



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO DE TITULACIÓN

SUBMODALIDAD: CAPÍTULO DE LIBRO

TEMA:

“Eventos Adversos en Consultas Odontológicas de Atención Primaria: Un
Enfoque en América Latina”

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN
DE CALIDAD EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

DIRECTOR: MÓNICA AMPARO GARCÍA GARCÍA

AUTOR: OD. ARIANNA BEATRIZ PALACIOS CAMPUZANO

QUITO, 2025

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las políticas y manuales de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas políticas.

Asimismo, cedo los derechos en línea patrimoniales de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción dentro de las regulaciones de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombre: ARIANNA BEATRIZ PALACIOS CAMPUZANO

Cédula: 1312380585

Lugar y fecha: Quito, 19 de Junio del 2025

DEDICATORIA

A mi papá y mamá, ambos son mi fuente eterna de apoyo, sabiduría y sobre todo mis guías en este largo camino que he recorrido y lo que me falta por recorrer y sobre todo aprender, su amor incondicional, su apoyo es fundamental para superarme cada día. Gracias por ser mi inspiración y motivación en cada momento, sobre todo por enseñarme valores y principios los cuales me han llevado a ser perseverante y esforzarme siempre.

A mi familia, quienes siempre con su amor, cariño y paciencia me ha sabido dar consejos que he puesto en práctica en cada momento de mi vida, a mi abuela materna y abuelos, que, aunque no estén presentes físicamente su recuerdo está en mí con mucha intensidad, recuerdo su amor, cariño, palabras quienes me acompañaron durante los años más importantes de mi vida, dejando en mí sus valores, humildad, dedicación, entrega y amor por lo que se hace y por quienes se ama.

A mi esposo, que ha estado apoyándome para no decaer y superar cada desafío por más difícil que ha sido, motivándome a superar ante diferentes circunstancias que se presenten a lo largo de mi vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTOS

El capítulo de libro no hubiese sido posible sin la colaboración, apoyo y paciencia de mi tutora Dra. Mónica García, quien ha sido un pilar fundamental, ya que sus consejos y sus conocimientos han sido una guía fundamental para poder realizar este trabajo, agradezco por cada palabra de motivación que nos daba, por cada momento en el que veía que ya no podíamos ahí estaba ella alentándonos para poder terminar el trabajo, quedo muy agradecida con ella, no solo es una excelente profesional sino que también es una excelente persona llena grandes y bonitas virtudes.

Agradezco a mis docentes quienes nos compartieron sus conocimientos, nos ayudaron y fortalecieron conocimientos, por la paciencia en cada clase y por ser guías para poder ser excelentes profesionales.

A mis padres, hermana y familia, quienes son mi mayor motivación y por quienes mejoró y me supero cada día en todos los ámbitos de mi vida.

Finalmente, expresar mi gratitud a mi esposo quien me ha apoyado en el camino, gratitud infinita por siempre creer en mí, motivarme, sobre todo acompañarme en cada etapa de mi camino.

A todos, mi más sincero y caluroso agradecimiento.

Arianna Palacios Campuzano.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	x
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. METODOLOGÍA.....	4
3. DESARROLLO.....	5
3.1. SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	5
3.2 APS Y ODONTOLOGÍA.....	20
3.3 EVENTOS ADVERSOS EN CONSULTAS ODONTOLÓGICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN PAÍSES DE LATINOAMÉRICA.....	23
3.3.1. COLOMBIA.....	25
3.3.2. BRASIL.....	28
3.3.3. PERÚ.....	29

3.3.4. MÉXICO	32
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5. ANEXOS.....	37
6. BIBLIOGRAFÍA.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

No se encuentran elementos de tabla de ilustraciones.

RESUMEN

OBJETIVO: Realizar una caracterización de los eventos adversos odontológicos reportados en la atención primaria en países de América Latina.

MATERIALES Y MÉTODOS: La búsqueda se realizó refiriendo como guía las directrices de prisma, haciendo una reforma de la interrogante Pico (Pio), se emplearon fuentes de información disponible en distintos sistemas de datos: Scielo, ResearchGate, Elsevier, Google Académico, se escogieron los parámetros de inclusión en diversos artículos en diferentes idiomas, español, portugués, e inglés, las palabras clave fueron “Odontología” “Aps” “Eventos adversos” “América Latina”.

RESULTADOS: Se seleccionaron 4 investigaciones de un total de aproximadamente 60, en las cuales se pudo identificar los eventos adversos más frecuentes en las consultas odontológicas, además se realizó una revisión en los diferentes países en donde sí fueron reportados los eventos en la atención primaria de una consulta odontológica.

CONCLUSIÓN: En los países donde se enfocó el capítulo del libro, se presentó que no cuentan con una normativa para el reconocimiento y aviso de alguna complicación o evento, así mismo, no existe un sistema de almacenamiento de información sobre reportes basados en cualquier complicación que pueden ocurrir en una atención que se presente en la consulta odontológica, sin embargo, en países de Latinoamérica el reporte de eventos adversos es mínimo, lo que afecta la seguridad para el paciente en la atención odontológica.

Palabras claves: eventos adversos en odontología, daños, atención de calidad, reporte de notificación de eventos, atención primaria.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To characterize odontological adverse events reported in primary care within Latin American countries. **MATERIALS AND METHODS:** The search was conducted following the PRISMA guidelines, modifying the PICO (PIO) question. Information sources available in various databases were used: Scielo, ResearchGate, Elsevier, and Google Scholar. Inclusion parameters were selected from diverse articles in different languages: Spanish, Portuguese, and English. The keywords used were "Odontology," "Adverse Events," and "Latin America." **RESULTS:** Four investigations were selected from a total of approximately 60. These investigations identified the most frequent adverse events in dental consultations. Additionally, a review was conducted of the different countries where these events were reported in primary dental care. **CONCLUSION:** The countries focused on in this book chapter were found to lack regulatory frameworks for the recognition and reporting of complications or adverse events. Similarly, there is no information storage system for reports based on complications that may occur during dental consultations. However, the reporting of adverse events in Latin American countries is minimal, which negatively impacts patient safety in dental care.

Keywords: adverse events in dentistry, damage, quality care, event reporting reporting, primary care.

1. INTRODUCCIÓN

En el siguiente capítulo de libro se explicará la relevancia de la seguridad del paciente con la finalidad de evitar eventos adversos en las consultas odontológicas, además de identificar y detallar los factores por los que el profesional cometería un evento adverso. Se ha realizado una búsqueda de investigaciones, estudios, para identificar dichos eventos y en qué países son reportados, al saber y comprender sobre los EA, se garantiza a futuro una atención odontológica más eficaz y de calidad hacia el paciente, se busca fomentar en los lectores la importancia de contar con herramientas necesarias con el propósito de superar cualquier complicación en una atención odontológica.

La atención odontológica de primer nivel es esencial en la atención, especialmente en Latinoamérica, donde la demanda de servicios bucodentales avanza. A pesar de los avances en odontología y los esfuerzos por ofrecer atención de calidad, los eventos adversos continúan siendo una preocupación importante. Estos incidentes pueden variar desde complicaciones menores hasta errores médicos graves, los cuales generan resultados no favorables. Los eventos adversos en odontología pueden atribuirse a varios factores; un documento reciente de la OPS enfatiza que existen barreras y limitaciones de recursos que limitan o dificultan la atención primaria entre ellos se encuentran la complejidad de algunos procedimientos, las diferencias en la formación de los profesionales, la deficiencia de protocolos estandarizados, carencia de materiales e instrumentales en muchos centros de atención primaria, por ello la OPS resalta lo esencial que es enfrentar dichas dificultades es importante para fortalecer y garantizar

que los sistemas de salud estén aptos y en óptimas condiciones para brindar una atención que tenga las condiciones necesarias para cualquier emergencia o evento que se pueda presentar en la consulta. (OPS, 2023)

Actualmente, los pacientes tienden a sufrir daños a consecuencia de una atención deficiente, pero gran parte de estos daños son evitables. Una atención de calidad y segura al paciente consiste en desarrollar culturas, procedimientos, un buen entorno en la consulta, los cuales reducen el surgimiento de eventos adversos. (Oms, 2023)

En la consulta pueden ocurrir diferentes complicaciones que conllevan a generar un evento adverso, así como: eventos adversos relacionados con el anestésico, reacciones alérgicas, la aspiración de cuerpos extraños, así como un mal diagnóstico o tratamiento dental, infecciones dentales, daños a tejidos blandos o duros, transmisión de enfermedades infecciosas. (Lenis-Aragundi, Baldospin-Campi, & Basantes-Pesantes, 2023)

En las siguientes secciones, se mostrarán los resultados de investigaciones sobre eventos adversos en odontología de atención primaria en América Latina, se manifestarán los factores de riesgo asociados, a su vez, se propondrán recomendaciones para potenciar la atención, en este contexto lo cual se destacará lo importante de una implementación sobre un sistema de vigilancia y reporte acerca de eventos presentados en la consulta odontológica.

