

Acción mundial en pro de la seguridad del paciente

Informe del Director General

1. La seguridad del paciente es fundamental en la prestación de la atención sanitaria en todos los entornos. Con todo, los eventos adversos evitables, los errores y los riesgos relacionados con la atención sanitaria siguen constituyendo problemas importantes para la seguridad del paciente en todo el mundo. Agravan de manera significativa la carga de los daños producidos por la prestación de una atención insegura. Los datos disponibles indican que durante las hospitalizaciones que se llevan a cabo en países de ingresos bajos y medianos se producen cada año 134 millones de eventos adversos que provocan 2,6 millones de fallecimientos.¹ Las estimaciones indican que, en los países de ingresos altos, aproximadamente uno de cada 10 pacientes sufre daños al recibir atención hospitalaria.²
2. Tanto en entornos con muchos recursos como en entornos con pocos, la actual pandemia de COVID-19 ha puesto aún más de manifiesto la vulnerabilidad de los sistemas de salud en lo que respecta a la capacidad de responder a la demanda creciente de servicios sanitarios garantizando la seguridad y calidad de estos. Las cuestiones relativas a la seguridad del paciente, como la protección personal, la seguridad de los trabajadores sanitarios, la seguridad de los medicamentos y la participación de los pacientes, se han convertido en las esferas principales de la respuesta a la COVID-19 a nivel mundial. Para responder eficazmente a esta emergencia de salud pública mundial de magnitud sin precedentes urge llevar a cabo intervenciones en materia de seguridad del paciente. Estas intervenciones también son necesarias de cara a mejorar la preparación para responder en el futuro a desafíos de esta naturaleza.
3. La 72.^a Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en 2019, adoptó la resolución WHA72.6 sobre la acción mundial en pro de la seguridad del paciente. También instó a los Estados Miembros (y a las organizaciones de integración económica regional, cuando procediera) a que, entre otras cosas, reconocieran la seguridad del paciente como una prioridad sanitaria en las políticas y programas del sector de la salud a fin de lograr una cobertura sanitaria universal.
4. Además, solicitó al Director General que elaborara un plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente, en consulta con los Estados Miembros y con todas las partes interesadas pertinentes, incluido el sector privado, para su presentación a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud que se celebraría en 2021, por conducto de la 148.^a reunión del Consejo Ejecutivo.

¹ National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Crossing the global quality chasm: improving health care worldwide*. Washington (DC): The National Academies Press; 2018 (<https://www.nap.edu/catalog/25152/crossing-the-global-quality-chasm-improving-health-care-worldwide>), consultado el 18 de octubre de 2020.

² Slawomirski L, Auraaen A, Klazinga NS. *The economics of patient safety: strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level*. París, OCDE, 2017 (<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/5a9858cd-en.pdf?expires=1593688230&id=id&acname=guest&checksum=B1730733897FC2DC01D171C38D4218F2>), consultado el 18 de octubre de 2020.

PROCESO

5. La Secretaría de la OMS, con la orientación del Enviado de la OMS para la Seguridad del Paciente, ha elaborado un proyecto de plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente, apoyado en las consultas con los programas y departamentos técnicos pertinentes de todo el sistema de la Organización.

6. Del 24 al 26 de febrero de 2020, la OMS celebró en Ginebra una consulta mundial de expertos bajo el título «*A Decade of Patient Safety: formulating a draft global patient safety action plan 2021-2030*» («Un decenio de seguridad del paciente: formulación de un borrador de plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030») para debatir el ámbito y la dirección estratégica propuestos para el plan. En esa consulta participaron más de 120 expertos (de 44 Estados Miembros, organizaciones profesionales internacionales, asociaciones de pacientes y organizaciones intergubernamentales), quienes formularon recomendaciones consensuadas sobre 12 esferas de actuación temáticas en materia de seguridad del paciente. También se recibieron aportaciones clave de expertos y partes interesadas de 140 países a través de la Red Mundial de Seguridad del Paciente de la OMS. Se constituyó un equipo de tareas de redacción y examen para llevar adelante las recomendaciones de esas consultas y realizar una reseña crítica del proyecto de plan de acción.

