

DOCUMENTOS  
DE TRABAJO AREANDINA  
ISSN: 2665-4644

Facultad de Ciencias de la  
Salud y del Deporte  
Seccional Bogotá



# CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO Y LAS BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

LUZ YEIDI GUERRERO VARGAS  
MARTHA CECILIA VELOZA MORALES



# CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO Y LAS BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

## **Luz Yeidi Guerrero Vargas**

Estudiante de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Fundación Universitaria del Área Andina, seccional Bogotá.

Correo electrónico:  
lguerrero22@estudiantes.areandina.edu.co

## **Martha Cecilia Veloza Morales**

Enfermera, magister en Salud Familiar y magister en Desarrollo Educativo y Social. Docente del programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Fundación Universitaria del Área Andina, seccional Bogotá.

Correo electrónico:  
mveloza@areandina.edu.co

### **Cómo citar este documento:**

Guerrero Vargas, L. Y. y Veloza Morales, M. C. (2019). Capacitación del recurso humano y las buenas prácticas para la seguridad del paciente. *Documentos de Trabajo Areandina* (1). Fundación Universitaria del Área Andina. <https://doi.org/10.33132/26654644.2068>

## Resumen

El talento humano en las instituciones de salud es un elemento fundamental para brindar atención integral, lo cual requiere competencias y destrezas adquiridas según el área a desempeñarse, para brindar un trato digno y humanizado, en beneficio del paciente, ofreciendo seguridad y confianza. Con el objetivo de analizar y prevenir las fallas de la atención prestada en los servicios sanitarios, se crea las políticas de seguridad del paciente, siendo el recurso humano la base del sistema de salud y de su mejoramiento. La capacitación, el entrenamiento, la educación continua contribuyen para que el personal esté preparado, de tal manera que se prevenga la ocurrencia de eventos adversos o reacciones positivamente ante la presencia de estos. Este estudio narrativo con enfoque cualitativo se realiza, inicialmente, a partir de una revisión documental cuya unidad de análisis son los documentos de tipo investigativo, utilizando como instrumento una matriz de registro y análisis que facilito la organización, clasificación y categorización. Posteriormente, se construye una guía de observación no participante que permitiera la recolección de información acerca de buenas prácticas en atención segura, cuya unidad de análisis son trabajadores de la salud. Los resultados obtenidos de la revisión documental se categorizaron en: capacitación, comunicación insuficiente, formación de talento humano y seguridad del paciente; lo cual sirvió de base para la construcción de la guía de observación. Actualmente, el estudio se encuentra iniciando la observación, por lo cual la investigación aún no cuenta con resultados finales.

**Palabras clave:** capacitación, comunicación, formación de recursos humanos, seguridad del paciente.

## Introducción

En primer lugar, se hizo una búsqueda de artículos científicos en bases de datos de revistas indexadas de investigaciones hecha y/o publicadas en Colombia, Chile, España y Brasil. La población que abordó los estudios estaba compuestas por trabajadores de la salud como enfermeros profesionales, auxiliares de enfermería médicos, terapeutas, entre otros. Se

Basado en las categorías, se procedió a realizar una guía de observación con el fin de observar las buenas prácticas para la seguridad del paciente de los trabajadores de salud...

organizaron los hallazgos, clasificaron y categorizaron en las categorías: capacitación, comunicación insuficiente, formación de talento humano y seguridad del paciente, donde se evidencio la falta de motivación, la insatisfacción y la disposición para acceder a las guías de buenas prácticas clínica, que ha generado errores y eventos adversos que comprometen la seguridad del paciente.

Basado en las categorías, se procedió a realizar una guía de observación con el fin de observar las buenas prácticas para la seguridad del paciente de los trabajadores de salud, que evidencien la capacitación del recurso humano.

El tema a abordar es la capacitación del recurso humano y las buenas prácticas para la seguridad del paciente, se realiza una búsqueda de artículos científicos en bases de datos de revistas indexadas sobre el personal asistencial en salud, donde se evidenció que falta de capacitación, comunicación insuficiente, formación de talento humano y seguridad del paciente, falta de motivación, insatisfacción, la disposición para acceder a las guías de buenas prácticas clínica, que ha generado errores y eventos adversos que comprometen la seguridad del paciente.

