



## De la noción de “Seguridad del paciente”, al concepto “Seguridad de la práctica odontológica”

Actualmente la atención en salud bucal se enfrenta a múltiples desafíos en la búsqueda por garantizar un entorno confiable para los individuos o actores del proceso de atención, como los recursos sean físicos, tecnológicos, equipamientos, servicios, información, entre otros; además de otros desafíos propios de los entornos donde se desarrollan todas las etapas del ciclo vital humano y sus intervenciones en salud. Estos han generado multiplicidad de acciones con avances significativos y con una complejidad cada vez más creciente lo que, en consecuencia, aumenta la cantidad, el tipo y la diversidad de riesgos para todos y todo lo relacionado con la atención en salud bucal, evidenciando cada vez las vulnerabilidades del sistema, incluso hasta con implicaciones éticas<sup>1</sup>.

En esta perspectiva, las directrices a nivel mundial les exigen a los países “alinearse” en unos propósitos multilaterales para el bienestar de la humanidad. Es así como la Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con la Organización para las Naciones Unidas (ONU), han estructurado un enfoque integral y unificador, cuyo objetivo es equilibrar y optimizar la salud de las personas, los animales y los ecosistemas, todo esto bajo el proyecto One Health<sup>2</sup>. Por otra parte, la Organización para el Crecimiento y el Desarrollo Económico (OCDE), estableció los Objetivos de Desarrollo Sostenible<sup>3</sup>, con el firme propósito (entre otros) de tener sistemas de salud de calidad y seguros<sup>3</sup> para todas las personas; así mismo, el Plan de Acción Mundial por la Seguridad del Paciente 2021 – 2030 de la OMS, establece un “marco de actuación para [...] proteger a los pacientes de forma integral, con el fin de evitar los daños prevenibles durante la atención de salud, de tratar de que nadie sufra daños por este motivo y de que todos los pacientes reciban una atención segura y respetuosa, en todo momento y en todo lugar”<sup>4</sup>.

Con base en lo anterior, todos los sistemas y disciplinas de la salud en el mundo (incluyendo la odontología), deben armonizarse en una concepción holística de la seguridad en torno a su verdadera dimensión como disciplina<sup>5</sup>. Sin embargo, hay un aspecto fundamental en la terminología que debe ser reconsiderado: el concepto “Seguridad del paciente”, o *Patient Safety* en inglés que, aunque en su momento bien intencionado, no ha evolucionado, hasta volverse insuficiente para abordar la magnitud de los avances en la prevención de errores y ocurrencia de eventos adversos<sup>7</sup>, para lograr el disfrute del más alto nivel posible de salud, que le permita al ser humano vivir dignamente<sup>7</sup>. En primer lugar, el concepto “Seguridad del paciente” sugiere que éste es el único afectado por los riesgos de la atención o motivo para la implementación de acciones, y sugiere implícitamente que la responsable de un evento adverso se atribuye, principalmente, a la interacción

entre el paciente y el profesional de la salud<sup>8</sup>; esto deja de lado la consideración de factores estructurales de la atención en salud, que se trabajan, pero de forma fragmentada o dispersa.


En segundo lugar, un sistema de salud y la forma como se prestan los servicios, que se limitan al utilitarismo<sup>i</sup> y el eficientismo<sup>ii</sup>, paradójicamente no cuidan adecuadamente la seguridad porque están destinados a fallar en su propia intención; el agotamiento y el estrés del talento humano, la falta de tiempo para los procesos clínicos, que se consume por los requerimientos burocráticos administrativos, la limitación de recursos para la dotación, la necesidad de altas inversiones económicas para la infraestructura<sup>9</sup>, entre otros, son resultado de los modelos implementados actualmente en sistemas económicos basados en el mercado<sup>10</sup>.

En tercer lugar, la práctica odontológica se redefine en su concepción, no solo como el acto clínico de tratamiento, sino como un proceso integral que involucra la interacción entre el profesional, el paciente y el entorno, enmarcado en un contexto bioético, sociocultural y tecnológico<sup>11</sup>. La noción de práctica odontológica, desde esta perspectiva, abarca mucho más que los aspectos clínicos; incluye la responsabilidad del ser humano en el rol de profesional de la odontología no solo hacia el paciente, sino también hacia la sociedad y el ambiente. Esta definición resalta la importancia de considerar factores sociales, tecnológicos y ecológicos, que impactan tanto la seguridad de los pacientes como la de los profesionales<sup>12</sup>, además de todo el contexto de atención en salud bucal; no obstante, las taxonomías globales actuales están rezagadas frente a las exigencias contemporáneas de la práctica.

