

2. Resultats de l'avaluació específica

2.1. Acció “Actualització en la utilització de psicofàrmacs”

Descripció de l'acció formativa¹⁷

Davant l'aparició de nous psicofàrmacs, fonamentalment antipsicòtics i antidepressius amb perfils farmacodinàmics i farmacocinètics, s'ha detectat mitjançant l'observació de la pràctica clínica real i diferents estudis realitzats després de la seva comercialització, que l'utilització dels psicofàrmacs en la pràctica real no és la que correspondria en funció dels resultats obtinguts en els assajos clínics controlats abans de la comercialització.

Per exemple, s'usen dosis molt superiors a les recomanades i hi ha associacions de fàrmacs que no són les més adequades pels receptors. Per tant, **els objectius** que es persegueixen amb l'acció formativa són:

- millorar els coneixements de psicofarmacologia clínica,
- augmentar les habilitats en el maneig de psicofàrmacs (indicacions, associacions, dosificació...) i
- millorar la capacitat per la utilització segura dels psicofàrmacs (efectes adversos, interaccions, contraindicacions, etc.)

Per assolir aquests objectius es programa una acció formativa consistent en un curs de modalitat **presencial**, els **continguts** principals del qual són:

- les característiques farmacològiques dels medicaments,
- els nivells plasmàtics
- les Interaccions farmacocinètiques i farmacodinàmiques,
- l'ús d'antipsicòtics, antidepressius, eutimitzans i benzodiazepines.

La **metodologia** prevista pel curs contempla dues estratègies: la més magistral o teòrica i l'estudi de casos. En aquesta última es revisen els perfils de cada grup de psicofàrmacs a partir de l'estudi de casos clínics de la pràctica real.

El curs pertany a la **línia formativa** marc : “Avaluació i millora d'utilització de medicaments”. Té una durada de 30 hores i els **destinataris** són 30 participants, metges especialistes en psiquiatria pertanyents a Sant Joan de Déu Serveis de Salut Mental.

Al finalitzar l'acció formativa no es realitza cap **avaluació**, més enllà del control d'assistència i el qüestionari de satisfacció que omplen els/les participants.

¹⁷ Aquesta informació ha estat extreta del programa de l'acció formativa.

Satisfacció

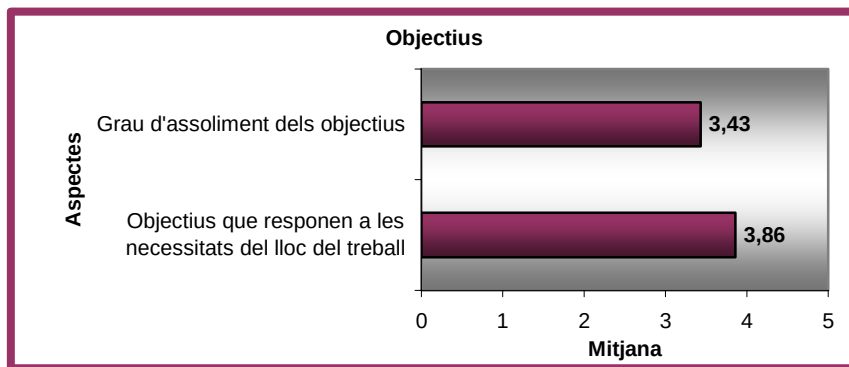
Valoració dels objectius de l'acció formativa

Com es deia en l'apartat anterior, el principal objectiu de l'acció formativa és dotar a les/als metges de coneixements relacionats amb els psicofàrmacs, que els permetin millorar la seva habilitat a l'hora de prescriure el tractament dels malalts. En opinió dels/ de les participants al curs, el grau d'assoliment de l'objectiu és força alt. En concret, es puntua amb una mitjana de 3,43 punts sobre 5. En ser baix el grau de dispersió, un 0,53, es pot considerar que hi ha força homogeneïtat d'opinió entre els/les metges participants.

També amb una desviació típica no gaire alta, les persones que han fet el curs, s'inclinen a pensar que els objectius de l'acció formativa responen a necessitats del seu lloc de treball.

Així, es pot concloure que les necessitat de formació al voltant dels objectius esmentats són percebudes pel col·lectiu de metges psiquiatres i que, a més, consideren que el curs realitzat contribueix notablement a pal·liar aquesta necessitat.

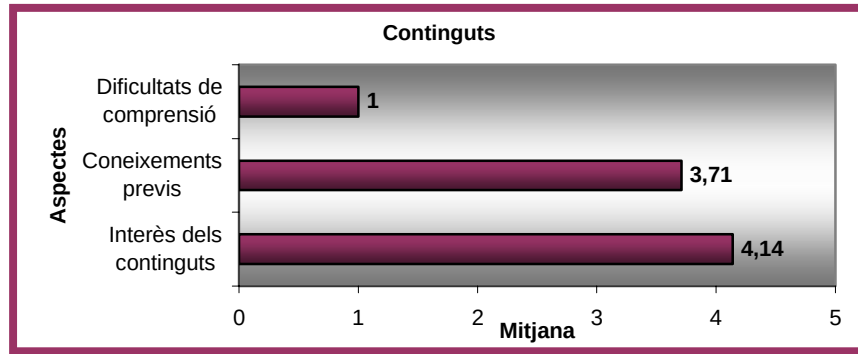
Gràfic 94. Objectius.



Valoració dels continguts

Els participants a l'acció formativa, valoren positivament d'interès dels continguts del curs. Així, tant les característiques farmacocinètiques dels medicaments, els nivells plasmàtics, les interaccions farmacocinètiques i farmacodinàmiques, com l'ús terapèutic dels diferents psicofàrmacs comentats en la descripció de l'acció formativa, obtenen una mitjana de 4,14 sobre 5, essent 5 el màxim grau de satisfacció en relació al seu interès.

Gràfic 95. Continguts.