2. METODOLOGÍA

Investigación bibliográfica que incluye de manera exclusiva datos abiertos y/o públicos.

3. DESARROLLO

3.1. SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la seguridad del paciente como una disminución adecuada de los riesgos originados en errores evitables asociados con una atención. Esto involucra la mitigación de fallos e incidentes, mejorar la interacción entre expertos y beneficiarios de la atención médica, garantía del uso seguro de medicamentos, el aumento de la seguridad en procedimientos quirúrgicos y el impulso de una cultura organizacional en la cual prevalezca la seguridad del paciente. A nivel mundial, la atención se está desarrollando en un entorno cada vez más complejo, promovido por avances tecnológicos y nuevos modelos de tratamiento que brindan extensas posibilidades terapéuticas. Para perfeccionar de manera sostenible la seguridad del paciente, es primordial tener políticas claras, un liderazgo efectivo en las instituciones, datos precisos para la obtención de resoluciones, profesionales sanitarios bien capacitados, la colaboración activa de pacientes y familia en su propio cuidado. Estos elementos son esenciales para conseguir avances tangibles y duraderos en la seguridad de la atención sanitaria a nivel global, protegiendo así la salud y el bienestar del paciente. (Oms, 2023)

En este ámbito, diversos factores como el agotamiento físico/mental, factores organizacionales; son importantes en la seguridad del paciente ya que promueve la

comunicación abierta, un diseño del trabajo que brinde un equilibrio en la carga laboral y roles claros, y una capacitación adecuada. Además, un clima laboral optimista y un liderazgo comprometido con la seguridad, para implementar políticas efectivas de gestión de riesgos, creando así un entorno seguro en la atención médica, y evitar un ambiente laboral negativo, abundancia de trabajo, limitación de recursos, errores en comunicación. Para poder garantizar la salud de la persona se demanda de un esfuerzo colectivo y un compromiso ético y profesional, es esencial orientar la atención hacia nuevas perspectivas e integrar una verdadera cultura de seguridad. Es importante una preparación continua al personal de salud, el mantenimiento e implementación de equipos avanzados son aspectos fundamentales para obtener un entorno seguro y competente. (Rosalba Gómez-Arias, 2021)

Cultura de Seguridad del paciente en odontología

Una cultura de seguridad implica la creación de un entorno donde todos los miembros del equipo se sientan responsables para reportar toda complicación sin temor a represalias, promoviendo así la mejora continua en los procesos clínicos. (Perea Pérez, 2017)

Consiste en minimizar o evitar la ocurrencia de lesiones para los pacientes, causados por el tratamiento y los accidentes relacionados. El concepto suele incorporar la identificación, evaluación y gestión de los peligros que pueden causar daño. Además, la noción abarca la precaución de eventos; las consecuencias inesperadas las cuales

resultan durante una continuación del tratamiento y la morbilidad. (Perea-Pérez, Santiago-Sáez, García-Marín, Labajo-González, & Villa-Vigil., 2021).

Aunque los tratamientos odontológicos suelen ser menos invasivos en comparación con procedimientos médicos, es importante considerar la implementación de medidas como la notificación anónima, fortalecer la calidad asistencial en la consulta odontológica exige un enfoque completo el cual implique un análisis de proceso. (Lenis-Aragundi, Baldospin-Campi, & Basantes-Pesantes, 2023).

En odontología conlleva a asegurar de que los usuarios se beneficien de una atención de calidad de manera segura y efectiva, esto incluye varios aspectos como la implementación de distintas gestiones primordiales de la seguridad en servicios odontológicos.

1. Identificar al beneficiario: Su propósito de perfeccionar con exactitud la identificación del paciente a través del uso de al menos dos datos con los que se pretenden prevenir la ocurrencia de equivocaciones que impliquen al usuario.
2. Buena comunicación: Mejora los datos recibidos de médicos, pacientes y familiares para que sea total y precisa en el transcurso de la atención. Un documento importante para asegurar un intercambio entre el profesional y el paciente es el consentimiento informado. El alcance del consentimiento informado debe ser obligatorio y quedará registrado en la historia clínica.

3. Medicación segura: Se debe a equivocaciones al momento de enviar medicamentos lo cual puede generar reacciones.
4. Procedimientos seguros: La finalidad de este acto es fortalecer una práctica sólida y minimizar alguna complicación, evitando que se realice un evento centinela originario de procedimientos quirúrgicos, los cuales demandan un riesgo si son realizados externamente al quirófano. Los procedimientos odontológicos pueden resultar en eventos adversos con consecuencias graves, como abrasiones, lesiones químicas y térmicas, tal como la inhalación o absorción de cuerpos raros.
5. Minimización de los riesgos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS): El objetivo principal de una intervención será reducir un acontecimiento de contagios vinculadas a la atención médica (Ensaldo-Carrasco E, 2021). En odontología se recalca lo fundamental que es la implementación de protocolos meticulosos para la desinfección y esterilización de equipos, así como es fundamental el aseo de manos y el empleo permanente de equipos de defensa (guantes, mascarillas) para prevenir la propagación de infecciones. (Ops, 2022)
6. Disminución de peligro al usuario causado por caídas: La finalidad es impedir una lesión relacionada con las caídas en las casas de salud. Durante la consulta odontológica, se han registrado pruebas sobre caídas de pacientes en el consultorio, pero la frecuencia y el riesgo de daño asociado necesitan ser documentados y analizados en estudios adicionales para obtener una visión generalizable y emitir sugerencias efectivas para evitar las caídas.

7. Documentación y revisión de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas:
Aquel acto presenta como propósito emitir datos por medio de una herramienta de documentación que proporcione un estudio y poder tomar decisiones para mitigar una ocurrencia a nivel local.
8. Cultura de seguridad del paciente: Se establece como el conjunto de principios, conductas, conocimientos, capacidades y comportamientos que influyen en la responsabilidad con la misión y seguridad en un establecimiento. (Ensaldo-Carrasco E, 2021)

Para resumir, la seguridad del paciente en odontología involucra la combinación de prácticas clínicas seguras, comunicación efectiva con el paciente, una habilidad de desempeño ante un escenario de urgencia, todo ello con el fin de proveer atención odontológica eficaz y minimizar los eventos adversos. (Seguridad del paciente en servicios odontológicos, 2021)

Errores Comunes en Odontología

Pese a las acciones que se han hecho por potenciar la seguridad del paciente, los errores odontológicos siguen siendo un desafío. Algunos errores incluyen:

- Diagnóstico erróneo: La falta de identificación correcta de condiciones dentales puede llevar a tratamientos inapropiados.
- Errores en la administración del anestésico: La dosificación incorrecta o la elección inadecuada del tipo de anestesia pueden causar complicaciones.

- Infecciones postoperatorias: La falta de protocolos adecuados para la esterilización y el manejo postoperatorio puede reflejarse en infecciones para el paciente.
- Falta de comunicación con el paciente: No informar al paciente sobre los riesgos y cuidados post-tratamiento puede llevar a complicaciones.

