2002
**Protección de las misiones médicas durante los conflictos armados**

La 55ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando y reiterando la resolución WHA46.39, titulada "Servicios médicosy de salud en tiempos de conflicto armado";

Reafirmando la necesidad de promover y hacer efectivo el respeto de los principios y normas del Derecho Internacional Humanitario, y guiada en esta tarea por las disposiciones pertinentes de los Convenios de Ginebra de 1949 y de sus Protocolos Adicionales de 1977, según sean aplicables;

Consciente de que, a lo largo de los años, las consideraciones basadas en el Derecho Internacional Humanitario y el Derecho de los Derechos Humanos han redundado en una mejor protección del personal médico y de sus emblemas reconocidos durante los conflictos armados;

Profundamente preocupada por recientes informes sobre ataques cada vez más frecuentes contra personal, establecimientos y servicios médicos durante los conflictos armados;

Alarmada por la medida en que las poblaciones civiles se ven afectadas por la falta de atención médica como consecuencia de los ataques dirigidos al personal de salud y demás personal humanitario, así como a los establecimientos sanitarios, durante los conflictos armados;

Consciente de los efectos negativos de esos conflictos en los programas de salud pública de alta prioridad, tales como el Programa Ampliado de Inmunización y la lucha contra el paludismo y la tuberculosis;

Reconociendo los beneficios de los ceses del fuego negociados para celebrar días nacionales de inmunización, según proceda;

Convencida de que, de acuerdo con el derecho internacional, es indispensable adoptar medidas de protección contra los ataques dirigidos al personal de salud, los hospitales, los servicios e infraestructuras sanitarias, las ambulancias

y demás vehículos médicos y los sistemas de comunicación utilizados con fines humanitarios,

1. EXHORTA a todas las partes en conflictos armados a que adopten y apliquen plenamente las normas pertinentes del Derecho Internacional Humanitario que protegen tanto a los civiles como a los combatientes que están fuera de combate, al personal médico y de enfermería y a todo otro personal de salud y humanitario, y respeten las disposiciones que rigen la utilización de los emblemas de la Cruz Roja y la Media Luna Roja y el régimen de protección que tienen en virtud del Derecho Internacional Humanitario;

2. INSTA a los Estados Miembros a que condenen todos los ataques dirigidos al personal de salud, especialmente los que menoscaban la capacidad de ese personal para desempeñar su labor humanitaria durante los conflictos armados;

3. INSTA TAMBIÉN a los Estados Miembros, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otros órganos intergubernamentales y no gubernamentales que realizan actividades en las esferas humanitaria o sanitaria a que promuevan la aplicación de medidas que garanticen la seguridad del personal de salud;

4. INSTA ADEMÁS a las partes en conflictos y a las organizaciones de socorro humanitario a que velen por que las ambulancias y demás vehículos médicos, las instalaciones sanitarias y demás estructuras que facilitan la labor del personal de salud sólo sean utilizados con fines humanitarios;

5. PIDE a la Directora General:

   1) que promueva la protección y el respeto del personal de salud y los establecimientos sanitarios;

   2) que establezca un estrecho contacto con las organizaciones competentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular el UNICEF, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, la Oficina del Alto Comisionado para los Refugiados y la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, junto con el Comité Internacional de la Cruz Roja, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y otros órganos intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes, a fin de promover la aplicación de la presente resolución;

   3) que difunda ampliamente la presente resolución.

Novena sesión plenaria, 18 de mayo de 2002, A55/VR/9

## ANEXO 2

## DIARIO OFICIAL 45.804
## DECRETO NUMERO 138 DE 2005
## 25/01/2005

por el cual se reglamentan los artículos 5º, 6º, 14 y 18 de la Ley 875 de 2004 y se dictan otras disposiciones.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial la que le confiere el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política,

## CONSIDERANDO:

Que en virtud de los Convenios de Ginebra de 1949 y sus protocolos adicionales, el Estado colombiano tiene la obligación de adoptar medidas nacionales de aplicación tendientes a proteger y regular el uso del emblema de la Cruz Roja y otras señales distintivas, e impedir y reprimir el abuso y el uso indebido de los mismos;

Que el artículo 5º de la Ley 875 de 2004 establece que bajo el control del Ministerio de Defensa Nacional, el servicio sanitario de la Fuerza Pública utilizará, tanto en tiempo de paz, como en tiempo de conflicto armado, el emblema de la Cruz Roja y otras señales distintivas, con el fin de identificar su personal sanitario, sus unidades y medios de transporte sanitarios terrestres, aéreos y acuáticos;

Que el artículo 6º de la Ley 875 de 2004, establece que en tiempo de conflicto armado o en zona de conflicto armado, y con la autorización expresa y la dirección del Ministerio de la Protección Social, el personal sanitario civil, las unidades y medios de transporte civiles, destinados exclusivamente a la asistencia y transporte de heridos, enfermos, náufragos, podrán ser identificados mediante el emblema de la Cruz Roja a título protector;

Que el artículo 14 de la misma ley, consagra que los Ministerios de Defensa y Protección Social, ejercerán un estricto control sobre el personal a su cargo autorizado a utilizar el emblema;

Que atendiendo lo establecido en el artículo 19 de la Ley 875 de 2004, se hace necesario establecer por parte de los Ministerios de Defensa y de la Protección Social, las medidas tendientes a prevenir y sancionar el uso indebido o el abuso del emblema de la Cruz Roja y otras señales distintivas por parte del personal bajo su control;

Que es necesario procurar la adecuada atención de las víctimas del conflicto armado y crear las condiciones para la protección del personal sanitario y de las unidades y medios de transporte sanitarios civiles que atienden estos eventos, así como al personal sanitario y religioso, unidades y medios de transporte sanitarios de la Fuerza Pública, con el propósito de facilitar su identificación en situación de conflicto armado,

## DECRETA:

## CAPITULO I

**Ámbito de aplicación y definiciones**

Artículo 1º. Objeto y ámbito de aplicación. El presente decreto tiene por objeto reglamentar la utilización a título protector del emblema de la Cruz Roja por parte del personal sanitario al servicio de la Fuerza Pública y del personal sanitario civil autorizado por el Ministerio de la Protección Social, así como de sus unidades y medios de transporte sanitarios destinados exclusivamente a la asistencia, búsqueda y transporte de heridos, enfermos y náufragos.