## Metodología

Estudio narrativo con enfoque cuantitativo, se realizó una revisión narrativa. La fuente de información fue documental. El instrumento utilizado fue una matriz en Excel para el registro y una matriz en Word para análisis y categorización. El procedimiento seguido fue el siguiente:

1. Búsqueda en fuentes primarias y secundarias.
2. Selección de documentos.
3. Registro y análisis.
4. Clasificación.
5. Categorización.



## Resultados

Las bases de datos consultadas fueron Scielo, Proquest, Google Académico y bibliotecas virtuales y centros de documentación. Los artículos consultados trabajaron con poblaciones conformadas por trabajadores de la salud como enfermeros profesionales, auxiliares de enfermería médica, terapeutas, entre otros. Estos documentos se organizaron, clasificaron y categorizaron en las categorías: a) capacitación, b) comunicación insuficiente, c) formación de talento humano y d) seguridad del paciente.

Se evidencia que la falta de motivación, insatisfacción y la disposición para acceder a las guías de buenas prácticas clínica ha generado errores y eventos adversos, comprometiendo la seguridad del paciente. Es por ello que, es necesario la instituir y fortalecer de la cultura de seguridad entre profesionales para brindar un mejor servicio.

**TABLA 1.** DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS.

Categoría	Definición	Artículo
Capacitación.	Entendido como el “proceso continuo de enseñanza-aprendizaje mediante el cual se desarrolla habilidades y destrezas” para mejorar la práctica y desempeño de los trabajadores.	Matabajoy-Montilla <i>et al.</i> (2018).
Comunicación insuficiente.	La comunicación es la relación entre dos personas por medio del cual intercambian mensajes. Se compone de un emisor, un receptor, un mensaje y un canal. La falta de comunicación entre el personal de salud y con el médico en temas clave era un problema generalizado dando malos resultados en la atención y seguridad del paciente, puede generar daños a largo plazo.	Pérez (2015); Calvo-Calvo (2016).
Formación de talento humano.	Está enfocado a brindar los medios que permiten el desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades en los profesionales, que permite la toma de decisiones fundamentadas en experiencias exitosas y documentadas científicamente.	Molina-Marím (2014); Oquendo-Lozano (2014); Montoya-Gómez (2014); Vesga-Gómez (2014); Lagos Campos (2014); Almanza-Payares (2014).
Seguridad del paciente.	Es una de los principios fundamentales en la atención en salud para la disminución de los eventos adversos, tiene que ver con el reporte y la valoración del riesgo.	Camacho Rodríguez y Jaimes Carvajal (2018); Almanza-Payares (2014).

Fuente: elaboración propia.

## Discusión

La capacitación en el talento humano es muy necesario y permite desarrollar habilidades y estrategias educativas, una de esas estrategias es el aprendizaje basado en problemas de acuerdo con el ritmo, la experiencia, los conocimientos previos e historia de vida.

La capacitación puede ser vista como una inversión, siendo los resultados un capital; de esta manera, todos los participantes, organizaciones, instituciones, empresas y trabajadores se benefician. Por una parte, los trabajadores adquieren conocimientos y habilidades, y, por la otra, las instituciones pueden planear sistemáticamente las necesidades y el desarrollo de su personal, haciendo posible el incremento y mejora de los conocimientos de acuerdo con las necesidades de la organización para que funcione mejor (Estrada, 2015).

Es así, que una capacitación continua requiere comprender al trabajador con su conocimiento previo para el desarrollo de sus actividades profesionales, e incluso, el resultado de toda su historia de vida (Zubizarreta, 2012). Davini (2015) y Nervi (2015) opinan que, en la educación continua, el personal de enfermería es el que más participa en la educación continua.

La comunicación es la manera de expresar lo que pensamos, lo que queremos decir o informar, educar, transmitir, enseñar, controlar o brindar una opinión. En ese sentido, se debe hacer de una manera más específica, clara y con una comunicación asertiva, donde el emisor y el receptor sean comprendidos de la misma forma.

Por otra parte, ha sido poco estudiada la comunicación de crisis aplicada a errores sanitarios. Santos (2016) destaca que el manejo de la crisis afecta la seguridad del paciente en los centros hospitalarios y las herramientas que, dan cuenta de ellos son guías de manejo de crisis (Calvo-Calvo, 2016).



La dirección del talento humano debe capacitar el personal sanitario continuamente para brindar una atención segura; en el mismo sentido...



Por su parte Guilabert y Ortiz (2016) y Mira (2016) mencionan en sus hallazgos que, los ciudadanos y los pacientes consideran que la mala comunicación conlleva a errores, negligencias e imprudencias, generando inseguridad y creando desconfianza en los profesionales e instituciones de salud.