Para mitigar estos errores, es crucial implementar prácticas seguras que incluyan:

- Revisión exhaustiva del historial médico: Asegurarse de que se consideran todas las condiciones preexistentes antes del tratamiento.
- Protocolos estandarizados: Establecer procedimientos para cada tipo de tratamiento que incluyan pasos específicos para minimizar riesgos.
- Educación al paciente: Proporcionar información clara sobre el procedimiento, sus riesgos y cuidados posteriores. (Perea Pérez, 2017)

Fomentar la cultura de seguridad en odontología no solo mejora la atención al paciente, sino también minimiza el riesgo de errores. La educación continua, junto con un enfoque proactivo hacia a gestión del riesgo, son imprescindibles con el fin de respaldar un entorno seguro para pacientes y profesionales.

Relevancia de una cultura de seguridad del paciente

- **Reconocimiento y supervisión de contingencias:** Permite reconocer peligros potenciales en la atención odontológica y establecer medidas preventivas.
- **Educación y formación:** Incluir principios de seguridad del paciente desde la educación dental ayuda a formar profesionales conscientes de su responsabilidad en la seguridad.
- **Mejora continua:** La evaluación constante de prácticas y procedimientos reduce errores y mejorar los resultados clínicos. (Murgado Blas, 2022)

Estrategias para Fomentar la Cultura de Seguridad

Se pueden adoptar estrategias para cultivar una cultura de seguridad, tales como:

- **Actualización constante:** Ofrecer una enseñanza en torno a procedimientos fiables y gestión sobre incidentes.
- **Sistemas de reporte:** Implementar mecanismos efectivos para que el personal pueda reportar errores sin miedo a sanciones.
- **Evaluaciones periódicas:** Realizar auditorías y encuestas sobre la percepción de seguridad en el entorno laboral. (Murgado Blas, 2022)

Aspectos que originan un daño a pacientes

-Factores Sistémicos y Organizativos

La complejidad de las intervenciones médicas, procedimientos erróneos, falta de coordinación en la atención, limitaciones de recursos, escaso personal conllevan a la ocurrencia de daños a los pacientes (Oms, 2023).

-Factores Tecnológicos: Faltas en registros médicos electrónicos o sistemas de administración de medicamentos incorrectos, aumentan los riesgos para los pacientes (Oms, 2023).

-Factores Humanos y Comportamentales: La comunicación deficiente entre el personal, el cansancio, síndrome de desgaste profesional y los sesgos cognitivos son elementos que llevan a errores y daños en la atención médica. (Oms, 2023)

-Factores Relacionados con el Paciente: La deficiencia de educación, la carencia de participación activa sobre su propia atención médica y el incumplimiento de los procedimientos aumentan el riesgo de daño (Oms, 2023).

-Factores Externos: La falta de políticas claras, inconsistencias en las normativas, presiones económicas y financieras, dificultades relacionadas con el entorno físico y natural, consiguen influir y desarrollar un suceso de eventos los cuales se pueden evitar (Oms, 2023).

El daño y los factores pueden surgir por diferentes causas; errónea administración de medicamentos, fallas en la comunicación entre profesionales, infecciones adquiridas, y problemas con la prescripción de medicamentos y la falta de recursos tienen un papel

importante. Para mitigar estos riesgos, es esencial mejorar la comunicación, fortalecer la seguridad del paciente mediante protocolos rigurosos, fomentar una cultura de seguridad y utilizar tecnologías avanzadas para reducir errores, la seguridad del paciente demanda un compromiso junto con todo el equipo de salud y de los establecimientos involucrados.

Concepto y categorización de eventos adversos

Según la OMS, se establece que un evento adverso es un daño que se origina a un paciente en la atención abarcando cada aspecto en la atención recibida desde el diagnóstico, tratamientos, sistemas y equipos utilizados. Un evento adverso no tiene relación con la enfermedad por la que está siendo tratado. Este daño puede ser originado por actos de comisión (acciones incorrectas) o por omisión (fallos en el acatamiento de reglas y procedimiento), dichos eventos tienen la posibilidad de que puedan ser prevenibles o no prevenibles. (Oms, 2024)

El principio más importante y fundamental de los servicios de atención en salud es no hacer daño, aun así, se ha evidenciado en países desarrollados y poco desarrollados que han originado daño, los cuales llegan a tener consecuencias a nivel ético, moral, humano y económico. (Oms, 2023)

Los eventos adversos se diferencian de los incidentes, ya que los incidentes son situaciones que provocan daños al paciente pero que no lo hicieron y por diversos factores no realizaron daño al paciente. Para prevenir los eventos adversos se debe de

poner en práctica diferentes estrategias y protocolos que refuercen los conocimientos en seguridad del paciente, estos conocimientos ejecutarlos al momento de detectar problemas y aplicar prácticas seguras que son fundamentales para prevenir los EA y brindar al paciente una atención de calidad y segura. (Unir, 2021)

Clasificación de fallos en una consulta odontológica

Es importante reconocer cuando se presenta un evento adverso, suele haber una serie de fallos interrelacionados que conducen a ese desenlace muchos de estos fallos pueden atribuirse tanto al profesional como al paciente (Lenis-Aragundi, Baldospin-Campi, & Basantes-Pesantes, 2023).

1. Fallos activos del profesional: Incluyen falta de concentración, distracción, enfermedad, estrés y fatiga.
2. Fallos latentes del profesional: Engloban carencias en habilidades manuales, conocimientos teóricos insuficientes, exceso de confianza, falta de motivación, tendencia a la indolencia y desorganización.
3. Fallos activos del sistema: Se refieren a sobrecargas temporales de trabajo, fallos ocasionales del personal auxiliar y fallos repentinos del equipamiento.
4. Fallos latentes del sistema: Involucran problemas de comunicación entre equipos, condiciones ambientales inadecuadas (temperatura, organización del espacio, iluminación), sobrecarga de trabajo, equipamiento inadecuado, falta de motivación del personal y carencia de protocolos claros.

5. Fallos del paciente: Incluyen el nivel de colaboración del paciente, su ansiedad personal, las expectativas del paciente, su capacidad para influir en el personal sanitario y su disponibilidad económica. (Lenis-Aragundi, Baldospin-Campi, & Basantes-Pesantes, 2023)

Notificación de los eventos adversos

Notificar los eventos en la atención odontológica brinda beneficios importantes, identificar problemas clínicos y prevenir su recurrencia o minimizar su impacto, el proceso promueve mejoras continuas al alertar sobre nuevos riesgos, como eventos adversos de medicamentos, las cuales engloban la falta de conciencia sobre la ocurrencia de un error, el desconocimiento de qué y por qué documentar, la creencia errónea de que el paciente no sufrió daños, el miedo a acusaciones, limitación de conocimiento sobre procedimientos de reporte, bajo nivel de autoconfianza, estar demasiado ocupado para documentar, y la falta de retroalimentación posteriormente de realizar una notificación, estas barreras deben ser abordadas con medidas que inculquen la transparencia, educación continua y un ambiente de aprendizaje sin temor a represalias, para fomentar una cultura de seguridad vigorosa en la atención odontológica. Los eventos adversos en odontología pueden resultar en daño al paciente durante procedimientos quirúrgicos o tratamientos clínicos, potencialmente dando lugar a conflictos o reclamos, independientemente de la presencia o no de negligencia, falta de habilidad o imprudencia por parte del odontólogo. Estos eventos se caracterizan por ser

situaciones no anticipadas que pueden afectar negativamente el vínculo del odontólogo y usuario. (Manrique-Guzmán, Chávez-Reátegui, Manrique-Chávez, & Chávez, 2022)

Cuando se recopila información se lo hace con el objetivo de evaluar la seguridad de servicios y poder implementar medidas preventivas que disminuyan los eventos adversos. Cada país maneja un sistema de notificación distinto, las variables o datos que pueden ser similares que se notifican son: datos del paciente, descripción del evento, información del procedimiento involucrado. La periodicidad de las notificaciones varía según la gravedad del evento, por lo general se espera una notificación inmediata de dichos eventos. Las personas responsables de notificar dichos eventos son, el paciente, médico; para conseguir información más concreta sobre las regulaciones y procedimientos de notificación en un país determinado, es recomendable consultar a las agencias reguladoras nacionales o a las sociedades científicas correspondientes. (Zeidy María Vargas Bermudez, 2020)

