



Carmen M.ª Calvo Ladra  
y Paula García Laderas

## **Análisis del impacto en las actividades de formación continuada del Área Hospitalaria de Valme**

Calvo Ladra CM, García Laderas P, Ferrer de Couto de los Ríos MJ, Cortés GJ, Valverde Alcalá EM  
Área Hospitalaria de Valme. Sevilla.

Dirección para correspondencia: carmenm.calvo.sspa@juntadeandalucia.es

### **Resumen**

El objeto de este artículo es hacer un recorrido por las acciones emprendidas en el Área Hospitalaria de Valme (Sevilla) para poder obtener elementos de mejora que contribuyan al diseño de Planes de Formación Continuada eficaces para la Organización.

La mayoría de las acciones realizadas han estado encaminadas a dotar a la Unidad de Formación Continuada de herramientas que le permitan a analizar y evaluar las actividades realizadas y poder obtener indicadores en términos de transferencia e impacto en el usuario.

La medición directa del impacto generado por las actividades formativas es de gran dificultad, pero se pueden establecer indicadores indirectos basados, entre otros, en la optimización de procesos que se consideren que puedan tener una repercusión en la atención final al usuario. De este modo, a través del análisis de esta información se podrá obtener una visión, en términos económicos, de la recuperación de la inversión realizada en Formación Continuada.

*Palabras clave:* Impacto, Formación Continuada, Evaluación, Hospitales.

### **Analysis of the impact of the continuous training courses in the Hospital Area of Valme**

#### **Abstract**

The objective of this article is to go through actions undertaken by Hospital Area of Valme (Seville) in order to get elements for improvement which contribute to the design of effective Continuous Training Plans for this Organization.

Most of carried out actions have been aimed to provide Continuous Training Unit with tools which allow to analyze and evaluate performed activities and also to get indicators in terms of transference and impact in users.

Direct measurement of continuous training generated impact is really difficult, but some indirect indicators can be set up based, among others, in processes optimization that are considered to have repercussion in final user treatment. So, through this information analysis can be obtained, in economical terms, a sight of recovery of performed investment in Continuous Training.

**Key words:** Impact, Continuous Training, Evaluation, Hospitals.

## Introducción

Hasta la fecha, en una gran mayoría de las actividades de Formación Continuada que se llevan a cabo en el ámbito sanitario, el análisis posterior de las mismas se ha centrado casi exclusivamente en la evaluación de datos relativos a porcentajes de asistencia y de satisfacción y, en algunos casos, de aprendizaje<sup>1</sup>. Es decir, se analizan exclusivamente resultados inmediatos (Wade, 1998). Este método no permite obtener datos sobre el impacto, tanto económico como, en último término, de mejora de la atención al ciudadano que se obtiene tras la realización de dichas actividades.

Por ello, la medición de costes y del posterior impacto de las actividades formativas constituye un reto en las Unidades de Formación Continuada actuales. De esta forma, la Unidad de Formación Continuada del Área Hospitalaria de Valme consideró necesario afrontar este reto con el fin último de mejorar las competencias de los profesionales para proporcionar una atención sanitaria excelente, tal y como recogen el II y III Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía (figura 1).

## Método

El Área Hospitalaria de Valme cuenta para la gestión, planificación y desarrollo de su oferta formativa con una Unidad de Formación Continuada que da servicio a más de 2700 profesionales. Esta Unidad se encuentra adscrita al Servicio de Calidad y Desarrollo Profesional, que depende de la Dirección Económico-Administrativa y de Servicios Generales y está formada por su responsable y dos profesionales administrativos de apoyo.

Además, con el objeto de garantizar la coherencia entre los planes formativos y las necesidades tanto de los profesionales del Área como de la propia Organización, se creó la Unidad Integrada de Formación Continuada, como órgano asesor y de soporte y que incluye a un miembro de cada una de las Direcciones que componen el Área Hospitalaria de Valme, esto es, Dirección Médica, Dirección de Enfermería y Dirección Económica y de Servicios Generales.

También, en línea con la mejora continua, consideramos fundamental implantar un sistema de gestión de la calidad en nuestra Unidad de Formación

**Nuestro reto** →

Mejorar las competencias de nuestros profesionales

Figura 1.