El recurso humano está encaminado a brindar atención integral en salud, lo cual requiere la aplicación de competencias adquiridas por parte del profesional, orienta a la formación, el ejercicio y la gestión de los profesionales en las diferentes áreas de la salud, en coherencia con las necesidades de la población. La dirección del talento humano debe capacitar el personal sanitario continuamente para brindar una atención segura; en el mismo sentido, Chiavenato (2009) expone que la gestión del recurso humano tiene que ver con las políticas y prácticas necesarias para liderar cargos gerenciales relacionados con el recurso humano, poniendo en práctica procesos de reclutamiento mediante selección de documentos y hojas de vida, capacitación continua, evaluación de desempeño y compensatorios. Por su parte, Eslava (2004) indica que, al seleccionar el talento humano, se debe tener un enfoque estratégico de dirección, su objetivo principal es la creación de valor para la organización, siendo el conjunto de acciones la principal estrategia, igualmente, disponer en todo momento un nivel de conocimiento adecuado para brindar un mejor servicio, capacidad y habilidad frente a los resultados obtenidos y necesarios para ser competitivo en la actualidad y a futuro. Por su parte, Matabajoy-Montilla *et al.* (2018) señala que, la seguridad del paciente es un tema que ha sido motivo de análisis, diálogo y reflexión para progresar en actitudes y habilidades éticas, a la luz de la prestación de los servicios y cuidado. Según estos autores, se puede decir que se debe destinar más tiempo para la capacitación del recurso humano y profundización en los programas de seguridad del paciente, realizar cronogramas de educación continua en el tema, entre otras acciones. Igualmente, se debe evaluar la satisfacción del talento humano, los procesos y procedimientos para la dismi-

La seguridad del paciente ha comenzado a considerarse una gestión principal y primordial en la práctica sanitaria.

nución de eventos adversos y contribuir con la buena práctica de la seguridad del paciente.

La seguridad del paciente es un proceso y estrategia encaminada a reducir la probabilidad de presentar fallos de la atención y errores del personal sanitario, la cual conlleva a una cultura de seguridad en cuanto a el conjunto de valores y normas comunes a los individuos dentro de una misma organización. Por esto aplicar un modelo mental compartido en la organización posiciona la seguridad como una meta a perseguir, disminuyendo así los eventos adversos. La seguridad del paciente ha comenzado a considerarse una gestión principal y primordial en la práctica sanitaria. Teniendo en cuenta las diferentes opiniones presentadas frente a los procesos y estrategias encaminados a reducir la probabilidad de aparición de eventos adversos, cuando ocurren la probabilidad de mitigar y detectar las consecuencias, se puede reflejar oportunamente y dar una solución (Rocco, 2017). Da Silva (2017) indica que la enfermería se caracteriza por la expresión y acciones de ciertas dimensiones en el día a día, siendo estas personales, pequeñas y cotidianas, y en ocasiones sin mayor valor económico, que al unirse con el respaldo de estrategias sobre la seguridad del paciente y de forma gerencial hace que se note la demanda de una inversión de recursos de toda índole. Asimismo, la autora afirma que se pueden llegar a salvar la vida del paciente y promover la calidad del cuidado.

## Conclusiones

La Organización Mundial de la Salud ha estipulado la seguridad del paciente como un principio fundamental y lo considera, además, como un componente crítico de la gestión y calidad de la seguridad del paciente.

Esta investigación detectó las fallas más frecuentes en la atención en salud, según los resultados obtenidos se puede



decir que cuando no hay una buena comunicación y capacitación del talento humano se genera eventos adversos continuos, causar daño emocional, físico y psicológico a los pacientes.

El profesional es el protagonista de ciertas acciones realizadas sin prever los resultados y posibles daños que se pueden causar en los pacientes; por eso los pasos necesarios para el cambio incluyen el diagnóstico inicial de la situación; al entrenar al recurso humano se puede identificar y motivar a los distintos actores para que puedan permitir el cambio, accediendo a los protocolos y guías prácticas, siempre y cuando, se utilice métodos innovadores como la simulación clínica para realizar vigilancia continua y activa en la búsqueda de diferentes factores que afectan la seguridad del paciente.