7. La Secretaría elaboró un primer borrador del plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030, que se puso a disposición del público en el sitio web de la OMS. Entre septiembre y diciembre de 2020, el proyecto actualizado del plan de acción siguió examinándose con los Estados Miembros por conducto de comités regionales, consultas y reuniones informativas técnicas.

8. El equipo de tareas de redacción y examen revisó y tomó en consideración las observaciones, comentarios y aportaciones técnicas de los Estados Miembros y la información obtenida de la consulta pública. Gracias a ese proceso pudo elaborarse un proyecto revisado del plan de acción.¹

FINALIDAD

9. El propósito del plan de acción es proporcionar orientación estratégica a todos los interesados para eliminar los daños evitables en la atención de salud y mejorar la seguridad del paciente en diferentes ámbitos prácticos, mediante políticas públicas en materia de seguridad y calidad de los servicios de salud, así como para aplicar recomendaciones en el lugar de consulta. El plan de acción también ofrece un marco normativo para que los países elaboren sus respectivos planes de acción nacionales en pro de la seguridad del paciente, así como para que armonicen los instrumentos estratégicos existentes de promoción de la seguridad del paciente de todos los programas clínicos y relacionados con la salud.

10. Se espera que el plan de acción se traduzca en medidas concretas de 2021 a 2030. Los seis principios rectores siguientes establecen un conjunto de valores fundamentales para orientar la elaboración y aplicación del plan de acción:

- a) hacer participar a los pacientes y sus familias como asociados en pro de una atención segura;
- b) lograr resultados a través del trabajo en colaboración;
- c) analizar datos para generar aprendizaje;
- d) traducir las pruebas en mejoras mensurables;

¹ Proyecto de plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>) consultado el 6 de enero de 2021.

- e) elaborar políticas y medidas sobre la base de la naturaleza del entorno de la atención; y
- f) utilizar conocimientos científicos y experiencias de los pacientes para conseguir mejoras.

VISIÓN, MISIÓN Y META

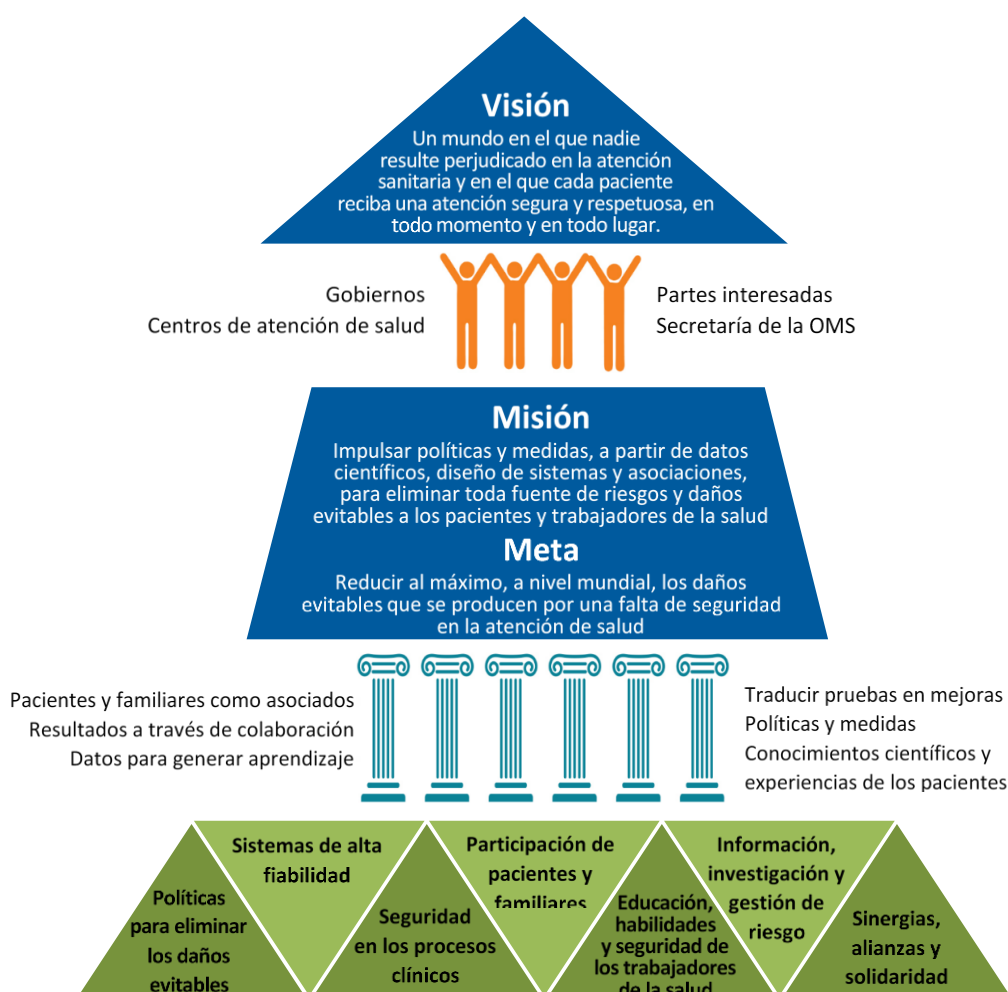
11. El proyecto de plan de acción se ha elaborado sobre la base de una visión de un mundo en el que nadie resulte perjudicado en la atención sanitaria y en el que cada paciente reciba una atención segura y respetuosa, en todo momento y en todo lugar.

