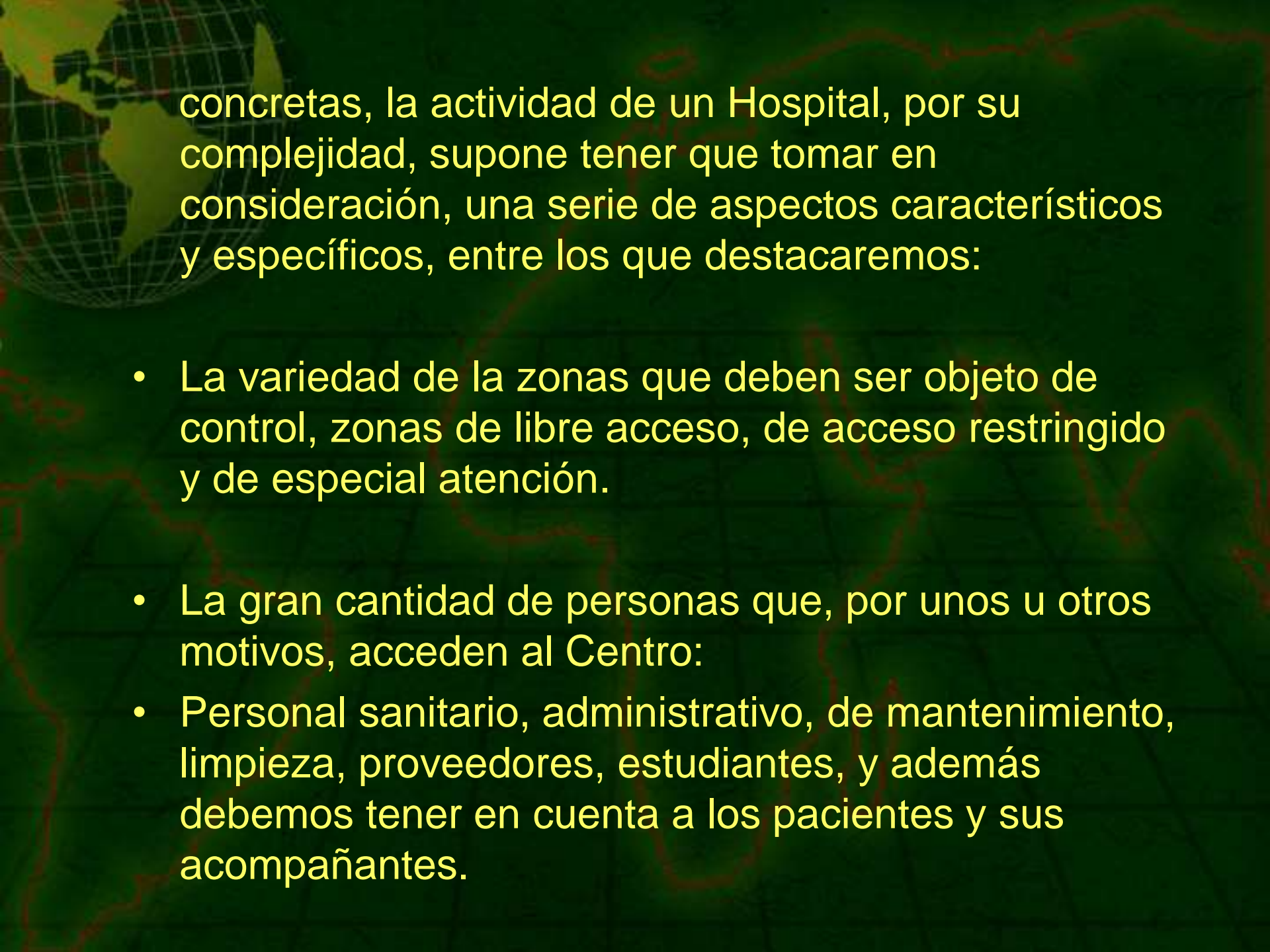


**TEMA 3: ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD Y
PROCEDIMIENTO DE ACTUACION. CONTROL DE ACCESOS
DE PERSONAS. CONTROL DE VEHICULOS.
ESTACIONAMIENTOS EXTERIORES. CONTROL DE LLAVES.
CONTROL DE PAQUETERIA Y MERCANCIAS. CONTROL DE
SISTEMAS DE SEGURIDAD. ACTUACION ANTE RIESGOS
EXCEPCIONALES: INTRUSION EN AREA RESTRINGIDA.
INTRUSION EN AREA VITAL.**

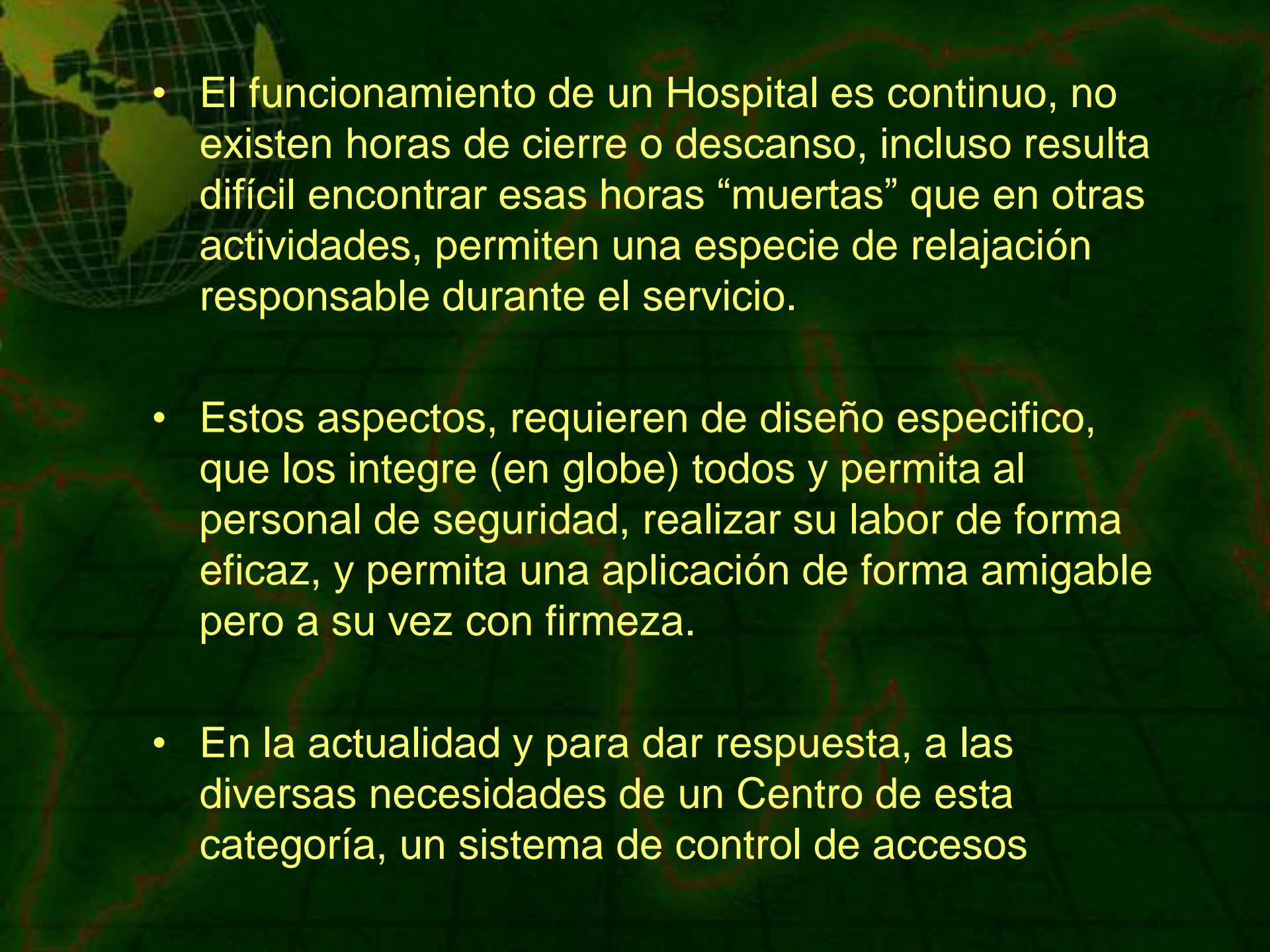
**•ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS
DE ACTUACION.**

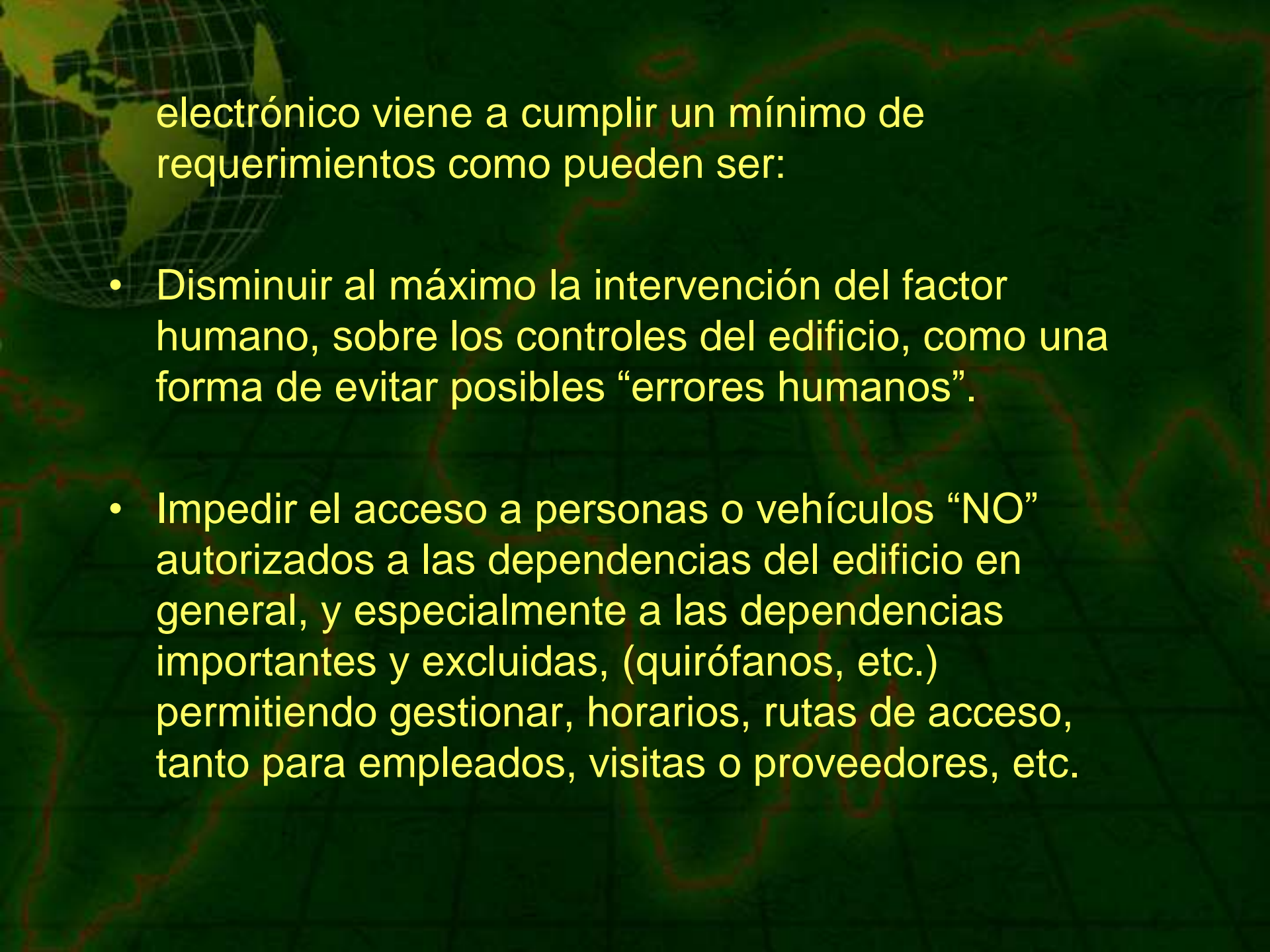
- El establecimiento de un sistema de seguridad y su posterior organización, para que su implantación resulte efectiva, precisan de toda una serie de requisitos especiales, un sistema de control en un Centro Hospitalario requiere de una serie de medidas



concretas, la actividad de un Hospital, por su complejidad, supone tener que tomar en consideración, una serie de aspectos característicos y específicos, entre los que destacaremos:

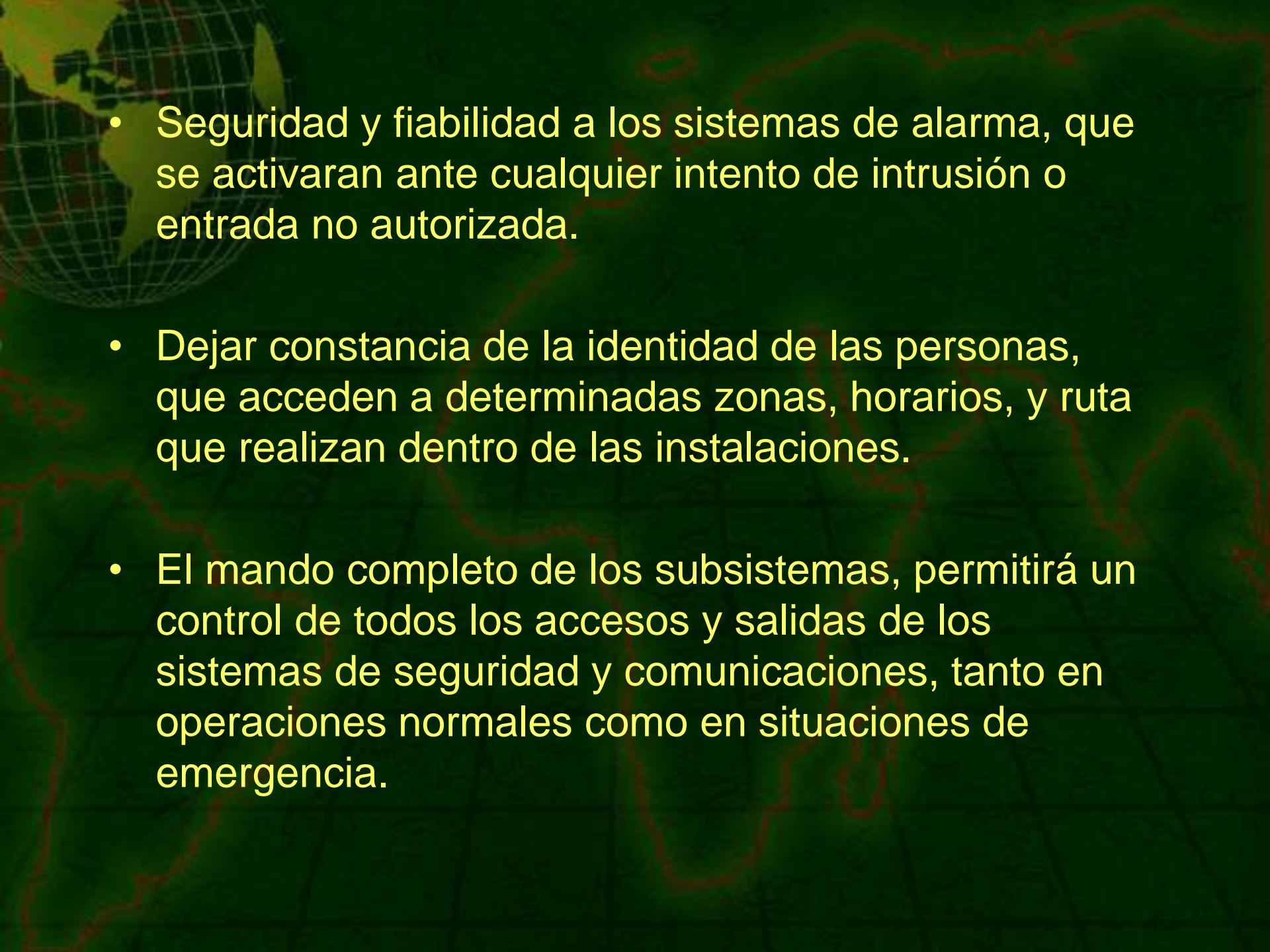
- La variedad de la zonas que deben ser objeto de control, zonas de libre acceso, de acceso restringido y de especial atención.
- La gran cantidad de personas que, por unos u otros motivos, acceden al Centro:
- Personal sanitario, administrativo, de mantenimiento, limpieza, proveedores, estudiantes, y además debemos tener en cuenta a los pacientes y sus acompañantes.

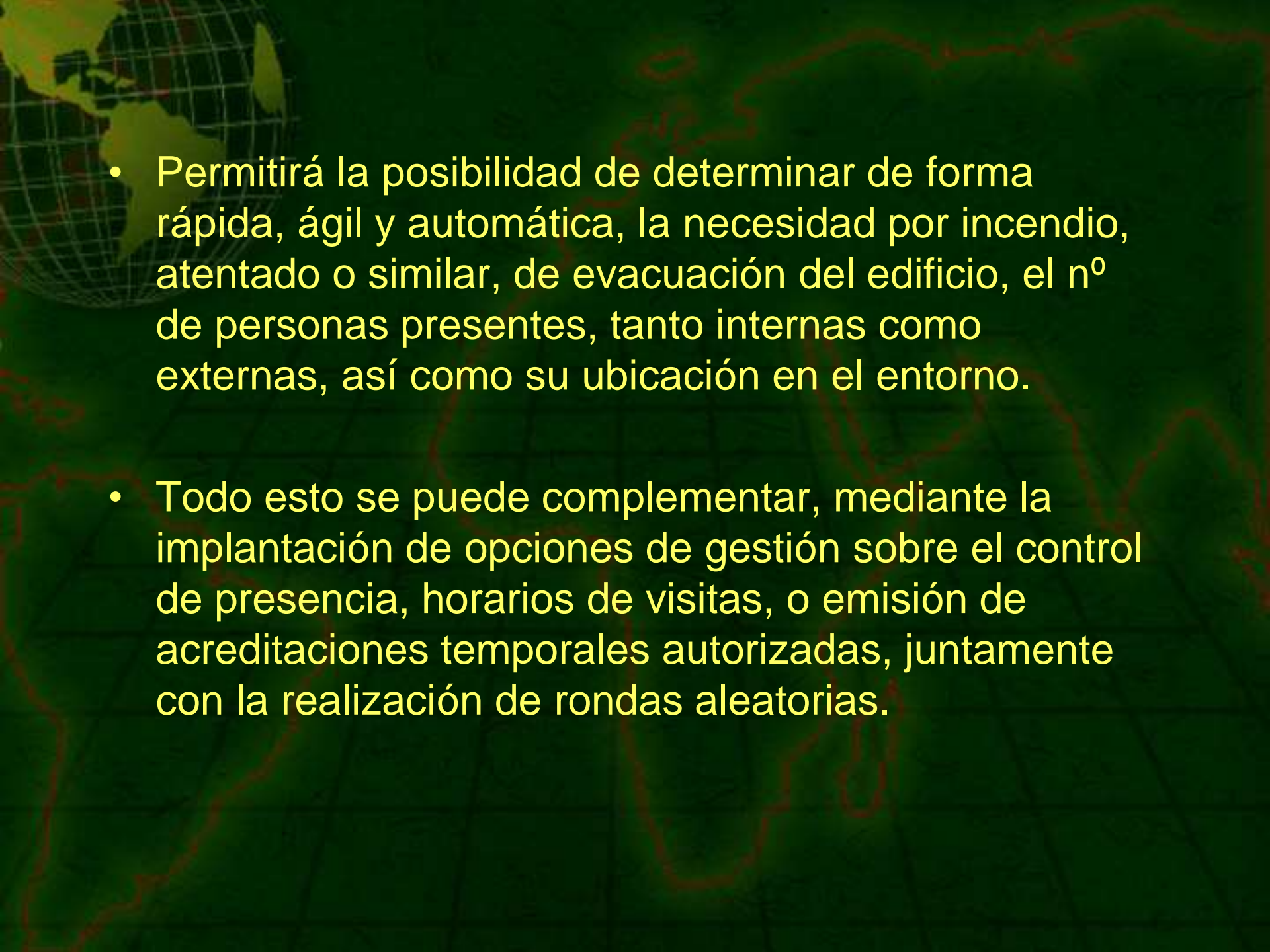
- 
- El funcionamiento de un Hospital es continuo, no existen horas de cierre o descanso, incluso resulta difícil encontrar esas horas “muertas” que en otras actividades, permiten una especie de relajación responsable durante el servicio.
 - Estos aspectos, requieren de diseño específico, que los integre (en globo) todos y permita al personal de seguridad, realizar su labor de forma eficaz, y permita una aplicación de forma amigable pero a su vez con firmeza.
 - En la actualidad y para dar respuesta, a las diversas necesidades de un Centro de esta categoría, un sistema de control de accesos



electrónico viene a cumplir un mínimo de requerimientos como pueden ser:

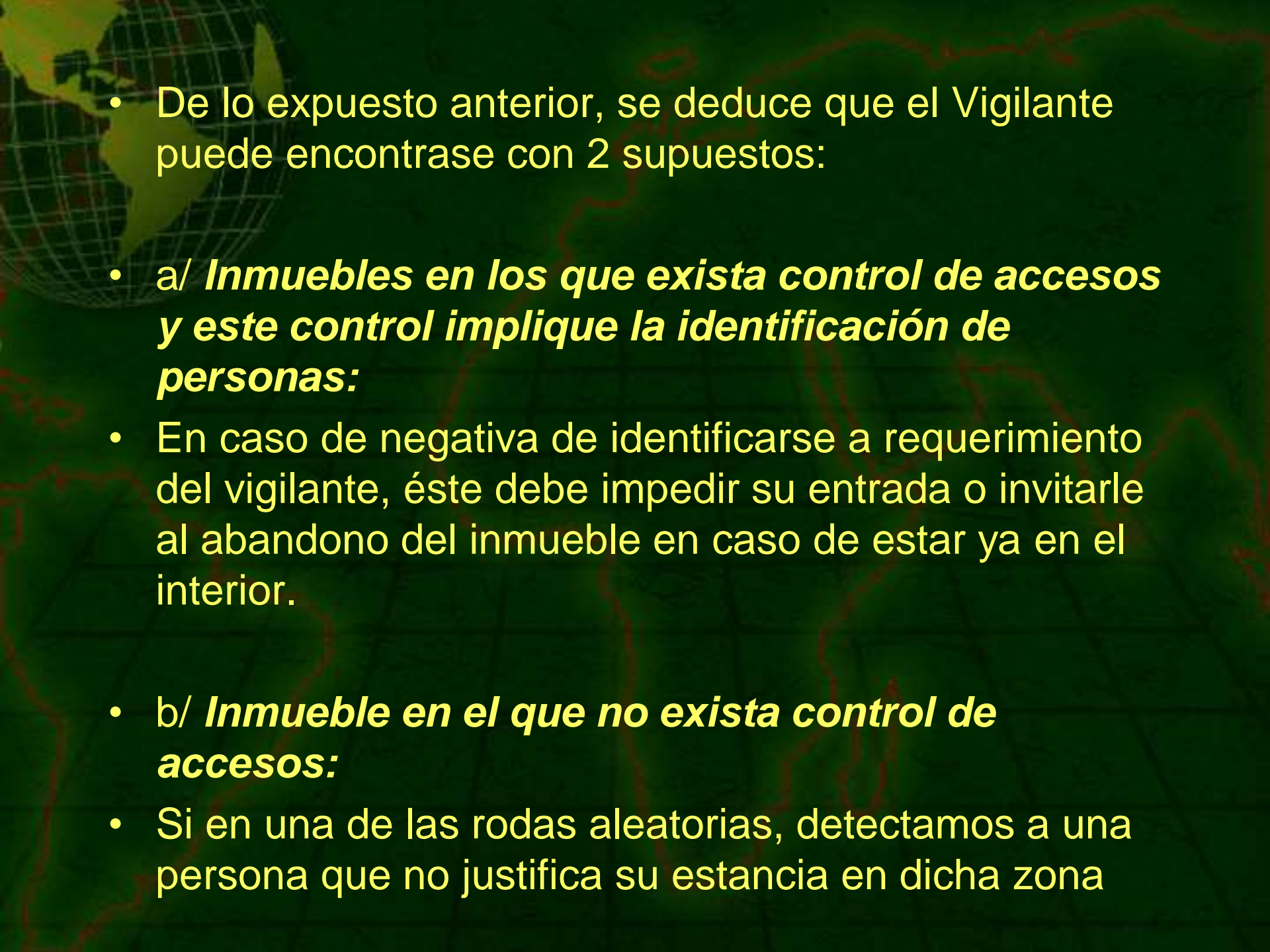
- Disminuir al máximo la intervención del factor humano, sobre los controles del edificio, como una forma de evitar posibles “errores humanos”.
- Impedir el acceso a personas o vehículos “NO” autorizados a las dependencias del edificio en general, y especialmente a las dependencias importantes y excluidas, (quirófanos, etc.) permitiendo gestionar, horarios, rutas de acceso, tanto para empleados, visitas o proveedores, etc.

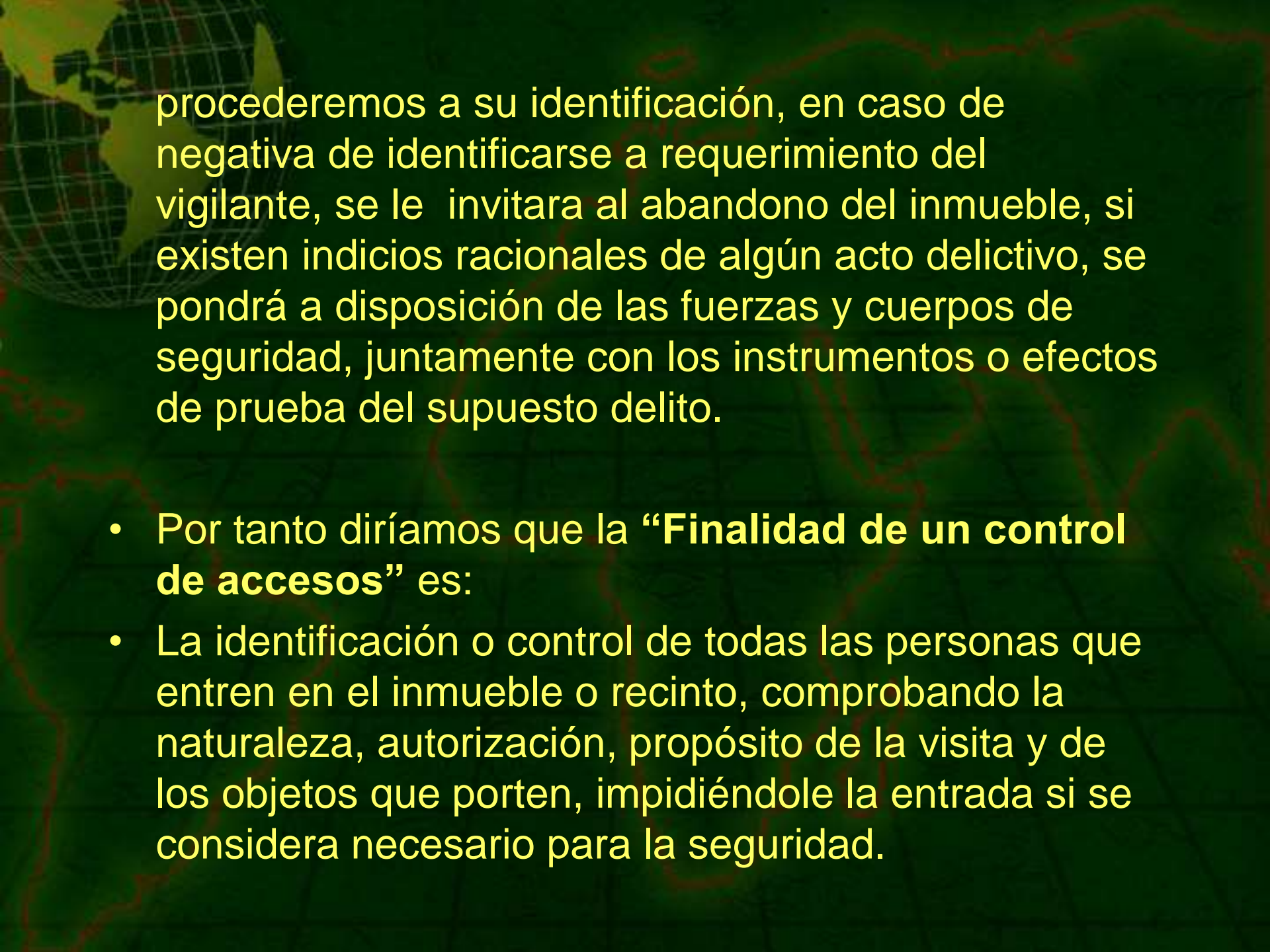
- 
- Seguridad y fiabilidad a los sistemas de alarma, que se activaran ante cualquier intento de intrusión o entrada no autorizada.
 - Dejar constancia de la identidad de las personas, que acceden a determinadas zonas, horarios, y ruta que realizan dentro de las instalaciones.
 - El mando completo de los subsistemas, permitirá un control de todos los accesos y salidas de los sistemas de seguridad y comunicaciones, tanto en operaciones normales como en situaciones de emergencia.

- 
- Permitirá la posibilidad de determinar de forma rápida, ágil y automática, la necesidad por incendio, atentado o similar, de evacuación del edificio, el n^o de personas presentes, tanto internas como externas, así como su ubicación en el entorno.
 - Todo esto se puede complementar, mediante la implantación de opciones de gestión sobre el control de presencia, horarios de visitas, o emisión de acreditaciones temporales autorizadas, juntamente con la realización de rondas aleatorias.

CONTROL DE ACCESOS DE PERSONAS

- La Ley 5/2014 de 4 de abril, en su art. 32 dice:
- Funciones de Seguridad Privada.
- b/ *“Efectuar controles de identidad, de objetos personales, paquetería, mercancías o vehículo, incluido el interior de estos, en el acceso o en el interior del inmueble o propiedades donde presten servicio, sin que, en ningún caso, puedan retener la documentación personal, pero si impedir el acceso a dichos inmuebles o propiedades. La negativa a exhibir la identificación o a permitir el control de los objetos personales, de paquetería, mercancía o del vehículo facultara para impedir a los particulares el acceso o para ordenarles el abandono del inmueble o propiedad objeto de su protección.”*

- 
- De lo expuesto anterior, se deduce que el Vigilante puede encontrarse con 2 supuestos:
 - ***a/ Inmuebles en los que exista control de accesos y este control implique la identificación de personas:***
 - En caso de negativa de identificarse a requerimiento del vigilante, éste debe impedir su entrada o invitarle al abandono del inmueble en caso de estar ya en el interior.
 - ***b/ Inmueble en el que no exista control de accesos:***
 - Si en una de las rodadas aleatorias, detectamos a una persona que no justifica su estancia en dicha zona