Artículo 2º. Alcance. Para los efectos del presente decreto se entiende por:

**Personal sanitario de la Fuerza Pública:** Se entiende por personal sanitario de la Fuerza Pública, aquellas personas al servicio del Ministerio de Defensa Nacional, destinadas exclusivamente, con carácter permanente, temporal u ocasional, a la atención, búsqueda, recogida, transporte, diagnóstico o tratamiento (incluido los primeros auxilios) de los heridos, enfermos o náufragos, así como a la prevención de las enfermedades o a la administración o funcionamiento de las unidades y medios de transporte sanitario.

**Unidades sanitarias de la Fuerza Pública:** Son los establecimientos sanitarios militares y policiales, organizados para el desarrollo de labores sanitarias. Comprende los establecimientos de sanidad militar y policial de cualquier nivel de atención, los puestos de socorro en campaña fijos, móviles, temporales o permanentes, los depósitos de material sanitario y productos farmacéuticos de dichos establecimientos.

**Medios de transporte sanitarios de la Fuerza Pública:** Son todos los vehículos terrestres, aéreos o acuáticos, temporales o permanentes, exclusivamente utilizados por las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para la evacuación y transporte de heridos, enfermos o náufragos, personal sanitario y/o equipo y/o materiales sanitarios.

**Personal religioso de la Fuerza Pública:** Son todas las personas exclusivamente consagradas de manera temporal o permanente, a su ministerio ¿asistencia espiritual¿ y adscritos a la Fuerza Pública.

**Personal sanitario civil:** Se entiende por "personal sanitario civil, aquellas personas al servicio de entidades de salud tanto públicas como privadas autorizadas por el Ministerio de la Protección Social, sin vinculación con la Fuerza Pública, y destinadas exclusivamente con carácter permanente, temporal u ocasional, a la atención, búsqueda, recogida, transporte, diagnóstico o tratamiento (incluido los primeros auxilios) de los heridos, enfermos o náufragos, así como a la prevención de las enfermedades o a la administración o funcionamiento de las unidades o medios de transporte sanitario civiles en situación o zonas de conflicto armado.

**Unidades sanitarias civiles:** Se entiende por "unidades sanitarias civiles los establecimientos y otras formaciones, de carácter civil autorizados por el Ministerio de la Protección Social y organizados con fines sanitarios. La expresión comprende, entre otros hospitales y otras unidades similares, los centros de transfusión de sangre, los centros e institutos de medicina preventiva y los depósitos de material sanitario, así como los almacenes de material sanitario y de productos farmacéuticos de esas unidades. Las unidades sanitarias pueden ser fijas o móviles, permanentes o temporales.

**Medios de transporte sanitarios civiles:** Se entiende por "medio de transporte sanitario civil todo medio de transporte de carácter civil autorizado por el Ministerio de la Protección Social, permanente o temporal, destinado exclusivamente al transporte sanitario en situaciones o zonas de conflicto armado. Por "transporte sanitario se entenderá el transporte por tierra, agua o aire de los heridos, enfermos o náufragos, o del personal sanitario o del equipo y material sanitarios.

**Uso del emblema de la Cruz Roja a título protector:** La utilización del emblema de la Cruz Roja a título protector en tiempo de conflicto armado es la manifestación visible de la protección que confieren los Convenios de Ginebra, sus protocolos adicionales, la Ley 875 de 2004 y el presente decreto, al personal sanitario y religioso de la Fuerza Pública, al Personal Sanitario Civil autorizado por el Ministerio de la Protección Social, así como a sus unidades y medios de transporte sanitarios.

**Uso indebido del emblema:** Se entiende por uso indebido el empleo del emblema de la Cruz Roja o del término "Cruz Roja por personal no autorizado en virtud de los Convenios de Ginebra de 1949, sus protocolos adicionales, la Ley 875 de 2004 y el presente decreto, así como el empleo de cualquier señal, signo o término que constituya una imitación o que pueda dar lugar a confusión, sea cual fuere la finalidad de tal empleo.

**Abuso del emblema:** Se entiende por abuso del emblema su uso pérfido por el personal sanitario o religioso de conformidad con lo establecido en el artículo 143 del Código Penal Colombiano.

## CAPITULO II

**Del personal sanitario de la Fuerza Pública**

Artículo 3º. Uso del emblema a título protector por parte del personal sanitario y religioso. En desarrollo de lo establecido en el Anexo I, del Protocolo I, adicional a los Convenios de Ginebra, bajo el control del Ministerio de Defensa Nacional, a través de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el personal sanitario y religioso de la Fuerza Pública, tanto en tiempo de paz como en tiempo de conflicto armado, utilizarán el emblema de la Cruz Roja.

El personal sanitario y religioso se identificará mediante un brazalete cuyo modelo único será confeccionado en material impermeable, de color negro de 50 cms de longitud por 12 cms de ancho, que en el centro contendrá un cuadrado blanco de 9 cms de lado, en cuyo interior se bordará la Cruz Roja de 8 cms de longitud, formada por dos bandas de las mismas dimensiones de ancho, una horizontal y otra vertical, que se cruzan por la mitad formando cinco cuadrados exactos, indicando en la parte inferior-exterior del cuadrado blanco, el nombre de la Fuerza a la cual pertenece quien lo porta.