Continuada. Tras llevar a cabo un análisis de los principales Modelos de gestión existentes (ISO 9001, EFQM, ACSA, etc.), se seleccionó el Programa de Acreditación de Unidades y Centros de Formación Continuada de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), ya que este programa busca favorecer y reconocer la existencia de entidades proveedoras de formación cuya gestión y organización asegure la efectividad del aprendizaje y su impacto en la práctica profesional.

De este modo, en 2009 se produjo la acreditación de nuestra Unidad (figura 2), siendo necesario destacar el hecho de que durante el proceso de acreditación se estableció un grupo de mejora de 14 profesionales que colaboraron activamente con la Unidad de Formación.

Durante el proceso de acreditación se diseñó e implantó una parrilla de evaluación cuantitativa y cualitativa para el análisis de las actividades realizadas, que actualmente sigue estando en uso<sup>1</sup>. Dicha parrilla incluía datos de tasas de abandono y cumplimiento de programa, de satisfacción de alumnos y docentes, de transferencia e impacto, así como del grado de aprendizaje.

También se identificaron una serie de herramientas, que se pusieron a disposición de los docentes, para proceder a una medición objetiva del impacto, tales como: elaboración y/o revisión, actualización e implantación de nuevos procedimientos de trabajo, análisis del número de profesionales que adquieren nuevas competencias profesionales y las ponen en uso en nuestro centro, etc.

Por lo que respecta a las actividades y programas formativos, también desde el año 2009 se incluyó en el contrato programa, que la alta Dirección suscribe anualmente, la obligación de garantizar la calidad de estos. Así, emprendimos el proceso de acreditación de aquellos dirigidos a profesionales sanitarios, esto es, susceptibles de acreditación. Para ello, nos apoyamos en el programa de acreditación de actividades y programas formativos de formación continuada de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía<sup>5</sup>.

## Resultados

En 2009 se realizó un gran esfuerzo para diseñar adecuadamente las actividades formativas, de modo que, al menos en



Fuente: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

**Figura 2.** El resultado de la certificación obtenida es el de Acreditación Avanzada

alguna de ellas, se plantearan evaluaciones del impacto. En aquellas que sí se definieron considerando que podrían tener un impacto evaluable, una vez realizadas y llegada la etapa de análisis, se plantearon dificultades que impidieron que fuera factible dicha medición en todos los casos previstos<sup>2</sup>. En los casos en que sí se obtuvieron datos de impacto, fue a través de indicadores indirectos, como en el caso de las siguientes actividades:

- **“Actualización en Traumatología de urgencias para Enfermería”**: la medición del impacto se llevó a cabo contrastando el número de profesionales de enfermería que no rotaban por la consulta de Traumatología del Servicio de Urgencias y que comenzaron a rotar tras realizar la actividad formativa y adquirir nuevas competencias profesionales que permitieron mejorar su grado de especialización.
- **“Bloque de Citotecnología”**: en este caso los asistentes (Técnico especialista en Anatomía Patológica de Histología) adquirieron nuevas competencias profesionales y pasaron a realizar nuevas actividades en el área de Citología, incorporándose de facto a un nuevo puesto.

En ambos casos, se diseñaron adecuadamente las actividades, definiendo el perfil de los alumnos en función de los objetivos específicos a alcanzar y se realizaron prácticas en situaciones próximas a contexto real. Todo ello motivó también que estas actividades tuvieran unos índices de satisfacción del alumnado muy elevados (9,62 y 10 puntos, respectivamente) y que, tal y como se ha comentado con anterioridad, generasen un importante impacto positivo en la Organización.

También nos gustaría resaltar las **“actividades de formación medioambien-**

**tal”**, cuyo análisis del impacto generado en la organización motivó una comunicación de D. Jesús Bazo en el VII Congreso Nacional de Formación Continuada en Salud celebrado en Málaga del 16 al 18 de junio de 2010. En el año 2009 se decidió cambiar el concepto del proceso enseñanza-aprendizaje en materia medioambiental y pasar a realizar la formación *in situ*, impartiendo las sesiones formativas en las distintas Unidades del Centro. Con esta nueva metodología formativa (formación *in situ*) pretendíamos aumentar el número de participantes en las sesiones formativas alcanzando un mínimo del 40% de la plantilla durante el año 2009, además del impacto en el día a día de las mismas, tomando como indicadores de dicho impacto, la superación del número de 50 no conformidades abiertas por los profesionales y la disminución del número de accidentes relacionados con la gestión de residuos en un 50%, comparando dos periodos de tiempo equivalentes desde el inicio de esta metodología.

