



El poder de la humanidad

Consejo de Delegados del Movimiento Internacional
de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

22 y 23 de junio de 2022, Ginebra

Enfoque del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja para la garantía y el perfeccionamiento de la seguridad del paciente y de la calidad de la atención sanitaria

DOCUMENTO DE ANTECEDENTES

Mayo de 2022

ES

CD/22/10
Original: inglés
Para información

Documento elaborado por
el Comité Internacional de la Cruz Roja y la
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

SÍNTESIS

La finalidad de este documento de referencia es proporcionar razones fundamentadas para que el Consejo de Delegados apoye la aprobación de la resolución sobre la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria.

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Movimiento) presta servicios de salud en todo el mundo, y la garantía y el mejoramiento de la calidad y la seguridad de las intervenciones de atención sanitaria deben ser aspectos esenciales de su labor en este ámbito. Sin embargo, en ausencia de enfoques comunes al respecto,¹ cada componente del Movimiento aplica un procedimiento diferente en la determinación y la gestión de la calidad de la atención sanitaria, lo cual plantea un significativo desafío.

En la resolución se exhorta a un sentido de compromiso más firme ante el creciente desafío existente para proporcionar acceso a una atención sanitaria segura, eficaz y de óptima calidad, al igual que a medicamentos asequibles, a las poblaciones vulnerables y afectadas como consecuencia de conflictos armados, catástrofes naturales y otras situaciones de emergencia, entre las cuales las pandemias.

Además, en la resolución se pide que el Movimiento elabore una política conjunta al respecto en que se destaque las deficiencias existentes y se armonice los enfoques y herramientas que el Movimiento aplica en relación con la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria en favor de la población a la que presta servicios mediante sus actividades en el ámbito de la salud.

El propósito de la resolución es fortalecer la coherencia y la colaboración en el Movimiento, a fin de contribuir al Plan de Acción Mundial en pro de la Seguridad del Paciente 2021–2030, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y actuar de conformidad con este plan, destinado a responder a la perspectiva de un mundo en el que nadie sufra daños en la atención sanitaria recibida y en el que cada paciente es atendido de forma segura y respetuosa en todo momento y en todo lugar².

1) INTRODUCCIÓN

El concepto de “no hacer daño” procede de la práctica médica y tiene su origen en el juramento de Hipócrates.

Ese principio esencial orienta todas las operaciones y acciones del Movimiento. Jean Pictet afirmó en los comentarios sobre los Principios Fundamentales de la Cruz Roja que un principio “es una regla, fundada sobre el juicio y la experiencia, que una comunidad adopta para guiar su conducta”.³ A la luz de este contexto histórico, en la política de protección del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)⁴ se pone de relieve que es imperioso velar por que su acción no tenga efectos adversos u ocasione nuevos riesgos a las personas o las poblaciones.

Del mismo modo, según la Estrategia 2030 de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Federación Internacional), en el próximo decenio la organización centrará su atención en velar por que las personas gocen de acceso seguro y equitativo a servicios

¹ Organización Mundial de la Salud, *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030* (Plan de Acción Mundial en pro de la Seguridad del Paciente 2021–2030) (en inglés únicamente); National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide*, The National Academies Press, Washington, DC, 2018 (<https://doi.org/10.17226/25152>)

² <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>.

³ Revista Internacional de la Cruz Roja, nº 33, junio de 1979, Comentario sobre los principios fundamentales de la Cruz Roja (I) pp. 130–147 (<https://international-review.icrc.org/es/articulos/comentario-sobre-los-principios-fundamentales-de-la-cruz-roja-i>).

⁴ CICR, “*ICRC Protection Policy*”, Revista Internacional de la Cruz Roja, Vol. 90, No. 871, septiembre de 2008, p. 753 (www.icrc.org/en/download/file/20806/irrc-871-icrc-protection-policy.pdf).

de salud. Asimismo, en la sección relativa a la transformación 3 se articula el compromiso de consolidar culturas y organizaciones “que promuevan la seguridad, el bienestar y el desarrollo de los voluntarios y miembros del personal, al igual que la confianza de la comunidad en general”.

Cabe preguntarse cuál es el significado real de ese compromiso, cómo se aplica el concepto de “no hacer daño” y cómo velar por que la calidad de la atención sanitaria que presta el Movimiento a las personas no les cause daño. La imperiosa necesidad de “no hacer daño” está recogida en el primer principio de protección de la “Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria en el Movimiento”, en que se pone de relieve la necesidad de “evitar exponer [a las personas] a daños como resultado de la acción humanitaria”.

Desafortunadamente, es sabido que, cada año, unas 421 millones de personas son hospitalizadas en el mundo y que, 42,7 millones sufren daños durante su hospitalización⁵.

Estos daños ocasionan tragedias a millones de personas cada año: pacientes que sufren dolores innecesarios, quedan discapacitados o mueren. Muchos otros reciben atención con retraso o esta es desviada a causa de pequeños errores o problemas, los cuales, además de causar daños al paciente, consumen amplia y continuamente los escasos recursos a disposición de los servicios de atención sanitaria.