Eventos Adversos en Odontología

En la atención odontológica primaria tienen impactos significativos tanto en pacientes como en el profesional, estos eventos pueden repercutir en daño físico, como infecciones o complicaciones durante los procedimientos dentales, afectando la salud del paciente, además crean emociones negativas, como ansiedad y desconfianza hacia la atención, los eventos adversos pueden llevar implicaciones legales y éticas, solicitando una gestión cuidadosa y transparente para conservar la confianza del paciente y resguardar

la reputación del profesional. Es importante implementar medidas preventivas seguras, corregir constantemente la seguridad en la práctica odontológica y notificar a los pacientes sobre cualquier evento adverso que pueda presentarse. (María Mercedes Lafaurie Villamil, 2022)

Algunos de los eventos adversos se están relacionados con un diagnóstico erróneo; lo que conlleva a un tratamiento no adecuado o muchas veces innecesario, otro de los eventos adversos más comunes son los que están relacionados con medicamentos; ya que se puede prescribir algún medicamento que no sea apto o necesario para el paciente, así como una dosificación errónea, interacciones medicamentosas y por ende obtener efectos secundarios no deseados. (García, 2024)

En la consulta odontológica siempre va a existir la posibilidad de presentarse complicaciones los cuales están relacionados a la capacidad del profesional, materiales e instrumentos; estos errores pueden ser más frecuentes de lo que se reportan. Los podemos clasificar de acuerdo al tipo de procedimiento, por daño, por gravedad, que se puedan presentar en la atención primaria, los cuales se detallarán:

Por Tipo de Procedimiento

Extracciones:

Exodoncia simple: Extracción de un diente sin presentar complicaciones.

Exodoncia quirúrgica: Extracción de un diente, el cual no es fácil de retirar, en ocasiones necesita incisiones y suturas. (Buitrago & Motta, 2022)

Periodoncia:

Limpieza profunda: se procede a eliminar placa y calculo existente en la cavidad oral. (Buitrago & Motta, 2022)

Por daño

Infecciones:

Las infecciones odontológicas son pocas, a comparación de otros eventos adversos. (Buitrago & Motta, 2022)

Lesiones:

Provocadas en los tejidos blandos y duros son más frecuentes en los procedimientos de exodoncias y restauraciones. (Buitrago & Motta, 2022)

Errores de medicación:

Son reacciones adversas a medicamentos, a su administración y dosificación. (Buitrago & Motta, 2022)

Clasificación por gravedad

Leve:

Lesiones como hipersensibilidad o síntomas menores que no necesitan de una intervención ya que son temporales. (Emilce, Eugenia, & Elizabeth, 2018)

Moderado:

Podrían existir complicaciones como las fracturas dentales que no comprometen el estado del paciente y puede necesitar un tratamiento adicional. (Emilce, Eugenia, & Elizabeth, 2018)

Grave:

Son resultado de complicaciones eventos adversos como infecciones severas, o daños permanentes en la cavidad bucal. (Emilce, Eugenia, & Elizabeth, 2018)

La clasificación de eventos en odontología es primordial para poder mejorar, minimizar y evitar riesgos en los procedimientos odontológicos, poder evaluar y clasificar los riesgos durante y después del tratamiento, así el profesional podrá optar por medidas preventivas y así darle al paciente una atención de calidad.

3.2 APS Y ODONTOLOGÍA

La atención primaria, según la OMS se define como la atención médica fundamental que está disponible y accesible para todas las personas, utilizando métodos que sean aceptables y con la participación activa de los individuos, también se considera como el mecanismo central de las organizaciones de países, un elemento integral dirigido hacia el desarrollo socioeconómico global de las comunidades (Oms, 2023).

Las características fundamentales de la APS son:

-Accesibilidad o primer contacto.

Para funcionar como la puerta inicial de ingreso al régimen de salud, debe ser accesible para toda la población, eliminando barreras financieras, geográficas, organizacionales y culturales que puedan impedir su uso cuando sea necesario, la atención es el aspecto inicial obligatorio de unión hacia el sistema de salud, filtrando y canalizando a los pacientes hacia niveles superiores de atención. (María Mercedes Lafaurie Villamil, 2022)

-Longitudinalidad

Involucra la responsabilidad continua por el cuidado del paciente a lo largo de su vida, sin importar la presencia de enfermedad. Esta relación duradera entre el profesional, el equipo y el usuario se fundamenta en la confianza mutua y ofrece una atención personalizada e integral. En el contexto de la odontología conlleva que un

mismo odontólogo realice el seguimiento al paciente, conociendo su anamnesis y ofreciendo un seguimiento personalizado, lo cual proporciona la detección temprana de problemas, mejora la adherencia a los tratamientos y aumenta la efectividad en la prevención de enfermedades bucales. (María Mercedes Lafaurie Villamil, 2022)

-Integralidad

Implica que el equipo de salud reconozca y atienda diversas necesidades de salud, incluyendo aspectos físicos, mentales y sociales, dentro de sus competencias. Esto implica ofrecer tanto servicios preventivos como curativos para todas las edades, asegurando que el establecimiento se encuentre preparado para proporcionar directamente estos servicios. Cuando sea necesario, la APS debe facilitar el acceso a servicios especializados, consultas y otros apoyos mediante referencias adecuadas y coordinadas. La inclusión de la odontología en la APS fortifica la visión integral, ya que la salud bucal afecta directamente la calidad de vida y consigue influir en otras condiciones de salud (María Mercedes Lafaurie Villamil, 2022)

-Coordinación

Es la función que asegura que una persona reciba un cuidado integral y apropiado para la complicación bajo la obligación del profesional. Este proceso facilita la identificación de inconvenientes previos y actuales, y comprende la gestión de referencias, un seguimiento de la atención proporcionada en servicios competentes, es

importante un nivel óptimo de los servicios que originen la eficacia de la atención odontológica con el objetivo de respaldar los derechos a la salud. En odontología, una coordinación con otros especialistas, es fundamental para abordar las necesidades del cuidado bucal en el ámbito de la salud del paciente. (María Mercedes Lafaurie Villamil, 2022)

Atención primaria en salud renovada

Se refiere a un enfoque actualizado y mejorado de la atención primaria, que busca adaptarse a los desafíos contemporáneos en salud pública y a las necesidades de las comunidades. Este concepto se basa en varios aspectos claves como la universalización de la cobertura la cual enfatiza la importancia de certificar que cada localidad tenga conexión a una atención de salud eliminando barreras socioeconómicas que puedan dificultar el acceso a la misma; el enfoque integral se basa en un limitado servicio por lo que la atención primaria renovada promueve por un enfoque más amplio que pueda abordar una variedad de requerimientos de salud de la población, incorporando prevención, fomento sobre la salud y el tratamiento; la contribución comunitaria, procura involucrar a comunidades en la estructura y rendimiento de los sistemas, considerando que es esencial el registro de carencias, así mismo sobre una implementación de soluciones; la calidad y eficiencia, busca perfeccionar la atención de servicios del sistema, pudiendo así minimizar gastos indirectos para los pacientes. (Dra. Barbara Starfield, 2007)

La investigación sobre el servicio de Odontología desde la APS es escasa en literatura científica, los retos de programas preventivos, asistenciales en la salud oral, destacando enfoques interdisciplinarios e integrales para mejorar la atención, así como el acceso a servicios odontológicos, especialmente en comunidades desatendidas, lo que resulta crucial para reducir las desigualdades en salud dental. Además, la coordinación interdisciplinaria entre odontólogos y médicos generales permite abordar problemas sistémicos que afectan la salud bucal de manera más holística. A pesar de estos obstáculos, la APS renovada representa una valiosa oportunidad para transformar los sistemas de salud, mejorando de manera importante dichos resultados y fomentando una atención equitativa y efectiva a través de la colaboración intersectorial y la colaboración vigorosa de las comunidades. (María Mercedes Lafaurie Villamil, 2022)

Para sintetizar, la APS renovada es una estrategia la cual busca ser más inclusivo, completo y eficiente, adecuándose a realidades y necesidades actuales de la población en las Américas.

