



OPEN ACCESS

Autoría

Pâmela Caroline Santos Uemoto¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3683-3241>

Juliana Salomão Rocha de Oliveira¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4708-1051>

Andresa Gomes de Paula¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5077-7908>

Maristela Santini Martins^{1*}

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0730-3923>

*Correspondiente: maristelasanti@usp.br

Institución

¹Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

Cómo citar este artículo • Copyright©

Uemoto PCS, Oliveira JSR, Paula AG, Martins MS. Participación del Paciente y la Familia en el Análisis de Eventos Adversos: ¿una Práctica Factible? [editorial]. Rev. Tec. Cient. CEJAM. 2026;5:e202650046. DOI: <https://doi.org/10.59229/2764-9806.RTCC.e202650046>.

Editores

Abel Silva de Meneses • Editor Jefe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1632-2672>

André Ramalho • Editor Científico

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8099-3043>

Sumisión

24-01-2026

Aprobación

02-02-2026

Editorial

Participación del Paciente y la Familia en el Análisis de Eventos Adversos: ¿una Práctica Factible?

Engajamento de Pacientes e Familiares nas Análises de Eventos Adversos: uma Prática Possível?

Patient and Family Engagement in Adverse Event Analysis: a Feasible Practice?

Descriptores: Sécurité des patients; Empoderamiento del Paciente; Gestión de Riesgos; Erreurs médicales; Servicios de Salud.

Descritores: Segurança do Paciente; Engajamento do Paciente; Gestão de Riscos; Erros Médicos; Serviços de Saúde.

Descriptors: Patient Safety; Patient Engagement; Risk Management; Medical Errors; Health Services.

COMUNICACIÓN EDITORIAL

En un breve repaso a la complejidad de los servicios de salud, se sabe que estos se caracterizan por la existencia de individuos que interactúan entre sí de forma autónoma y adaptativa, insertados en un entorno con una infinidad de equipos y suministros, regidos por una abundancia de normas y reglamentos, en medio de procesos interdependientes, a veces fragmentados, que dificultan la toma de decisiones y conducen a resultados inciertos y daños a la salud.

Este es un escenario propicio para la ocurrencia de eventos adversos, que se entienden como incidentes o errores no intencionales, derivados de la prestación de servicios de salud, que causan daños al paciente y provocan aproximadamente 3 millones de muertes al año⁽¹⁾.

Ante estas consideraciones, surge la necesidad de comprender las lagunas y debilidades que conducen a la ocurrencia de estos eventos, para lo cual las organizaciones emplean métodos que ayudan a identificar y comprender las causas relacionadas, con el fin de evitar posibles recurrencias.

Esta práctica está regulada en México por la Resolución RDC n.º 36, de 25 de julio de 2013, que establece la creación de Núcleos de Seguridad para el análisis de riesgos y eventos adversos, proponiendo incluso acciones que estimulen la participación del paciente y su familia⁽²⁾.

El término "Compromiso de los Pacientes" surge como un movimiento constituido por los propios pacientes que, en la década de 1970, se movilizaron en defensa de sus derechos frente a la cultura que imperaba en la época, centrada predominantemente en las decisiones médicas. Su definición se centra en la actuación del paciente, la familia y sus representantes, que trabajan conjuntamente con los profesionales de la salud para mejorar los procesos asistenciales⁽³⁾.

En los últimos años, se ha asociado a cuestiones de calidad y seguridad, ya que su aplicación favorece las mejores prácticas asistenciales, como el aumento de la adherencia a la higiene de las manos, la reducción de las caídas, la mejora de la gestión de los medicamentos recetados e incluso una mejor experiencia durante la hospitalización, así como mejores resultados.

En cuanto al análisis de los eventos adversos, la participación de los pacientes y sus familiares contribuye a una comprensión más profunda de las causas que llevaron a la ocurrencia de los eventos, a partir de sus experiencias, al compartir detalles y situaciones que pueden no haber sido observados por los profesionales de la salud.

Se observan algunos retos en relación con la alfabetización en salud, en cuanto a la comprensión de los procesos relacionados con la asistencia, como los protocolos, los equipos y los conocimientos que pueden estar asociados al proceso de análisis, lo que limita la comprensión total por parte de los pacientes y sus familiares. Del mismo modo, las cuestiones relacionadas con el estado de salud, además de las cuestiones emocionales que conlleva el error, pueden interferir e incluso «romper» las relaciones de confianza con la organización, dificultando el proceso de análisis.

Analizar un evento adverso es una práctica que exige madurez de los servicios de salud, así como la preparación de sus procesos y profesionales, para que no se convierta en un «acumulador de daños», lo que conduce a injusticias epistémicas, que consisten en considerar a los pacientes y familiares como individuos injustamente descalificados o desvalorizados y que, por lo tanto, no podrían contribuir a la comprensión de las causas por desconocer las realidades que rodean la asistencia sanitaria⁽⁴⁾.