Artículo 4º. Uso del emblema a título protector en unidades y medios de transporte sanitario. En desarrollo de lo establecido en el Capítulo II del Anexo I del Protocolo I, adicional a los Convenios de Ginebra, bajo el control del Ministerio de Defensa Nacional, a través de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en tiempo de paz y conflicto armado:

1. Los establecimientos sanitarios militares y policiales se identificarán con el emblema de la Cruz Roja a título protector, pintado sobre un recuadro blanco de las máximas dimensiones posibles, en el cual esté inscrita la Cruz Roja, formada por dos bandas de las mismas dimensiones de ancho, una horizontal y otra vertical, que se cruzan por la mitad formando cinco cuadrados exactos.

   Dicho emblema se ubicará en techo, laterales y fachada de los establecimientos de sanidad, con el fin que resulte visible desde todas las direcciones y desde la mayor distancia posible, especialmente desde el aire.

2. Los medios de transporte sanitarios militares y policiales conservarán sus colores correspondientes y se identificarán con el emblema de la Cruz

Roja a título protector, pintado sobre un recuadro blanco de las máximas dimensiones posibles, en el cual esté inscrita la Cruz Roja, formada por dos bandas de las mismas dimensiones de ancho, una horizontal y otra vertical, que se cruzan por la mitad formando cinco cuadrados exactos, que se ubicará en el techo, capó, laterales y parte posterior, de acuerdo con las características propias de cada vehículo terrestre.

3. Las embarcaciones sanitarias, sus botes salvavidas, las embarcaciones costeras de salvamento y todas las pequeñas embarcaciones que utilice el personal sanitario de la Fuerza Pública, conservando los colores correspondientes a cada Fu erza Militar y a la Policía Nacional, tendrán visible, tan grande como sea posible, una o varias cruces rojas a cada lado del casco así como en las superficies horizontales, de manera que se garantice la mayor visibilidad desde el aire y en el agua. Todos los buques hospitales militares izarán la bandera nacional y en el palo mayor ondeará lo más alto posible la bandera blanca con la Cruz Roja en el centro e incluirán la indicación de la unidad militar o policial a la que pertenecen.

4. Las aeronaves sanitarias, utilizadas para la evacuación de heridos, enfermos o náufragos, así como para el transporte de material y personal sanitarios, conservarán los colores de la Fuerza correspondiente y tendrán visible tan grande como sea posible, el signo distintivo de la Cruz Roja sobre fondo blanco.

5. La Dirección General de Sanidad Militar, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, proveerán a las unidades de la Fuerza Pública, de medios temporales de identificación, tales como banderas, adhesivos y magnéticos entre otros, provistos del emblema de la Cruz Roja, para identificar medios de transporte sanitarios ocasionales. Todo el material entregado estará sometido a los controles establecidos en el artículo 7º del presente decreto.

6. Los medios de transporte y las unidades sanitarios autorizados para portar el emblema de la Cruz Roja a título protector, podrán emplearlo en banderas o en medios de fácil remoción, los cuales deberán ser visibles a distancia y en horarios nocturnos se podrán iluminar o emplear materiales reflectivos.

7. Las unidades y medios de transporte sanitarios podrán utilizar además, señales distintivas tales como la señal luminosa, la señal de radio o la identificación por medios electrónicos.

Artículo 5º. Tarjeta de identificación para el personal sanitario de la Fuerza Pública. En desarrollo de lo establecido en el Capítulo I del Anexo I, del Protocolo I,

adicional a los Convenios de Ginebra, a través de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en tiempo de paz y conflicto armado, bajo el control del Ministerio de Defensa Nacional se deberán cumplir las siguientes disposiciones:

1. El personal sanitario y religioso de la Fuerza Pública debidamente autorizado portará la tarjeta de identificación con el emblema de la Cruz Roja, diseñada en material plastificado que ofrezca garantía contra su adulteración o falsificación, de 85 mm de longitud por 50 mm de ancho, fondo blanco, en el cual estará inscrita la Cruz Roja, formada por dos bandas, una horizontal y otra vertical, que se cruzan por la mitad formando cinco cuadrados exactos, cada uno de ellos de 8mm de lado. La tarjeta contendrá:

   a) En el anverso:

   - La indicación de la fuerza y unidad a la que pertenece el titular.
   - Nombre, apellidos, documento de identidad, grupo sanguíneo, fecha de nacimiento del titular.
   - Fecha de expedición y vencimiento de la tarjeta.
   - La indicación de tratarse de personal sanitario o religioso, militar o civil, permanente o temporal.
   - Número interno de la tarjeta.
   - Firma de la autoridad que expide la tarjeta.
   - La leyenda"El titular de esta tarjeta está protegido por los Convenios de Ginebra de 1949 y los Protocolos I y II Adicionales a los Convenios de Ginebra de 1949, relativos a la protección de las víctimas de los conflictos armados".
   - Estatura, color de ojos y de cabello, del titular.
   - Señales particulares del titular.
   - Fotografía del titular.
   - Firma del titular.
   - Huella dactilar del pulgar derecho del titular.

2. El personal sanitario o religioso autorizado a portar el brazalete y/o tarjeta de identificación, deberá entregarlos a la Dirección de Sanidad respectiva, una vez termine su vinculación laboral o contractual con el Ministerio de Defensa Nacional.

3. La tarjeta de identificación se refrendará según permanencia en el grado.

4. Se designan las siguientes autoridades competentes para suscribir, expedir y refrendar la tarjeta de identificación para el personal sanitario y religioso de la Fuerza Pública, temporal o permanente, así:

| | |
|---|---|
| a) Comando General Fuerzas Militares | Director General Sanidad Militar |
| b) Ejército Nacional | Director Sanidad Ejército |
| c) Armada Nacional | Director Sanidad Armada |
| d) Fuerza Aérea Colombiana | Director Sanidad Fuerza Aérea |
| e) Policía Nacional | Director Sanidad Policía |

Artículo 6º. Medidas de control. Con el fin de controlar el uso del emblema de la Cruz Roja, se adelantarán las siguientes acciones:

1. El Ministerio de Defensa Nacional a través de las Direcciones de Sanidad de la Fuerza Pública, velarán por el correcto uso del emblema de la Cruz Roja, a título protector por parte del personal sanitario y religioso de la Fuerza Pública.