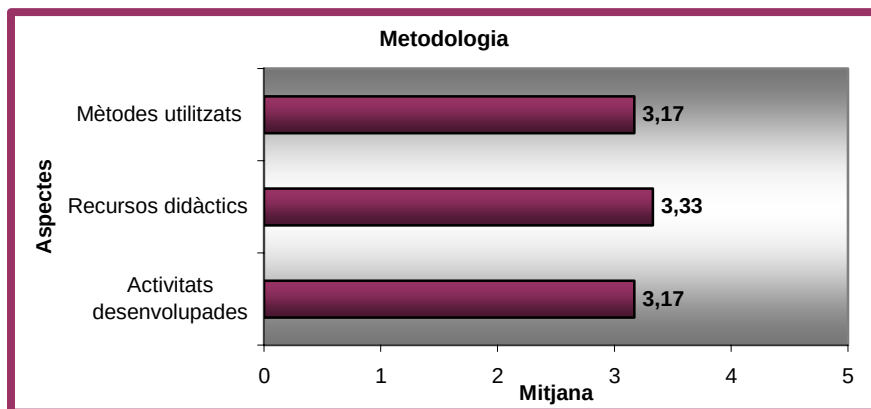


Destaca que les/els participants perceben la **dificultat de comprensió** del curs com a molt baixa (1 sobre 5), dada coherent amb el grau de **coneixements previs** sobre el tema que manifesten tenir (un 3,71 sobre 5).

Valoració de la metodologia

Els mètodes utilitzats pels formadors en el curs són dos: el magistral i l'estudi de casos. L'aspecte millor valorat pels destinataris de la formació és el relatiu als **recursos didàctics** emprats (3,33 sobre 5 de mitjana). Es pot intuir que als participats els ha estat d'utilitat el recurs didàctic del cas portat a l'aula. De totes maneres, tant els **mètodes** en general, com les **activitats** desenvolupades reben una bona puntuació.

Gràfic 96. Metodologia.



Valoració del/de la formador/a

Imparteixen l'acció formativa quatre docents diferents. El primer que destaca dels resultats obtinguts en la valoració del formador per part dels/de les participants, és la alta puntuació que

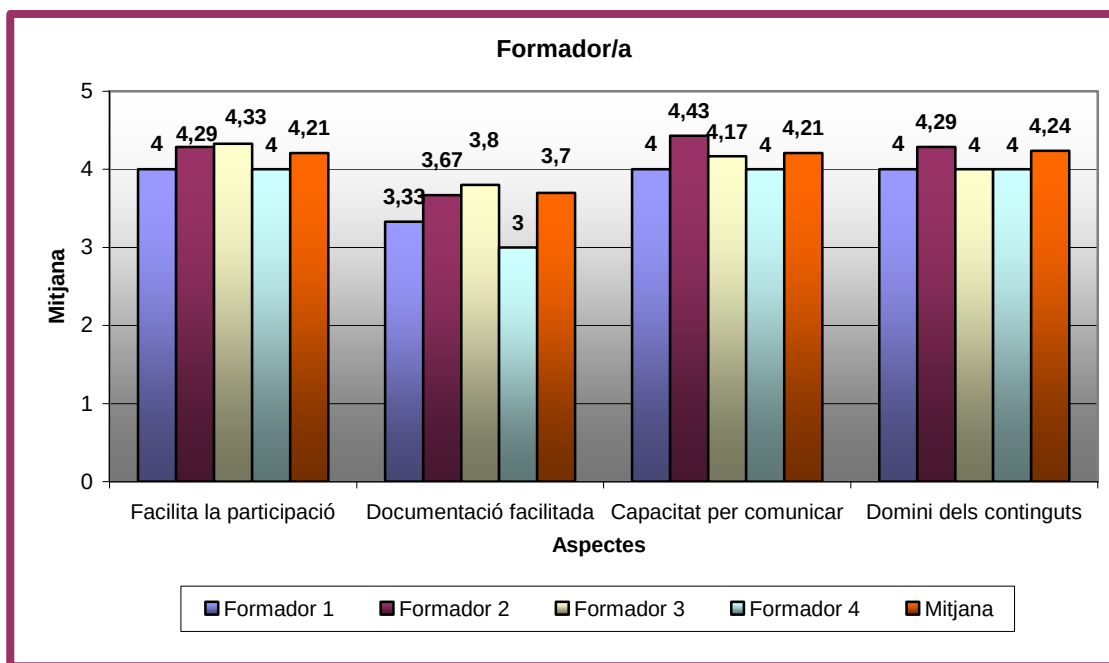
reben tots els aspectes demanats. Així, el més baix valorat és la documentació facilitada pels tercer formador valorat, i tot i així, aquesta dada és una valoració positiva (3 sobre 5).

De tots els formadors, l'aspecte millor puntuat és el referent al domini dels continguts. Tots són percebuts com a professionals amb molta expertesa (una mitjana de 4,24 sobre 5).

És en la documentació facilitada on trobem la mitjana més baixa en puntuació, un 4,21. A més, el formador 4 només obté una puntuació de 3 en aquest aspecte i el formador 1 també és puntuat força baix (3,33).

Els formadors i formadores obtenen puntuacions força diferents entre ells i elles. Així, es constata que els participants creuen que qui facilita la participació i dona la documentació més adequada és el formador número 3. El número 1 és el millor puntuat quant al domini dels continguts, en canvi és dels que menys puntua en relació a la capacitat comunicativa i la facilitació de la participació. També la persona formadora 2 obté una de les dues puntuacions més altes (4,29) en domini dels continguts i, en aquest cas, també obté la puntuació més alta en capacitat per comunicar i facilitació de la participació. L'únic aspecte en el que puntua més baix el formador número 2 és en la documentació facilitada (3,67) tot i que hi ha altres professionals que han impartit el curs que en aquest ítem obtenen puntuacions encara més baixes (formadors número 1 i número 3).

Gràfic 97. Formador/a.