3.3 EVENTOS ADVERSOS EN CONSULTAS ODONTOLÓGICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN PAÍSES DE LATINOAMÉRICA.

En Latinoamérica se identificaron cuatro países en los que se ha instaurado/implementado un sistema de EA en odontología en APS los países son Colombia, Brasil, Perú, México. Se realizó una búsqueda de estudios en años recientes donde se localizaron diferentes indagaciones relacionadas con el objetivo del capítulo, y

en páginas oficiales de cada país. A continuación, se pondrá en contexto al lector, iniciando por el sistema de salud de cada país, el sistema de reporte y manejo de complicaciones en las consultas odontológicas.

Estos países tienen un objetivo en común que es conceder una atención de excelencia y accesible; constan de diferentes niveles de atención, se detallan a continuación:

-Primer nivel de atención: Se basa en la atención primaria, el primer punto de contacto de los pacientes, los servicios que se ofrecen son: promoción de salud, prevención de padecimientos, evaluación y abordaje de enfermedades, la atención de primer nivel se brinda en centros de salud (Héctor García Hernández, David Esquer Bojorquez, 2023).

-Segundo nivel de atención: Atención especializada y servicios de diagnóstico complejos, la atención se ofrece en hospitales de mediana complejidad, en donde se pueden realizar tratamientos quirúrgicos y especializados (Héctor García Hernández, David Esquer Bojorquez, 2023).

-Tercer nivel de atención: Atención altamente especializada, se da en hospitales de alta complejidad en donde se realizan procedimientos quirúrgicos avanzados, así como la atención en diferentes especializaciones médicas (Héctor García Hernández, David Esquer Bojorquez, 2023).

-Cuarto nivel de atención: Este nivel lo posee Colombia y Brasil, brinda servicios altamente especializados y complejos los cuales se ofrecen en centros médicos

avanzados y tratan enfermedades poco comunes o que necesitan tecnología mucho más avanzada.

3.3.1. COLOMBIA

El sistema de salud se estructura bajo un modelo de mercado regulado, en el que todas las interacciones entre los actores que lo componen son supervisadas mediante normas previamente establecidas. Estas directrices certifican tanto el acceso como la eficiencia en la prestación de los servicios de salud, en especial en las consultas. Este esquema involucra a dos actores principales: las Entidades Promotoras de Salud (EPS), que funcionan como intermediarias en la afiliación y administración de recursos, y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), encargadas de brindar las atenciones médicas.

A finales del 2022, existían 30 organizaciones promotoras de salud operativas y un aumento de 11,450 IPS inscritas en Colombia. En una actualización del informe de la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) en el 2023, el sistema busca garantizar que más del 95% de la población esté afiliada, con un gasto de bolsillo menor al 14% y un acceso a la atención médica del 85%. (Consulsalud, 2023)

Consta de 3 objetivos que son: universalidad, la cual garantiza que todos los habitantes cuenten con apertura a los servicios de forma independiente a su situación económica; equidad, minimizar las inequidades en la disponibilidad de las atenciones; calidad,

garantizar que todos los servicios sean de alta calidad al paciente. (Ministerio de Salud y Protección Social , s.f.)

La finalidad es salvaguardar la entrada a la atención de salud para la comunidad, a través de dos regímenes:

-Régimen Contributivo: Para trabajadores y sus familias, pensionados y trabajadores independientes quienes pueden financiar dichas atenciones (Ministerio de Salud y Protección Social , s.f.) aquellos afiliados pagan parte de las atenciones que reciben del Régimen Subsidiado (Héctor García Hernández, David Esquer Bojorquez, 2023).

-Régimen Subsidiado: El régimen es para habitantes que no tengan la habilidad económica de pagar, financiado por el Estado (Ministerio de Salud y Protección Social , s.f.) quienes están afiliados en este régimen reciben una atención médica a través de un Plan Obligatorio de Salud(POS) el cual da acceso de paquete básico de servicios (Héctor García Hernández, David Esquer Bojorquez, 2023).

En el ámbito odontológico ha tenido un gran avance, pero aun así enfrenta desafíos en cuanto al acceso y calidad en la atención, a pesar de que el 95% de la población cuente con una afiliación, perduran los inconvenientes de escasez de provisiones en casas de atención médica y la admisión en las atenciones en áreas de difícil acceso, por ello se enfatiza la necesidad de intensificar mejoras en la atención primaria para que exista una atención igualitaria para todas las personas. (Valencia, 2023)

Por otro lado, el estudio de Guzmán (2022) tuvo como objetivo investigar los eventos adversos en odontología en Colombia, específicamente en la Universidad Antonio Nariño, se ejecutó en 2015 y 2019 en la cual el objetivo fue identificar las complicaciones que se presentaron durante la atención, así mismo, confirmar si se registraron dichos eventos adversos. Utilizan un muestreo no probabilístico con 110 estudiantes de la carrera de odontología que estuvieran aptos y cumplieran con los criterios de inclusión (realizar procedimientos a adultos mayores, registrar por voluntad propia cualquier evento adverso que se presente), de esta manera realizaron una recopilación sobre los registros rápidos; así mismo, implementaron una base de datos de reportes e informe de eventos adversos en cuanto a la recolección de datos, en el cual se obtuvieron 167 eventos adversos lo cual representó el 10.18% del global de los procedimientos, los eventos adversos con más prevalencia fueron: infecciones dentales, reacciones alérgicas, exodoncias incompletas. en los procedimientos donde los eventos más comunes fueron hipersensibilidad después de haber realizado un tratamiento restaurador y alveolitis dental postextracción.

Los autores del estudio destacan la significancia de preparar a los expertos en torno a la importancia del manejo de eventos adversos y establecer protocolos en la atención odontológica de igual manera lo fundamental que es disponer de un método de reportes en el país, específicamente de odontología. (Manrique-Guzmán, Chávez-Reátegui, Manrique-Chávez, & Chávez, 2022)

3.3.2. BRASIL

Se constituye principalmente por medio del Sistema Único de Salud (SUS), es gratuito además universal para los ciudadanos y residentes legales. Se detallarán algunos puntos importantes sobre el sistema:

-Cobertura universal hace referencia a asegurar la disponibilidad a todos los servicios de la ciudadanía brasileña, independientemente de la capacidad de pagos, cubre aproximadamente un 75% de la población, las atenciones médicas se efectúan a nivel, federal, estatal y municipal del país.

-Financiamiento: Es financiado mediante tributos comunes y aportaciones sociales recaudadas por medio de las tres entidades gubernamentales: federal, estatal y municipal.

-Sector Privado: Existe un sector privado en crecimiento que ofrece atención de salud a través de seguros privados y pagos directos, atiende alrededor del 25% de la ciudadanía .

En Brasil existe un régimen de reporte y registro de eventos adversos encaminado por Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), el cual permite tener una recolección de datos llevando a un análisis de los eventos reportados para poder implementar estrategias para evitar eventos adversos, también incluye el aviso y

recopilación de información sobre los eventos en consultas odontológicas. (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2024)

En Brasil en el año 2023 se realizó una investigación, la cual se realizó mediante la selección aleatoria de 20 establecimientos de salud y 40 clínicas odontológicas, uno de los posibles sesgos en la investigación podría estar relacionado con la exposición limitada de los estudiantes a escenarios clínicos de la vida real, en el estudio se registró una tasa de eventos adversos del 2,8% en la atención odontológica primaria, los eventos adversos con mayor frecuencia reportados fueron los siguientes: dolor post extracción (24%), infecciones bucodentales (17%) y hemorragias (13%). (Deise Ponzoni, 2023)

3.3.3. PERÚ

Los propósitos principales del régimen de salud en Perú son: construir un sistema que asegure el bienestar de la población, cuidándolos de enfermedades y constatando que reciban una atención de calidad. Es un esquema que se encuentra en constante mejoramiento, con avances importantes, así mismo presenta desafíos importantes por superar. Su labor consiste en brindar una cobertura de salud universal y equitativa, como perfeccionar la calidad de servicios, son. La estructura presenta una estructura compleja, definida por el ámbito estatal y particular, a continuación, detallaremos el esquema del sistema de salud. (Gobierno de Perú, 2024)

Sector Público:

-Régimen Subsidiado o Contributivo Indirecto: Ofrece una atención a las personas que no cuenten con seguro, con relevancia a los grupos más vulnerables.