2. Las autoridades determinadas en el numeral cuarto del artículo quinto, del presente decreto, enviarán a los establecimientos de sanidad militar y policial los brazaletes y tarjetas de identificación debidamente diligenciadas a nombre de los funcionarios que los portarán, y ejercerán estrictas medidas de control, mediante la implementación y actualización permanente de las bases de datos respectivas.

3. En caso de pérdida de la tarjeta de identificación, deberá anexarse la copia de la denuncia para efectos de su correspondiente reposición.

4. Las inspecciones de cada una de las Fuerzas y la Po licía Nacional deberán incluir entre los aspectos a revisar o inspeccionar, el correcto uso del brazalete y tarjeta de identificación por parte del personal sanitario y religioso de la Fuerza Pública, y las unidades y medios de transporte sanitarios identificados.

5. Las mismas autoridades determinadas en el numeral cuarto del artículo quinto del presente decreto, dispondrán las medidas necesarias para que las tarjetas de identificación sean personales e intransferibles.

6. El Ministerio de Defensa Nacional, a través de las autoridades determinadas en el numeral cuarto del artículo quinto, del presente decreto, de oficio o a solicitud de parte, tomarán las medidas indispensables en orden a evitar el uso indebido o el abuso del emblema a título protector e informarán inmediatamente a los Comandos con atribuciones disciplinarias.

7. El Ministerio de Defensa Nacional, a través de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, tomará las medidas indispensables para crear y actualizar una base de datos que contenga las unidades y medios de transporte sanitarios de la Fuerza Pública autorizados a portar el emblema.

## CAPITULO III

**Uso del emblema de la Cruz Roja por parte del personal sanitario civil**

Artículo 7º. Uso del emblema a título protector por parte del personal sanitario civil. En tiempo de conflicto armado o en zona de conflicto armado, el personal sanitario civil autorizado por el Ministerio de la Protección Social, para portar el emblema de la Cruz Roja a título protector podrá emplearlo en brazaletes, petos, chalecos u otras prendas de vestir, siempre procurando que sea lo más visible posible.

Artículo 8º. Tarjeta de identificación y brazalete. En desarrollo de lo establecido en el Capítulo I del Anexo I, del Protocolo I, adicional a los Convenios de Ginebra, bajo el control del Ministerio de la Protección Social, se deberán cumplir las siguientes disposiciones:

1. El personal sanitario civil debidamente autorizado portará la tarjeta de identificación con el emblema de la Cruz Roja, diseñada con las dimensiones de 85 mm de longitud por 50 mm de ancho, fondo blanco, en la cual estará inscrita la Cruz Roja, formada por dos bandas, una horizontal y otra vertical, que se cruzan por la mitad formando cinco cuadrados exactos, cada uno de ellos de 8 mm de lado. La tarjeta contendrá:

   a) En el anverso:
   - Nombre, apellidos, documento de identidad, grupo sanguíneo y fecha de nacimiento del titular.
   - La leyenda"El titular de esta tarjeta está protegido por los Convenios de Ginebra de 1949 y los Protocolos I y II Adicionales a los Convenios de Ginebra de 1949, relativos a la protección de las víctimas de los conflictos armados".

   b) En el reverso:
   - Número interno de la tarjeta.
   - La Leyenda"Este documento es personal e intransferible. Debe ser presentada junto con el documento de identidad, tarjeta profesional o carné de la entidad de salud correspondiente".
   - Firma del titular.
   - Fecha de expedición y vencimiento de la tarjeta.
   - Firma de la autoridad que expide la tarjeta.

2. El personal sanitario civil debidamente autorizado, podrá identificarse mediante un brazalete cuyo modelo único será confeccionado en material impermeable, de color blanco de 50 cms de longitud por 12 cms de ancho, que en el centro contendrá una Cruz Roja de 9 cms de longitud, formada

por dos bandas de las mismas dimensiones de ancho, una horizontal y otra vertical, que se cruzan por la mitad, formando cinco cuadrados exactos.

3. El Despacho del Ministro de la Protección Social o el del Viceministro de Salud y Bienestar, o quien haga sus veces, será la única autoridad competente para expedir la tarjeta de identificación del personal sanitario civil y proporcionar el brazalete.

4. El personal sanitario civil autorizado a portar el brazalete y tarjeta de identificación, deberá entregarlos al Ministerio de la Protección Social, una vez termine la vigencia de la autorización.

Artículo 9º. Uso del emblema a título protector en unidades y medios de transporte sanitarios civiles. En tiempo de conflicto armado o en zona de conflicto armado, las unidades y medios de transporte civiles, autorizados para portar el emblema de la Cruz Roja a título protector, podrán emplearlo en banderas o en medios de fácil remoción, los cuales deberán ser visibles a distancia y en horarios nocturnos se podrán iluminar o emplear materiales reflectivos.

Artículo 10. De los requisitos técnicos. El emblema deberá constar de una cruz conformada por cinco cuadros iguales de color rojo, la cual siempre estará sobre un fondo blanco. El emblema no podrá ir acompañado de ningún otro logotipo, escudo, publicidad o texto y será de las mayores dimensiones posibles según su aplicación.

Parágrafo. Para unificar la tonalidad del color rojo se recomienda tomar como base el Pantone 485, o en el sistema de cuatricromía, combinar amarillo 100% con magenta 100%.

