

ESTRATEGIA DE SALUD PARA EL PERÍODO 2020–2023



1. RESUMEN

La Estrategia de Salud para el período 2020–2023 se basa en la Estrategia de Salud para el período 2014–2018 y aborda el volumen creciente de necesidades sanitarias y humanitarias insatisfechas, muchas de las cuales resultan de conflictos prolongados, pobreza y conmociones climáticas; grave escasez de personal de salud a nivel mundial y sistemas de salud debilitados; y un espacio humanitario cada vez más difícil y complejo. Esta estrategia, acompañada de una hoja de ruta para guiar su implementación a lo largo de cuatro años, será la referencia para las actividades de salud durante el período que va de 2020 a 2023. Está en consonancia con la Estrategia del CICR para el período 2019–2022, ya que enfatiza que la acción humanitaria debe centrarse en las personas, prestarse en colaboración con otros actores en la mayor medida posible y mirar al futuro (es decir, tender hacia efectos humanitarios sostenibles).

La estrategia se basa en tres principios rectores: 1) dar a las personas y sus necesidades un lugar central; 2) hacer uso óptimo de los recursos con un enfoque integral de salud pública a fin de lograr un impacto mayor; 3) lograr que las actividades de salud sigan el enfoque de la continuidad de la atención y se conecten así con los sistemas de salud existentes y sus componentes.

En el ámbito de la salud, los objetivos para el período 2020–2023 son los siguientes:

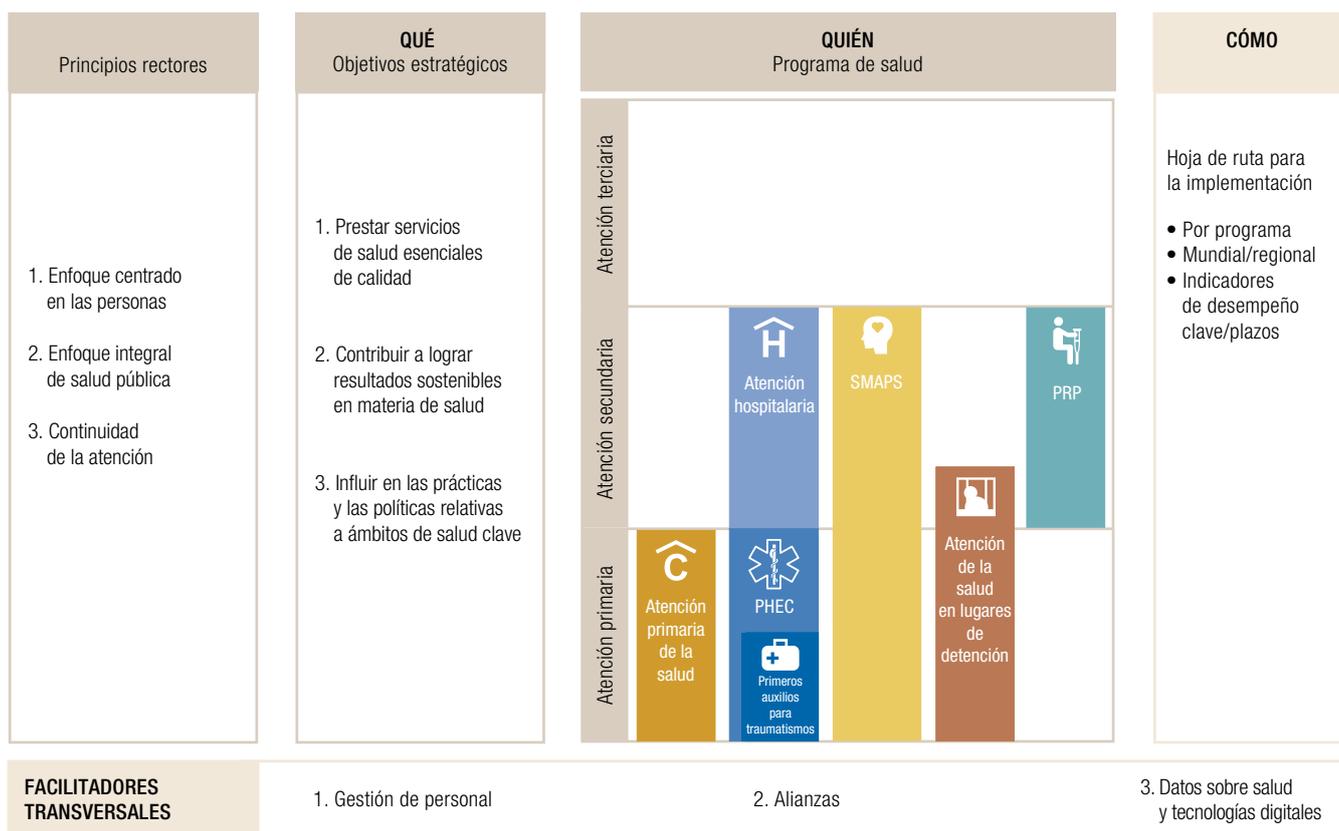
OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: Fortalecer la capacidad del CICR de **prestar servicios de salud esenciales de calidad** y responder a las necesidades vitales en forma oportuna y eficaz a través de todos los programas de salud, en apoyo de la respuesta de emergencia general del CICR.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: **Contribuir a lograr resultados de salud sostenibles** fortaleciendo activamente la resiliencia de los sistemas de salud y de las comunidades en situaciones de crisis.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: **Influir en las prácticas y las políticas relativas a ámbitos de salud clave**, en especial, la atención clínica de las personas con heridas de guerra, la prestación de atención de salud a las personas privadas de libertad, la rehabilitación de personas con diversidad funcional y la prestación de servicios de salud mental y apoyo psicosocial a las personas afectadas por conflictos armados o por otras situaciones de violencia.

Esta estrategia también tiene la firme determinación de incorporar en los programas de salud del CICR **acciones para prevenir y reducir los ataques contra el personal de salud**, la infraestructura sanitaria y las ambulancias. Asimismo, destaca el valor de la acción multidisciplinaria para abordar otros factores que inciden en los resultados en materia de salud, como agua y saneamiento, seguridad económica y protección. Por otro lado, describe la interdependencia de las actividades de salud con la gestión eficaz del personal, el desarrollo y el mantenimiento de alianzas pertinentes y sostenibles, y el uso seguro de los datos sobre salud y las tecnologías digitales.

Al momento de publicar esta estrategia (tercer trimestre de 2020), los sistemas de salud de todo el mundo están abocados a atender la pandemia de COVID-19. La crisis evoluciona con rapidez, y no hay señales claras de la magnitud de su impacto en las poblaciones y en los sistemas de salud. Tampoco se sabe si habrá nuevos brotes durante el período que abarca esta estrategia. Por tal motivo, este documento se refiere a las pandemias o las epidemias de forma general y no aborda aspectos específicos de la pandemia de COVID-19. No obstante, el impacto de esta ha puesto en evidencia la necesidad de dedicar mayores esfuerzos a construir capacidades a nivel local, lo que implica contribuir al fortalecimiento de los sistemas de salud, y de trabajar de forma más colaborativa dentro del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y con otros actores también.



PHEC: Atención prehospitalaria de emergencia
 SMAPS: Servicios de salud mental y apoyo psicosocial
 PRP: Programas de rehabilitación física

2. CONTEXTO

A lo largo de los últimos cinco años, el CICR ha consolidado su prestación de servicios de salud a personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia¹. Para ello, se ha centrado en ofrecer servicios de calidad, definir un enfoque de continuidad de la atención y fortalecer la elaboración, el seguimiento y la evaluación de los programas, así como el desarrollo del personal de salud².