12. La misión del proyecto de plan de acción es impulsar políticas y medidas, a partir de datos científicos, diseño de sistemas y asociaciones, para eliminar toda fuente de riesgos y daños evitables a los pacientes y trabajadores de la salud.

13. En el proyecto de plan de acción se ha fijado el objetivo definitivo de reducir al máximo, a nivel mundial, los daños evitables que se producen por una falta de seguridad en la atención de salud.

14. La visión, misión y meta del plan de acción se lograrán mediante siete objetivos estratégicos y medidas y estrategias focalizadas para los principales interesados (véase la figura 1 para consultar la visión general).

Figura 1. Visión general del plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030



MARCO DE ACCIÓN

15. El proyecto de plan de acción ofrece una lista de medidas sugeridas para los gobiernos, los agentes no estatales, las organizaciones internacionales, las organizaciones intergubernamentales, la Secretaría de la OMS y, lo que es más importante, para los centros de atención de salud. Esas medidas se han agrupado en los siete objetivos estratégicos (OE) siguientes:

OE 1: Lograr, en todas partes, que la reducción a cero del daño evitable provocado a los pacientes sea un estado de ánimo y una regla de compromiso en la planificación y prestación de la atención de salud

OE 2: Establecer sistemas de salud y organizaciones de salud altamente fiables que protejan de forma cotidiana a los pacientes de sufrir daños

OE 3: Garantizar la seguridad de todos los procesos clínicos

OE 4: Hacer participar y empoderar a los pacientes y familias para que ayuden a lograr una atención de salud más segura y respalden el proceso para conseguirla

OE 5: Motivar, educar, capacitar y proteger a todos los trabajadores de la salud para contribuir al diseño y la prestación de sistemas de atención seguros

OE 6: Garantizar un flujo constante de información y conocimientos para promover la atenuación de los riesgos, la reducción de los daños evitables y la mejora de la seguridad de la atención

OE 7: Desarrollar y mantener sinergias, relaciones solidarias y asociaciones multisectoriales y multinacionales para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención

16. Esos objetivos estratégicos sirven para unificar la labor de los encargados de la formulación de políticas, los esfuerzos de los dirigentes y administradores de la atención sanitaria y la atención prestada por médicos, personal de enfermería y otros profesionales de la salud. Deberían servir de referencia para todo, desde el trabajo clínico diario hasta las principales decisiones estratégicas sobre el diseño de los sistemas de atención de salud. También deberían proporcionar un marco público y sencillo de rendición de cuentas. Los objetivos se articulan de tal manera que, dentro de su ámbito, pueden formularse sin problema programas de acción que se ajusten a las necesidades y prioridades locales y que estén conformados por el contexto concreto.

17. En el marco de acción se especifica aún más mediante 35 estrategias, cinco para cada objetivo estratégico. En el marco de cada estrategia se han propuesto además medidas para cuatro conjuntos de asociados: gobiernos, centros de atención de salud, partes interesadas y Secretaría de la OMS. A continuación se describen las estrategias correspondientes a los siete objetivos.