Artículo 11. De la autorización. El emblema de la Cruz Roja a título protector únicamente será autorizado expresamente, para identificar al personal, unidades y medios de transportes sanitarios civiles, en situaciones o actividades específicas, cuando realicen labores humanitarias de atención de víctimas del conflicto armado, misiones concretas de salud pública o de atención de una emergencia o desastre en zonas de conflicto armado. El Ministerio de la Protección Social, adoptará el formato para la solicitud y autorización del uso del emblema de la Cruz Roja a título protector, que hace parte integral del presente decreto, que deberá incluir el tipo de actividad, las zonas geográficas a donde se realizará, el período de tiempo, nombres e identificación del personal sanitario civil, las unidades y medios de transporte sanitarios civiles involucrados.

Artículo 12. Medidas de control. Con el fin de controlar el uso del emblema de la Cruz Roja, se adelantarán las siguientes acciones:

1. El Ministerio de la Protección Social velará por el correcto uso del emblema de la Cruz Roja, a título protector por parte del personal sanitario civil autorizado.

2. En caso de que el personal sanitario civil autorizado utilice el emblema de la Cruz Roja a título protector en actividades diferentes a las autorizadas, incluyendo el mal uso de unidades o medios de transporte sanitarios señalizados, el Ministerio de la Protección Social ordenará su retiro, sin perjuicio de las sanciones penales, disciplinarias o legales a que haya lugar.

3. El Ministerio de la Protección Social, a través del Despacho del Ministro o del Viceministro de Salud y Bienestar tomará las medidas indispensables para crear un registro que contenga el personal sanitario, sus unidades o medios de transportes autorizados a portar el emblema.

4. El Ministerio de la Protección Social y el personal sanitario civil autorizado tienen la obligación de denunciar ante la autoridad competente cualquier abuso o uso indebido del emblema del que tengan conocimiento.

## CAPITULO IV

**Disposiciones finales**

Artículo 13. Sanciones. Los miembros de la Fuerza Pública, que abusen del emblema de la Cruz Roja, en los términos consagrados en el artículo octavo del presente decreto, sin perjuicio de la acción penal, en su condición de servidores públicos, incurrirán, además, en falta gravísima de acuerdo con lo establecido en el numeral 1 del artículo 37 del Decreto 1798 de 2000 ¿Normas de Disciplina y Ética para la Policía Nacional¿ y el numeral 34 del artículo 58 de la Ley 836, del 16 de julio de 2003 ¿Reglamento de Régimen Disciplinario para las Fuerzas Militares¿ en concordancia con el numeral 7, artículo 48 de la Ley 734 de 2002 ¿Código Disciplinario Unico¿, o las normas que hagan sus veces.

Respecto a su personal sanitario civil autorizado, el Ministerio de la Protección Social ejercerá su potestad disciplinaria en caso de uso indebido o abuso del emblema. Los servidores públicos del sector salud, que abusen del emblema de la Cruz Roja, en los términos consagrados en el presente decreto, sin perjuicio de la acción penal, incurrirán, además en falta gravísima de acuerdo con lo establecido en el numeral 7, artículo 48 de la Ley 734 de 2002 ¿Código Disciplinario Único, o las normas que hagan sus veces.

Artículo 14. Difusión. El Ministerio de Defensa Nacional, efectuará programas de difusión permanentes a través del Comando General de las Fuerzas Militares y la

Dirección General de la Policía Nacional y tomará las medidas pertinentes con el fin de incluir en los programas académicos de las escuelas de formación de la Fuerza Pública, el estudio de las normas relacionadas con el uso y protección del emblema de la Cruz Roja. De igual manera dispondrá la difusión de dichas normas a todos los niveles de la Fuerza Pública.

El Ministerio de la Protección Social continuará con sus programas de difusión de las normas del Derecho Internacional Humanitario, en especial las reglas que guardan relación directa con el respeto a la Misión Médica, por medio de las asociaciones de facultades de ciencias de la salud, los entes territoriales de salud y la divulgación dirigida al público en general.

Artículo 15. Inclusión en la doctrina militar y policial de las normas relativas al uso y protección del emblema de la Cruz Roja y otras señales distintivas. El Ministerio de Defensa Nacional, a través del Comando General de las Fuerzas Militares y la Dirección General de la Policía Nacional, tomará las medidas pertinentes con el fin de incluir en la doctrina militar y policial, las normas relacionadas con el uso y protección del emblema de la Cruz Roja y otras señales distintivas. A su vez, la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, elaborarán un glosario de términos, de actualización permanente, relacionado con dichas normas.

Artículo 16. Garantías. Todas las autoridades y personas en Colombia deberán proteger al personal sanitario y religioso de la Fuerza Pública, al personal sanitario civil, al personal médico, paramédico, de socorro, y a las personas que de manera permanente o transitoria realicen labores humanitarias en situaciones de conflicto armado o de catástrofes naturales, facilitándoles su libre tránsito y transporte de medicamentos, alimentos y ayudas humanitarias, evacuación de muertos, heridos y enfermos, cooperando con ellos en lo que fuere necesario para el buen desarrollo de sus actividades.

Las personas a que se refiere el inciso anterior, que en cumplimiento del deber constitucional de solidaridad social respondan con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o salud de los seres humanos, contarán con todas las garantías de seguridad y derecho de confidencialidad, respecto de los hechos que por razón de sus labores hubieren conocido.

Artículo 17. Vigencia. El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga el Decreto 860 de 1998 y las demás disposiciones que le sean contrarias.
Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 25 de enero de 2005.

ÁLVARO URIBE VELEZ

El Ministro de Defensa Nacional, Jorge Alberto Uribe Echavarría.