En conclusión, se propone adoptar el concepto “Seguridad de la práctica odontológica”, *Safety in dental practice* en inglés, como una respuesta científica, técnica, social y ética a las necesidades individuales y colectivas relacionadas con el control del riesgo de daños innecesarios, inherentes a los procesos de atención en salud bucal, que pueden generar alteraciones estructurales o funcionales en el proceso vital humano de los sujetos y las comunidades, generando eventos adversos, lesiones, sufrimientos, discapacidades e incluso la muerte, además de las consecuencias en los ecosistemas. Es un concepto holístico e integrador que reconoce la salud bucal de una manera integral y como un derecho fundamental, autónomo, irrenunciable, complejo, e inherente a la dignidad humana, a la otredad, al bienestar y el buen vivir, que debe garantizarse con calidad y con confianza.

**DIEGO ALONSO GIL-ALZATE**

*Odontólogo, Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia. Especialista en auditoría, Universidad Cooperativa de Colombia. Especialista en Seguridad del Paciente y Calidad Asistencial, Universidad Miguel Hernández de España*

 0009-0006-2119-0386  
dalonso.gil@udea.edu.co

## REFERENCIAS

1. Anta Félez JL. Nanotecnología, éticas y (no) futuro. Con texto humano. 2023; 2(1): 45-59. DOI: <https://doi.org/10.36677/contextohumano.v2i1.22206>
2. Organización Mundial de la Salud: una sola salud [Internet]. Ginebra: OMS; [23 de octubre de 2023; consultado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/>
3. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Nueva York: PNUD; [consultado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>

4. Organización Mundial de la Salu. Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240032705>
5. Morel-Barrios MI. El imperativo de la seguridad del paciente en salud pública. UNIDA Sld. 2024; 3(1): 22-3. DOI: <https://doi.org/10.69940/sld.20240406>
6. World Health Organization. Conceptual framework for the international classification for patient safety. Versión 1.1: Final Technical report. Ginebra: OMS; 2009. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70882/WHO\\_IER\\_PSP\\_2010.2\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70882/WHO_IER_PSP_2010.2_eng.pdf)
7. Otálvaro Castro GJ, Guerrero Espinel JE (Editores). El derecho fundamental a la salud y la seguridad social a 30 años de la Constitución Política de 1991: retos y aprendizajes. Medellín: Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia; 2022. Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/30471/4/OtalvaroGabriel\\_2022\\_DerechoFundamentalSalud\\_2.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/30471/4/OtalvaroGabriel_2022_DerechoFundamentalSalud_2.pdf)
8. Trujillo Hoyos M, Agudelo Suárez AA, Gil Alzate DA, Salas Zambrano LA, Lara Parra YM, Hincapié Ramírez A. La seguridad del paciente en la práctica odontológica: un análisis de las atenciones inseguras en odontología en instituciones docencia-servicio en Colombia. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2018. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/9414>
9. Auraaen A, Slawomirski L, Klazinga N. The economics of patient safety in primary and ambulatory care: flying blind. OECD Health Working Papers. 2018; 106. DOI: <https://doi.org/10.1787/baf425ad-en>
10. Goodman T. Is there a right to health? Journal of Medicine and Philosophy. 2005; 30(6): 643-62. DOI: <https://doi.org/10.1080/03605310500421413>
11. Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia. Marco conceptual de la práctica odontológica. Medellín; 2021. Disponible en: <https://www.odontologia.udea.edu.co>
12. World Health Organization. Patient Safety [Internet]. Geneva: OMS; [11 de September de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

---

<sup>i</sup> **Utilitarismo:** en el ámbito administrativo, se aplica a la toma de decisiones que buscan el mayor beneficio para la mayoría, considerando costos y beneficios. Mill J. Utilitarianism. 2nd ed. London: Parker, Son, and Bourn; 1863.

<sup>ii</sup> **Eficientismo:** propone que las organizaciones deben operar de manera que minimicen recursos y costos, maximizando al mismo tiempo resultados y productividad. Drucker P. The Effective Executive. New York: Harper & Row; 1966.