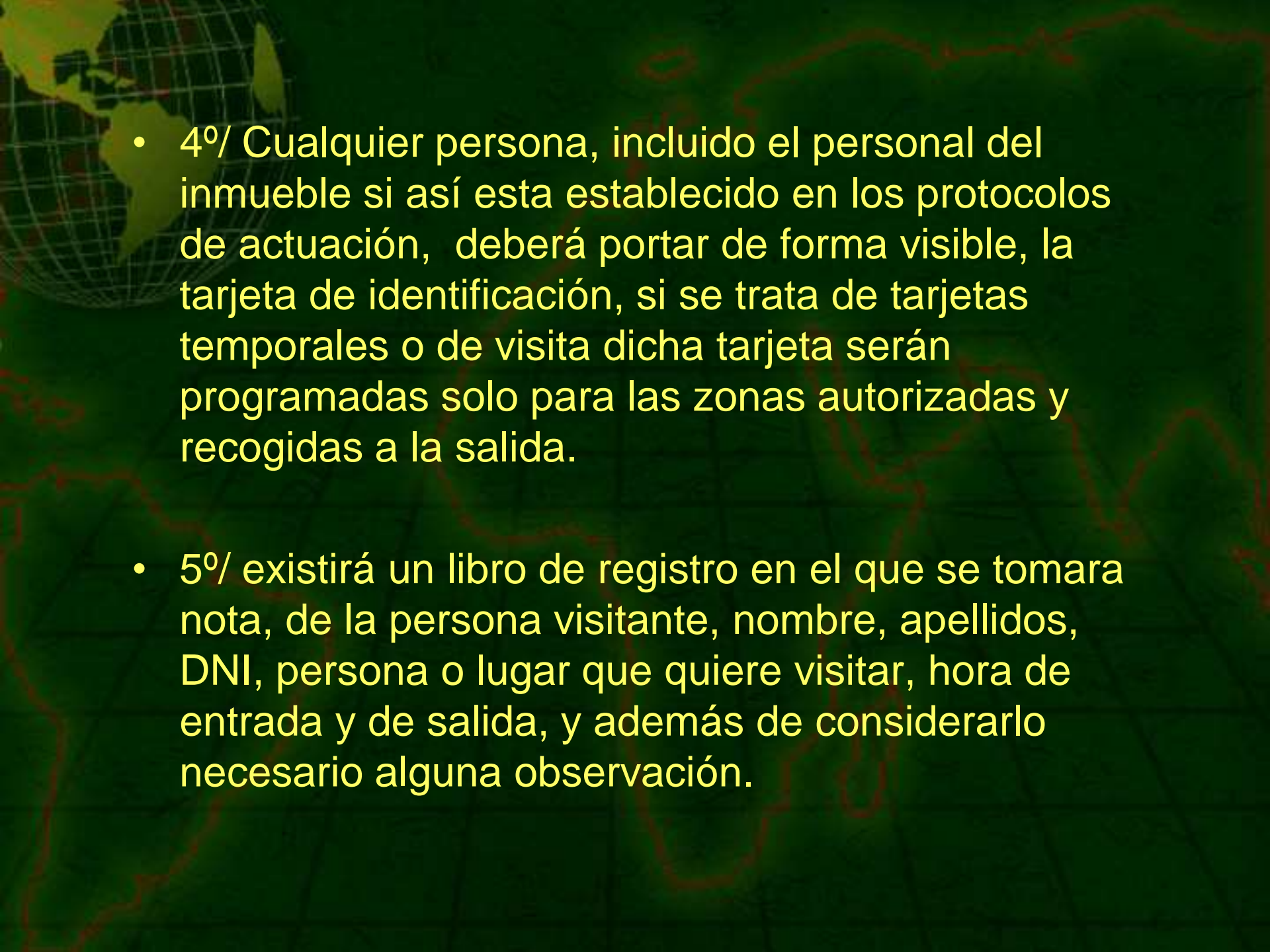


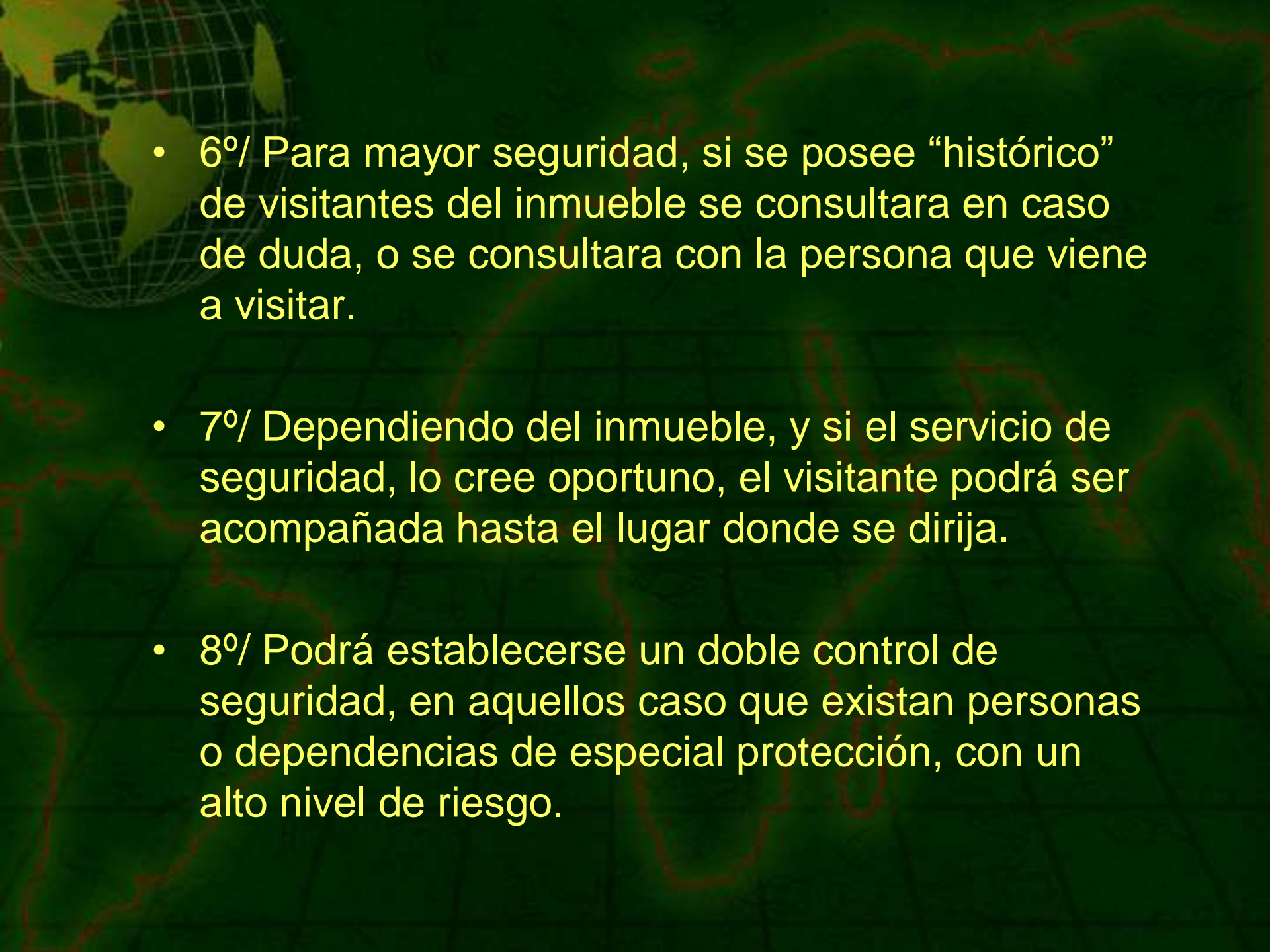
procederemos a su identificación, en caso de negativa de identificarse a requerimiento del vigilante, se le invitara al abandono del inmueble, si existen indicios racionales de algún acto delictivo, se pondrá a disposición de las fuerzas y cuerpos de seguridad, juntamente con los instrumentos o efectos de prueba del supuesto delito.

- Por tanto diríamos que la “**Finalidad de un control de accesos**” es:
- La identificación o control de todas las personas que entren en el inmueble o recinto, comprobando la naturaleza, autorización, propósito de la visita y de los objetos que porten, impidiéndole la entrada si se considera necesario para la seguridad.

ORGANIZACIÓN DE UN CONTROL DE ACCESOS

- 1º/ El control estará situado en la puerta de entrada del edificio o en su zona perimetral y realizado por miembros de la seguridad y a ser posible, auxiliado por persona, conserje u ordenanza, que conozca al personal del inmueble, de los diferentes departamentos.
- 2º/ Debe existir una canalización, para que todas las personas accedan por el punto de control.
- 3º/ Es necesario la existencia de un local cerrado cerca del punto de control, para algún caso de identificación específica.

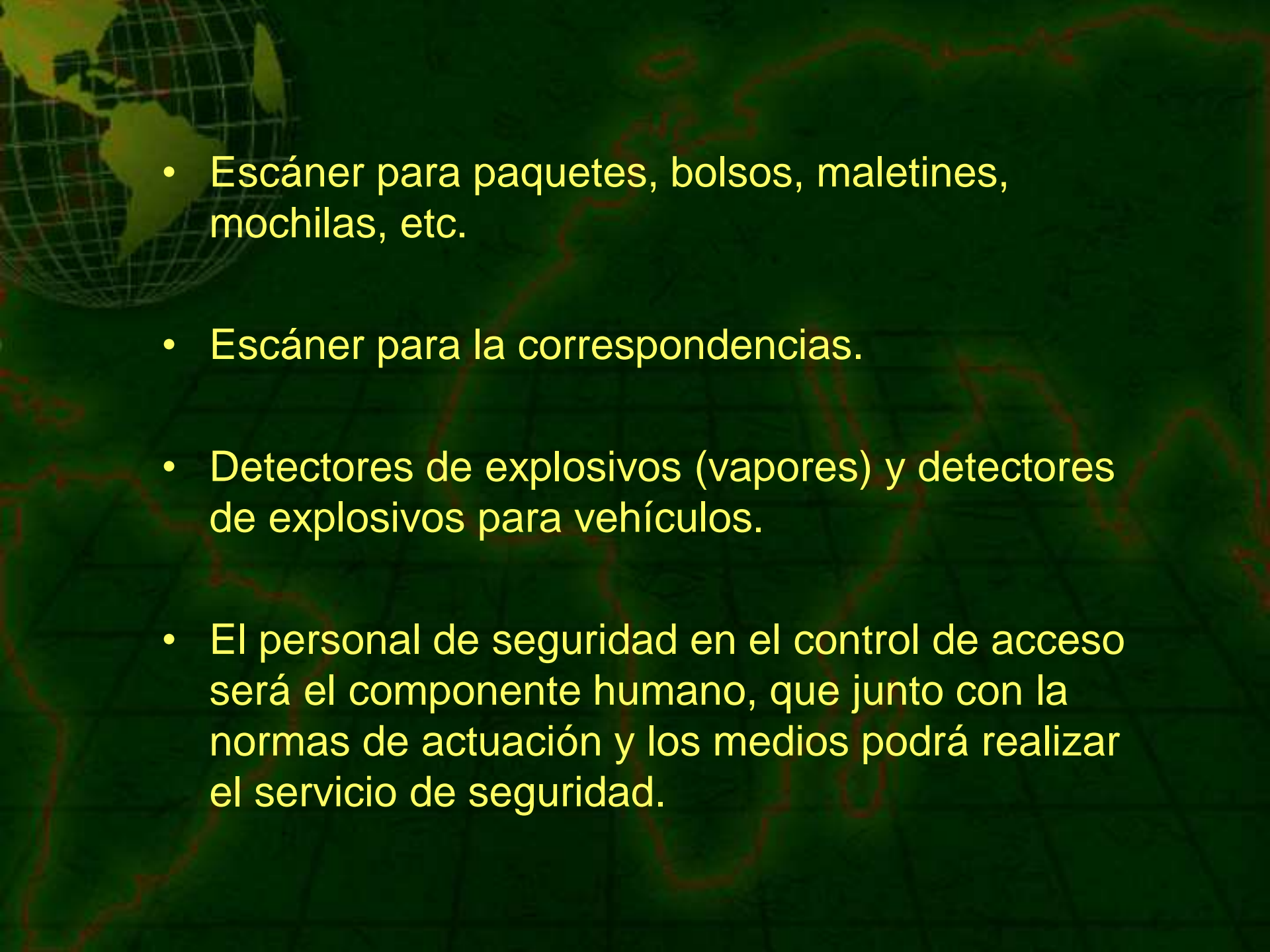
- 
- 4º/ Cualquier persona, incluido el personal del inmueble si así esta establecido en los protocolos de actuación, deberá portar de forma visible, la tarjeta de identificación, si se trata de tarjetas temporales o de visita dicha tarjeta serán programadas solo para las zonas autorizadas y recogidas a la salida.
 - 5º/ existirá un libro de registro en el que se tomara nota, de la persona visitante, nombre, apellidos, DNI, persona o lugar que quiere visitar, hora de entrada y de salida, y además de considerarlo necesario alguna observación.