OE 1: Lograr, en todas partes, que la reducción a cero del daño evitable provocado a los pacientes sea un estado de ánimo y una regla de compromiso en la planificación y prestación de la atención de salud

Estrategia 1.1: Elaborar una política, una estrategia, un marco institucional y un plan de aplicación completos en materia de seguridad del paciente para el sistema de salud del país y todos sus componentes, como prioridad fundamental en la labor encaminada a lograr la cobertura sanitaria universal.

Estrategia 1.2: Movilizar y asignar recursos adecuados para velar por la seguridad del paciente en todos los niveles del sistema de atención de salud.

Estrategia 1.3: Legislar de modo que se facilite la prestación de una atención segura a los pacientes y la protección de estos y de los trabajadores de la salud frente a daños evitables.

Estrategia 1.4: Armonizar las actividades de reglamentación, inspección y acreditación de la atención de salud con la meta de mejorar los resultados en materia de seguridad del paciente.

Estrategia 1.5: Contribuir a que se conozcan lo máximo posible el Día Mundial de la Seguridad del Paciente y los Retos Mundiales por la Seguridad del Paciente, para que la cuestión siga siendo prioritaria en el ámbito público y político.

OE 2: Establecer sistemas de salud y organizaciones de salud altamente fiables que protejan de forma cotidiana a los pacientes de sufrir daños

Estrategia 2.1: Desarrollar y mantener una cultura de apertura y transparencia en la que se promueva el aprendizaje y se eliminen las culpas y las represalias en todas las organizaciones que proporcionan atención al paciente.

Estrategia 2.2: Desarrollar y operar eficazmente un marco de buena gobernanza dentro de cada componente del sistema de atención de salud.

Estrategia 2.3: Desarrollar capacidad de liderazgo clínico y gerencial, y medios en todos los niveles, para que el esfuerzo por eliminar los daños evitables en la atención de salud sea sólido y visible.

Estrategia 2.4: Aportar una perspectiva robusta de factores humanos (ergonomía) para fortalecer la capacidad de recuperación de las organizaciones de la salud y las prácticas clínicas.

Estrategia 2.5: Incorporar elementos de seguridad del paciente en el contexto de las emergencias, brotes de enfermedades y entornos de extrema adversidad.

OE 3: Garantizar la seguridad de todos los procesos clínicos

Estrategia 3.1: Establecer cuáles son todos los procedimientos clínicos arriesgados y reducir sus riesgos, teniendo en cuenta las prioridades nacionales y locales.

Estrategia 3.2: Poner en marcha un programa para transformar la seguridad de la gestión y el uso de los medicamentos basándose en el tercer Reto Mundial por la Seguridad del Paciente: *Medicación sin daños*.

Estrategia 3.3: Poner en práctica medidas, rigurosas y basadas en pruebas, de prevención y control de infecciones para reducir al mínimo la aparición de infecciones relacionadas con la atención sanitaria y la resistencia a los antimicrobianos.

Estrategia 3.4: Velar por la seguridad de los dispositivos médicos, medicamentos, sangre y productos sanguíneos, vacunas y otros productos médicos.

Estrategia 3.5: Garantizar la seguridad del paciente en todos los entornos, incluidos los entornos de salud mental y centros asistenciales, centrándose en la atención primaria y la transición entre servicios de atención.

OE 4: Hacer participar y empoderar a los pacientes y familias para que ayuden a lograr una atención de salud más segura y respalden el proceso para conseguirla

Estrategia 4.1: Hacer participar a los pacientes, familias y organizaciones de la sociedad civil en la elaboración conjunta de políticas, planes, estrategias, programas y directrices para hacer más segura la atención sanitaria.

Estrategia 4.2: Aprender de experiencias de pacientes y familiares que sufren cuidados inseguros con miras a comprender mejor la naturaleza de los daños que se ocasionan y a fomentar la elaboración de soluciones más eficaces.

Estrategia 4.3: Reforzar la capacidad de los defensores del paciente en la seguridad del paciente.

Estrategia 4.4: Establecer como principio y práctica la sinceridad y transparencia en toda la atención sanitaria, incluso dando a conocer incidentes de seguridad del paciente a pacientes y familiares.

Estrategia 4.5: Ofrecer información y educación a los pacientes y familias para fomentar la autoasistencia y empoderarlos para que tomen decisiones compartidas.