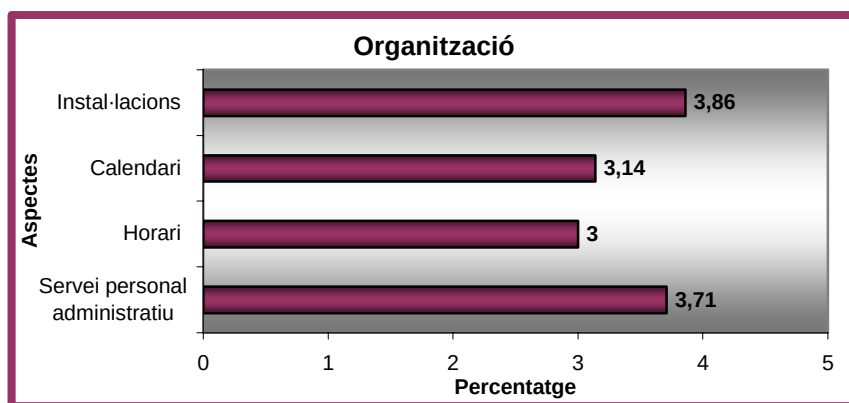
Valoració del sistema d'avaluació

En el programa de l'acció formativa no es preveu realitzar cap avaluació dels aprenentatges adquirits pels participants, més enllà del qüestionari de satisfacció. Per això, sobta que un 20% dels participants diuen, en aquest qüestionari de satisfacció, que sí que hi ha hagut avaluació. El fet pot explicar-se per la confusió dels participants entre una prova d'avaluació dels aprenentatges i una prova d'avaluació de la satisfacció envers l'acció formativa.

Valoració de l'organització

De tots els aspectes organitzatius relacionats amb l'acció formativa, el més ben valorat són les **instal·lacions** en les que es va impartir la formació (3,86 sobre 5), també el **servei rebut** per part del personal administratiu obté una puntuació alta (3,71 sobre 5). Tot i que també resulta satisfactori (3 sobre 5), **l'horari** és l'aspecte puntuat més baix.

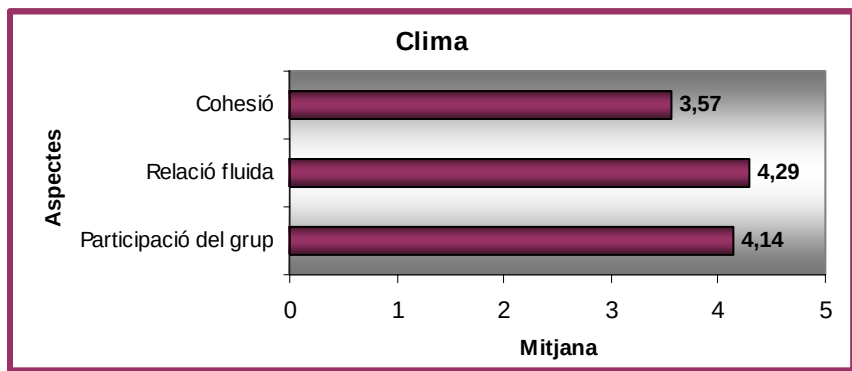
Gràfic 98. Organització.



Valoració del clima

El grup de participants es mostra molt satisfet quant al clima aconseguit durant les sessions formatives. La **relació de fluïdesa amb el formador o la formadora** és l'aspecte millor puntuat (4,29 sobre 5), seguit per la **participació** del grup i el grau de **cohesió** aconseguit.

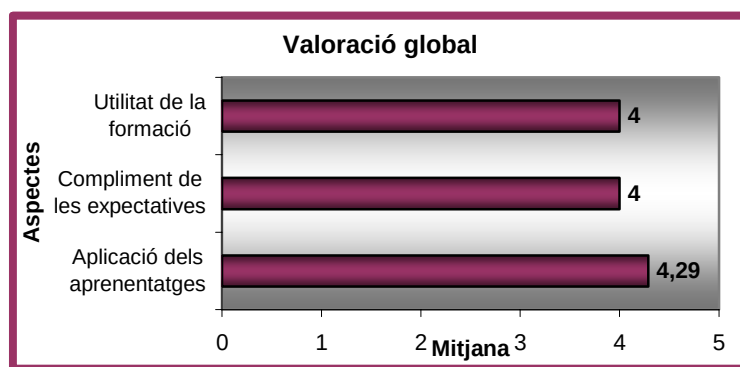
Gràfic 99. Clima.



Valoració global

Els i les participants mostren una alta convicció en relació a l'**aplicació** que faran en el seu lloc de treball dels aprenentatges adquirits en l'acció formativa (4,29 sobre 5). El grau **d'acompliment de les expectatives** i la **utilitat** de la formació percebuda pel grup, també puntua molt alt (un 4 sobre 5). Donat que l'homogeneïtat de resposta entre participants també es compleix (una desviació típica al voltant del 0,8 en tots els aspectes) es pot dir, en conseqüència, que la valoració global de l'acció formativa per part dels participants és molt satisfactòria.

Gràfic 100. Valoració global.



Aprenentatges

Valoració dels aprenentatges assolits en l'acció formativa¹⁸

En relació als aprenentatges assolits pels participants en l'acció formativa, el formador especifica en el quadre que es pot veure més avall, els instruments o les estratègies d'avaluació que es van utilitzar i també el tipus d'avaluació en funció de si va ser grupal o individual.

Taula 101. Objectius, instruments i tipus d'avaluació

Objectius de l'acció formativa	Instruments o estratègies d'avaluació de l'aprenentatge utilitzats	Tipus d'avaluació	
		Avaluació individual	Avaluació grupal
1) General: Puesta al día en Psicofarmacología (Consideraciones generales, farmacocinética/ farmacodinamia, interacciones farmacológicas, antipsicóticos, antidepresivos, ansiolíticos/hipnóticos, utilización en poblaciones especiales (ancianos, embarazadas), adherencia/cumplimiento de los tratamientos...	La evaluación, en lo referente a las dos sesiones que he impartido, ha sido interactiva-individual, a través de preguntas y respuestas que se fueron planteando a lo largo de la exposición de los temas y que, una vez superadas las posibles reticencias iniciales hacia un formador no médico, surgieron con bastante fluidez y en notable cantidad en las dos jornadas.	✓	
2) Idem 1	Traté de salirme de las trampas semánticas habituales de la enseñanza de la psicofarmacología, e intenté hacer hincapié, p.ej., en que una molécula antidepresiva no es un compuesto antidepresivo, sino un psicofármaco de amplio espectro que actúa a nivel sintomatológico sobre ansiedad, depresión, obsesión, etc. En definitiva, el enfoque que permite el estado actual de nuestros conocimientos en psicofarmacología: un abordaje más paliativo /sintomatológico que curativo/ global de síntomas y síndromes (pero insistiendo en la diferenciación clara de la fisonomía de los síntomas –presencia, intensidad, duración, relación con entorno personal/social, con experiencias pasadas y con expectativas futuras, etc.)		✓

¹⁸ En les taules s'ha optat per respectar el redactat originari realitzat per la persona formadora

La persona formadora comenta que durant les dues sessions del curs, varen repartir-se documents fotocopiats relacionats amb els temes exposats, amb la finalitat d'aprofundir en allò més interessant o polèmic.