Se ha observado un movimiento de participación de pacientes y familiares en los análisis a través del relato de sus perspectivas, en entrevistas realizadas con el fin de comprender las debilidades del proceso, lo que puede considerarse un momento de desahogo y acogida ante lo ocurrido.

Sin embargo, la práctica exige cierta cautela, ya que existen expectativas en cuanto a los resultados del análisis y a lo que, de hecho, se llevará a cabo para que no se repitan eventos similares, lo que, dependiendo de la forma en que se lleve a cabo, puede contribuir a un falso compromiso, o tokenismo, en el que no hay una contrapartida del servicio en implementar y considerar realmente los puntos planteados por los pacientes y familiares durante las entrevistas⁽⁵⁾.

Son muchos los retos que se plantean al considerar la participación de los pacientes y sus familiares en el análisis de los eventos adversos; sin embargo, se trata de una práctica posible, que está directamente relacionada con un derecho fundamental y con una elección ética, cultural y organizativa.

Corresponde a los servicios de salud examinar sus procesos de análisis, con miras a posibles ajustes en los métodos de análisis y los lenguajes empleados, así como a la flexibilización de las estrategias para permitir la participación de los pacientes y sus familiares.

Son cambios que requieren tiempo y esfuerzo para lograr un diálogo respetuoso y honesto, promoviendo la responsabilidad y el empoderamiento de las partes, con preocupación por las cuestiones de igualdad y moldeando la cultura más allá del aprendizaje, orientándola también hacia la curación de todos los involucrados.

TRADUCCIÓN

La traducción de este artículo ha sido realizada con la ayuda de la inteligencia artificial [DeepL Translator](#) a partir de la versión original escrita en portugués (Brasil). La versión traducida fue sometida a la supervisión del equipo editorial, que consistió en una revisión editorial de alcance limitado. Las traducciones asistidas por inteligencia artificial pueden presentar variaciones en el idioma nativo.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Transparencia en la contribución de los autores según la taxonomía [CRediT](#).

Conceptualización	Pâmela Caroline Santos Uemoto; Juliana Salomão Rocha de Oliveira; Andresa Gomes de Paula; Maristela Santini Martins
Curación de datos	No Aplicable
Análisis formal	No Aplicable
Captación de fondos	No Aplicable
Investigación	No Aplicable
Metodología	No Aplicable
Administración del proyecto	Pâmela Caroline Santos Uemoto; Maristela Santini Martins
Recursos	No Aplicable
Software	No Aplicable
Supervisión	Maristela Santini Martins
Validación	No Aplicable
Visualización	Pâmela Caroline Santos Uemoto; Maristela Santini Martins
Redacción - borrador original	Pâmela Caroline Santos Uemoto; Maristela Santini Martins
Redacción - revisión y edición	Pâmela Caroline Santos Uemoto; Maristela Santini Martins

DECLARACIONES

Conflictos de intereses	No Aplicable
Financiamiento	El presente trabajo se realizó con el apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Código de Financiamento 001
Aprobación ética	No Aplicable
Agradecimientos	No Aplicable
Preprint	No Aplicable
Inteligencia Artificial	Se han utilizado herramientas de inteligencia artificial exclusivamente para la corrección ortográfica y gramatical del manuscrito. Todo el contenido intelectual, el análisis crítico y la responsabilidad del texto son íntegramente de los autores

REFERENCIAS

- Slawomirski L, Klazinga N. The economics of patient safety: from analysis to action. Paris: OECD; 2022. Available from: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/the-economics-of-patient-safety_761f2da8-en. Accessed: 2025 Dec 18.
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2013 Jul 25. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Accessed: 2025 Dec 18.
- Carman KL, Dardess P, Maurer M, Sofaer S, Adams K, Bechtel C, et al. Patient and family engagement: a framework for understanding the elements and developing interventions and policies. Health Aff (Millwood). 2013;32(2):223–231. Available from: <https://www.healthaffairs.org/doi/epdf/10.1377/hlthaff.2012.1133>. Accessed: 2025 Dec 18.
- Wailling J, Marshall A, Bishop S, Smith J, McMillan J, Iedema R, et al. Humanizing harm: using a restorative approach to heal and learn from adverse events. Health Expect. 2022;25(4):1192–1199. doi:10.1111/hex.13478. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9327844/>. Accessed: 2025 Dec 18.
- Saut AM. Engajamento do paciente e sua interface com a gestão da qualidade no âmbito hospitalar [thesis]. São Paulo: Escola Politécnica, Universidade de São Paulo; 2021. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/3/3136/tde-01092021-101126/en.php>. Accessed: 2025 Dec 18.