- 
- 6º/ Para mayor seguridad, si se posee “histórico” de visitantes del inmueble se consultara en caso de duda, o se consultara con la persona que viene a visitar.
 - 7º/ Dependiendo del inmueble, y si el servicio de seguridad, lo cree oportuno, el visitante podrá ser acompañada hasta el lugar donde se dirija.
 - 8º/ Podrá establecerse un doble control de seguridad, en aquellos caso que existan personas o dependencias de especial protección, con un alto nivel de riesgo.



MEDIOS HUMANOS Y MATERIALES

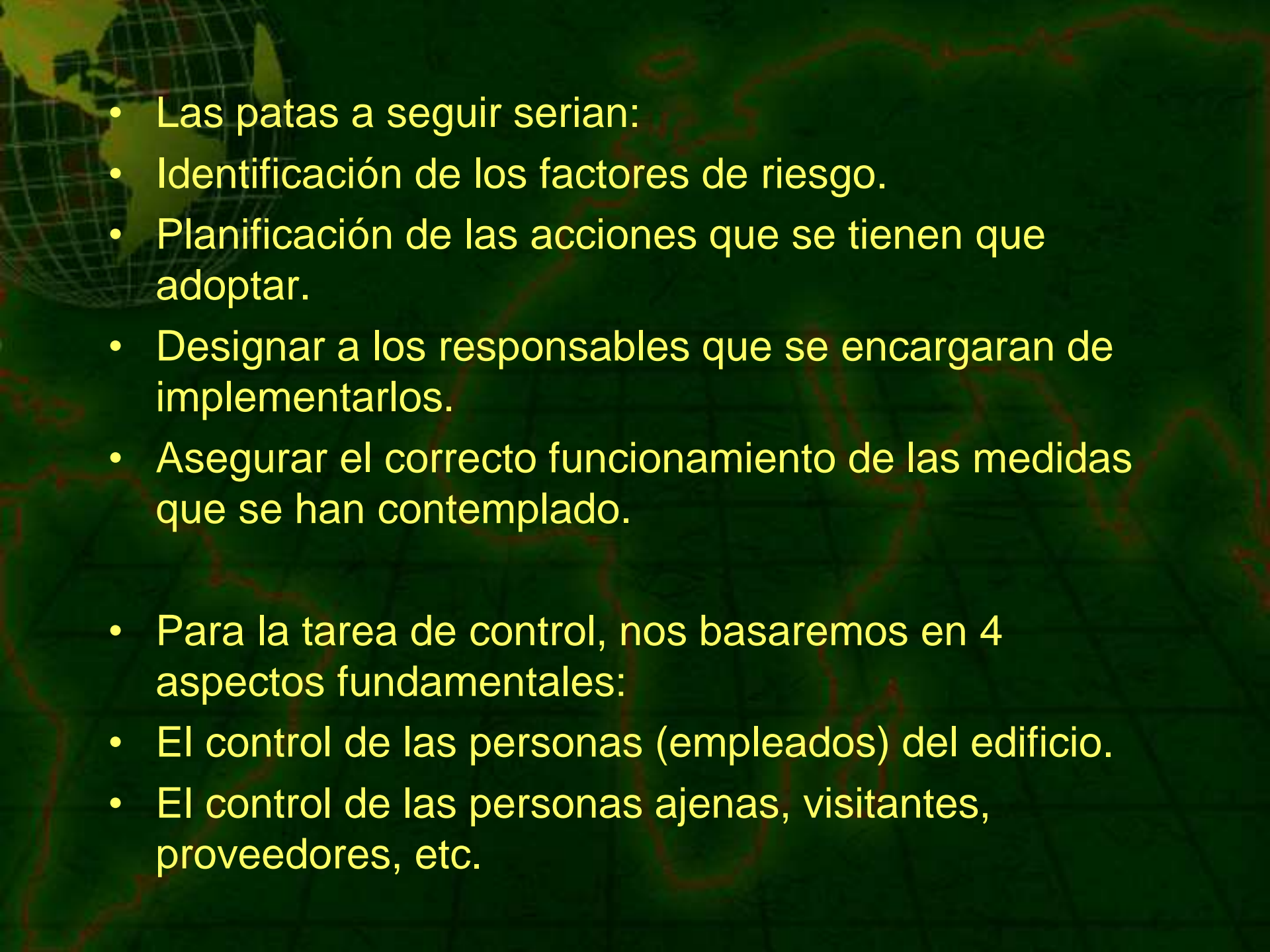
- La mayor o menor profusión (abundancia) de medios humanos y materiales, dependerá del nivel de riesgo del recinto, edificio, inmueble, etc. estará en función de la importancia social, tanto de las personas como de la propia infraestructura, o del valor de los objetos que se encuentren en su interior.
- En tales caso si deberán incluir:
- Detectores de metales de arco para personas, y manuales para registros mas específicos.

- 
- Escáner para paquetes, bolsos, maletines, mochilas, etc.
 - Escáner para la correspondencias.
 - Detectores de explosivos (vapores) y detectores de explosivos para vehículos.
 - El personal de seguridad en el control de acceso será el componente humano, que junto con la normas de actuación y los medios podrá realizar el servicio de seguridad.

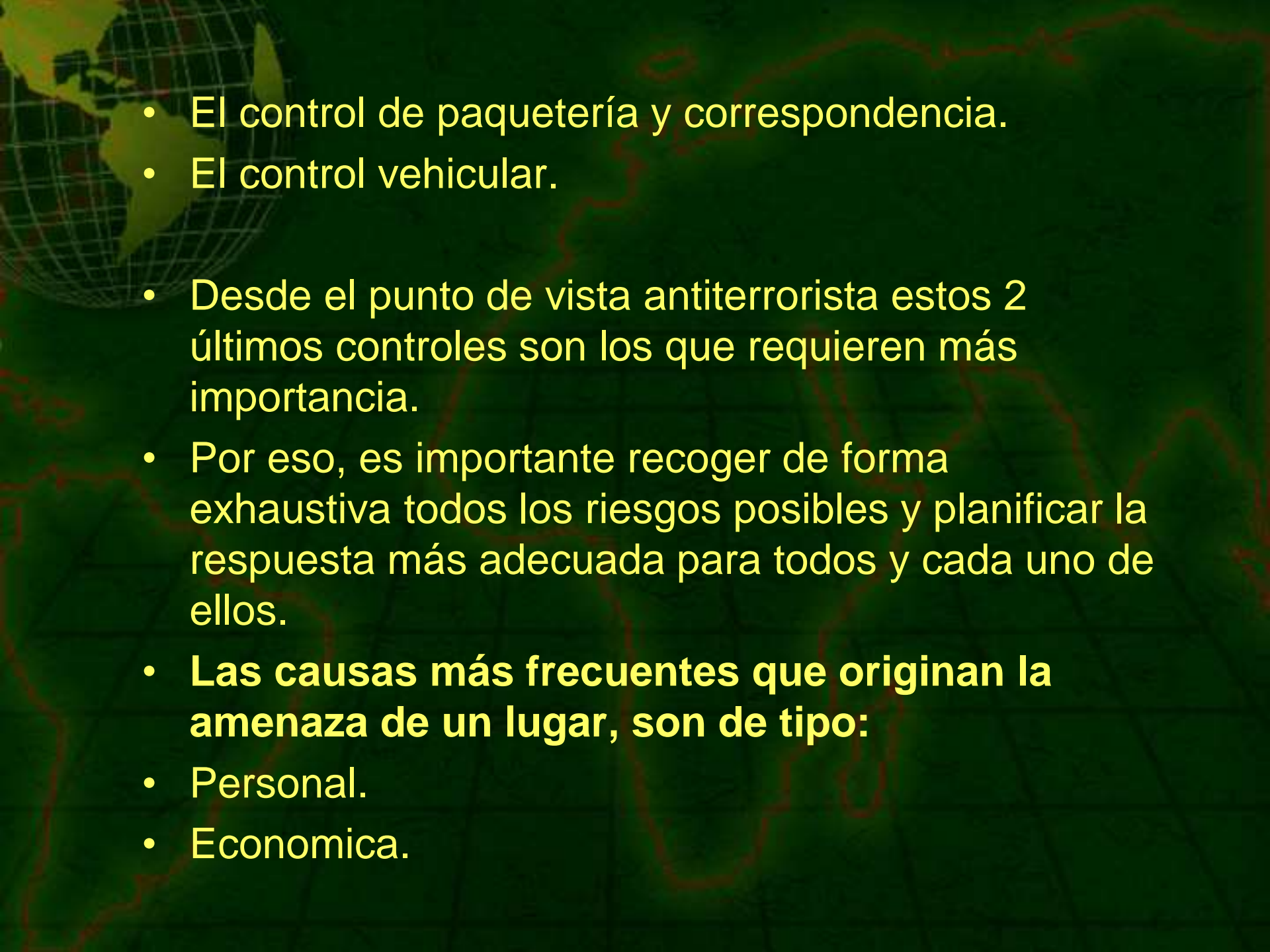


CONTROL DE SISTEMAS DE SEGURIDAD

- Una empresa de seguridad privada actúa por lo general, de forma muy parecida a un cuerpo policial, es decir, estableciendo un programa de seguridad para cada edificio, inmueble, infraestructura o protección personal, que contemple la evaluación de riesgos y su evolución en el tiempo, las medidas a adoptar para evitarlos o minimizarlos, las personas que se encargaran de ejecutarlos y los medios técnicos a utilizar.

- 
- Las patas a seguir serian:
 - Identificación de los factores de riesgo.
 - Planificación de las acciones que se tienen que adoptar.
 - Designar a los responsables que se encargaran de implementarlos.
 - Asegurar el correcto funcionamiento de las medidas que se han contemplado.

 - Para la tarea de control, nos basaremos en 4 aspectos fundamentales:
 - El control de las personas (empleados) del edificio.
 - El control de las personas ajenas, visitantes, proveedores, etc.

- 
- El control de paquetería y correspondencia.
 - El control vehicular.
 - Desde el punto de vista antiterrorista estos 2 últimos controles son los que requieren más importancia.
 - Por eso, es importante recoger de forma exhaustiva todos los riesgos posibles y planificar la respuesta más adecuada para todos y cada uno de ellos.
 - **Las causas más frecuentes que originan la amenaza de un lugar, son de tipo:**
 - Personal.
 - Económica.