OE 5: Motivar, educar, capacitar y proteger a los trabajadores de la salud para contribuir al diseño y la prestación de sistemas de atención seguros

Estrategia 5.1: Incorporar la seguridad del paciente en los programas de estudios de grados y posgrados de salud, y en el desarrollo profesional continuado, haciendo hincapié en el aprendizaje interprofesional.

Estrategia 5.2: Encontrar y establecer colaboraciones con centros de excelencia en la formación teórica y práctica en materia de seguridad del paciente.

Estrategia 5.3: Velar por que las competencias básicas de seguridad del paciente formen parte de los requisitos reglamentarios de los profesionales de la salud.

Estrategia 5.4: Vincular el compromiso con la seguridad del paciente con sistemas de evaluación para profesionales y administradores de la atención de salud.

Estrategia 5.5: Diseñar contextos, ambientes y prácticas de atención para proporcionar condiciones de trabajo seguras para todo el personal.

OE 6: Garantizar un flujo constante de información y conocimientos para promover la atenuación de los riesgos, la reducción de los daños evitables y la mejora de la seguridad de la atención

Estrategia 6.1: Establecer o reforzar los sistemas de notificación y aprendizaje de incidentes relacionados con la seguridad del paciente.

Estrategia 6.2: Crear un sistema de información sobre la seguridad del paciente basado en todas las fuentes de datos relacionados con los riesgos y daños inherentes a la prestación de atención de salud e integrado en los sistemas existentes de información para la gestión de la salud.

Estrategia 6.3: Establecer y extender los sistemas de vigilancia de la seguridad del paciente, y crear sinergias entre ellos, para evaluar la magnitud y las causas del daño en la atención sanitaria.

Estrategia 6.4: Desarrollar programas activos y financiados de investigación sobre la seguridad del paciente, especialmente de investigación práctica.

Estrategia 6.5: Desarrollar y aplicar soluciones digitales para mejorar la seguridad en la atención de salud.

OE 7: Desarrollar y mantener sinergias, relaciones solidarias y asociaciones multisectoriales y multinacionales para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención

Estrategia 7.1: Hacer participar plenamente a todas las partes interesadas que puedan mejorar la seguridad del paciente.

Estrategia 7.2: Promover un entendimiento común y un compromiso compartido entre todas las partes interesadas para ejecutar con éxito el plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente.

Estrategia 7.3: Establecer contactos y convocar reuniones consultivas para fomentar la colaboración y las alianzas en materia de seguridad del paciente.

Estrategia 7.4: Promover iniciativas intergeográficas y multisectoriales para impulsar la acción en pro de la seguridad del paciente.

Estrategia 7.5: Colaborar estrechamente con programas técnicos para velar por la armonización de las medidas en materia de seguridad del paciente.

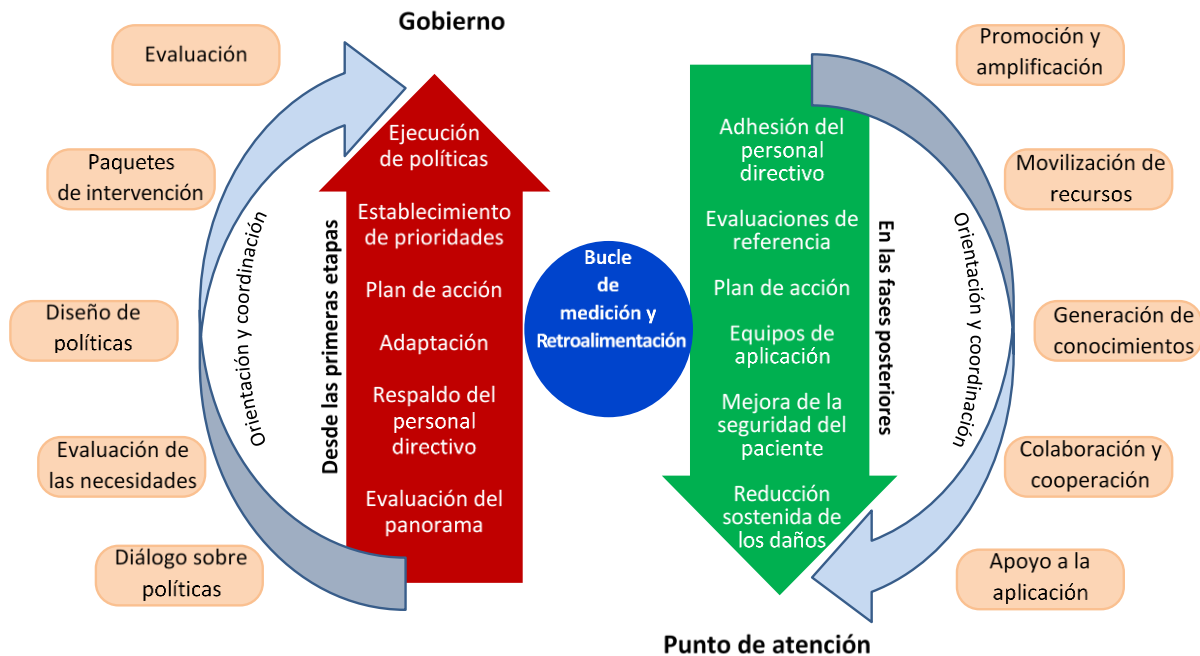
APLICACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