La Estrategia de Salud del CICR para el período 2020–2023, junto con la hoja de ruta para su implementación ofrecen orientación a los equipos y los directivos de Salud, presentes y futuros, sobre el enfoque que el CICR ha adoptado para las actividades de salud en los años venideros. Se basa en el documento “ICRC Strategy to Assure Health Care for People Affected by Armed Conflict and Other Situations of Violence 2014–2018 (Health Strategy 2014–2018)”, y en la Política de Asistencia del CICR³; además, está en consonancia con la Estrategia del CICR para el período 2019–2022.

1 El CICR emplea la expresión “otras situaciones de violencia” para referirse a situaciones de violencia colectiva, perpetrada por uno o varios grupos, que no alcanzan el umbral de un “conflicto armado”, pero que pueden tener consecuencias significativas en el plano humanitario. La acción del CICR en esas situaciones se rige por su política “El papel del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) en situaciones de violencia que no alcanzan el umbral de los conflictos armados” (2014), disponible aquí: <https://internacional-review.icrc.org/es/articulos/el-papel-del-comite-internacional-de-la-cruz-roja-cicr-en-situaciones-de-violencia-que-no>.

2 El informe completo sobre la implementación de la Estrategia de Salud para el período 2014–2018 se encuentra en “Lecturas complementarias”, a continuación.

3 Política de Asistencia del CICR, doctrina 49, 2004. V. en particular los temas de la sección “Principios rectores”: consideración de la población afectada y de sus necesidades; asistencia humanitaria eficaz y de alta calidad; normas éticas; responsabilidades dentro del Movimiento; y asociación con otros actores humanitarios.

Dado que el entorno operacional del CICR afronta nuevos retos y necesidades en constante evolución, esta estrategia se propone adaptar las actividades de salud del CICR a esos cambios y fortalecer la colaboración entre equipos, dentro del CICR y fuera de la organización también. Este enfoque está en clara consonancia con las iniciativas emprendidas por toda la institución para lograr efectos humanitarios sostenibles (Orientación estratégica 2 del CICR) y enfatiza el trabajo con terceros para mejorar los resultados (Orientación estratégica 3 del CICR), en particular con otros componentes del Movimiento, que cumplen un importante papel en la prestación de servicios de salud. Pero esta estrategia y la estrategia general del CICR también están alineadas en otros aspectos: por ejemplo, las actividades de sensibilización y diplomacia en materia de salud para garantizar el acceso a la atención de salud están vinculadas con las actividades para influir en el comportamiento para prevenir violaciones del derecho internacional humanitario y mitigar el sufrimiento humano (Orientación estratégica 1 del CICR); la importancia de las comunidades de práctica y de una mejor gestión de los datos para efectuar un seguimiento de calidad está vinculada con la iniciativa de sumarse a la transformación digital (Orientación estratégica 5 del CICR); y el énfasis puesto en el mayor desarrollo del personal de salud de la institución está vinculado con los esfuerzos por crear un entorno de trabajo más inclusivo y diverso (Orientación estratégica 4 del CICR).

3. UN ENTORNO HUMANITARIO CAMBIANTE

En los últimos años, se han producido cambios significativos en el entorno humanitario mundial que han creado retos para el ámbito de la atención de salud. El CICR debe adaptar sus actividades de salud para responder a esos retos y alinear sus actividades con la transformación interna en curso a fin de satisfacer en mayor medida las necesidades de las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia.

TENDENCIAS CAMBIANTES A NIVEL MUNDIAL

Al momento de publicar esta estrategia, la pandemia de COVID-19 ha alcanzado un nivel que el mundo no veía desde la pandemia de gripe de 1918. El ébola en República Democrática del Congo, el cólera en Yemen y la poliomielitis en Afganistán y en Pakistán han ilustrado, en años recientes, lo que sucede cuando se combinan los **efectos de los conflictos con patógenos transmisibles**. Hasta que no haya una vacuna de amplia disponibilidad, la COVID-19 seguirá produciendo una sucesión de crisis: presión extrema sobre los sistemas de salud nacionales, economías locales y mundial debilitadas y las repercusiones de las medidas de contención sobre los grupos que ya corrían graves riesgos.

Además de la pandemia, otros factores, como programas políticos e ideológicos radicalizados y polarizados, y el colapso de marcos económicos y de gobierno mundiales establecidos, han provocado **la prolongación de muchas crisis**⁴ y estallidos de violencia periódicos y, a menudo, significativos. Además de ser más prolongados, **los conflictos y las situaciones de violencia tienen lugar, cada vez más, en contextos urbanos**, siguiendo las tendencias de urbanización generales⁵. Años de conflictos sin resolver han erosionado sistemas enteros en África y en Oriente Próximo y Oriente Medio, por lo que millones de personas necesitan ayuda humanitaria debido a la falta de acceso a los servicios esenciales. **Los sistemas de salud** son particularmente vulnerables en los conflictos por los siguientes motivos: a veces reciben menos fondos e inversiones, la infraestructura puede ser objeto de saqueos y destrucción, es posible que se produzcan bajas del personal de salud calificado y las cadenas de abastecimiento de insumos médicos pueden interrumpirse.

Las consecuencias del **cambio climático** también se sienten en el sector de la salud. El aumento de la temperatura ha cambiado los patrones de las enfermedades transmisibles (por ejemplo, las transmitidas por mosquitos), y las tendencias meteorológicas imprevisibles han provocado pérdidas de vidas, cosechas y ganado, por lo que han aumentado las necesidades de las comunidades. Por otro

4 El CICR ha estado presente por más de 36 años en los once contextos donde despliega sus actividades operacionales de mayor magnitud.

5 La ONU calcula que dos tercios de la población mundial vivirán en contextos urbanos para 2050. V. Naciones Unidas, *World Urbanization Prospects 2018: Highlights*, ST/ESA/SER.A/421, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, División de Población, 2019.

lado, la falta de seguridad alimentaria está relacionada con los movimientos de población, el deterioro del estado nutricional y una mayor morbilidad y mortalidad, especialmente para las mujeres en edad reproductiva y los niños y las niñas. En algunas crisis, la lucha por recursos escasos también ha provocado el aumento del número de personas con heridas de guerra que necesitan atención.

Los cambios en las políticas, en particular las relativas a migración o lucha contra el terrorismo, han generado mayores riesgos para determinados grupos de personas, como las personas desplazadas en el interior de un país y las personas refugiadas, y las han dejado expuestas a mayores penurias. Además, en algunos contextos, **la multiplicidad de partes en los conflictos y su radicalización** han ejercido mayor presión en el espacio disponible para prestar asistencia humanitaria neutral, imparcial e independiente a las personas heridas y enfermas.

Por último, algunos grupos de personas corren mayores riesgos debido a la marginación y la discriminación provocadas por factores personales, sociales, económicos y políticos, que las **invisibilizan**, tanto a ellas como a sus necesidades de salud física y mental. Por ejemplo: es posible que, en determinadas comunidades o circunstancias, las necesidades de las mujeres no sean una prioridad; también es posible que las necesidades de niños/as y ancianos/as no sean atendidas por los organismos de respuesta locales; las personas con discapacidad podrían no tener acceso a las instalaciones de salud; y las personas que sufren problemas de salud mental y los/as sobrevivientes de violencia sexual podrían sufrir discriminación. Los conflictos armados y otras situaciones de violencia no hacen más que exacerbar estos retos.