Algunos estudios de investigación, han destacado que un paciente de cada diez, en promedio, sufre un evento adverso cuando recibe atención hospitalaria en países de altos ingresos.⁶ Se calcula que, en los países de ingresos bajos y medios, uno de cada cuatro pacientes sufre daños, y que, cada año, ocurren 134 millones de eventos adversos debido a la falta de seguridad de la atención en los hospitales, y que estos causan la muerte a unos 2,6 millones de personas. En general, el 60% de los fallecimientos en los países de ingresos bajos y medios por condiciones que dependen de la atención de salud se deben a una atención sanitaria de escasas seguridad y calidad⁷.

La pandemia de COVID-19 ha puesto aún más de relieve la índole vital de prestar una atención de salud segura y de calidad a las personas más vulnerables. La seguridad del paciente es una cuestión fundamental de salud pública a nivel mundial que conserva toda su actualidad, y está aceptado ampliamente que contribuye a que en los diversos sistemas sanitarios se logre una cobertura universal de salud. Sin embargo, preocupa cada vez más que no se haya puesto empeño y atención suficientes en la calidad de los sistemas de salud y en la atención que estos prestan en el contexto de crisis humanitarias. Habida cuenta de que estas tienden a prolongarse, será necesario aplicar enfoques mejor coordinados y sostenibles y a más largo plazo para garantizar la sostenibilidad de la calidad de la atención sanitaria y la seguridad del paciente.

2) ANTECEDENTES

El propósito de este informe de referencia es proporcionar información contextual esencial al Consejo de Delegados con el fin de fundamentar la aprobación de la resolución sobre la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria.

El Movimiento contribuye en la prestación de servicios de salud en todo el mundo. Un aspecto esencial de su trabajo es prestar servicios sanitarios y clínicos seguros y de calidad, y velar por su constante mejora. Una finalidad de los objetivos de desarrollo sostenible es “lograr la cobertura universal de salud, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios

⁵ A.K. Jha, I. Larizgoitia, C. Audera-Lopez, N. Prasopa-Plaizier, H. Waters and D.W. Bates, “*The global burden of unsafe medical care: analytic modelling of observational studies*”, *BMJ Quality and Safety*, Vol. 22, Issue 10, octubre de 2013, pp. 809-815.

⁶ L. Slawomirski, A. Auraen and N. Klazinga, “*The economics of patient safety: Strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level*”, *OECD Health Working Papers*, No. 96, OECD Publishing, Paris, 2017 (<https://doi.org/10.1787/5a9858cd-en>, consultado el 25 de marzo de 2021).

⁷ National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide*, The National Academies Press, Washington, DC, 2018.

de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos". Por consiguiente, el mundo se aúna en torno a la consecución de una cobertura universal de salud como meta conjunta relativa a la salud, según la cual cada persona tiene acceso a los servicios sanitarios de calidad que necesita sin sufrir dificultades de orden financiero.⁸

Es necesario destacar el creciente desafío de velar por la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria, puesto que se reconoce que la atención de salud poco segura produce una significativa cantidad de daños y sufrimiento humano a los pacientes que se puede evitar. Esto causa un aumento del costo de la atención sanitaria y una pérdida de confianza en los servicios de salud que presta el Movimiento. Al final, esto menoscaba el prestigio de los componentes del Movimiento.

Las organizaciones que contribuyen a los servicios de salud en todo el mundo (incluido el Banco Mundial) han decidido avalar la cobertura universal de salud como la mejor estrategia para lograr los objetivos mundiales de desarrollo sostenibles en el ámbito de la salud, puesto que el logro de esa cobertura permite que los países saquen el mejor provecho de sus recursos más importantes: las personas.

Una población saludable es fundamental para el éxito de una nación; si la salud no es buena, los niños no pueden ir a la escuela ni los adultos al trabajo. Se considera actualmente que el concepto de cobertura universal de salud sobrepasa las tres dimensiones básicas de "población, servicios y costo", y se concentra más la atención en velar por un nivel de calidad de la atención que ayude a mejorar la salud de cada persona.⁹ El valor de la cobertura universal de salud para la población y los gobiernos depende de la calidad de los servicios sanitarios ofrecidos. Por consiguiente, es necesario velar por una prestación coherente de servicios que sean seguros y no causen daño a los pacientes.

3) ANÁLISIS

Hasta la fecha, muy pocas organizaciones humanitarias han adoptado enfoques globales para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención clínica, porque se debaten con las limitaciones cada vez más ingentes que se imponen en los entornos humanitarios, que van desde sistemas e infraestructuras de salud averiados hasta la falta de personal sanitario calificado y un limitado acceso a suministros médicos. En esas circunstancias, es sumamente difícil prestar una atención sanitaria de calidad, puesto que desencadenan y amplifican prácticas poco seguras y errores que causan daños y discapacidades graves a los pacientes e incluso su muerte. Por consiguiente, la mejora de la calidad de la atención de salud es un asunto complejo y un desafío muy importante, especialmente en los entornos en que se presta asistencia humanitaria.