Tras la finalización de las 46 sesiones con esta sistemática se formaron 1018 profesionales, lo que suponía el 49% del total de plantilla, superando el objetivo marcado para 2009. Si comparamos este número con los 95 formados en 2008 con el formato anterior, supone una diferencia de 923 trabajadores.

En cuanto al número de sugerencias y no conformidades presentadas por los profesionales a través de sus mandos intermedios desde el inicio de las primeras sesiones formativas en las propias Unidades, se registraron un total de 143, lo que suponía la superación del objetivo marcado.

El último indicador para determinar el grado de impacto de este tipo de formación consistía en la reducción de un 50% del número de accidentes causa-

dos por una mala segregación de residuos o por el mal uso de los contenedores disponibles, comparando los datos del mismo periodo de tiempo a partir de la fecha de inicio del proceso formativo (junio de 2009), es decir, el periodo comprendido entre junio de 2008 y mayo de 2009 con el periodo que va entre junio de 2009 y mayo de 2010. De esta forma, pudimos constatar que el porcentaje de accidentes causados por dichos factores ha sido reducido un 55% en la comparativa temporal establecida, alcanzando así el objetivo perseguido. Se destacan especialmente los últimos cuatro meses analizados (febrero, marzo, abril y mayo de 2010) en los que no se ha producido ningún accidente biológico por estas causas.

Tras el análisis de las actividades comentadas y del conjunto del plan de formación, así como de los principales inconvenientes identificados para el análisis del impacto, en 2009 se identificaron criterios comunes de las actividades más eficaces y que se pretendían incorporar a actividades futuras<sup>3</sup>. Las conclusiones fueron las siguientes (figura 3):

- **Adecuada selección del alumnado:** es imprescindible que se encuentren dentro del perfil de profesionales al que va dirigido la actividad, es decir, profesionales que desarrollan o van a desarrollar su actividad en esa área de conocimiento.
- **Diseño de actividades en línea con los objetivos del Servicio/Unidad de Gestión Clínica:** en relación directa a las necesidades detectadas en dichos Servicios/Unidades y para los que se han definido objetivos cuantificables que permitirán de este modo un mejor análisis del impacto.
- **Actividades con objetivos muy específicos** y enfocados a la mejora de las competencias profesionales específicas (planes de desarrollo individual), evitando actividades genéricas.
- **Incidir en las actividades que incluyan la realización de prácticas en situaciones cercanas a la realidad o en contexto real,** que permitan a los profesionales poner en práctica las buenas prácticas adquiridas.

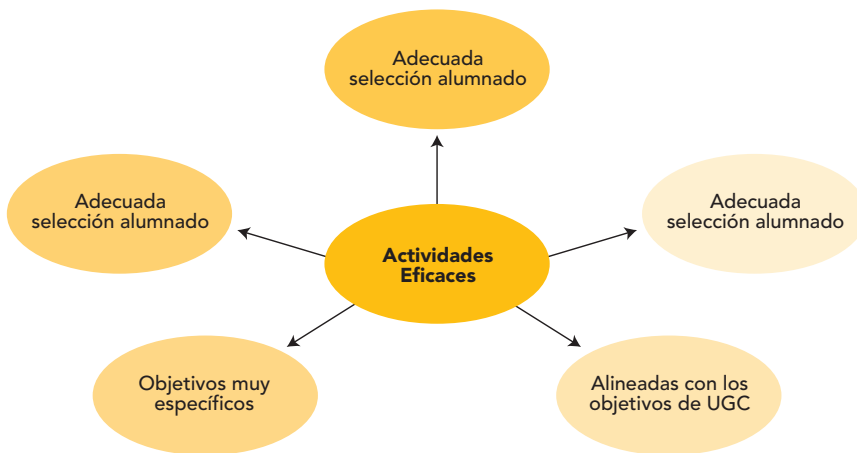


Figura 3.