UN ENTORNO COMPLEJO PARA LAS ACTIVIDADES DE SALUD

El **volumen de necesidades insatisfechas en materia de salud** en los lugares donde el CICR despliega sus actividades continúa en aumento debido a los conflictos prolongados: las crisis periódicas provocan que un mayor número de personas necesiten atención cuando los sistemas de salud, incluida la infraestructura, no funcionan o no funcionan bien. Además, hay una **creciente escasez de personal de salud a nivel mundial** que pueda prestar servicios de salud de calidad, escasez agravada en las zonas de conflicto por el éxodo de trabajadores (es decir, fuga de cerebros), el menor número de trabajadores que finalizan su formación y las amenazas o los ataques directos contra ellos.

Las necesidades en materia de salud se presentan en todos los niveles de atención, desde el nivel primario (incluido el nivel comunitario), hasta los niveles secundario y terciario (es decir, servicios clínicos especializados) y son particularmente agudas en **atención quirúrgica y médica vital y de emergencia**. En estos contextos frágiles, donde las personas ya corren más riesgos, la amenaza que representan **los brotes y las enfermedades** también es motivo de preocupación.

La **escasez de personal de salud** es un problema mundial⁶, pero **es especialmente grave en contextos de conflicto**, y se ve exacerbada por la tendencia a la especialización clínica temprana, lo que significa que hay menos médicos generalistas con capacidad de trabajar en esos contextos. A la vez, los marcos regulatorios y de cumplimiento son cada vez más estrictos, y las expectativas en lo que respecta a la calidad de los servicios prestados y la rendición a las personas afectadas están en aumento. La presión para mejorar la calidad de los servicios es bienvenida. Pero requiere inversión para desarrollar las aptitudes y el conocimiento del personal de salud, especialmente el del personal sanitario que trabaja en el ámbito humanitario.

Lograr acceso a las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia e, inversamente, su capacidad de acceder a los servicios esenciales y, con frecuencia, vitales sigue siendo un reto. Se necesitan esfuerzos sostenidos, tanto a nivel mundial como local, para tratar de que los espacios de salud sean los refugios seguros que se supone deben ser para los heridos y los enfermos, y para la población civil en general. Y, si bien las actividades de salud del CICR requieren estrecha proximidad con las comunidades, y este es el modo de acción preferido, deben buscarse alternativas.

⁶ El Banco Mundial calcula que, para 2030, faltarán 15 millones de trabajadores de la salud a nivel mundial: <http://documents.worldbank.org/curated/en/546161470834083341/pdf/WPS7790.pdf>

El plazo cada vez más cercano del año 2030 para que el mundo logre “una vida sana para todos”⁷ ha llevado a los gobiernos y a los diferentes organismos a centrarse en abordar las carencias de la atención de salud en entornos frágiles⁸, incluidos los afectados por conflictos armados y por otras situaciones de violencia. A raíz de ello, han aparecido **nuevos prestadores de atención de salud en las líneas del frente**. Si bien esto es positivo en general, debe ejercerse con sumo cuidado para evitar que se estreche el espacio disponible para una asistencia humanitaria basada en principios o que empeore el respeto de las partes por el derecho internacional humanitario.

Por último, habida cuenta de que los conflictos prolongados son ahora la norma y no la excepción en la labor del CICR, la acción humanitaria se expande para abordar no solo una serie recurrente de necesidades de emergencia, sino también **necesidades crónicas y de largo plazo, y disfunciones sistémicas**. Ahora se necesita un enfoque híbrido, que combine acción de emergencia con intervenciones a más largo plazo orientadas a los sistemas. Para ello, el CICR debe ampliar sus competencias e incluir nuevos ámbitos o movilizar a otros organismos con capacidad en materia de desarrollo. De todos modos, la asistencia vital básica sigue siendo esencial, en particular la capacidad de contribuir significativamente a atender brotes o epidemias en contextos afectados por conflictos.

TRANSFORMACIÓN ORGANIZACIONAL EN CURSO

Existe una tensión inherente entre los esfuerzos por incorporar y fortalecer los **mecanismos generales de supervisión y rendición de cuentas** para los programas de salud y la creciente presión por llevar adelante iniciativas institucionales específicas, que con frecuencia tienen requisitos de supervisión y rendición de cuentas diferentes. Esto significa que es necesario hacer algunos ajustes técnicos e incorporar nuevos indicadores en los programas y en la continuidad de la atención, cuando aún están desarrollándose o perfeccionándose herramientas de apoyo eficaces.

Se necesita tiempo para finalizar **la reestructuración del sistema operacional (protección y asistencia)**. La visión, las orientaciones estratégicas y los objetivos establecidos en esta estrategia sustentarán el proceso de cambio y no deberían verse afectados por este, aunque sí tal vez lo sean algunos aspectos y la amplitud de su implementación. Falta establecer las relaciones formales de trabajo y los puntos de colaboración interna, a medida que va definiéndose la nueva estructura. Sin embargo, la mayor parte de lo que aún falta hacer depende de la medida en que las ambiciones concuerden con las capacidades y los recursos después de la reestructuración, dadas las prioridades de la organización en general. Por consiguiente, los planes de trabajo deberán adaptarse continuamente y los resultados deberán gestionarse y supervisarse con atención.

Por último, los resultados en materia de salud dependen de varios factores socioeconómicos y ambientales influidos por el trabajo de otras unidades, como las de Agua y Hábitat, Seguridad Económica y Protección/Prevención⁹. Los programas y los sistemas de información actuales se basan en que cada unidad planifique y supervise sus objetivos, pero es cada vez más necesario encontrar una forma de planificar y evaluar las actividades **de forma multidisciplinaria o transversal**.

7 Objetivo de desarrollo sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

8 Asamblea General de las Naciones Unidas, “Declaración política de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal: avanzando juntos para construir un mundo más saludable”, <https://undocs.org/es/A/RES/74/2>, 2019, párrs. 70-75.

9 V. “Guiding principle 3: Holistic and multidisciplinary character of ICRC action”, en ICRC Protection Policy, doctrina 65, 2008.

4. VISIÓN ESTRATÉGICA Y PRINCIPIOS RECTORES

LA VISIÓN DE SALUD DEL CICR

El CICR responderá a las necesidades sanitarias de las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia prestando **atención de salud de calidad** que esté **centrada en las personas** y que siga un **enfoque de salud pública integral y de continuidad de la atención** con el objetivo de prevenir y aliviar el sufrimiento y proteger la vida y la dignidad.

Esta estrategia se basa en tres principios rectores: reafirmar el enfoque centrado en las personas; consolidar el enfoque de salud pública; fortalecer la continuidad de la atención. Estos principios definen los objetivos estratégicos y los compromisos asociados a ellos. También guían los facilitadores transversales.

ENFOQUE CENTRADO EN LAS PERSONAS

En esta estrategia, al igual que en la estrategia general del CICR, los **compromisos se centran en las personas, tanto en las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia como en las personas que les prestan atención de salud**, con frecuencia en circunstancias complejas. Dado que los profesionales de la salud son responsables de la calidad de la atención que prestan a las personas y las comunidades y, por ende, de sus resultados, esta estrategia para los próximos cuatro años se centra en el fortalecimiento del desarrollo profesional, en la elaboración de herramientas y orientaciones útiles y en la definición de mecanismos adecuados para la adopción de decisiones en toda la institución.