El Ministro de la Protección Social, Diego Palacio Betancourt

# ANEXO 3

**Lineamientos generales del Programa de Prevención y Protección de los derechos a la vida, la libertad, la integridad y la seguridad de personas, grupos y comunidades del Ministerio del Interior y de la Unidad Nacional de Protección.**

De conformidad con el Artículo 6, Capítulo II del Decreto 4912 de 2011, modificado por el Artículo 2 del Decreto 1225 de 2012, reglamentario del artículo 81 de la Ley 418 de 1997, prorrogada y modificada por las leyes 548 de 1999, 782 de 2002, 1106 de 2006 y 1421 de 2010, el Decreto - Ley 4065 de 2011 y en concordancia con el Artículo 15, Numeral 3 del Decreto - Ley 2893 de 2011, la Unidad Nacional de Protección prestará protección a personas que se encuentren en situación de riesgo extraordinario o externo, como consecuencia directa y en razón de ejercicio de sus actividades o funciones políticas, públicas, sociales o humanitarias, o en razón al ejercicio de su cargo, y las cuales estén comprendidas dentro de los siguientes grupos:

1. Dirigentes o activistas de grupos políticos y especialmente de grupos de oposición.
2. Dirigentes, representantes o activistas de organizaciones defensoras de derechos humanos, de víctimas, sociales, cívicas, comunales o campesinas.
3. Dirigentes o activistas sindicales.
4. Dirigentes, representantes o activistas de organizaciones gremiales.
5. Dirigentes, representantes o miembros de grupos étnicos.
6. Miembros de la Misión Médica
7. Testigos de casos de violación a los derechos humanos y de infracción al Derecho Internacional Humanitario.
8. Periodistas y comunicadores sociales.
9. Víctimas de violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario, incluyendo dirigentes, lideres, representantes de organizaciones de población desplazada o de reclamantes de tierras en situación de riesgo extraordinario o extremo.
10. Servidores públicos que tengan o hayan tenido bajo su responsabilidad el diseño, coordinación o ejecución de la política de derechos humanos y paz del Gobierno Nacional.

11. Ex servidores públicos que hayan tenido bajo su responsabilidad el diseño, coordinación o ejecución de la Política de Derechos Humanos o de Paz del Gobierno Nacional.
12. Dirigentes del Movimiento 19 de Abril, M-19, la Corriente de Renovación Socialista, CRS, el Ejército Popular de Liberación, EPL, el Partido Revolucionario de los Trabajadores, PRT, el Movimiento Armado Quintín Lame, MAQL, el Frente Francisco Garnica de la Coordinadora Guerrillera, el Movimiento Independiente Revolucionario Comandos Armados, MIR, COAR y las Milicias Populares del Pueblo y para el Pueblo, Milicias Independientes del Valle de Aburrá y Milicias Metropolitanas de la ciudad de Medellín, que suscribieron acuerdos de paz con el Gobierno Nacional en los años 1994 y 1998 y se reincorporaron a la vida civil.
13. Dirigentes, miembros y sobrevivientes de la Unión Patriótica y del Partido Comunista Colombiano.
14. Apoderados o profesionales forenses que participen en procesos judiciales o disciplinarios por violaciones de derechos humanos o infracciones al Derecho Internacional Humanitario.
15. Docentes de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1240 de 2010 del Ministerio de Educación Nacional, sin perjuicio de las responsabilidades de protección del Ministerio de Educación estipuladas en la misma.
16. Servidores públicos, con excepción de aquellos mencionados en el numeral 10 y los funcionarios de la Procuraduría General de la Nación y la Fiscalía General de la Nación quienes tienen su propio marco normativo para su protección.

- Las solicitudes de medidas de protección se podrán presentar por escrito, ante la Unidad Nacional de Protección, personalmente, o a través de un tercero que actúe en nombre y representación, sin que genere carga económica al peticionario, los trámites son gratuitos.

Dicha solicitud deberá contar con los siguientes documentos:

1. Formulario único de inscripción diligenciado, en cual deberá hacer un relato detallado de los hechos constitutivos del riesgo o amenaza (puede descargarse a través de la página web: www.unp.gov.co).
2. Fotocopia del documento de identidad de la persona en situación de riesgo.
3. Fotocopia de la denuncia presentada ante las autoridades competentes, por los hechos constitutivos de riesgo o amenaza.

4. Acreditación de la calidad o cargo que ostenta la persona en situación de riesgo, en la organización a la cual se encuentra vinculado.
5. Fotocopia del Registro ante la cámara y comercio vigente (en caso de pertenecer a alguna organización)
6. Copia del Registro sindical o Acta de depósito (cuando se trate de sindicalistas)
7. Acta de posesión (si se trata de servidores públicos)
8. Certificación del cargo que ostenta (para el caso de periodistas u demás poblaciones que no se hayan citado con anterioridad)

- Una vez se hayan cumplido los requisitos y formalidades antes descritas, de conformidad con el Decreto 4912 de 2011 y demás normas concordantes, se dará inicio a la "Ruta Solicitudes de Protección" que se puede consultar en el siguiente enlace:

http://www.unp.gov.co/rutaproteccion.html

La Ruta de Protección esta compuesta por las siguientes etapas:

1. La Coordinación de Gestión del Servicio luego de hacer un análisis y verificación de la pertenencia del solicitante a la población objeto del programa de protección y la existencia del nexo causal entre el riesgo y la actividad que ésta desarrolla, elevará ante el Cuerpo Técnico de Recolección y Análisis de Información, CTRAI, la solicitud de estudio de Nivel de Riesgo, el cual constituye un requisito sine quanon para que el caso pueda ser tramitado y se puedan asignar medidas de protección.
2. El Cuerpo Técnico de Recolección y Análisis de Información, CTRAI, realizará un trabajo de campo en el término de 30 días hábiles, el cual posteriormente será presentado ante el Grupo de Valoración Preliminar.
3. El Grupo de Valoración Preliminar, se encargará de analizar la situación de riesgo de cada caso, según la información provista
4. El Comité de Evaluación de Riesgos y Recomendaciones de Medidas, CERREM, donde se analizarán los casos que le sean presentados por el Programa de Protección, teniendo en cuenta el concepto y recomendaciones del Grupo de Valoración Preliminar, y los insumos de información que las entidades del Comité aportan en el marco de sus competencias y en consideración al resultado del estudio de nivel de riesgo, recomendará al Director de la Unidad Nacional de Protección las medias de protección acordes para el caso en particular.