-Régimen Contributivo Directo: Compete a la seguridad social, el cual brinda asistencia a obreros y su núcleo familiar.

Seguro Integral de Salud (SIS): Es una institución encargada de asegurar a la ciudadanía que no se encuentre asegurada, principalmente a grupos en un escenario de pobreza y pobreza extrema. (Altobelli, 2024)

Sector Privado:

Dispone de una extensa variedad de servicios de salud, que va desde atención primaria hasta especializada, presentando diferentes niveles de calidad y costo (Altobelli, 2024).

Existe un método de reporte de eventos adversos el cual es llevado por el Ministerio de Salud y la dirección general de medicamentos, insumos y drogas, mismo que comprende todas las áreas de salud, la notificación se realiza de forma física y virtual impulsando la seguridad del paciente además de evaluaciones continuas de los eventos adversos para dar una atención de calidad. (Gobierno de Perú, 2024)

En el año 2022 se realizó un estudio en Lima, Perú, con el propósito de determinar una periodicidad de las complicaciones o errores que suceden durante los tratamientos odontológicos. El estudio tuvo un enfoque observacional, descriptivo, longitudinal y

prospectivo, en el que se instauró un sistema de registro y notificación de eventos adversos odontológicos, durante el proceso de recepción de información se manejó una lista planificada concretamente para el estudio, lo cual permitió registrar dichos eventos, el estudio se hizo en una población de 110 personas.

En el estudio realizado en la Universidad Nacional Federico Villarreal, se utilizó una muestra específica de estudiantes en formación. Esto puede limitar la generalización de los hallazgos a otros contextos clínicos o poblaciones fuera del ámbito académico.

El enfoque también se centró en la ejecución sobre régimen similar, como evidencia la búsqueda y divulgación de eventos adversos en la consulta odontológica , aunque no se especificaron cifras exactas sobre la cantidad de personas involucradas en el muestreo, se destacó que el sistema desea optimizar la seguridad durante la atención, mediante la identificación y análisis de eventos adversos donde se efectuó un sistema de registro para notificar eventos adversos durante las prácticas clínicas de odontología, el enfoque se centró en evaluar la periodicidad y el impacto de los eventos adversos en una consulta odontológica. El sistema busca mejorar la calidad y seguridad del servicio odontológico, alineándose con las directrices del Ministerio de Salud (MINSA) para gestionar riesgos y mitigar consecuencias negativas en los pacientes

El resultado del estudio demostró que al momento de reportar eventos adversos su frecuencia es baja, es importante crear un registro de los eventos para así poder avalar una atención eficaz, dentro de los eventos adversos de mayor incidencia están los

siguientes: lesión de cámara pulpar durante tratamiento restaurador, lesión en pieza continua o vecina durante restauración, estos eventos adversos muestran las diferentes complicaciones que pueden presentarse en una intervención odontológica. (Manrique-Guzmán, Chávez-Reátegui, Manrique-Chávez, & Chávez, 2022)

3.3.4. MÉXICO

En el sistema de salud coexisten instituciones públicas como privadas, se divide esencialmente en tres sectores:

El sector público:

Constituido por diferentes entidades de Seguridad Social:

-Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS): Asiste a las personas que trabajan en el sector formal y sus familiares (Gobierno de México , 2020).

-Instituto de Seguridad y Servicios de los Trabajadores del Estado (ISSSTE): ofrece atención médica a personas que trabajan en el gobierno federal y su núcleo familiar (Gobierno de México , 2020).

-Secretaria de Salud (SSa): Responsable de brindar atención, precaución de enfermedades y atención médica a ciudadanos que no cuentan con seguro (Gobierno de México , 2020).

-Servicios Estatales de Salud (SES): Refuerzan la atención de la Secretaría de Salud a nivel estatal (Gobierno de México , 2020).

Sector privado

Conformado por clínicas, hospitales y seguros médicos que brindan variedad de servicios médicos, complementan la cobertura del sector público y ofrecen beneficios mejorados (Gobierno de México , 2020)

Sector Social

-Programas Sociales: Ofrece una cobertura de servicios a los grupos vulnerables (Gobierno de México , 2020).

En México el sistema de reporte de eventos adversos se realiza mediante el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, facilita al personal de salud reportar EA e incidentes incorporando aquellos que puedan surgir en la consulta odontológica (Gobierno de México , 2020).

Se analizó un estudio hecho recientemente en México en el 2020, en donde el total de participantes fue de 545 personas, en donde se tomó en cuenta a los pacientes al momento de realizar entrevistas o cuestionarios en la sala de espera para poder recopilar información sobre la experiencia y los eventos adversos que hayan experimentado.

En los eventos adversos con más frecuencia encontraron eventos adversos por manejo inseguro de medicamentos, el cual se relaciona con el manejo de medicina, los errores sobre dosificación. Otro de los eventos adversos encontrados es por la omisión de información importante del paciente, lo cual es importante tener una comunicación efectiva para disminuir eventos adversos por esta causa. (Villa, 2020)

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En la atención odontológica en América Latina los eventos adversos, específicamente en México, Colombia, Perú y Brasil, tienen un desafío significativo con la seguridad del paciente. Aunque existen pocas investigaciones que respaldan el reporte de los eventos, no se le ha dado la suficiente importancia a la ejecución de un régimen de notificación y registro de odontología el cual permita tener y hacer un seguimiento seguro y poder efectuar una mejora continua en la atención. En los países mencionados no existe una vigilancia exclusivamente para el área de odontología, en donde se pueda tener un registro sobre los eventos, fallos, entre otras complicaciones que se presentan en las atenciones, por ejemplo, en México, ante la inexistencia de un sistema estandarizado para reportar eventos adversos ha imposibilitado obtener una caracterización de patrones y la instauración de acciones de mejora y prevención. Colombia afronta una situación parecida, se han realizado estudios donde se ha revelado que existe un porcentaje de estudiantes de odontología que reportan eventos adversos durante sus prácticas clínicas, pero estos no son notificados formalmente, por lo que existe una falta de retroalimentación y aprendizaje sobre cómo prevenir futuros incidentes, lo mismo que es primordial hacia un mejoramiento la seguridad del paciente.

En Perú, los estudios indican que los eventos adversos son un poco más usuales, pero a su vez necesitan de un sistema seguro de registro. La documentación insuficiente lleva a una duplicación de errores, a su vez el sistema no posee un método de registro

y notificaciones específicamente para el área odontológica. En Brasil, aunque se ha estudiado sobre seguridad del paciente y los eventos adversos presentes odontología, aún necesita de un sistema efectivo para el reportar eventos adversos, lo cual limita la capacidad de los profesionales para no reiterar dichos eventos.

Es de gran importancia inculcar una cultura de seguridad en la consulta odontológica, a su vez la ejecución de técnicas de reporte y registro de eventos adversos mejorará no solo la calidad en la atención odontológica sino que también en la médica, ya que facilitaría obtener un análisis sistemático de los datos para identificar las fallas y áreas en donde se debe mejorar, una educación continua y el compromiso de todos los profesionales para tener juicio de los eventos adversos posibles y la forma que pueden ser reportados, todo esto es principal para desarrollar y optimar la atención y la práctica odontológica más segura. De igual manera haciendo énfasis en Ecuador, tampoco existe un sistema de notificación y registro, lo cual hace que el sistema de salud en el ámbito de odontología carezca de información verdadera que permita a los profesionales tener noción sobre qué complicaciones son las más frecuentes en la atención primaria y cómo actuar frente a ellas.

Las autoridades de salud de cada país deberían considerar en implementar políticas que apoyen y respalden esta iniciativa, garantizando un entorno más seguro y responsable en la práctica odontológica.

5. ANEXOS

GLOSARIO

-Cuasi eventos

Es un evento o situación que tenía el potencial de causar una complicación, no obstante, no se materializó, de casualidad o gracias a una actuación rápida (Msp, 2022).