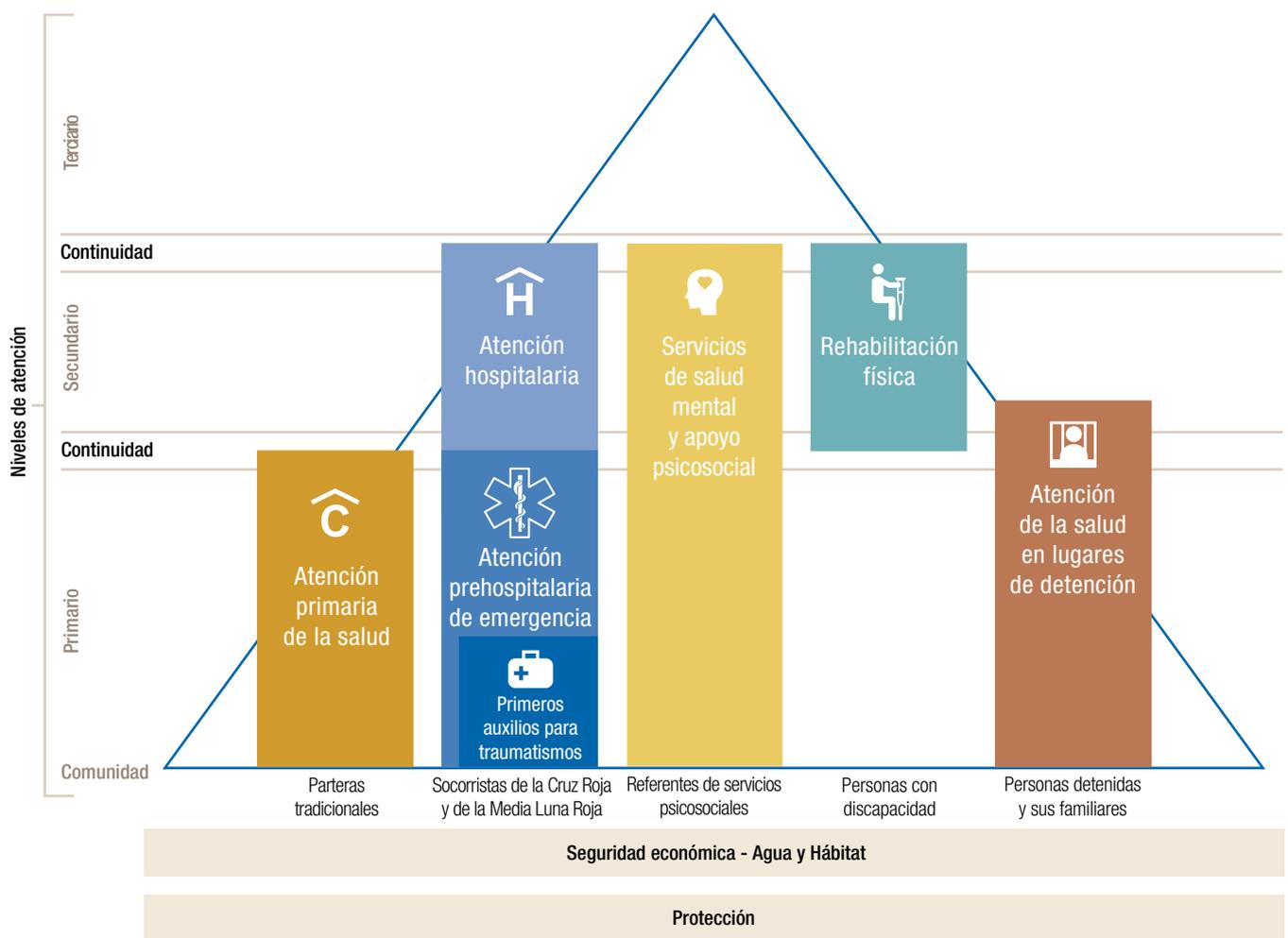
Al evaluar, planificar e implementar proyectos de salud, incluidos proyectos gestionados a distancia, el CICR continuará promoviendo la interacción activa y participativa con las comunidades y las personas, y basará sus decisiones operacionales principalmente en las necesidades identificadas (es decir, **programas basados en las necesidades**). En materia de atención de salud, esto significa fortalecer los componentes comunitarios de atención primaria de la salud en ámbitos como salud materno-infantil, salud mental y apoyo psicosocial, rehabilitación física e inclusión de personas con discapacidad¹⁰. También significa fortalecer la atención centrada en el paciente como factor clave de la calidad y los resultados en materia de salud.

El CICR también asumirá un papel activo para identificar, contactar e incluir a grupos de personas que suelen quedar marginados, como las mujeres, los menores de edad, las personas detenidas, las personas mayores, las personas con diversidad funcional o trastornos de salud mental y los/las sobrevivientes de violencia sexual. Este enfoque de **hacer visible lo invisible** aspira a lograr que las personas que se encuentran en zonas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia que necesitan atención de salud tengan acceso a esta, y no solo las personas a las que se puede llegar o atender con más facilidad. Este enfoque refuerza el principio de imparcialidad del CICR y su compromiso con la rendición de cuentas a las personas afectadas.

Según este enfoque, **la proximidad forma parte integral de la atención de salud**. Al contar con personal de salud en el lugar y deliberadamente entablar relaciones basadas en la confianza con las personas y las comunidades, tanto por medios digitales como presencialmente, el CICR puede conocer sus opiniones sobre sus necesidades y la calidad de la atención, comprender el entorno en general e identificar a las personas que corren mayores riesgos. Y un aspecto sumamente importante es que la proximidad también permite a la institución efectuar un seguimiento eficaz de los proyectos a través de una supervisión de los programas *in situ* y cerciorarse de que los servicios prestados sean de alta calidad¹¹.

¹⁰ Esta visión refleja los objetivos establecidos en la Visión del CICR para 2030 sobre Discapacidad.

¹¹ En consonancia con *Marco de rendición de cuentas a las personas afectadas: Marco institucional del CICR*.



ENFOQUE DE SALUD PÚBLICA

En el ámbito humanitario, el **enfoque integral de salud pública** del CICR ofrece un valor considerable, ya que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades¹². Según este enfoque, para atender las necesidades en materia de salud física y mental de las poblaciones afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia, el CICR debe efectuar un análisis integral de los diversos factores que influyen en los resultados de salud y definir respuestas multidisciplinarias que, además de prestar servicios de salud, abarquen otros ámbitos de apoyo (por ejemplo, nutrición, infraestructura, protección, seguridad). Este enfoque implica también integrar las actividades humanitarias en materia de salud en los sistemas y estructuras de salud locales existentes cada vez que sea posible, sin apartarse del cometido y de los principios del CICR.

Desde el punto de vista de los programas de salud únicamente, el enfoque de salud pública requiere prestar los mejores servicios posibles para el mayor número posible de personas, incluidas las que suelen quedar marginadas o cuyas necesidades son invisibles, con un conjunto determinado de recursos. Así se garantiza que los recursos se utilicen con eficacia y se maximizan los resultados en materia de salud para las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia. Todos los programas de salud del CICR aplican este principio centrándose mayormente en la atención primaria y secundaria de la salud (v. gráfico de la p. 8), dado que estos niveles de atención atienden la mayoría de las necesidades sanitarias de las personas. Este enfoque también explica por qué el CICR, en principio, no participa en la prestación de atención altamente especializada en el nivel terciario (por ejemplo, tratamiento del cáncer o de insuficiencia renal crónica), ya que allí se llega a un número menor de personas a un costo más alto. Y esto se suma a las consideraciones éticas vinculadas a la incapacidad de mantener servicios altamente especializados en entornos volátiles.

¹² Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>.