En línea con estas conclusiones, en el Plan de Formación de 2010, la gran mayoría de actividades incorporaron la realización de **prácticas en situaciones próximas a contexto real**, mediante la realización de las siguientes técnicas: resolución de casos clínicos, manipulación de muñecos y pacientes simulados, realización de técnicas quirúrgicas, manipulación de aparataje y equipos sanitarios, etc. Tal es el caso de los Talleres de Cirugía Menor, Formación en Radiología Intervencionista, Soporte Vital Básico y Avanzado, etc.

También se ha apostado por la realización de **Talleres**, actividades de duración corta con objetivos muy específicos, dirigidas a grupos de alumnos bien del mismo Servicio/Unidad de Gestión Clínica o bien con el mismo perfil competencial, y que ha dado muy buenos resultados, destacan: Talleres de Exploración Mamaria, Tabaquismo, Taller de Actualización en los Módulos de la Aplicación Gerhonte, Actualización en Diabetes, Taller de Actualización en Uropatología Oncológica, Taller de Ecografía para Médicos de Urgencias, Taller de Ecocardiografía para Médicos de Urgencias y Médicos de Familia, Taller de Actualización en Tumores GIST, Taller de Manejo de la Anticoagulación Oral y Actualización en el Manejo de Ostomías, Conocimientos Básicos para el Manejo del Alcoholismo a través del Consejo Breve, Taller de Mejora de la Colaboración con Atención Primaria en Aparato Locomotor.

Otro aspecto por el que se ha apostado ha sido los **Programas de Sesiones Clínicas**, también acreditados. Dichos programas van alineados con las necesidades detectadas en los Servicios/Unidades de Gestión Clínica y, como se ha comentado con anterioridad, se pueden emplear los objetivos cuantificables de seguimiento de la actividad del servicio para analizar también la

eficacia de las acciones formativas que permitirán de este modo un mejor análisis del impacto.

Por lo que respecta al análisis del impacto, en 2010, además de las técnicas ya empleadas en 2009, que se han continuado empleando y que ya han sido comentadas con anterioridad en este escrito (nuevos protocolos de trabajo, análisis del número de profesionales que adquieren nuevas competencias), se han incorporado las siguientes: tutorías personalizadas con los alumnos pasados dos o tres meses de la finalización de la actividad formativa, informes elaborados por el Jefe de Servicio/Director de Unidad de Gestión Clínica, Informes de Cuidados, datos de indicadores de actividad. Todas ellas se plantean para ir alineadas con los objetivos marcados en los correspondientes Servicios o Unidades de Gestión Clínica.

Así, de entre las actividades realizadas en 2010 se planteó la medición del impacto en las siguientes:

- **Metodología de Cuidados:** se monitorizaron los registros enfermeros de cada unidad y el nivel de cumplimiento por servicios, en especial el Informe de Continuidad de Cuidados. Los Informes de Continuidad de Cuidados y los Planes de Cuidados se encuentran actualmente monitorizados por los siguientes mecanismos: informes mensuales de supervisores de unidades asistenciales y auditorías internas de la Dirección de Enfermería.
- **Técnicas de Autocontrol para Pacientes y Actualización en el Manejo de Heridas Crónicas:** mediante tutorías personalizadas con una muestra de los alumnos que finalizaron la actividad (entre dos y tres meses después de finalizada la misma).

- **Actualización en Diabetes: implantación de pauta de insulinización basal-bolus-corrección para pacientes ingresados:** el impacto esperado sería el lograr un mejor control glucémico de los pacientes ingresados y se mediría en función de las unidades que instaurasen la nueva pauta.
- **Taller de Manejo de la Anticoagulación Oral:** número pacientes no bien anticoagulados atendidos en los que se ha utilizado el algoritmo de manejo de forma informática/ nº de pacientes no bien anticoagulados totales atendidos.
- **Curso de Técnicas, Archivo y Edición Fotográfica en Anatomía Patológica:** mediante el seguimiento del número de nuevos registros incorporados a la base de datos. Se preveía un aumento del número de registros del 10% en tres meses.

## Discusión

De modo general, indicar que el proceso de acreditación tanto de la Unidad de Formación Continuada, como del total de actividades y programas formativos ha generado una mejora en los procedimientos de trabajo y en la propia calidad de las acciones formativas. Además, implica un mayor análisis y control de las fases de diseño y planificación de estas, aprobándose solo la realización de aquellas que se consideran útiles para la Organización.