5. Adopción de medidas de prevención y protección por parte del Director de la Unidad Nacional de Protección, si hubiere lugar a ellas.
6. Notificación al protegido de la decisión adoptada.
7. Implementación de medidas de protección (si hubiere lugar a ellas)
8. Seguimiento a la implementación.
9. Reevaluación.

## ANEXO 4

| | | | |
|---|---|---|---|
| | FORMULARIO DE INSCRIPCION PARA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN | | |
| | «GESTIÓN DE «SOLICITUDES» DE PROTECCIÓN» | | |
| | «GRUPO NACIONAL DE PROTECCIÓN» | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero de Radicado | | | | | | | |
| DATOS PERSONALES | | | | | | | |
| Nombre y Apellido | | Tipo de Documento | CC☐ | CE☐ | TI☐ | No: | |
| Estado civil: Marque con una X | Soltero A ☐ | Casado A ☐ | Divorciado A ☐ | Unión libre ☐ | | | |
| Hijos SI ☐ | NO ☐ | Número : | | | | | |
| Enfoque diferencial : Marque con una X | | | | | | | |
| Desplazado/a ☐ | Madre Cabeza de Familia ☐ | Indígena ☐ | Afro Descendiente ☐ | LGTBI ☐ | Gitanos/as ROM ☐ | | |
| Discapacitado/a ☐ | Adulto Mayor ☐ | | | | | | |

| DATOS DE CORRESPONDENCIA | | |
|---|---|---|
| Domicilio Principal en: | | |
| País: | Departamento: | Municipio: |
| Teléfono Fijo | Celular | Correo electrónico: |

| INFORMACIÓN ADICIONAL | | |
|---|---|---|
| Pertenece a alguna Organización : | SI ☐ No ☐ | Nombre |
| Cargo: | | |
| Población a la cual pertenece: según el Decreto 4912 – 2011 en los Artículos No 6 y No 7, esta información la encuentra al respaldo del formulario ( ver el respaldo de la hoja) | | |
| Población : | | |

PRIMA DEL PETICIONARIO: _____

| | |
|---|---|
| Firma de quien radicó | Oficial y fecha |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | FORMULARIO DE RECOPILACIÓN PARA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN | [illegible] | |
| | | Versión N° | |
| | GESTIÓN DE SOLICITUDES DE PROTECCIÓN | [illegible] | |
| | UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN | Página [illegible] | |

Decreto 1.224 de 2018 artículo 2o 2 y 3

Artículo 2. Evaluación de personas en situación de riesgo extraordinario o extremo. Son objeto de evaluación en razón del riesgo:

1. [illegible]
2. [illegible]
3. [illegible]
4. [illegible]
5. [illegible]
6. [illegible]
7. [illegible]
8. [illegible]
9. [illegible]
10. [illegible]
11. [illegible]

Parágrafo 1. La evaluación de las personas mencionadas en los numerales 9 y 10 será asumida por la Unidad Nacional de Protección.

Parágrafo 2. La evaluación de las personas mencionadas en el numeral 11 será asumida por la Unidad Nacional de Protección y la Policía Nacional, quienes [illegible]

Parágrafo 3. La evaluación de la [illegible]

Parágrafo 4. Seguridad de dirigentes y miembros de nuevos grupos. El Gobierno Nacional de las Fuerzas Militares adoptará responsabilidades asociadas a los [illegible]

Parágrafo 5. Todas las personas objetos naturales no mencionadas anteriormente [illegible]

Parágrafo 6. La Unidad Nacional de Protección facilitará la coordinación de las labores que sobre [illegible]

Parágrafo 7. La Unidad Nacional de Protección, expedirá la protección [illegible]

Parágrafo 8. La Unidad Nacional de Protección adelantará [illegible]

| | | | |
|---|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |

un riesgo extraordinario o extremo, de manera excepcional la Unidad Nacional de Protección, implementará las medidas de protección previstas en el presente Decreto, cuando la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas haya otorgado los apoyos económicos para traslado, de su competencia.

**Artículo 3.** Protección de personas en virtud del cargo. Son personas objeto de protección en virtud del cargo.

1. Presidente de la República de Colombia y su núcleo familiar.
2. Vicepresidente de la República de Colombia y su núcleo familiar.
3. Los Ministros del Despacho.
4. Fiscal General de la Nación.
5. Procurador General de la Nación.
6. Contralor General de la República.
7. Defensor del Pueblo en el orden nacional.
8. Senadores de la República y Representantes a la Cámara.
9. Gobernadores de Departamento.
10. Magistrados de la Corte Constitucional, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado y del Consejo Superior de la Judicatura.
11. Alcaldes distritales y municipales.

Parágrafo 1. La protección de los ex presidentes y ex vicepresidentes de la República de Colombia, su cónyuge supérstite, hijos y familiares estará a cargo de la Policía Nacional y de la Unidad Nacional de Protección, con arreglo a lo dispuesto en el Decreto 1700 de 2010.

Parágrafo 2. La protección de las personas mencionadas en los numerales 1 al 9, será asumida por la Policía Nacional y la Unidad Nacional de Protección. La asignación de los recursos físicos, será asumida por la 'entidad o corporación a la cual éstos se encuentran vinculados.