De todos modos, este enfoque no impide que el CICR lleve adelante proyectos relativos a enfermedades específicas (por ejemplo, leishmaniasis, cólera o malaria) si responden a un problema de salud pública claramente identificado y ninguna otra organización está en condiciones de conducirlos debido a la falta de seguridad o de acceso. Estos proyectos deben formar parte de la continuidad de la atención o bien traspasarse a organizaciones más especializadas tan pronto como sea posible. Este enfoque no excluye determinadas actividades sanitarias, como la cirugía de guerra, que en comparación pueden no beneficiar a la mayoría de las personas afectadas, pero que responden al principio de imparcialidad (es decir, la necesidad mayor) y al valor añadido del CICR en contextos de conflicto.

Por último, además de su valor innato en materia sanitaria, los programas de salud del CICR, junto con los programas de protección y asistencia, ayudan a proteger a las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia al incrementar su resiliencia¹³ e influir en el comportamiento de las autoridades (por ejemplo, las autoridades a cargo de la detención) y de los portadores de armas (por ejemplo, en el marco de la iniciativa “Asistencia de salud en peligro”).

CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

Por “continuidad de la atención” se entiende tener acceso a servicios y actividades integrales que aborden las necesidades sanitarias y el bienestar de las personas desde el momento en que se les identifica un problema de salud hasta que recuperan un estado funcional acorde al contexto¹⁴. La continuidad de la atención se basa en las capacidades multidisciplinarias del CICR, como sus conocimientos en cuanto a los programas de salud y a otros ámbitos, en particular los de infraestructura, agua y saneamiento, seguridad económica y protección.

Sin embargo, **continuidad de la atención no significa continuidad de las actividades del CICR**. En lugar de prestar toda una gama de servicios de salud en un contexto dado, el CICR debe poder colaborar o asociarse con organizaciones, especialmente con las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Sociedades Nacionales) y las dependencias de los ministerios de salud que presten los servicios que necesitan las personas afectadas según la evaluación realizada. Pese a estos esfuerzos, habrá casos en los que trabajar con terceros podría no ser una opción viable debido a posibles divergencias en cuanto a los principios o los estándares técnicos del CICR. En esos casos, el CICR tratará de responder a tantas necesidades como sea posible centrándose en la construcción de capacidad o priorizando otras actividades donde la continuidad de la atención sea más fuerte.

Dado que el estado de salud de las personas es el resultado de varios factores relacionados entre sí, deben realizarse **evaluaciones multidisciplinarias** de sus necesidades, de los recursos disponibles y de los factores de riesgo y de protección. Por consiguiente, los mejores resultados se obtendrán de programas que aborden carencias críticas (es decir que **se basen en las necesidades**) y que consideren una variedad de factores determinantes para un problema de salud dado.

La adopción del enfoque de continuidad de la atención implica resaltar la obligación establecida por el **derecho internacional humanitario** de permitir y proteger los servicios de salud en contextos de conflicto. Es fundamental influir en las partes en conflicto, las autoridades y otras organizaciones respecto de esta cuestión, a través de la iniciativa “Asistencia de salud en peligro” y otros medios. La asistencia de salud en contextos de conflicto es un aspecto central de numerosas e importantes cuestiones de derecho internacional humanitario y otras normativas, como la negativa a permitir la asistencia o la destrucción de infraestructura esencial como tácticas de guerra; la participación de actores no neutrales en respuestas de emergencia en la primera línea, donde la imparcialidad podría ser dudosa; y la cuestión de la distinción, la proporcionalidad y las precauciones en la conducción de las hostilidades. **Por lo tanto, el acceso a la atención de salud es un elemento central de las iniciativas de protección y prevención**, como el diálogo sobre cuestiones de protección, la diplomacia

¹³ El término “resiliencia” fue definido en 2019 para los programas de protección y asistencia del CICR como “la capacidad de las personas, las comunidades, las instituciones y los sistemas de anticiparse, absorber, adaptarse, responder y/o recuperarse de conmociones y factores de estrés derivados de conflictos armados u otras situaciones de violencia y de peligros sin comprometer sus perspectivas a largo plazo”.

¹⁴ Para más información, v. https://collab.ext.icrc.org/sites/TS_ASSIST/WIKIHealthUnit/Pages/Health%20Strategy.aspx#key.

humanitaria y sanitarias y el derecho y las políticas. Estas iniciativas contribuyen a crear un entorno operacional más propicio para las actividades de salud del CICR y la atención de salud en general¹⁵.

5. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: PRESTAR SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES DE CALIDAD

Entre 2020 y 2023, el CICR continúa atendiendo las necesidades vitales de las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia mediante la prestación oportuna y eficaz de servicios de salud esenciales de calidad.

La finalidad de las intervenciones del CICR es atender las necesidades sanitarias identificadas en una población dada, lo que requiere que la institución mantenga y fortalezca su **enfoque multidisciplinario y aproveche las experiencias y los conocimientos de todos los programas de salud —primeros auxilios para traumatismos y atención prehospitalaria de emergencia, atención primaria de la salud, atención hospitalaria, rehabilitación física, atención de la salud en lugares de detención y salud mental y apoyo psicosocial—**, así como de otros ámbitos y de otros componentes del Movimiento.

Las intervenciones en emergencias sanitarias siguen siendo el pilar de la acción humanitaria del CICR, y la institución está bien posicionada para atender a las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia, por lo general mediante el apoyo a las respuestas de las autoridades sanitarias locales y en concordancia con los planes nacionales. Sin embargo, para que su acción siga siendo pertinente, el CICR debe **incrementar su capacidad de intervención en emergencias y su agilidad**. Esto es particularmente importante para los ámbitos de competencias que intervienen en la “primera línea” de las respuestas, como **la atención prehospitalaria de emergencia, la atención quirúrgica y la atención hospitalaria**. Es necesario que el CICR continúe adoptando un papel activo para **desarrollar las competencias y los conocimientos** de profesionales que puedan trabajar en zonas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia (tanto del CICR como de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja), a través de cursos de formación y de programas de fortalecimiento de las capacidades elaborados e impartidos en colaboración con las instituciones asociadas que corresponda¹⁶.

Otras disciplinas, como **salud mental y apoyo psicosocial, rehabilitación física, atención primaria de la salud, atención de la salud en lugares de detención, también necesitan mantener y fortalecer sus capacidades** para planificar e implementar intervenciones en casos de emergencia en un plazo breve con personal muy experimentado. En ámbitos ajenos a sus competencias, el CICR **continuará definiendo y adoptando intervenciones complementarias, con el apoyo de y en coordinación con otros componentes del Movimiento** (por ejemplo, servicios comunitarios de atención de la salud materno-infantil, vigilancia de brotes, gestión integral de epidemias en contextos afectados por conflictos) o pedirá apoyo sistemáticamente a otros socios (por ejemplo, sector académico, sector privado u organizaciones no gubernamentales).

En el caso de epidemias en contextos afectados por conflictos y por violencia, el CICR se esforzará por mitigar sus consecuencias, centrándose en el apoyo a los servicios esenciales (por ejemplo, salud, agua y saneamiento) y en la intervención en ámbitos de competencias en los que pueda lograr mayores efectos (por ejemplo, trabajar con grupos vulnerables, como personas privadas de libertad o en lugares a los que otros organismos no puedan acceder). Por otro lado, el CICR velará por realizar sus actividades de forma complementaria y colaborativa con otros componentes del Movimiento Internacional y organismos de las Naciones Unidas a fin de maximizar la eficacia de las intervenciones en situaciones de crisis.

¹⁵ V., por ejemplo, resolución 2286 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, 2016.

¹⁶ La Asamblea del CICR aprobó, en diciembre de 2019, un proyecto de fortalecimiento de las capacidades en materia de cirugía de cuatro años de duración con la finalidad de fortalecer la capacidad del Movimiento y la capacidad local en el terreno en los ámbitos de atención hospitalaria y atención quirúrgica de emergencia.