Es constata que el formador exposa un sistema d'avaluació dels aprenentatges que anomena individual, tot i que pot considerar-se grupal, en tant que es basa en les preguntes i els comentaris exposats pels participants durant les sessions d'aula del curs. La seva valoració positiva es basa en l'increment de la participació al llarg de les hores de formació. No es tracta de cap prova objectiva i/o sistemàtica en relació a l'assoliment d'aprenentatges. Per tant, no hi ha avaluació d'aprenentatges real.

D'altra banda, el procediment que el formador explica com a avaluació grupal, pot considerar-se una descripció de la metodologia emprada per a les sessions formatives i no un sistema d'avaluació dels aprenentatges.

Quant als resultats obtinguts per a cada objectiu d'aprenentatge de l'acció formativa, el formador defineix un sol objectiu, com es mostra a continuació:

Taula 102. Objectius i els seus nivells d'assoliment

Objectius de l'acció formativa	Nivell d'assoliment dels objectius per part del grup			
	Molt baix	Baix	Alt	Molt alt
1) General: Puesta al día en Psicofarmacología (farmacocinética/farmacodinamia, interacciones medicamentosas, antipsicóticos, antidepresivos, ansiolíticos/hipnóticos, uso en poblaciones especiales (ancianos, embarazadas)...			✓	
2) Ídem 1			✓	

En el primer, i en aquest cas únic, objectiu, el formador comenta que en la seva opinió es van introduir nous conceptes i algunes eines i elements de reflexió vàlids per a l'enfocament psicofarmacològic correcte del tractament dels trastorns mentals.

En el segon objectiu (que sembla ser el mateix que en el primer cas), el formador comenta que té dificultats en donar evidències als participants sobre el valor dels continguts del curs. Afirmar que les evidències en Psicofarmacologia provenen d'estudis efectuats generalment en pacients greus i hospitalitzats, de manera que les "recomanacions que es poden oferir a especialistes d'un cap de Salut Mental és inferior a les que es puguin oferir als psiquiatres d'unitats d'hospitalització".



A efectes de l'avaluació de la formació, es pot considerar que la percepció del formador és que els participants a l'acció formativa han assolit l'objectiu de posar-se al dia en farmacologia en un grau alt.

El formador quantifica amb un 7 el grau d'aprenentatge assolit pel grup.



La persona formadora comenta que tot i les limitacions en el temps disponible per a la realització del curs, s'ha aconseguit aportar nous punts de vista i enfocaments diferenciats que poden ajudar molt a la pràctica clínica diària, centrada en el pacient i en les seves necessitats. També afirma que amb més temps el grau d'aprenentatge assolit pel grup hagués estat més alt.

El formador dóna la seva percepció en relació al nivell d'assoliment dels objectius per part dels participants, que considera alt, però no aporta evidències que donin suport a la seva valoració perceptiva. En comptes d'això, el formador descriu, de nou, l'enfocament metodològic utilitzat i, en el "segon" objectiu confon l'aportació d'evidències conforme els participants han assolit els objectius d'aprenentatge del curs, amb l'aportació d'evidències en els participants sobre la bondat del seu discurs durant les sessions presencials del curs.

Adequació pedagògica

Valoració del disseny de l'acció formativa

El formador valora com a “correcte” **el disseny** de la formació en la seva globalitat.

Com a propostes de millora, comenta que es podria dividir el curs en dos “sub-cursos” dirigits a diferents col·lectius: un als metges no especialistes en psiquiatria que prescriuen fàrmacs (en opinió del formador, sovint aquest col·lectiu prescriu molts més psicofàrmacs que els especialistes), i un altre “sub-curs” dirigit a psiquiatres però diferenciant, dins l'acció formativa, el nivell assistencial i les tipologies diferenciades de pacients dins una mateixa patologia.

A més, també proposa que les persones formadores en aquesta matèria siguin de “contrastada solvència” i amb “el mínim de conflictes d'interès possible”.

El formador creu que seria d'interès que, coneixent el programa, els participants efectuessin, amb antelació a l'acció formativa, preguntes per escrit amb dubtes puntuals o amb sol·licitud d'informació. En les sessions generals, la persona formadora donaria resposta o resolució de manera individual o col·lectiva, segons convingués.

Finalment, el formador aporta una reflexió sobre la manca d'accions formatives en relació a alguns temes cabdals, com són, per exemple: farmacocinètica/farmacodinàmica, les interaccions medicamentoses, els efectes psiquiàtrics induïts per fàrmacs, etc. Considera que un coneixement en profunditat d'aquests temes és molt necessari, tant per metges generals com per a especialistes en psiquiatria.

El responsable de formació, per la seva banda, considera adequat el disseny de la formació, tant en els objectius com en els mètodes. També valora positivament el sistema d'avaluació emprat adduint que els participants en la seva majoria eren sèniors amb llarga experiència i no calia entrar en una avaluació individual específica.

Com a propostes de millora el responsable de formació afirma que seria oportú que els alumnes es comprometessin a fer la presentació de casos de manera més estructurada, ja que en general els casos presentats pels assistents eren improvisats sobre la marxa, tot i que interessants.

Com es pot apreciar, tant el formador com el responsable de formació es mostren satisfets amb el disseny de l'acció formativa tot i que suggereixen canvis per a incrementar l'efectivitat de l'acció formativa.

Destaca el comentari que fa el responsable sobre el disseny de l'avaluació, en el sentit que justifica que no es contemplés una avaluació dels aprenentatges més individual, arran del grau d'expertesa dels participants.



Finalment cal comentar que tant el formador com el responsable de formació coincideixen alhora de proposar que els participants treballin aspectes del curs, amb antelació a les sessions formatives presencials. Part d'aquest treball hauria de consistir en la preparació dels casos pràctics a exposar en les sessions generals i en la redacció de reflexions i dubtes respecte dels continguts de l'acció formativa.

Valoració de l'organització de l'acció formativa

Sobre l'**organització** de l'acció formativa, el formador considera correcte l'horari, el calendari, les instal·lacions i el material de suport i coincideix amb el responsable de formació que també creu adequada l'organització de l'acció formativa.