- 
- Terrorista.
 - Sociológica.
 - Racial.

- **Y sus consecuencias podríamos decir:**

- Agresiones físicas a personas.
- Robos y sustracciones.
- Actos vandálicos.
- Actos negligentes.

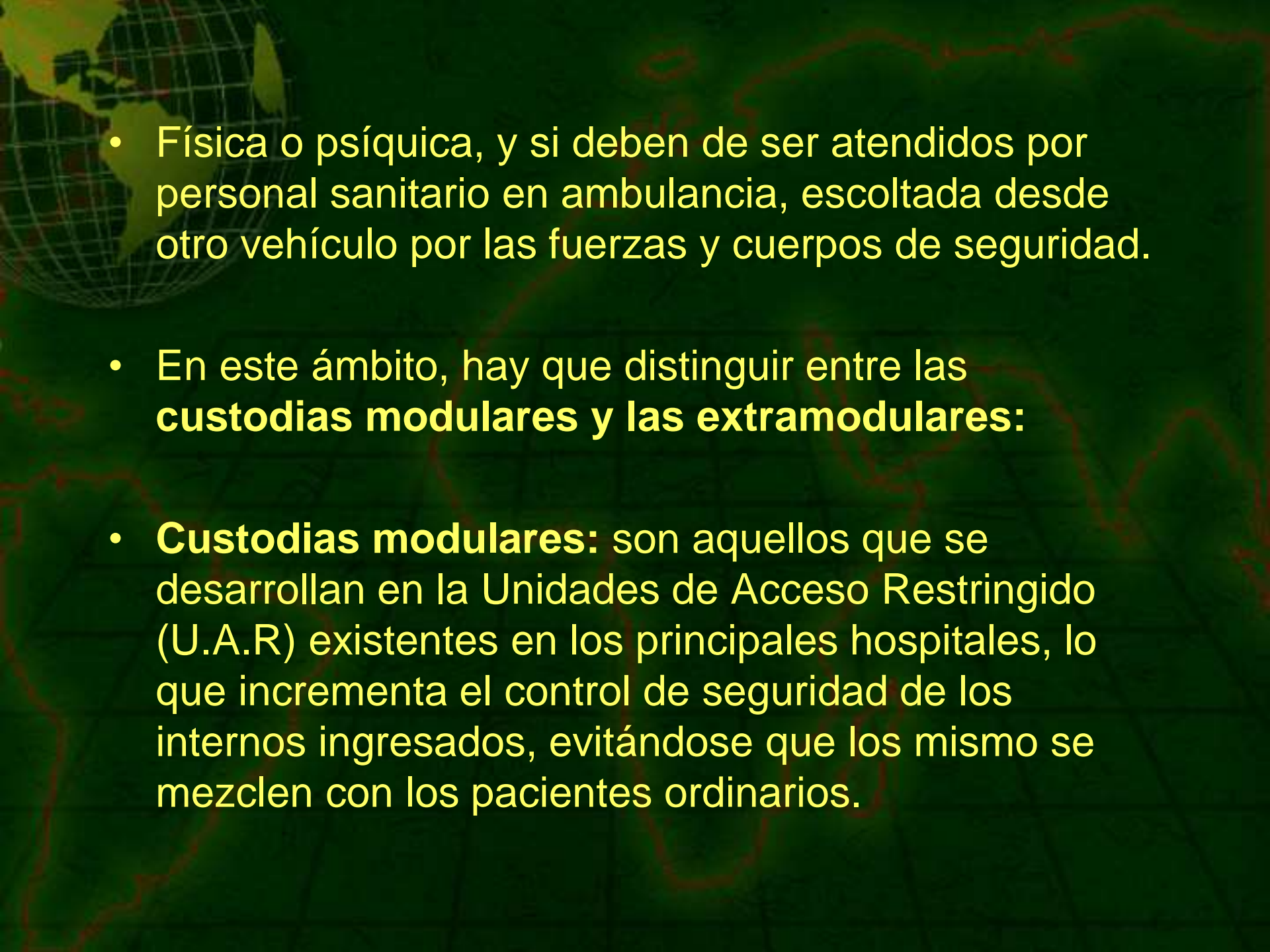
- **A la vez, no debemos olvidar que los medios mas utilizados para la comisión de atentados son:**

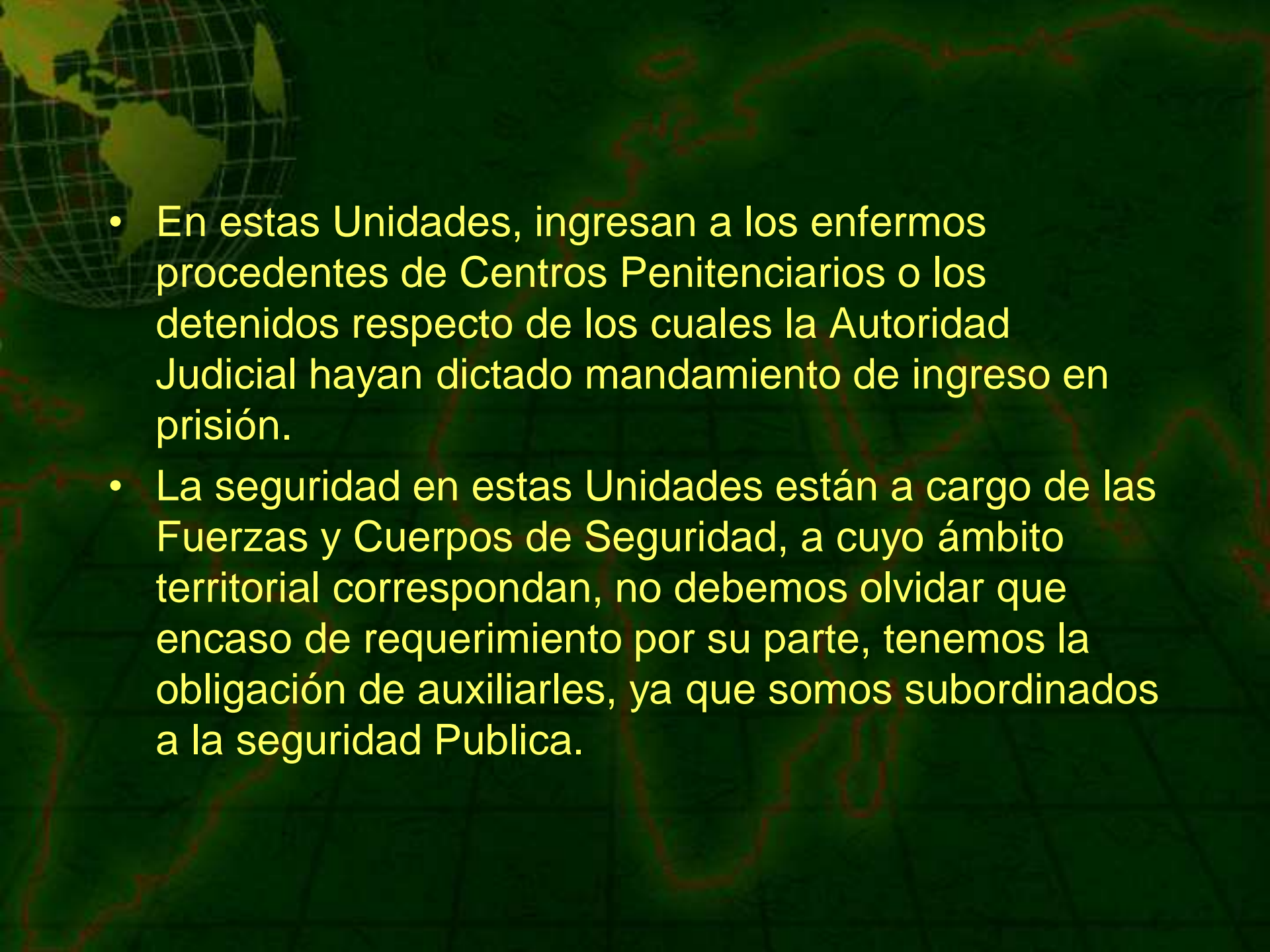


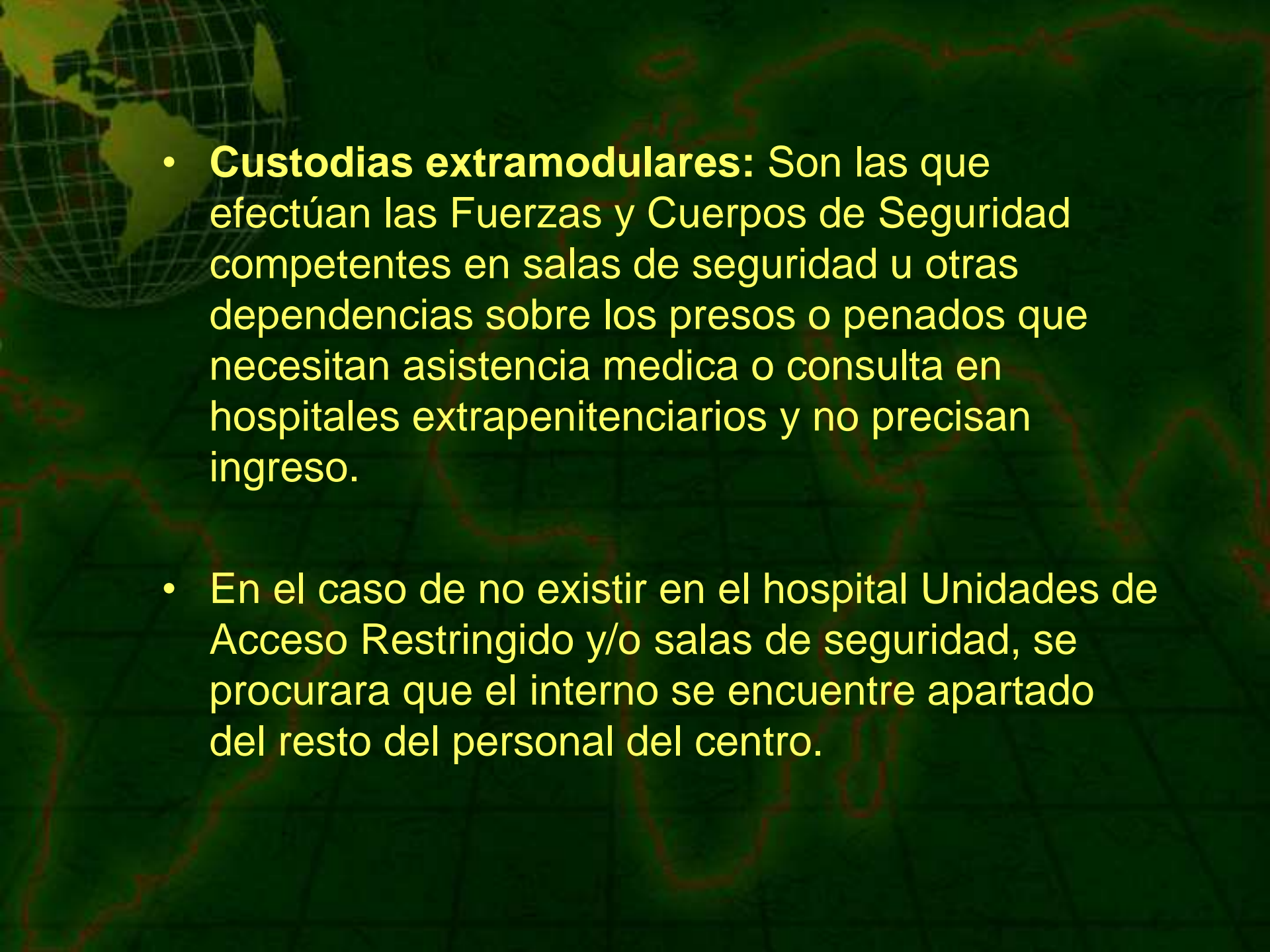
- Armas de fuego.
- Ametrallamiento.
- Francotiradores.
- Tiro en la nuca o a bocajarro.
- Explosivos.
- Carta o paquete bomba.
- Bomba adosada a los bajos del vehículo (lapa).
- Bomba adosada al techo del vehículo (chápela).
- Vehículo bomba.