Por ello, el principal aspecto a tener en cuenta es el hecho de que si bien a la hora de diseñar las actividades se plantea en muchos casos la medición de la transferencia y el impacto, una vez finalizadas estas no se lleva a cabo dicha medición<sup>4</sup>. Esto suele deberse a que en la etapa de diseño se hacen unas consideraciones previas que después

no se corresponden con la realidad, por ejemplo, no es factible obtener los indicadores previstos o exige un importante tratamiento de los datos, no está operativa la aplicación informática de soporte, etc. También influye el esfuerzo que supone dicho análisis, principalmente para los docentes y coordinadores de dichas actividades, es por ello que han de ser conscientes de la importancia que supone.

Relacionado con lo anterior, otro elemento clave es la necesidad de la implicación de todos los participantes en el proceso formativo para alcanzar nuestro objetivo, esto es, Alumnos, Docentes, Coordinadores, Direcciones, Unidad de Formación Continuada y Dirección Gerencia. Deben ser conscientes de la importancia de la adecuada evaluación de las acciones formativas, ya que con la información que de dicha evaluación se extrae se pueden introducir importantes elementos de mejora en el conjunto del proceso formativo. En todo este proceso de diseño y, fundamentalmente de evaluación, es muy importante el papel de la Unidad de Formación Continuada como elemento motivador e integrador<sup>2</sup>.

Desde la Unidad de Formación Continuada se deben implantar nuevas metodologías y técnicas didácticas. De este modo, el acercamiento de la formación presencial a los puestos de trabajo (formación *in situ*) puede y debe ser una herramienta muy a tener en cuenta no solo para mejorar y desarrollar comportamientos relacionados con la Gestión Medioambiental (indicar en este punto que esta metodología fue destacada por el equipo auditor durante el proceso de Certificación en la Norma ISO 14001 del centro y ha sido exportada como modelo de actuación a emplear por otros centros del Servicio Andaluz de Salud que se encuentren en proceso de Certificación Medioambiental, por el impacto evidenciado),

sino también para otras parcelas de la formación continuada, como puede ser la Prevención de Riesgos Laborales y la Atención al Ciudadano y el Control de Agresiones, sin descartar su aplicación en aspectos más específicos de la actividad profesional sanitaria.

Para concluir es preciso resaltar que, si bien, hemos avanzado en estos dos años en la implantación de acciones que permitan la medición del impacto, en particular y de la eficacia de las acciones formativas, en general, todavía queda mucho camino por avanzar; camino en el que no debemos perder de vista el papel asignado por la Dirección Gerencia a nuestra Unidad de Formación Continuada como instrumento de mejora competencial de los profesionales y es por ello que debemos continuar avanzando en el cambio de mentalidad que nos lleve a no centrarnos en la realización de un elevado número de acciones formativas "clásicas" (en las que no se hayan introducido elementos que permitan el análisis de la eficacia de las mismas en la Organización) y por el contrario optar por llevar a cabo un menor número de acciones formativas pero más eficaces.

### Agradecimientos

Este artículo ha sido posible gracias al apoyo de la Dirección del Área Hospitalaria de Valme.

También queremos agradecer la colaboración de los coordinadores, docen-

tes y profesionales en general, del Área Hospitalaria de Valme.

### Bibliografía

1. Biencinto López C, Carballo Santaolalla R. Determinación del impacto de la formación continua en el sector sanitario: diseño de un modelo de relaciones entre dimensiones. Madrid. Revista Complutense de Educación.
2. Pineda Herrero P. Evaluación del impacto de la formación en las organizaciones. Barcelona. Educar27.
3. Ballbè M, Walther M, Mondon S, Nieva G, Gual A, Saltó E et al. Impacto de la formación en intervención breve. Diferencias en el abordaje hospitalario del consumo de tabaco y alcohol. Adicciones 2009.
4. Tejada Fernández J, Ferrández Lafuente E. La evaluación del impacto de la formación como estrategia de mejora en las organizaciones. Revista Electrónica de Investigación Educativa. 2007;9.
5. López de Lis C, Muñoz Castro J, Villanueva Guerrero L, Valverde Gambero E, Centeno Astudillo J, Periañez Vega M. Evaluación del impacto en la formación acreditada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Observatorio para la calidad de la formación en salud.