Sobre propostes de millora, el responsable de formació comenta que cal estudiar millor el tema dels horaris i el formador recomana comptar amb “ponents substituïts” que estiguin disponibles en cas que els ponents tinguin algun problema i no puguin assistir, com afirma que va succeir en dues de les sessions, quan els participants ja eren presents en el lloc on s'havia d'efectuar la formació.

Partint d'aquest darrer comentari del formador, es pot afirmar que caldria tenir present possibles imprevistos durant el disseny de l'acció formativa, a fi de preveure solucions en el supòsit que falli algun aspecte organitzatiu.

Valoració del desenvolupament de l'acció formativa

El formador no aporta informació en relació a la valoració del **desenvolupament** de l'acció formativa. El responsable de formació el valora com adequat però matisa que hi ha hagut incidències: una sessió perduda per malaltia del docent (que es va recuperar parcialment) i una altra sessió perduda per error en la direcció postal del lloc on es feia l'acció per part d'un docent.

Com es comentava en l'apartat anterior, sembla que els imprevistos són el punt més feble en l'organització de l'acció formativa, fet que repercuteix, evidentment, en el desenvolupament de la mateixa.

Sobre propostes de millora, el responsable de formació torna a insistir en la necessitat de “buscar horaris més fàcils per als destinataris”.

Sobre l'actuació del formador quant a la capacitat docent el responsable de formació la valora com a molt bona sense donar cap proposta per a la millora.

En general, el formador no afegeix cap altra observació sobre l'adequació pedagògica de la formació, però el responsable de formació, sí: suggereix que cal incrementar el temps del taller en relació a l'exposició magistral.

Es pot considerar que aquesta observació caldrà tenir-la en compte per a la revisió del disseny de l'acció formativa i, en conseqüència, serà necessari informar-ne al formador.

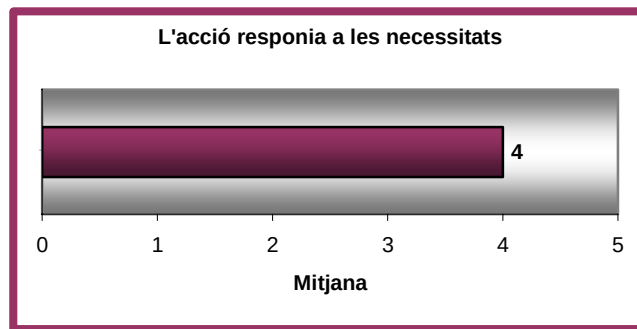


Transferència¹⁹

Grau de resposta a les necessitats formatives

Els i les participants consideren que l'acció formativa realitzada respon **a les necessitats de formació** en gran mesura. Ho avala la mitjana de 4 sobre 5 quan contesten sobre aquest tema.

Gràfic 103. Grau de resposta a les necessitats.



Val la pena assenyalar que, de manera general²⁰, la percepció sobre la necessitat de formació s'ha incrementat a mesura que ha passat el temps des que es van realitzar les sessions presencials. Sembla, en conseqüència que es pot afirmar que els i les participants a la formació, no només corroboren la utilitat de la formació realitzada un cop són al seu lloc de feina, sinó que encara la consideren més útil i tot.

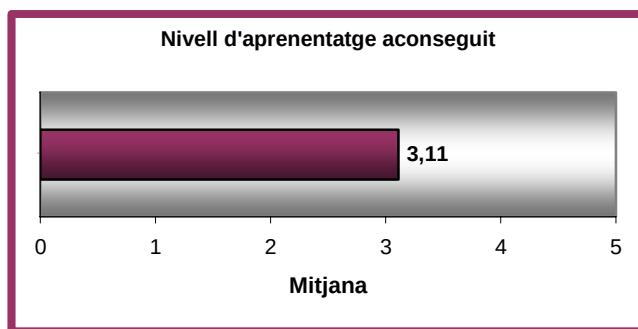
¹⁹ La informació d'aquest apartat s'ha obtingut a partir dels resultats dels qüestionaris de transferència i les entrevistes efectuades als caps.

²⁰ La comparació entre les dades del qüestionari de satisfacció i de transferència és aproximada, degut a que no es tracta de mostres aparellades.

Aprenentatges assolits en l'acció formativa

En general, el **nivell d'aprenentatge aconseguit** amb l'acció formativa avaluat un temps després de la formació, tendeix a ser ben valorat, amb una puntuació de 3,13 sobre 5. Aquesta puntuació, però, és, a més a més, força homogènia entre els participants (la desviació és de 0,6) podent-se afirmar que tot el col·lectiu valora positivament el nivell d'aprenentatge, sense ser, però, una puntuació que excessivament alta.

Gràfic 104. Nivell d'aprenentatge aconseguit.



Per la seva part, quan es pregunta als caps directes dels participants a la formació si ells o elles disposen de les **competències necessàries per transferir** allò après al lloc de treball, el primer cap entrevistat (C1)²¹ afirma rotundament “Sí, i tant”. El segon cap entrevistat (C2) també es mostra molt contundent en dir que sí, molt, i que és important perquè en alguns casos, “l'opinió del participant és molt transcendent”, donant a entendre que el/la participant pot exercir influència entre els altres professionals, donat el seu prestigi.

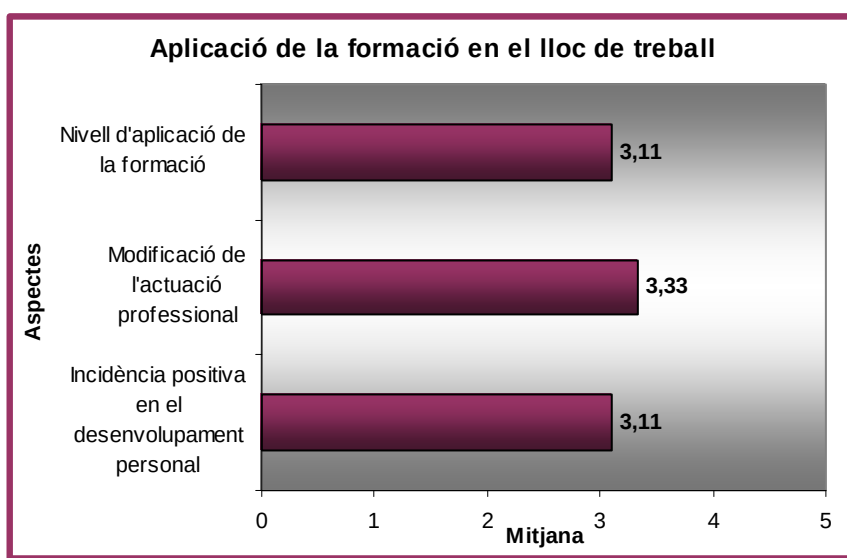
Queda palesa la concordança d'opinions entre formador, participants i caps en relació al nivell d'aprenentatge assolit i la possibilitat de transferir-lo al lloc de treball.