El bajo nivel de recursos en los entornos donde el CICR despliega muchas de sus actividades plantea complejas cuestiones en cuanto a la calidad aceptable de los servicios. La prestación de atención de salud está muy regulada por estándares éticos, jurídicos y técnicos. El hecho de apartarse de los marcos establecidos podría provocar heridas, discapacidades o la muerte y, por ende, mayores riesgos jurídicos, de reputación o de seguridad. Por lo tanto, las actividades de salud deben realizarse de modo tal de no causar daño, lograr el mayor efecto para las comunidades y cumplir los estándares reconocidos y adoptados para la acción humanitaria.

*Prestar servicios de salud de calidad no es opcional;
el CICR se rige por marcos éticos, jurídicos y técnicos.*

Para garantizar la calidad de los servicios de salud, el CICR debe **formar y mantener aptitudes y conocimientos profesionales** para desempeñarse eficazmente en entornos operacionales complejos y cargados de desafíos, y para establecer **sólidos mecanismos internos de rendición de cuentas**. Cualquier posible alejamiento de los estándares de calidad, respecto tanto de la práctica como de la planificación, debe ser analizado y documentado debidamente, y aplicado y dirigido con la debida consideración de los argumentos técnicos y éticos. Por lo tanto, la calidad actúa como salvaguardia de las decisiones que se adoptan internamente respecto de las actividades de salud, ya que contribuye a que se sigan los estándares de atención apropiados una vez que se han valorado todas las debidas consideraciones. La calidad también actúa como guía para la colaboración y las alianzas, ya que establece los criterios de profesionalismo y práctica.

El compromiso con la calidad a veces está reñido con los criterios empleados para determinar si se debe actuar (por ejemplo, aprovechar los servicios de salud para propiciar objetivos operacionales más amplios en un contexto) y exige consideración respecto de cómo debería ser el proceso de adopción de decisiones. Se trata de retos permanentes que el CICR puede abordar asegurándose de que **la adopción de decisiones en cuestiones de salud tome en cuenta los aportes de los especialistas en salud del CICR** y de que existan mecanismos internos de rendición de cuentas respecto de esas decisiones, tanto a nivel mundial como local, así como en los niveles técnicos y jerárquicos.

El CICR reconoce que grupos específicos de personas corren riesgos mayores y tiene necesidades en materia de salud que atraviesan varios programas técnicos, lo que requiere un enfoque multidisciplinario. El CICR hará especial **hincapié en responder a las necesidades de mujeres y niños y niñas y sobrevivientes de violencia sexual**, en el marco de un enfoque integral que abarque a todas las víctimas de violencia, facilitando el acceso a los servicios y reduciendo el riesgo de estigmatización. El CICR también **trabaja más activamente a través de la iniciativa “Asistencia de salud en peligro” para tratar de reducir los ataques contra el personal y las instalaciones de salud y los servicios de ambulancia, así como de mejorar el acceso de las personas afectadas a los servicios**.

Por último, dado que la atención de salud evoluciona constantemente, el CICR debe hacer todo lo necesario para que **las tecnologías digitales y los enfoques clínicos innovadores** que podrían hacer más eficientes y eficaces las intervenciones del CICR en materia de salud sean analizados y probados y, de corresponder, incorporados en los programas para el terreno.

Compromisos

- El CICR fortalecerá su capacidad de prestar **atención prehospitalaria y hospitalaria (incluida cirugía) de calidad a las personas heridas en conflictos y a las personas que necesitan cirugías vitales**, reforzando activamente sus competencias hospitalarias y quirúrgicas en colaboración con socios del Movimiento, el sector académico y otras organizaciones humanitarias.
- El CICR reforzará su capacidad de iniciar oportunamente **intervenciones en casos de emergencia en todos los programas de salud** tomando las medidas necesarias para que el personal reciba la formación adecuada, se integre plenamente en el equipo de salud y cuente con herramientas de gestión de datos de salud confiables y con apoyo logístico.

- El CICR aclarará los **procesos de adopción de decisiones** sobre las actividades de salud propuestas que se aparten de los estándares o de las prácticas corrientes del CICR y promoverá **mecanismos internos de rendición de cuentas para la adopción de decisiones institucionales**, tanto a nivel técnico como de jefatura.
- El CICR continuará fortaleciendo su capacidad de **atender a los grupos más expuestos a los riesgos**, ya sea mediante la prestación directa de servicios o mediante alianzas sostenibles, en particular con las Sociedades Nacionales.
- El CICR continuará incorporando en todos sus programas de salud **medidas prácticas para reducir los ataques contra el personal y las instalaciones de salud y los servicios de ambulancia**, así como para mitigar las consecuencias de esos ataques en las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2:

CONTRIBUIR A LOGRAR RESULTADOS SOSTENIBLES EN MATERIA DE SALUD

Entre 2020 y 2023, el CICR continúa atendiendo las necesidades de emergencia, al tiempo que contribuye activamente a lograr resultados sostenibles en materia de salud para las personas y los sistemas afectados por conflictos armados y por otras situaciones de violencia.

Dada la escala y la duración de muchos conflictos, para atender las necesidades humanitarias que generan, se necesita **un enfoque dual, que combine intervenciones en casos de emergencia con actividades para apoyar sistemas de salud debilitados o fallidos, fortalecer la capacidad local o apoyar la resiliencia de las personas y de las comunidades**. Dada la experiencia y las competencias del CICR, los ámbitos donde se centra el apoyo a los sistemas de salud son los de rehabilitación e inclusión de personas con discapacidad física, salud en establecimientos penitenciarios y atención hospitalaria. Sin embargo, todos los programas de salud incorporarán aspectos de las intervenciones en casos de emergencia y de las intervenciones de largo plazo, según corresponda, para mantener los servicios durante las crisis y sentar las bases para reconstruir, con el tiempo, el sistema en general y crear una continuidad de la atención. Los equipos del CICR deben reflexionar sistemáticamente y desde el principio sobre cómo las capacidades y los recursos locales pueden integrarse o fortalecerse en cada proyecto de intervención en caso de emergencia. Además, es fundamental considerar cómo la acción multidisciplinaria del CICR aborda otros factores sociales determinantes de la salud¹⁷ que se ven gravemente afectados en las situaciones de conflicto e identificar socios que podrían apoyar esos esfuerzos (por ejemplo, otras organizaciones humanitarias, organizaciones para el desarrollo).

A fin de que los resultados de la labor humanitaria vinculada a la salud sean sostenibles, el CICR debe cumplir un papel clave **en el apoyo al fortalecimiento de las capacidades del personal de salud local**, así sea a través de la transferencia directa de aptitudes al personal de salud o a través de la interacción con el sector académico y otros actores para apoyar la formación y las actividades de fortalecimiento de las capacidades *in situ*. Dada la escasez de personal de salud que se registra actualmente a nivel mundial, se debe dar suma prioridad a la prestación de atención de emergencia de calidad (en los niveles prehospitario y hospitalario) y de atención hospitalaria, con especial hincapié en la atención quirúrgica vital de emergencia. También es muy importante fortalecer la capacidad local en ámbitos relacionados (por ejemplo, saneamiento, gestión de residuos clínicos) y mejorar y desarrollar la infraestructura local. Estos esfuerzos ayudarán a que las autoridades locales mejoren sus respuestas durante las crisis, manteniendo, a la vez, la calidad de los servicios prestados.