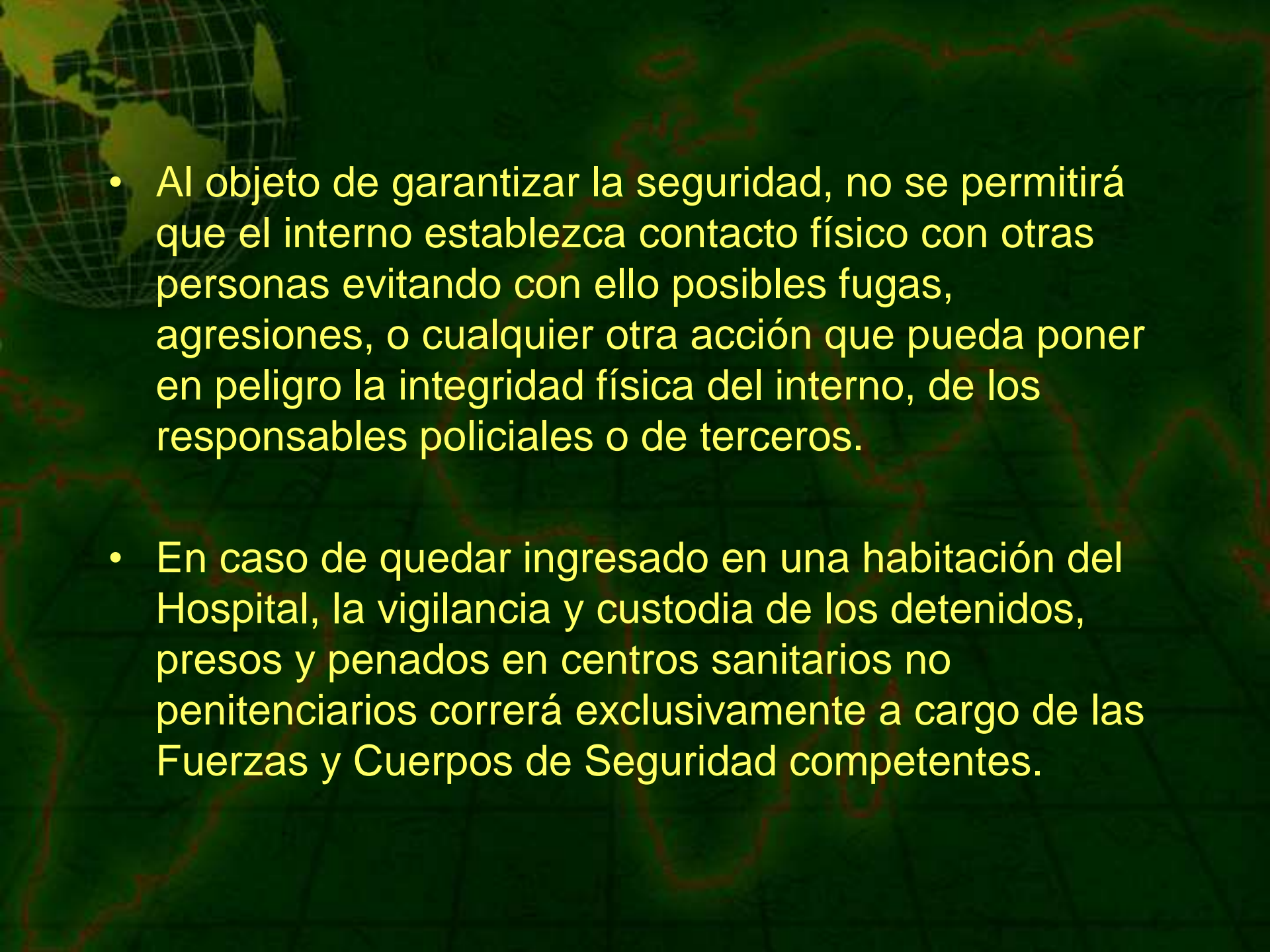
ACTUACION ANTE RIESGOS EXCEPCIONALES

- **La custodia de detenidos y presos en los centros hospitalarios corresponderá:**
 - a/ En caso de ingreso hospitalario, al cuerpo de policía competente territorialmente.
 - b/ En caso de consulta ambulatoria, al cuerpo de policía que realiza la conducción.
- El Director del centro penitenciario a propuesta del medico del centro, determinara el medio mas adecuado para los traslados de internos a hospitales, y centros psiquiátricos, por lesión o enfermedad,

- 
- Física o psíquica, y si deben de ser atendidos por personal sanitario en ambulancia, escoltada desde otro vehículo por las fuerzas y cuerpos de seguridad.
 - En este ámbito, hay que distinguir entre las **custodias modulares y las extramodulares:**
 - **Custodias modulares:** son aquellos que se desarrollan en la Unidades de Acceso Restringido (U.A.R) existentes en los principales hospitales, lo que incrementa el control de seguridad de los internos ingresados, evitándose que los mismo se mezclen con los pacientes ordinarios.

- 
- En estas Unidades, ingresan a los enfermos procedentes de Centros Penitenciarios o los detenidos respecto de los cuales la Autoridad Judicial hayan dictado mandamiento de ingreso en prisión.
 - La seguridad en estas Unidades están a cargo de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, a cuyo ámbito territorial correspondan, no debemos olvidar que encaso de requerimiento por su parte, tenemos la obligación de auxiliarles, ya que somos subordinados a la seguridad Publica.

- 
- **Custodias extramodulares:** Son las que efectúan las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad competentes en salas de seguridad u otras dependencias sobre los presos o penados que necesitan asistencia medica o consulta en hospitales extrapenitenciarios y no precisan ingreso.
 - En el caso de no existir en el hospital Unidades de Acceso Restringido y/o salas de seguridad, se procurara que el interno se encuentre apartado del resto del personal del centro.

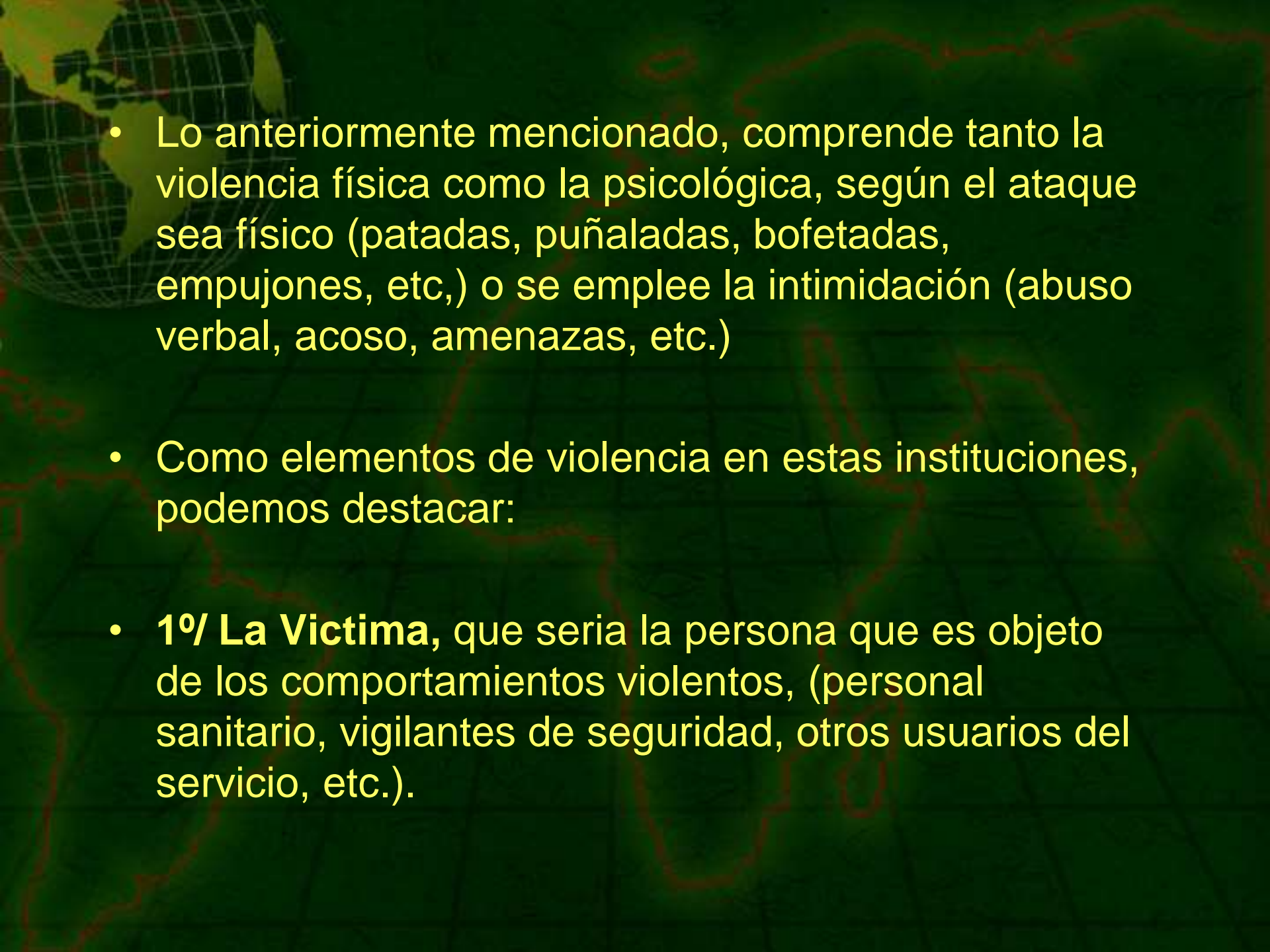
- 
- Al objeto de garantizar la seguridad, no se permitirá que el interno establezca contacto físico con otras personas evitando con ello posibles fugas, agresiones, o cualquier otra acción que pueda poner en peligro la integridad física del interno, de los responsables policiales o de terceros.
 - En caso de quedar ingresado en una habitación del Hospital, la vigilancia y custodia de los detenidos, presos y penados en centros sanitarios no penitenciarios correrá exclusivamente a cargo de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad competentes.