²¹ Per nombrar als caps s'ha optat per utilitzar sigles, per tal de resguardar la identitat de les persones entrevistades

Aplicació de la formació en el lloc de treball

Les persones que han participat en l'acció formativa creuen que han **modificat la seva actuació professional** amb una puntuació mitjana de 3,33 punts sobre 5. També amb una puntuació mitjana lleugerament superior als 3 punts, valoren el **nivell d'aplicació de la formació** al lloc de treball i el **grau d'incidència de llur desenvolupament personal**. Donat que les desviacions típiques de cadascun dels aspectes estudiats en relació a l'aplicació de la formació al lloc de treball no són excessivament grans (giren al voltant del 0,9), podem afirmar que els participants coincideixen de manera notable en les seves respectives valoracions. Ara bé, cal comentar que la puntuació mitja atorgada al nivell d'aplicació de la formació un temps després de les sessions presencials, tendeix a ser menor a l'atorgada tot just acabades les sessions. Es pot entendre que en aquest cas els participants tendeixen a l'optimisme quan estan en situació de formació i que quan passa un temps s'adonen que hi ha més dificultats d'aplicació de les que pensaven en un principi.

Gràfic 105. Aplicació de la formació en el lloc de treball.



Quan es pregunta als dos caps dels participants entrevistats sobre **canvis en l'actuació professional** dels participants en l'acció formativa, les respostes són desiguals. El cap C1 es qüestiona què s'entén per canvi, i afirma que el què sí que hi ha hagut després de l'acció formativa han estat preguntes sobre el tema. Que tenen "penjat" el curs a la Intranet i que ell sap que s'han fet consultes. També manifesta que, parlant amb les persones assistents, li comenten que el curs va tenir molt interès i que en fan una valoració molt positiva i que els ha servit per tenir més coneixements sobre el tema: *"home doncs ara coneixen una miqueta més, sobre tot els nou fàrmacs, les interaccions...ho tenen molt més present i fins hi tot diuen que ho*

consulten a les mateixes filmines, lo qual vol dir que alguna cosa, d'alguna manera sí que ha canviat respecte de la situació anterior, no?”.

El cap C2 creu que el canvi no és especialment perceptible, perquè són persones ja molt formades, sobretot una d'elles que té un “alt nivell” i a més a més està “molt al dia”. També comenta que és difícil de poder ponderar si hi ha canvi, perquè creu que els participants ja feien una prescripció correcta. Afirmar que ha revisat alguna història i “ja estaven dins d'una qualitat de prescripció”. De totes maneres, comenta que ha parlat amb els participants i que aquests afirmen que el curs sí que ha estat interessant, sobretot per poder fixar alguns conceptes i per la part de farmacologia general, perquè les persones que han impartit la formació tenen molta qualitat i han sabut situar conceptes farmacològics que igual estaven més oblidats o no tant clars.

Concretant sobre els canvis en la pràctica, C2 opina que sí que n'hi hauran i que estaran relacionats amb el tema de l'associació de fàrmacs, ja que n'hi ha que no tenen sentit, més que no pas en modificació de les dosis prescrites.

Així, es conclou que hi ha coincidència d'opinions entre participants i caps en relació a l'aplicació dels aprenentatges en el lloc de treball. Filant una mica més prim, a la següent taula es mostren els resultats en les respostes dels participants sobre el tipus de millores detectades en llur pràctica professional un cop passat un temps de la realització del curs.

Taula 106. Millores en l'actuació professional, participants implicats i grau de millora

Millores en l'actuació professional	% de participants	Grau de millora					
		0	1	2	3	4	5
Processos de selecció i utilització de medicaments	✓ 100%				• 3,11		
Homogeneïtzació de criteris	✓ 55,6%			• 2,40			
Relació metge-pacient	✓ 44,4%				• 3,50		
L'accés a la informació	✓ 22,2%		• 1,50				
Gestió de la informació	✓ 22,2%				• 3		
Funcionament de l'organització	✓ 11,1%			• 2			
Sistemes de detecció i intervenció	✓ 11,1%			• 2			

Existeix una percepció unànime per part dels participants en relació a l'existència de millores en els processos de selecció i utilització de medicaments. Més de la meitat de persones formades també pensen que s'ha millorat en l'homogeneïtzació de criteris en la prescripció. Finalment destaca que gairebé la meitat també perceben millores en la relació metge-pacient, mercès a l'acció formativa, puntuant amb la mitjana més alta (3,50 sobre 5)



Quant a la **permanència en el temps dels canvis** ocasionats per la formació, el cap C1 pensa que en medicina quan s'incorporen coneixements a la pràctica del “dia a dia”, queden en el bagatge del professional i es van consolidant a mesura que s'exerceix, és a dir, en la seva opinió els canvis deguts a la formació tenen llarga permanència en el temps.

C2 opina que els canvis sí que romandran en el temps, precisament per la base teòrica, que està més enllà de la pressió que puguin exercir els laboratoris, les modes, etc.

Acord, per tant, entre ambdós caps sobre la perdurabilitat dels aprenentatges adquirits i sobre la seva aplicació en el lloc de treball.

Sobre si els **canvis han estat suficients**, C1 creu que tot i que hi ha hagut canvis, segur que podrien **aplicar-se més aprenentatges** si hi hagués una revisió sistemàtica, continuada, de la pràctica en la utilització de psicofàrmacs i es fessin més accions formatives en el futur, així segur que encara es donarien més canvis. C2 afirma, en relació a la mateixa qüestió, que convindria anar fent recordatoris del curs, perquè segurament la pressió per part de la indústria és força constant i *“dosis de record contrastarien el coneixement. Recordarien que hi ha estudis, que hi ha evidències, aniria bé”*.