-Evento Adverso Grave

Produce el deceso, discapacidad remanente tras el alta o a su vez requiere de una operación (Msp, 2022).

-Evento Adverso Moderado

Requiere al menos un día de estancia en la unidad médica (Msp, 2022).

-Evento Adverso Leve

Es una afección que no tiene una prolongación de la estadía médica (Msp, 2022).

-Evento Adverso Prevenible

Traumatismo el cual pudo haber sido impedido mediante la ejecución de directrices estipuladas (Msp, 2022).

-Evento Adverso No Prevenible

Afección la cual se origina por más que haya existido el acatamiento de los cuidados enviados por el médico (Msp, 2022).

-Incidente

Cualquier variación respecto al procedimiento médico estándar que cause daño al paciente o presente un potencial riesgo de perjuicio, englobando desde errores prevenibles hasta eventos adversos y situaciones peligrosas (Msp, 2022).

-Daño

Es una alteración estructural o funcional del organismo que causa efectos perjudiciales se clasifica en tres niveles: leve, que involucra un daño mínimo similar a un evento adverso; moderado, el cual conlleva un deterioro importante pero transitorio y rívido, da como resultado en un daño permanente y se considera un evento centinela. (Orellana, Centeno JE, & V., 2020)

-Error

Hace referencia a la falla, al llevar a cabo una acción planeada como se había sospechado (es decir, un error de ejecución) o se empleó de un procedimiento errado para conseguir un propósito (es decir, un error de planificación). (Orellana, Centeno JE, & V., 2020)

-Error Médico

Es un acto de desacierto u descuido por parte de los médicos que logra contribuir a la ocurrencia de un evento adverso. (Orellana, Centeno JE, & V., 2020)

-Accidente

Es un evento inesperado que causa un daño a los pacientes o que genera algún tipo de perjuicio (materiales o al personal de salud) (Perea-Pérez, Santiago-Sáez, García-Marín, Labajo-González, & Villa-Vigil., 2021).

6. BIBLIOGRAFÍA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (28 de 08 de 2024). Obtenido de

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2024/cidadaos-poderao-notificar-eventos-adversos-de-dispositivos-medicos-pelo-e-notivisa>

Abogados Gomez Menchaca. (2 de Noviembre de 2017). Recuperado el 11 de Agosto de 2024, de

<https://gomezmenchaca.es/danos-por-errores-quirurgicos/>

Acess. (s.f.). Obtenido de [http://www.acess.gob.ec/la-acess-regula-y-supervisa-la-atencion-de-salud-de-tercer-](http://www.acess.gob.ec/la-acess-regula-y-supervisa-la-atencion-de-salud-de-tercer-nivel/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20la%20tipolog%C3%ADa%20de,subprestaciones%3B%20y%20en%20niveles%20o)

[tercer-](http://www.acess.gob.ec/la-acess-regula-y-supervisa-la-atencion-de-salud-de-tercer-nivel/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20la%20tipolog%C3%ADa%20de,subprestaciones%3B%20y%20en%20niveles%20o)

[nivel/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20la%20tipolog%C3%ADa%20de,subprestaciones%3B%20y%](http://www.acess.gob.ec/la-acess-regula-y-supervisa-la-atencion-de-salud-de-tercer-nivel/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20la%20tipolog%C3%ADa%20de,subprestaciones%3B%20y%20en%20niveles%20o)

[20en%20niveles%20o](http://www.acess.gob.ec/la-acess-regula-y-supervisa-la-atencion-de-salud-de-tercer-nivel/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20la%20tipolog%C3%ADa%20de,subprestaciones%3B%20y%20en%20niveles%20o)

Adres-Fosyga. (2024). Obtenido de <https://adresfosyga.co/sgsss/>

Alex Moisés Rosas Prieto, V. N. (Marzo de 2013). *Scielo Perú.* Obtenido de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000100008#tab2

Altobelli, L. C. (July de 2024). *researchgate.* Recuperado el 19 de Agosto de 2024, de Good Management

Practice Is Correlated With Good Performance of Community-Engaged Primary Health Care

Facilities in Peru:

https://www.researchgate.net/publication/382755027_Good_Management_Practice_Is_Correl

[ated_With_Good_Performance_of_Community-](https://www.researchgate.net/publication/382755027_Good_Management_Practice_Is_Correl)

Engaged_Primary_Health_Care_Facilities_in_Peru?enrichId=rgreq-57094e22e7bcaef98fe823bd089379f1-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM4Mj

Buitrago, M. d., & Motta, L. M. (2022). *Eventos adversos en odontología*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uan.edu.co/server/api/core/bitstreams/67b39c8f-41f5-466f-8c2b-a914aebc493e/content

Ciess. (2024). Obtenido de https://ciess.sitios.fcm.unc.edu.ar/instrumentos-pcat-aps/funciones-de-la-aps/#:~:text=Coordinaci%C3%B3n%3A%20Es%20la%20funci%C3%B3n%20de,de%20su%20proveedor%20de%20APS.

Consulsalud. (07 de noviembre de 2023). Obtenido de https://consultorsalud.com/ocde-revela-cifras-el-sistema-salud-en-colombia/

Cuba Fuentes, M. S., & Romero Albino, Z. O. (2016). *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/363/36349330024.pdf

Deise Ponzoni, J. K. (Octubre de 2023). *A cultura de segurança do paciente na Odontologia: Revisão integrativa da literatura*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/375359348_A_cultura_de_seguranca_do_paciente_na_Odontologia_Revisao_integrativa_da_literatura

DISEÑO DE PROTOCOLO DE EVENTOS ADVERSOS PARA LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD

FINIS TERRAE. (2014). Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uft.cl/server/api/core/bitstreams/e0f77ea2-4d88-436f-bb96-2a7bd945afc5/content

Dra. Barbara Starfield, D. M. (Julio de 2007). *La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas.* (OPS, Ed.) Recuperado el 11 de Agosto de 2024, de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www3.paho.org/els/dmdocuments/Renovacion_Atencion_Primaria_Salud_Americas-OPS.pdf

Emilce, V., Eugenia, M. M., & Elizabeth, P. C. (2018). Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/d9ca6057-1d74-40f4-ad5d-4f7c35b29839/content

Ensaldo-Carrasco E, O.-O. K.-C. (2021). *Aplicación de las ocho acciones esenciales para la seguridad del paciente en odontología.*, 25(2), 184-193. Obtenido de [https://www.medigraphic.com/cgi-](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105218)

[bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105218](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105218)

Establecimientos de Salud. (s.f.). Obtenido de

<https://co.establecimientosdesalud.info/establecimientos/cuales-son-los-tres-niveles-de-atencion-en-salud-en-colombia/>

Fredy Flórez, L. L. (01 de Marzo de 2022). *National Libray od Medicine* . Obtenido de

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9084615/>

García, K. C. (2024). *UNAM*. Recuperado el 31- 08 - 2024 de 2024

Gobierno de Colombia. (s.f.). Obtenido de <https://www.invima.gov.co/el-instituto/quienes-somos#:~:text=El%20Invima%20tiene%20como%20objetivo,%2C%20alimentos%2C%20bebidas%2C%20cosm%C3%A9uticos%2C>

Gobierno de México . (s.f.).

Gobierno de México . (26 de Agosto de 2020). Obtenido de <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/4807-salud-publica-atencion-primaria.html>

Gobierno de México . (15 de Enero de 2020). Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica#:~:text=El%20Sistema%20Nacional%20de%20Vigilancia,%C3%BAtil%20para%20la%20salud%20p%C3%BAblica>.