## Referencias

- Arias Terán, E. B. (2019). *La gestión del talento humano en el servicio de emergencias expresada en la re-distribución de actividades y capacitación, como generador de mejoras en los procesos de atención que se evidencian en los registros de las historias clínicas en el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, desde septiembre 2017 a septiembre 2018* [tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional.  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16474>
- Barbagelata, E. I. (2016). Implementación de estrategias de prevención de errores en el proceso de administración de medicamentos: un enfoque para enfermería en cuidados intensivos. *Revista Médica Clínica Los Condes*, 27(5), 594-604.  
<https://bit.ly/3yVGPxG>
- Barcelos Schwonke, C. R. G., Lunardi Filho, W. D., Lunardi, G. L., Silva da Silveira, R., Soares Rodrigues, M. C., & Osório Guerreiro, M. (2016). Cultura de segurança: a percepção dos profissionais de enfermagem intensivistas. *Enfermería Global*, 15(41), 208-243. <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.1.207821>

- Camacho Rodríguez, D. E. y Jaimes Carvajal, N. E. (2018). Cultura de seguridad del paciente en enfermeros de atención primaria. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1245/323>
- García Jiménez, A. B. (2018). *La comunicación Médico-Enfermera. Implicaciones para el paciente, barreras y estrategias de mejora* [trabajo de grado, Universitat de les Illes Balears]. <http://hdl.handle.net/11201/4265>
- Gonçalves, M. I., Rocha, P. K., Anders, J. C., Kusahara, D. M., & Tomazoni, A. (2016). Comunicação e segurança do paciente na passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 25(1), e2310014. <https://bit.ly/3v6Q4Ks>
- Ilapa-Rodríguez, E. O., Gomes Da Silva, G., Lopes Neto, D., Pontes de Aguiar Campos, M., Tavares de Mattos, M. C. y Miyar Otero, L. (2018). Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enfermería Global*, 17(1), 36-46. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6328355>
- Jiménez Fernández, J. A., Buller Viqueira, E. y Luzuriaga Rivera, C. (2016). La comunicación como base en la seguridad del paciente. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 9(1), 50-53. <https://www.redalyc.org/pdf/1696/169645639009.pdf>
- Luna Mena, M. F. y Robalino Díaz, A. R. (2019). *Procesos de evaluación, capacitación y análisis de la vulnerabilidad del personal del Hospital AXXIS de la Ciudad de Quito, frente a un evento adverso con necesidad de evacuación, evaluada con la normativa de hospitales seguros de la organización Panamericana de la Salud, para el desarrollo de simulaciones y ejecución de simulacros seguros en el año 2018* [tesis de especialización, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16242>
- Matabajoy-Montilla, J. M., Matabachoy-Tulcán, S. M. y Obando-Guerrero, L. M. (2018). Procesos de desarrollo del talento humano en una clínica de especialidades de Pasto, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 26-36. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.106>
- Rodríguez, L., Gomez, F. y García de Camacho, S. (2018). Fortalezas y amenazas en torno a la seguridad del paciente en hospitales públicos. *Revista de la Facultad de Medicina*, 38(1), 5-9. <http://revista.med.unne.edu.ar/index.php/med/article/view/25>

- Sanz Gómez, A. I., Iriarte Ramos, S. y Gascón Catalán, A. (2016). Aspectos sociodemográficos y laborales en el error asistencial de enfermería. *Enfermería Global*, 15(43), 176-188. <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.3.214021>
- Saturno-Hernández, P. J., Hernández-Avila, M., Magaña-Valladares, L., García-Saisó, S. y Vértiz-Ramírez, J. J. (2015). Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. *Salud Pública de México*, 57(3), 275-283. <https://www.redalyc.org/pdf/106/10638801011.pdf>
- Soto, P., Masalan, P. y Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Revista Médica Clínica Los Condes*, 29(3), 288-300. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
- Vargas Peña, G. S., Gómez Zona, A. L., Roa Piedrahita, A. (2015). Análisis del manejo del talento humano de los protocolos y normas técnicas y de la percepción sobre la educación recibida por los usuarios Programa de Detección Temprana. Colombia. 2002-2007. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 14(29): 136-155. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgygs14-29.amth>
- Vélez Álvarez, C., Jaramillo Ángel, C. P. y Giraldo Osorio, A. (2018). Docencia-servicio: responsabilidad social en la formación del talento humano en salud en Colombia. *Educación Médica*, 19(2), 179-186. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7143867>
- World Health Organization (WHO), World Alliance for Patient Safety & Research Priority Setting Working Group. (2008) *Summary of the evidence on patient safety: implications for research*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43874>