Quant a l'**aplicació homogènia dels aprenentatges** per part de tots els participants, segons C1, hi ha diferències i creu que són degudes a les idees i les experiències prèvies que té cada participant sobre el tema dels psicofàrmacs. Ara bé, tot i que afirma que *“no tots apliquem de la mateixa manera...”* En canvi, també creu que *“sí que és cert que els cursos d'aquest tipus afavoreixen que la variabilitat en la prescripció de fàrmacs disminueixi i es tendeixi a l'homogeneïtzació de criteris en la prescripció”*

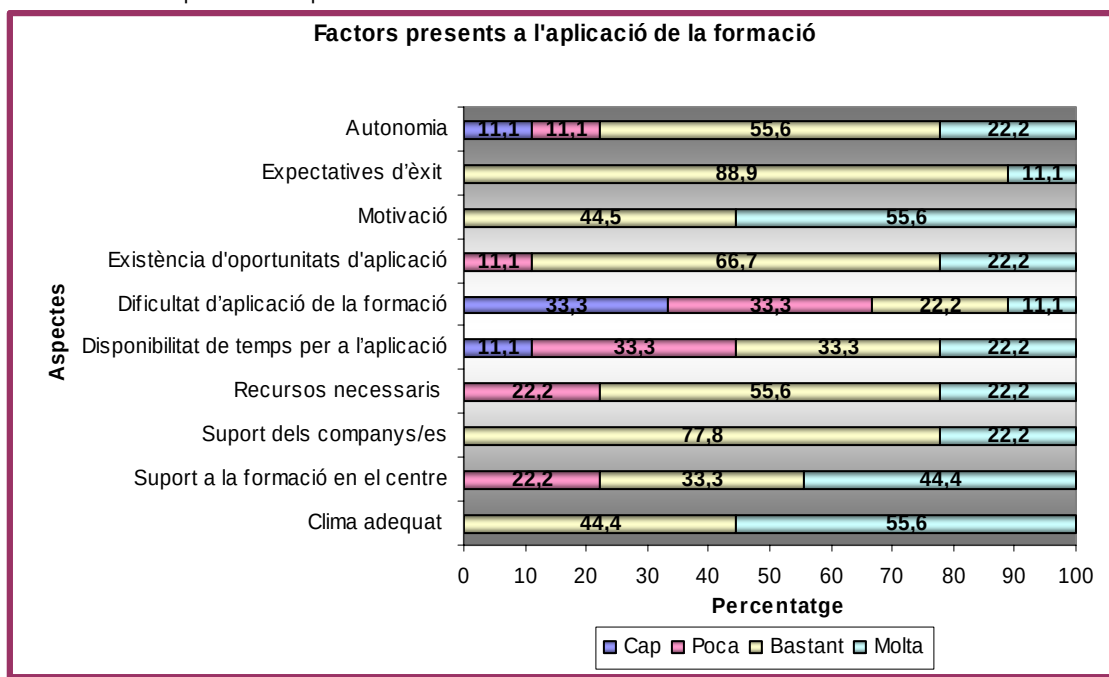
C2 Afirmar que alguns participants apliquen més que altres per qüestió d'estatus. Qui el té més alt, té més capacitat d'influir en residents, adjunts joves... té més a l'abast poder introduir canvis.

Per tant, es desprèn de la resposta d'C1 que els participants apliquen allò après en la mesura que coincideix amb les seves idees anteriors, tot i que sembla que l'acció formativa facilita canvis en els participants que deriven en la progressiva homogeneïtzació dels criteris prescriptius individuals. Per tant, coincidència entre més de la meitat de participants i els caps en valorar molt positivament les millores relacionades amb la convergència de criteris prescriptius.

Factors que afecten l'aplicació de la formació en el lloc de treball

A continuació es presenten els resultats sobre què opinen els participants quant als **factors que han estat presents en l'aplicació de la formació** al lloc de treball.

Taula 107. Factors presents a l'aplicació de la formació.



La gran majoria de participants a l'acció formativa consideren que tant les **expectatives d'èxit** com la **motivació** vers la formació han condicionat molt l'aplicació dels aprenentatges en la feina diària.

Els dos caps entrevistats es mostren contundents sobre l'alta motivació dels participants per formar-se i transferir els aprenentatges al lloc de treball.

Un altre punt d'acord majoritari és el **clima** en el lloc de treball. Tots els participants el qualifiquen de adequat. Un 44,4% creu que ho és bastant i un 55,6% creu que ho és molt. Els caps entrevistats també afirmen que existeix molt bon clima, tant en l'**organització** general com en llurs **equips** de treball. C1 diu que el personal d'infermeria i el mèdic "van a la una". C2 afirma categòricament que en la seva unitat, pel tipus de treball que es fa "d'alta combustió" és bàsic que hi hagi un bon clima sinó "ja hauríem tancat".

Sobre **clima de treball en l'organització** C1 diu que també és bo, que es respira un bon ambient. "Si dones una volta per la casa, inclús veus que en situacions difícils i demés, la gent s'uneix. El fet de treballar amb persones malaltes suposa més que una càrrega física, una

càrrega mental i això fa que la gent pugui compartir més les coses. És un hospital en el que hi ha bon clima. La gent va molt a la una”.

C2 Matisa que l'organització és molt gran i que hi ha diferències. *“però diria que en general el clima és bo, en uns llocs més que en altres, però sí”.*

Es fa palès, doncs, que hi ha acord entre participants i caps en percebre que el clima que impregna els seu equips i també la globalitat de l'organització és positiu i aquest factor incideix positivament en la transferència de la formació.

La gran majoria dels participants (un 88,9%) opina que hi ha **oportunitats d'aplicar** els aprenentatges assolits mitjançant la formació. I tots ells creuen que reben el suport dels companys per dur a terme aquesta aplicació. Amb tot, hi ha un 33,3% dels participants que perceben dificultats per aplicar els aprenentatges. Donat que la dificultat no rau en les oportunitats per aplicar ni en el suport rebut pels companys, es pot afirmar que aquestes deuen ser ocasionades per la manca de **temps per a l'aplicació** (un 11,1% afirma que no en té de temps per a l'aplicació i un 33,3% que en té poc). Aquesta afirmació és avalada per la resposta d'un dels caps quant afirma que bàsicament **l'obstacle per a l'aplicació** d'allò après és el dia a dia amb la seva pressió per a dedicar tot el temps laboral a l'assistència dels pacients i no a altres tasques importants com ara la reflexió i la formació professional.