La consulta mundial que organizó en 2016 la OMS para el establecimiento de prioridades en relación con la seguridad del paciente, sentó las bases para reconocer que la escala de daños evitables en los sistemas mundiales de atención sanitaria es inaceptable, y que había pocas perspectivas de mejora. Por consiguiente, la OMS emprendió varias iniciativas en las que participaron Estados y otros asociados para abordar esta necesidad.

En 2019 y 2020, la Federación Internacional y el CICR consultaron a profesionales de la salud y a Sociedades Nacionales, y definieron los elementos esenciales que es necesario fortalecer en la agenda sobre seguridad y calidad. El resultado confirma la necesidad constatada de suplir al vacío entre las normas esperadas de atención clínica y la calidad y gestión reales sobre el terreno. Por lo tanto, es necesario adoptar un enfoque y sistemas comunes que sirvan de apoyo a los miembros del personal en la prestación de una atención segura y de calidad para garantizar que no se causa

⁸ OMS, *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030*.

⁹ P. Barker, "Making universal health coverage whole: Adding quality as the fourth dimension", *Institute for Healthcare Improvement*, 2016.

daño a las personas a las que se presta servicios.

Habida cuenta de que con el tiempo aumenta la cantidad de servicios que prestan las organizaciones de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, es necesario encauzar las prácticas y abordar la calidad de la atención clínica por medio de un enfoque aplicable en todo el Movimiento, cuyo propósito sea la consecución de objetivos comunes y cuya esencia sean los pacientes y las comunidades.

En 2020, el CICR se unió a la Federación Internacional en la elaboración del marco sobre la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria. La finalidad de este marco, que será presentado a la aprobación de los miembros de la Asamblea General de la Federación Internacional en 2022, es apoyar la prestación fiable de una atención de salud de la mejor calidad posible y establecer una cultura de aprendizaje y mejora continua donde se preste atención sanitaria de emergencia, para incrementar la rendición de cuentas y la seguridad de los pacientes, las familias y el personal.

El elemento central para mejorar la seguridad y reducir el riesgo es la elaboración de un buen sistema, lo que puede lograrse solo mediante una comprensión global de la situación existente. Por consiguiente, se celebró una consulta y un proceso de elaboración conjunta para lograr una comprensión más completa:

- del sistema vigente, y de las circunstancias en que surgen problemas de calidad, y
- de las dificultades a que hacen frente los miembros del personal en su trabajo sobre el terreno y en la sede.

4) CONSECUENCIAS CON RESPECTO A RECURSOS

El Movimiento considera que el trabajo necesario para abordar las variaciones en la seguridad y la calidad de la atención clínica de salud, exige una mayor inversión en este ámbito.

El logro coherente de una atención clínica de la mejor calidad posible exige la inversión de recursos para apoyar la elaboración y aplicación por parte del Movimiento de mecanismos eficaces destinados a la supervisión y la prestación de una atención de calidad a cada paciente en los establecimientos de atención sanitaria, junto con el fomento de una cultura equitativa y segura para todos los miembros del personal de la organización.

A pesar de que en la resolución se insta al aumento de las inversiones esenciales en la calidad y la seguridad de la atención clínica, no se impone la formulación de promesas financieras a los Estados o a los componentes del Movimiento.

5) APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO

La resolución propuesta termina con párrafos operativos en que se destaca las medidas que han de adoptar los componentes del Movimiento en consonancia con los respectivos cometidos y preocupaciones institucionales. Esas medidas incluyen la recopilación y el análisis de datos, la consolidación de los conocimientos, habilidades y capacidades, así como el intercambio sobre experiencias y buenas prácticas en todo el Movimiento. Asimismo, en la resolución se solicita apoyo para el fortalecimiento de la capacidad de las instituciones nacionales pertinentes, y la coordinación y la cooperación con todas las partes interesadas pertinentes para que se formule compromisos más significativos.

Conclusión y recomendaciones

Habida cuenta de las necesidades mencionadas más arriba, se recomienda que el Consejo de Delegados:

- I. adopte la resolución "Enfoque del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja para velar por la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria";
- II. exhorte a los componentes del Movimiento a que establezcan un compromiso y asignen los recursos y apoyo necesarios para abordar esa necesidad humanitaria vital, con el fin de fortalecer la capacidad colectiva del Movimiento de llegar a un entendimiento común sobre lo que ha de significar "calidad de la atención y seguridad del paciente";
- III. solicite la aplicación de los diferentes indicadores de calidad existentes, así como la supervisión, la información y el análisis de estos indicadores a intervalos regulares (se dará cuenta de ello en la siguiente reunión del Consejo de Delegados);
- IV. solicite al CICR y a la Federación Internacional que emprendan la redacción de una Política del Movimiento sobre la seguridad del paciente y la calidad de la atención de la salud en el ámbito humanitario para su adopción por parte del Consejo de Delegados en 2023, a fin de armonizar y normalizar el enfoque del Movimiento en relación con la seguridad del paciente y la calidad de la atención.