18. El proyecto de plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente se ha elaborado reconociendo plenamente que los países se encuentran en diferentes etapas en sus esfuerzos por reducir los daños causados a los pacientes en la atención de salud, y para fortalecer sus sistemas nacionales de salud. Sus contextos de atención de salud también varían enormemente. Por consiguiente, se recomienda que los Estados Miembros evalúen y analicen su situación para determinar en qué esferas puede trabajarse para avanzar, así como cuáles son las oportunidades en materia de política y las lagunas en la práctica.

19. Las intervenciones normativas que se llevan a cabo desde las primeras etapas en esferas como la reglamentación, acreditación, liderazgo, cultura de la seguridad y presentación de informes públicos pueden mejorar la seguridad del paciente. Esas intervenciones deben complementarse con intervenciones de mejora de la seguridad del paciente en las fases posteriores, en áreas como la creación de capacidades, los sistemas de información y aprendizaje, el trabajo en equipo y la comunicación, y la participación de los pacientes, y con soluciones para los procesos de atención clínica de alto riesgo.

20. La OMS y las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales pueden configurar y acelerar la aplicación de la seguridad del paciente en países mediante actividades de promoción, coordinación, orientación normativa y apoyo técnico. Es esencial que todas las partes interesadas adopten medidas coherentes y complementarias. En la figura 2 se ilustra el ecosistema para la aplicación del plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente.

Figura 2. El ecosistema para la aplicación del plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente



21. Los hitos principales en la aplicación del plan de acción en los planos nacional y subnacional son los siguientes:

- realizar una evaluación general de los principales riesgos de seguridad y obstáculos a la mejora de la seguridad del paciente;
- asegurar un fuerte compromiso de líderes políticos e institucionales;
- establecer un mecanismo sostenible para la aplicación de políticas, estrategias y planes de seguridad del paciente en el contexto de los planes nacionales de salud existentes y de las políticas de seguridad y calidad;
- ajustarse al contexto y las prioridades nacionales, teniendo en cuenta el contexto de la atención de salud en el país;
- decidir y diseñar el modelo de cambio para su aplicación.

22. Se han propuesto objetivos mundiales en materia de seguridad del paciente para medir los avances en la aplicación del plan de acción, cada uno de ellos vinculado a uno de los objetivos estratégicos. Los gobiernos, organizaciones internacionales y centros de atención de salud deberían adaptar esos objetivos en función del contexto, las prioridades, la base de referencia y la capacidad locales.

23. La OMS establecerá un mecanismo oficial de presentación de informes sobre esos indicadores a nivel mundial, regional y nacional para determinar los progresos generales realizados y proporcionar información a los equipos de ejecución nacionales y subnacionales.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

24. Se invita al Consejo Ejecutivo a que examine el siguiente proyecto de decisión.

El Consejo Ejecutivo, tras haber examinado el informe sobre la acción mundial en pro de la seguridad del paciente, ¹ ha decidido recomendar a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud que adopte el siguiente proyecto de decisión:

La 74.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe sobre la acción mundial en pro de la seguridad del paciente, ha decidido:

- 1) adoptar el plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030; y
- 2) pedir al Director General que informe sobre los avances en la aplicación del plan de acción a la Asamblea Mundial de la Salud en 2023 y posteriormente cada dos años, hasta 2031.

= = =

¹ Documento EB148/6.