Dado el mandato único del CICR de interactuar imparcialmente con todas las partes, incluidos los actores no estatales y otros “adversarios estatales”, **surgen dilemas cuando se presta apoyo a sistemas** dirigidos por autoridades u organizaciones que se consideran partes en un conflicto. Los equipos de salud y la jefatura deben sopesar continuamente los principios humanitarios en relación con la acción pragmática, la confidencialidad en relación con la sensibilización y las posiciones internacionales en relación con las respuestas locales.

¹⁷ Los factores sociales determinantes de la salud son las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Se trata de factores como condición socioeconómica, entorno de vida, redes de contención social, educación y acceso a la atención de salud: https://www.who.int/social_determinants/en/.

Compromisos

- El CICR atenderá las necesidades de salud de emergencia, al tiempo que dialogará desde un inicio con las autoridades sanitarias y otras, tanto locales como nacionales, y con organizaciones para el desarrollo, a fin de **lograr resultados sostenibles, propiciar la complementariedad y fortalecer la capacidad local**.
- Por defecto, las actividades de salud del CICR continuarán **apoyando los sistemas y las instalaciones de salud existentes**, sin dejar de reconocer que se requerirán intervenciones de emergencia puntuales en contextos o circunstancias específicos.
- El CICR continuará desarrollando sus alianzas y su red de competencias (por ejemplo, con otras organizaciones humanitarias, con el sector académico) para apoyar **el fortalecimiento de las capacidades de atención de salud locales**.
- El CICR fortalecerá sus capacidades y competencias para apoyar a los sistemas de salud mediante el desarrollo de **conocimientos y aptitudes a nivel interno y entre las unidades y los departamentos que corresponda y reforzando la colaboración** con organizaciones para el desarrollo.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: INFLUIR EN LAS PRÁCTICAS Y LAS POLÍTICAS RELATIVAS A ÁMBITOS DE SALUD CLAVE

Entre 2020 y 2023, el CICR continúa impulsando mejores prácticas en los ámbitos de salud en los que tiene competencias: atención de heridos de guerra, prestación de atención de salud a personas privadas de libertad, rehabilitación de personas con discapacidades físicas y prestación de servicios de salud mental y apoyo psicosocial a personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia, e influye eficazmente en las políticas sobre estos temas en los planos nacional, regional y mundial.

A lo largo de los últimos años, el contexto humanitario ha sufrido diversos cambios relacionados particularmente con: el reconocimiento de que deben atenderse las necesidades en materia de salud en contextos frágiles o afectados por conflictos armados y por otras situaciones de violencia si se aspira a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible; una mayor conciencia de la seguridad sanitaria mundial y de los riesgos vinculados a los patógenos de interés para la salud pública; y la presión de los donantes para fortalecer la capacidad local y disminuir la dependencia de la ayuda. Todos estos factores afectan el entorno operacional del CICR y la forma en que la ayuda humanitaria se presta a las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia. Para influir en estos cambios e incidir en cuestiones como la militarización de la prestación de atención sanitaria, la participación de contratistas privados en las líneas del frente y la progresiva delegación de las tareas a personal de salud no calificado, el CICR debe continuar interactuando con diversas contrapartes en los planos diplomático, político y técnico.

Además, el CICR cumple, y se espera que siga cumpliendo, un papel destacado, dado su cometido y sus competencias, para **influir en la agenda de la salud mundial en lo que respecta al acceso a la atención sanitaria de las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia**. El CICR tiene el deber de continuar definiendo los aspectos técnicos de **la atención clínica de heridos de guerra, la prestación de atención de salud a las personas privadas de libertad, la rehabilitación de personas con discapacidades físicas y la prestación de servicios de salud mental y apoyo psicosocial para las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia**. Para ello, el CICR debe esforzarse constantemente para mantener y fortalecer esos ámbitos de competencias.

El CICR también está bien posicionado para sensibilizar, en estrecha colaboración con otros componentes del Movimiento y otros organismos que tengan un papel en la labor humanitaria y para el desarrollo, en cuanto a la necesidad de una mayor inversión y acción en ámbitos que suelen quedar desatendidos en crisis humanitarias, como la prestación de servicios de salud materno-infantil esenciales y la gestión eficaz de enfermedades crónicas o no transmisibles.

Compromisos

- El CICR continuará promoviendo la **adopción de enfoques basados en principios y de mejores prácticas** en los ámbitos de atención de heridas de arma, atención de la salud en lugares de detención, rehabilitación física y servicios de salud mental y apoyo psicosocial en los planos nacional, regional y mundial, y contribuirá activamente al desarrollo o la actualización de las directrices y los protocolos técnicos correspondientes.
- El CICR fortalecerá las iniciativas de persuasión y movilización ante las autoridades y otros actores pertinentes para lograr que las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia tengan **acceso a servicios de salud esenciales** y apoyará activamente la elaboración de políticas para **proteger al personal y las instalaciones de salud y los servicios de ambulancia**.
- El CICR documentará sistemáticamente sus actividades de salud e **intercambiará conocimientos y competencias** con terceros (por ejemplo, componentes del Movimiento, socios y personal de salud locales y organizaciones humanitarias) a fin de influir en las prácticas.

6. FACILITADORES TRANSVERSALES

A fin de cumplir el compromiso de atender las necesidades críticas de atención sanitaria de las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia, el CICR debe establecer sus actividades operacionales con claridad y asignar los recursos necesarios a esas prioridades. Además, se debe prestar apoyo en otros ámbitos importantes, como gestión del personal, desarrollo de alianzas y uso seguro de los datos sobre salud y las tecnologías digitales. Dado que esos mecanismos de apoyo deben funcionar eficazmente para alcanzar los objetivos estratégicos en materia de salud, esta estrategia describe qué debe efectuarse en cada ámbito para facilitar los progresos. Los compromisos establecidos para estos ámbitos no conciernen solo a la Unidad de Salud y, por lo tanto, requieren la participación y la contribución activas de otras unidades y departamentos.

GESTIÓN EFICAZ DEL PERSONAL

Dado que la labor del CICR se basa en las necesidades, se necesita un número y una diversidad considerables de profesionales de la salud para prestar servicios en zonas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia. El personal de salud representa cerca de una tercera parte de todo el personal que el CICR envía al terreno por año.

Además, más del 30 % de las misiones de salud del CICR en el terreno son de corto plazo, debido al tipo de respuesta (es decir, emergencias) o a que las regulaciones vigentes en el sector de la salud dificultan que los profesionales de la salud realicen misiones humanitarias de largo plazo sin afectar adversamente sus carreras en sus países de origen o sin perder sus licencias para ejercer la profesión. Por consiguiente, para dar continuidad a las actividades de salud, se necesita **una gestión y una planificación estratégica de equipos numerosos de profesionales previamente seleccionados y entrenados** que puedan cumplir misiones humanitarias en forma regular. Para gestionar estos equipos y planificar sus misiones, se necesitan sistemas de apoyo de Recursos Humanos ágiles, coordinados y eficientes.

Habida cuenta de la escasez mundial de personal de salud, que también afecta al sector humanitario, es sumamente importante que el CICR cuente con procesos de selección, retención y desarrollo de personal eficaces para continuar cumpliendo sus compromisos en el ámbito de la salud.

Las tecnologías de la salud y la información están transformando la forma de prestar atención de salud. Sin embargo, la acción humanitaria y sanitaria depende aún de la proximidad y, por lo tanto, requiere de muchos recursos humanos. Por consiguiente, la gestión eficaz del personal y la planificación estratégica de la fuerza laboral son los pilares de la prestación de servicios de salud del CICR.