Gobierno de Perú. (2024). Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/institucional>

Gobierno de Perú. (4 de febrero de 2024). Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/hcm/informes-publicaciones/5167424-plan-de-trabajo-de-la-seguridad-del-paciente-e-implementacion-del-registro-de-notificacion-y-analisis-de-la-ocurrencia-de-incidentes-y-o-eventos-adversos-de-la-salud>

Héctor García Hernández, David Esquer Bojorquez. (Diciembre de 2023). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/376474700_Analisis_comparativo_de_los_sistemas_de_salud_de_Mexico_y_Colombia

Instituto de Salud Carlos III. (06 de marzo de 2020). Recuperado el 12 de agosto de 2024, de <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/InfeccionesAsistencia.aspx>

international health. (s.f.). Obtenido de <https://internationalhealth.com/Sistema-de-Salud-y-Seguros-Medicos/Brasil>

Intramed. (13 de Enero de 2019). Recuperado el 12 de Agosto de 2024, de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=93599>

Irigoyen, I. B., & Zambrano, L. V. (30 de 01 de 2022). *MSP*. Obtenido de https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/11-protocolo_notificacion_de_eventos_adversos.pdf

Jorge A. Manrique-Guzmán, B. d.-R.-C.-C. (22 de abril de 2022). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552022000100042

La implementación de un sistema de notificación de eventos adversos como . (Octubre - Diciembre de 2023). Obtenido de [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/La+implementaci%C3%B3n+de+un+sistema+de+notificaci%C3%B3n+de+eventos+adversos+como+herramienta+de+mejora+en+la+seguridad+del+paciente+en+la+pr%C3%A1ctica+odontol%C3%B3gica+del+Ecuador%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/La+implementaci%C3%B3n+de+un+sistema+de+notificaci%C3%B3n+de+eventos+adversos+como+herramienta+de+mejora+en+la+seguridad+del+paciente+en+la+pr%C3%A1ctica+odontol%C3%B3gica+del+Ecuador%20(1).pdf)

Lenis-Aragundi, D. L., Baldospin-Campi, J. J., & Basantes-Pesantes, C. R. (Octubre-Diciembre de 2023). Obtenido de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3668>

Manrique-Guzmán, J. A., Chávez-Reátegui, B. d., Manrique-Chávez, C. B., & Chávez, J. E. (Abril de 2022).

Researchgate. Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/360126348_Seguridad_del_paciente_y_eventos_adversos_en_la_practica_odontologica_en_una_clinica_dental_docente

María Mercedes Lafaurie Villamil, J. A. (2022). *Odontología Comunitaria y Atención Primaria*. Bogotá,

Colombia: Universidad El Bosque. Recuperado el 10 de Agosto de 2024, de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgltclfindmkaj/<https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/b93387af-05b5-4a09-b29f-c251aff1ef09/content>

Ministerio de Salud . (s.f.). Obtenido de <https://www.minsalud.gob.bo/institucional/presentacion>

Ministerio de Salud Colombia . (2024). Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/afiliacion-en-salud.aspx>

Ministerio de salud Costa Rica . (2023). Obtenido de

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/ministerio-de-salud/informacion-general/marco-estrategico#>

Ministerio de salud Cuba . (2020). Obtenido de [https://salud.msp.gob.cu/metas-e-indicadores-del-ano-](https://salud.msp.gob.cu/metas-e-indicadores-del-ano-en-curso/)

[en-curso/](https://salud.msp.gob.cu/metas-e-indicadores-del-ano-en-curso/)

Ministerio de Salud de Chile . (s.f.). Obtenido de <https://www.minsal.cl/>

Ministerio de Salud El Salvador . (s.f.). Obtenido de 2020: <https://www.salud.gob.sv/marco-institucional/>

Ministerio de Salud Pública. (s.f.). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-articulacion-de-la-red-publica-y-complementaria/>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). Obtenido de modelo de atención integral del sistema nacional de salud: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Atenci%C3%B3n-Primaria-en-Salud-.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). Recuperado el 13 de Agosto de 2024, de <https://minalud.gov.co/salud/paginas/atencion-primaria-en-salud.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social . (s.f.). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubdiado/Paginas/aseguramiento-al-sistema-general-salud.aspx>

msp . (s.f.). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Msp. (30 de 01 de 2022). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/11-protocolo_notificacion_de_eventos_adversos.pdf

MSP. (30 de 01 de 2022). Obtenido de https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/11-protocolo_notificacion_de_eventos_adversos.pdf

Murgado Blas, R. E. (06 de 05 de 2022). *Universidad Norbert Wiener* . Obtenido de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6328>

OMS. (s.f.). Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/OMS_PLAN%20DE%20ACCIA%CC%83_N%20MUNDIAL%20SEGURIDAD%20PACIENTE%202021_2030.pdf

Oms. (11 de Septiembre de 2023). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>

Oms. (11 de Septiembre de 2023). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>

Oms. (10 de Julio de 2024). Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/ARIA/titulacion/Nueva%20carpeta/OMS_PLAN%20DE%20ACCIA%CC%83_N%20MUNDIAL%20SEGURIDAD%20PACIENTE%202021_2030.pdf

OPS. (2020). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Ops. (10 de Junio de 2022). Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/10-6-2022-menos-iaas-menos-resistencia-antimicrobiana>

OPS. (12 de diciembre de 2023). Recuperado el 24 de Enero de 2024, de

<https://www.paho.org/es/noticias/12-12-2024-ops-subraya-necesidad-priorizar-atencion-primaria-salud-para-avanzar-hacia>

Orellana, Centeno JE, G. S., & V., C. (2020). Safety in the dental patient according to conamed. 96-99.

Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93102>

Organización Mundial de la Salud. (2017). Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255637/ccsbrief_bra_es.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Obtenido de [https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-](https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-brasil)

brasil

Padmanabhan V, I. M. (07 de Mayo de 2024). *Understanding patient safety in dentistry: evaluating the present and envisioning the future-a narrative review*. Obtenido de

<https://odontologos.com.co/noticia/comprender-la-seguridad-del-paciente-en-odontologia>

Perea Pérez, B. L. (10 de Agosto de 2017). Obtenido de

<https://www.academica.org/elenalabajogonzalez/38>

Perea-Pérez, B., Santiago-Sáez, A., García-Marín, F., Labajo-González, E., & Villa-Vigil., A. (2021).

Seguridad del paciente en odontología. Recuperado el 12 de agosto de 2024, de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento23390.pdf>

Researchgate. (Abril de 2022). Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/360126348_Seguridad_del_paciente_y_eventos_adversos_en_la_practica_odontologica_en_una_clinica_dental_docente?enrichId=rgreq-af90de2814b0ebb5d71468e11a53f9f4-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM2MDEyNmM0ODtBUzoxMTg0NzU

Rosalba Gómez-Arias, J. J.-C. (Enero-Agosto de 2021). *La seguridad del paciente, prioridad en el sistema de salud*. Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/62_2.pdf

Scielo . (abril de 2022). Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812022000100020

Secretaria de Salud. (Agosto de 2022). Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.saludcapital.gov.co/Documents/Seg_paciente_definiciones.pdf

Seguridad del paciente en servicios odontológicos . (2021). Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21740/2/DuqueJose_2021_EventosAdversosOdontologia.pdf

Sulbarán, I. (31 de 08 de 2023). *Tiffin University* . Obtenido de <https://global.tiffin.edu/blog/atencion-primaria-de-salud-definicion-ejemplos-y-caracteristicas>

Unir. (2021).

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA . (2017). Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/5777/Informe%20Final%20cd10338.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valencia, S. T. (1 de Diciembre de 2023). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de

Lineamientos para la gestión de las alteraciones de la salud:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-gestion-alteraciones-salud-bucal-dic2023.pdf>

Vera, M. T. (2020). *ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD*. Obtenido de

https://www.academia.edu/6969092/6_ATENCI%C3%93N_PRIMARIA_DE_SALUD?sm=b

Villa, M. X. (2020). Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/MEXICO%203.pdf

Vivek Padmanabhan, A. c. (07 de Mato de 2024). *National Library of Medicine*. Obtenido de

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11086509/>

Zeidy María Vargas Bermudez, H. N. (Julio - Diciembre de 2020). Validación aparente de un Instrumento

para la Notificación de Eventos Adversos Asociados a la Atención de la Salud. *Enfermería actual de Costa Rica*. Recuperado el 28 de Julio de 2024, de

https://www.researchgate.net/publication/342821968_Validacion_aparente_de_un_Instrumento_para_la_Notificacion_de_Eventos_Adversos_Asociados_a_la_Atencion_de_la_Salud