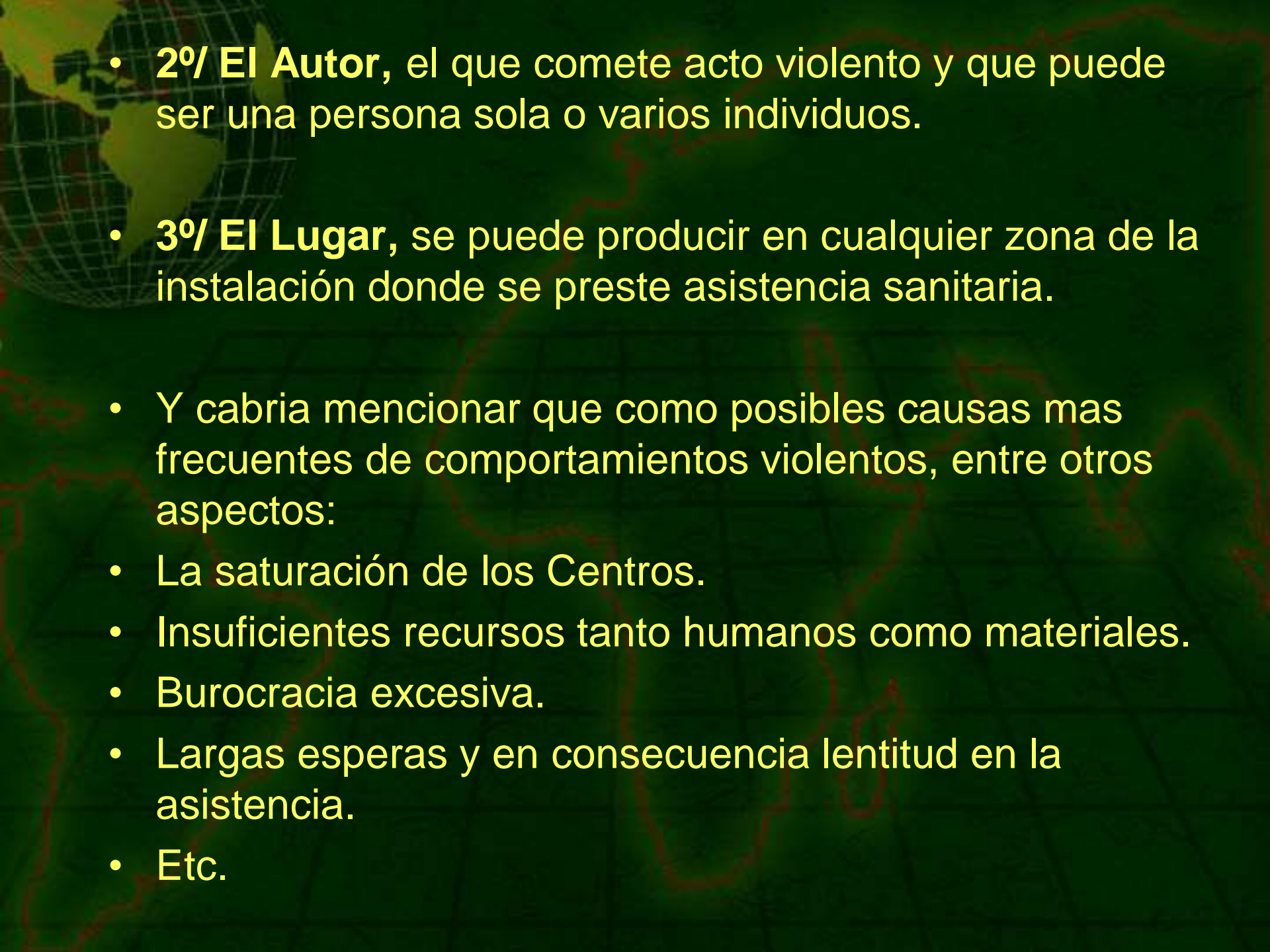
PREVENCION Y ACTUACION EN CASO DE FUGA

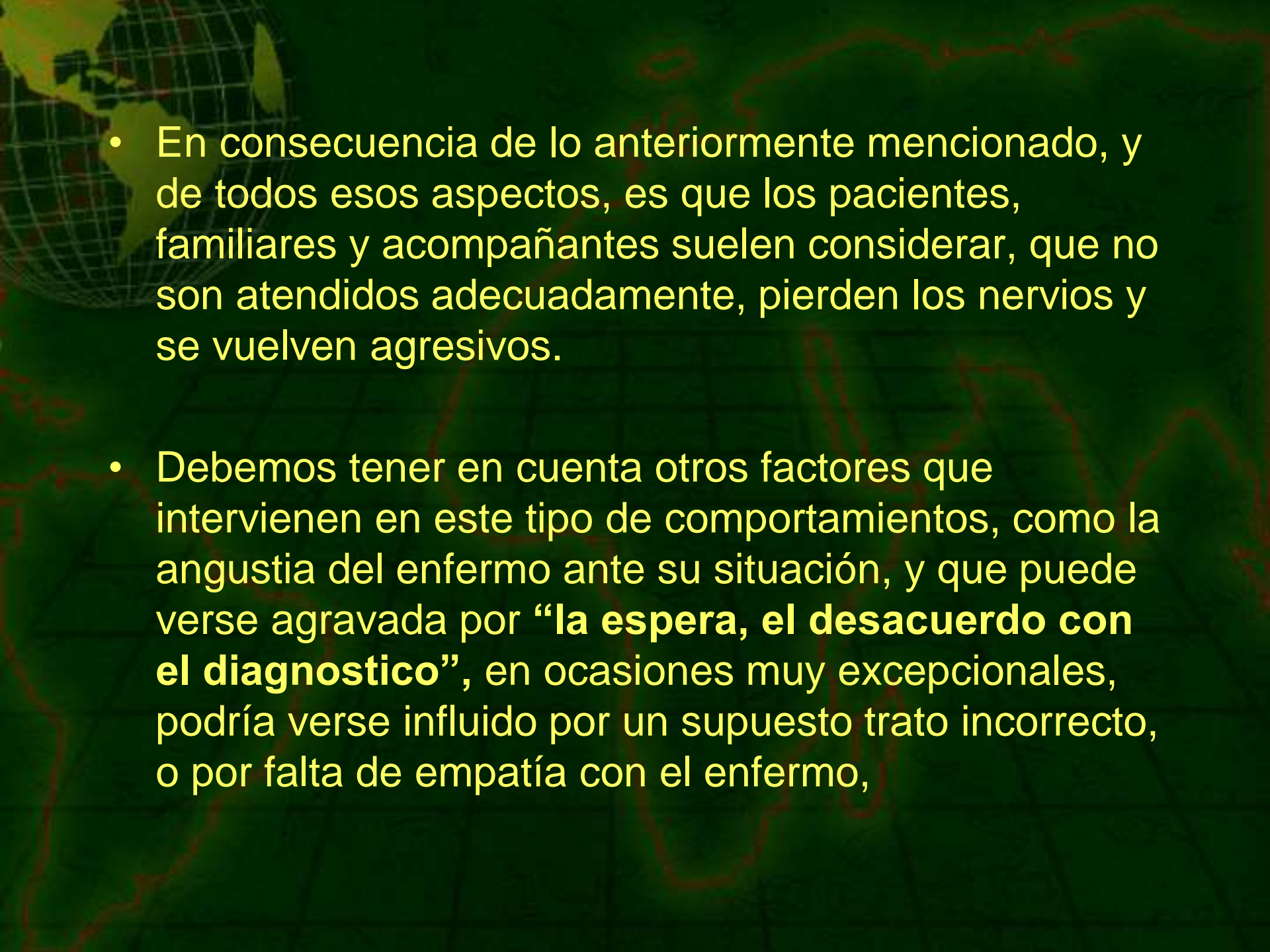
- La escolta deberá estar especialmente atenta a las personas que se encuentren en las proximidades del vehículo o de los conducidos, a fin de impedir un fuga con ayuda exterior, ya que previsiblemente, sus familiares u otras personas pueden conocer el día y la hora de la conducción, intentando provocar situaciones que faciliten la huida del conducido.
- En caso de producirse la fuga de un conducido, se procederá de forma inmediata a la comunicación de lo ocurrido tanto a las FFCCSS. Facilitando todos los datos necesarios para su pronta detención , así como los datos e información de terceros posibles implicados.

AGRESIONES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

- Este servicio por las especiales que concurren, tanto en los usuarios que acuden al Centro Hospitalario como en sus acompañantes:
 - Tensión, miedo, venganza, reyertas, etc. Suele ser escenario de algunos episodios violentos.
 - Deberíamos tener en cuenta estos puntos:
 - En primer lugar, que es la violencia ???
 - Lo podríamos definir como **“Una acción, incidente o comportamiento que no puede considerarse como una actitud razonable, y con la cual se ataca, perjudica, degrada o hiere a una persona dentro del marco de su trabajo o debido directamente al mismo”**.

- 
- Lo anteriormente mencionado, comprende tanto la violencia física como la psicológica, según el ataque sea físico (patadas, puñaladas, bofetadas, empujones, etc,) o se emplee la intimidación (abuso verbal, acoso, amenazas, etc.)
 - Como elementos de violencia en estas instituciones, podemos destacar:
 - **1º/ La Víctima**, que sería la persona que es objeto de los comportamientos violentos, (personal sanitario, vigilantes de seguridad, otros usuarios del servicio, etc.).

- 
- **2º/ El Autor**, el que comete acto violento y que puede ser una persona sola o varios individuos.
 - **3º/ El Lugar**, se puede producir en cualquier zona de la instalación donde se preste asistencia sanitaria.
 - Y cabria mencionar que como posibles causas mas frecuentes de comportamientos violentos, entre otros aspectos:
 - La saturación de los Centros.
 - Insuficientes recursos tanto humanos como materiales.
 - Burocracia excesiva.
 - Largas esperas y en consecuencia lentitud en la asistencia.
 - Etc.

- 
- En consecuencia de lo anteriormente mencionado, y de todos esos aspectos, es que los pacientes, familiares y acompañantes suelen considerar, que no son atendidos adecuadamente, pierden los nervios y se vuelven agresivos.
 - Debemos tener en cuenta otros factores que intervienen en este tipo de comportamientos, como la angustia del enfermo ante su situación, y que puede verse agravada por **“la espera, el desacuerdo con el diagnóstico”**, en ocasiones muy excepcionales, podría verse influido por un supuesto trato incorrecto, o por falta de empatía con el enfermo,