Por último, para lograr que las personas a las que el CICR procura ayudar obtengan la mejor atención posible y, al mismo tiempo, cumplir con los requisitos jurídicos, éticos y de rendición de cuentas, el CICR debe adoptar un papel más activo en materia de **fortalecimiento de las capacidades y formación e integración específicas para el personal de salud** que presta servicios a las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia. El objetivo es mejorar la atención clínica y quirúrgica de los pacientes, reforzar la prestación de los programas de salud y aumentar el cumplimiento y el conocimiento de los principios humanitarios del CICR, su código de conducta y sus medidas de seguridad.

Compromisos

- El CICR mantendrá una masa crítica de proyectos de salud para facilitar la retención de personal de salud entrenado y competente.
- El CICR proporcionará los recursos adecuados para retener y gestionar eficazmente a su personal de salud y para apoyar el desarrollo de sus competencias técnicas y gerenciales.
- El CICR se asegurará de que las herramientas y los sistemas de Recursos Humanos se diseñen y actualicen en función de las necesidades de los usuarios y de que sean aptos para su finalidad: fáciles de usar e interconectados.
- El CICR probará activamente el uso de nuevas tecnologías para la formación y fortalecimiento de las capacidades de su personal de salud, al tiempo que garantizará la mejor calidad en ámbitos donde la formación práctica por ahora no puede ser reemplazada (por ejemplo, atención quirúrgica de heridas).

ALIANZAS PERTINENTES Y SOSTENIBLES

Las necesidades crónicas tienen un efecto acumulativo e interdependiente que impide que un solo organismo las aborde en su totalidad. Además, el estado de salud de las poblaciones depende en gran medida de factores sociales y ambientales que no están relacionados con la salud. A fin de abordar estas necesidades, las actividades de salud deben tener sinergias, tanto internamente, con otras unidades o departamentos, como externamente, a través de alianzas. Estas sinergias deben ser integradas cuando se definen las actividades de salud, ya que el objetivo final es fortalecer la prestación de servicios y atender un volumen mayor de necesidades de atención sanitaria insatisfechas. Internamente, las sinergias adoptan la forma de grupos de trabajo multidisciplinarios, plataformas (por ejemplo, plataforma de detención) o iniciativas (por ejemplo, “Asistencia de salud en peligro”).

Externamente, el mayor interés manifestado a nivel mundial por mejorar los resultados en materia de salud en entornos frágiles y en zonas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia, y el enfoque dual del CICR de atender las emergencias y lograr resultados humanitarios sostenibles han ampliado y diversificado las fuentes posibles de financiación y los socios operacionales. El CICR debe manejar con eficacia todas sus alianzas en materia de salud, tanto las que vienen de larga data como las emergentes. Una alianza de larga data es la que el CICR mantiene con otros componentes del Movimiento y, para gestionarla, se deben considerar, sobre todo, cuestiones de magnitud. En cambio, las alianzas con grandes instituciones financieras internacionales, donantes para el desarrollo y empresas privadas son relativamente nuevas y, por lo tanto, requieren definir con mayor claridad los ámbitos de intervención y las modalidades de colaboración operacional.

Compromisos

- El CICR continuará **estableciendo alianzas con otros organismos** cuando no pueda responder a las necesidades insatisfechas que se hayan identificado o apoyando la calidad de la prestación de servicios, incluso a través de la gestión remota cuando el acceso sea limitado. Las alianzas deben guiarse por los principios humanitarios y por el cometido y el enfoque confidencial del CICR. Además, deben abordar adecuadamente las cuestiones relativas a la transferencia de riesgos y cumplimiento.
- El CICR se asegurará de contar con los **recursos necesarios** para apoyar y gestionar las alianzas en el ámbito de la salud y **activamente identificará ámbitos de prestación de salud que podrían ser asumidos por socios locales o internacionales**.

- El CICR continuará buscando socios en los sectores académico y privado que puedan contribuir a mejorar la eficiencia, el alcance y la calidad de los programas de salud a través de **enfoques innovadores**.
- En consonancia con la iniciativa “Asistencia de salud en peligro” y el marco de rendición de cuentas a las personas afectadas, el CICR continuará trabajando con las comunidades del ámbito de la salud para elaborar propuestas orientadas al nivel local con el fin de **reducir los ataques y la violencia contra el personal de salud** y limitar su impacto en las comunidades.

DATOS SOBRE SALUD Y TECNOLOGÍAS DIGITALES QUE MEJORAN EL ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD E IMPULSAN LA PRÁCTICA BASADA EN DATOS EMPÍRICOS

El CICR ha desarrollado dos herramientas de datos sobre salud que cumplen diferentes fines. La base de datos de actividades médicas (MAD, por la sigla en inglés) permite efectuar el seguimiento de los programas utilizando datos sobre la población y ya está conectada a la planificación anual y a los mecanismos de información institucionales. PEARL es una solución digital integral que permite a los especialistas en salud que trabajan en proyectos del CICR hacer el debido seguimiento de la atención clínica de cada paciente y supervisar la calidad de la prestación de servicios. En el período de 2020 a 2023, ambas herramientas deberán conectarse fluidamente a los mecanismos de datos operacionales e información del CICR, sin perder su especificidad, valor y seguridad. De esta forma, el CICR podrá continuar definiendo sus intervenciones humanitarias en materia de salud y, al mismo tiempo, influir en las políticas y las prácticas de salud mundiales.

Es esencial contar con datos sobre salud precisos y oportunos para atender a los pacientes y efectuar el seguimiento y la evaluación de los programas. Esos datos también pueden utilizarse para analizar tendencias y resultados en materia de salud, planificar eficazmente el uso de los recursos, aplicar mecanismos de aseguramiento de la calidad y realizar investigaciones que den lugar a prácticas basadas en datos empíricos.

Sobre la base de sus experiencias pasadas y presentes, el CICR continuará haciendo uso de las tecnologías digitales para mejorar el acceso de las personas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia a los servicios de salud. Las herramientas seleccionadas se basarán en datos empíricos, tendrán un diseño que permitirá ampliarlas y serán aptas para los entornos de escasos recursos en los que el CICR despliega sus actividades. Además, en concordancia con los requisitos de la protección de los datos, contribuirán a fortalecer los sistemas de salud locales, fortalecer las capacidades y lograr resultados sostenibles en materia de salud.

Compromisos

- El CICR continuará apoyando la consolidación, el uso y la actualización de las **herramientas de datos sobre salud** que mejoran la práctica clínica y apoyan los mecanismos locales de vigilancia sanitaria y la recopilación de datos.
- El CICR, junto con otros socios, continuará probando el uso de **tecnologías digitales** que permitan mejorar el acceso a la atención de salud y fortalecer las capacidades internas y locales.
- El CICR establecerá, como prioridad, **mecanismos de seguimiento y evaluación de datos sobre salud** para propiciar un diseño adecuado de los programas y un efectivo seguimiento de los resultados. Los aportes de las comunidades siempre deben formar parte de este proceso.
- El CICR **facilitará las investigaciones operacionales en el terreno**, a fin de reforzar su capacidad de **llevar prácticas basadas en datos empíricos** a las zonas afectadas por conflictos armados y por otras situaciones de violencia.

7. LECTURAS COMPLEMENTARIAS

Executive summary of the Health Strategy 2020–2023, versión para público externo.

Roadmap for Implementing Health Strategy 2020–2023.

Summary of the implementation of Health Strategy 2014–2018.



El CICR ayuda a personas de todo el mundo afectadas por conflictos armados y otras situaciones de violencia, haciendo lo posible por proteger su dignidad y aliviar su sufrimiento, a menudo junto a sus asociados de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. Además, la Institución procura prevenir el sufrimiento mediante la promoción y el fortalecimiento del derecho y de los principios humanitarios universales.