Parágrafo 3. Para la protección de las personas mencionadas en los numerales 1 y 2 de este artículo, la Secretaría para la Seguridad Presidencial seleccionará el personal de la Unidad Nacional de Protección.

Parágrafo 4. La protección de las personas mencionadas en los numerales 10 Y 11, será asumida por la Unidad Nacional de Protección y la Policía Nacional, así: la Policía Nacional asignará los hombres o mujeres que adelantarán actividades de protección y la Unidad Nacional de Protección los recursos físicos y los escoltas, en aquellos casos en que se implementen esquemas de protección con vehículo; siempre y cuando la entidad o corporación a la cual se encuentran vinculados, certifique no contar con las apropiaciones presupuestales correspondientes para la adquisición de recursos físicos.

Parágrafo 5. Servicio Extraordinario de Protección. La Policía Nacional, a través de la Dirección de Protección y Servicios Especiales adoptará medidas transitorias de protección a Jefes de Estado y Jefes de Gobierno de visita en el país, así como a representantes de la Misión Diplomática en cumplimiento de funciones propias, previa solicitud que para el efecto tramitará la Presidencia de la República o el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Parágrafo 6. El Director de la Unidad Nacional de Protección, reglamentará mediante protocolos, la asignación de medidas de seguridad a los servidores de la Unidad Nacional de Protección que éste determine.

Parágrafo 7. La protección de los embajadores y cónsules extranjeros acreditados en Colombia estará a cargo de la Policía Nacional en lo que concierne a la asignación de los hombres o mujeres de protección, para lo cual se tendrán en cuenta criterios de reciprocidad y acuerdos generales o específicos de cooperación en temas de seguridad. El suministro de los recursos físicos estará a cargo de cada misión diplomática.

Parágrafo 8. El Director General de la Policía Nacional de Colombia organizará internamente la asignación de medidas de protección para los Oficiales Generales activos, retirados y demás servidores de la Institución que así lo requieran. Así mismo, el Comandante General de las Fuerzas Militares organizará internamente el tema en relación con los miembros de las Fuerzas Militares en servicio activo o en retiro que lo necesiten.

Parágrafo 9. La protección de las autoridades religiosas será asumida por la Policía Nacional y los recursos físicos estarán a cargo de la congregación religiosa correspondiente.

Parágrafo 10. La adopción de medidas de protección para el núcleo familiar de las personas mencionadas en el presente artículo, dependerá del resultado de la respectiva evaluación de riesgo que realice la Policía Nacional a cada miembro del núcleo familiar de forma individual, para lo cual se tendrá en cuenta la existencia del nexo causal entre el nivel de riesgo y el cargo del protegido o solicitante.

AUGUSTO

| Elaboró: | Elaboró: | Revisó: | Aprobó: |
|---|---|---|---|
| **Nombre:** Magda Liliana González | **Nombre:** Liliana Pinzón Montaño | **Nombre:** Alonso Miranda Montenegro | **Nombre:** Andrés Villamizar Pachón |
| **Cargo:** Técnico Administrativo Oficina Asesora de Planeación e Información | **Cargo:** Profesional Universitario Oficina Asesora de Planeación e Información | **Cargo:** Jefe Oficina Asesora de Planeación e Información | **Cargo:** Director General |

| | FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN | Código:RAS-FT-01 | |
|---|---|---|---|
| | | Versión: 02 | |
| | GESTIÓN DE SOLICITUDES DE PROTECCIÓN | Fecha: 19 junio de 2012 | |
| | UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN | Página 4 de 5 | |

**FORMATO DESCRIPCIÓN DE LA AMENAZA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN**

| | |
|---|---|
| TIPO DE AMENAZA Marque con x:<br>Telefónica ☐ Verbal ☐ Escrito ☐ | QUIEN LO AMENAZA : |
| LUGAR DE LA AMENAZA :<br>DPTO / MUNICIPIO: | |
| FECHA DE LA AMENAZA: | |
| MOTIVO DE LA AMENAZA: | |

**RELATO DE LOS HECHOS**

En este relato, sea muy breve especifique donde y porque sucedieron los hechos de manera cronológica empezando por el hecho más reciente al más antiguo.

**Nombre:** _____ **Firma:** _____

**Documento de identidad:** _____

| Elaboró: | Elaboró: | Revisó: | Aprobó: |
|---|---|---|---|
| **Nombre:** Magda Liliana González | **Nombre:** Liliana Pinzón Montaño | **Nombre:** Alonso Miranda Montenegro | **Nombre:** Andrés Villamizar Pachón |
| **Cargo:** Técnico Administrativo Oficina Asesora de Planeación e Información | **Cargo:** Profesional Universitario Oficina Asesora de Planeación e Información | **Cargo:** Jefe Oficina Asesora de Planeación e Información | **Cargo:** Director General |

SIN COSTO

## I. SOLICITUD DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN

La solicitud de medida de protección se podrá presentar por escrito, ante la Unidad Nacional de Protección, personalmente, o a través de un tercero que actué en su nombre y representación, sin que genere una carga económica al peticionario, ***los trámites son gratuitos.***

Dicha solicitud deberá constar de los siguientes documentos:

- Formulario único de inscripción diligenciado.
- Formato descripción de la amenaza ante el programa de prevención y protección, donde este la solicitud expresa de protección por parte de la persona en situación de riesgo o de un tercero que actúe en su nombre y representación, que incluya un relato detallado de los hechos constitutivos de amenaza.
- Fotocopia del documento de identidad de la persona en situación de riesgo.
- Fotocopia de la denuncia presentada ante las autoridades competentes, por los hechos constitutivos de riesgo o amenaza.
- Acreditación de la calidad o cargo que ostenta la persona en situación de riesgo, en la organización a la cual se encuentra vinculado.
- Si pertenece a alguna organización, debe anexar cámara y comercio vigente.

SIN COSTO