Sobre si l'organització disposa dels **recursos necessaris** per tal que els participants puguin **aplicar els aprenentatges**, C1 diu: *“això potser no tant... és el punt més feble. Té a veure amb el creixement de la pròpia organització, amb els canvis continus que hi ha, que la psiquiatria no deixa de ser la germana pobre de la medicina i que tot plegat fa que no sempre es tinguin els recursos”.*

C2 també troba mancances en aquest sentit i diu que en teoria hi ha un tant per cent de temps de les persones treballadors a tasques assistencials i un tant per cent a formació. *“Ara bé, a l'hora d'aplicar cadascú té la seva moral professional i no pots dir: mira estic en el meu temps de formació i no puc atendre aquesta visita i cuando le toque”*

Els participants, en canvi, majoritàriament perceben que disposen dels recursos necessaris per aplicar allò après a la formació (només un 22,2% afirma tenir-ne pocs). Per contra, es posava de manifest que en relació a la disponibilitat de temps per a l'aplicació, sí que hi havia força participants que en detectaven la mancança, per tant es pot pensar que hi ha una disparitat de concepcions sobre els recursos entre caps i participants. Mentre que pels primers un recurs fonamental és el temps de dedicació a la formació (tant a les sessions presencials com a les tasques derivades en el lloc de treball), i pels segons el temps no es comprèn com a recurs. És possible que s'entenguin els recursos en la seva vessant més material.

Partint de la base que el temps es pot considerar un recurs fonamental per la formació, es dedueix que en relació als recursos, la mancança principal és de temps per dedicar, tant a la formació en sí mateixa, com a la integració dels aprenentatges efectuats gràcies a ella, a través de la reflexió i l'estudi posteriors a les sessions presencials.

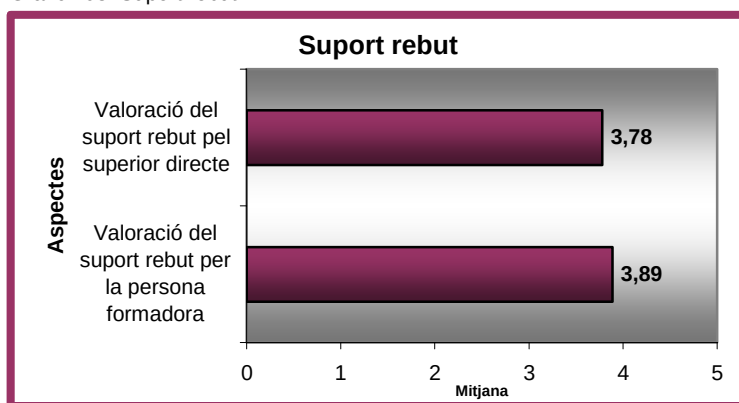
A més una altre **obstacle per a l'aplicació de la formació**, en opinió d'C1, és que *“de vegades no es pensa prou en aprofitar tot el potencial del treballador i no se li ofereix prou opció de participar en accions formatives que afegirien valor a la seva pràctica habitual... des de l'organització no sempre es fa tot allò que caldria respecte de la formació...”*

Opina que el que més pot **facilitar l'aplicació** dels aprenentatges són dos elements: proporcionar la part material necessària perquè pugui portar a la pràctica allò que sap i facilitar al professional que se senti còmode veient que se li potencia que apliqui allò que sap. C2 creu que la facilitaria el fet que existissin *“comissions que tenen interès en posar al dia les històries clíniques, elaborar protocols, donar assessorament menys mediatitzat que puguin atreure els nostres professionals des de fora”*

Cal ressaltar, que tot el col·lectiu de participants valora positivament el **suport dels/de les companys/les** per a l'aplicació de la formació i un 22,2% considera que en rep molt.

Quant al suport rebut per part del superior directe, d'una escala del 0 al 5 la mitjana és de 3,78 amb una desviació típica al voltant de 0,8, per tant es pot afirmar que els participants senten que compten amb el suport dels seus caps i també el suport de la persona formadora.

Gràfic 108. Suport rebut.



Aquesta dada coincideix amb l'opinió dels dos caps entrevistats. C1 considera que els participants en la formació **reben suport per aplicar els aprenentatges** assolits i explica que hi ha una comissió d'ètica que té cura que també el personal d'infermeria, de treball social, etc. puguin anar a les jornades de formació. C2 també creu que sí però afegeix que s'ha de tenir en

compte la gran pressió assistencial que hi ha en temps real, *“gent esperant a la sala d'espera...dificulta”*

Tot i que ambdós caps estan d'acord amb que s'intenten *“facilitar les coses”* a fi que es puguin aplicar els aprenentatges, altre cop es desprèn de les seves respostes certa consciència d'insuficiència, deguda a la pressió assistencial que existeix en el dia a dia dels professionals.

Parlant sobre la **predisposició envers el canvi en l'organització**, C1 exposa que a psiquiatria el problema o l'avantatge que hi ha és que els canvis són permanents. *“El creixement ha estat molt important, les organitzacions estan canviant totalment. Dintre de dos anys això es convertirà en un parc sanitari, és a dir, hi haurà un hospital general, estem assistint a unes transformacions continues”*.

C2 diu que *“estem parlant d'una àrea i una unitat amb incorporacions relativament recents, que és molt dinàmica, molt poc rígida, molt ben predisposada a aprendre. Més que en altres àrees que són més estancades.”*

Sembla que no hi ha lloc per una mala disposició vers el canvi, ja que aquest és constant i inevitable en l'organització i, sobretot, en l'àrea de treball que estem avaluant, per tant com diu C1, a l'organització es dóna molta **importància a la formació**: *“tenim un departament de formació una comissió de formació, es fan moltes accions formatives, es fan detecció de necessitats formatives, sí, sí.”*

C2 també es mostra contundent en aquest tema i manifesta que es dóna molta importància a la formació. Un exemple és la proposta constant de cursos, que hi ha una activitat molt gran, el contacte amb universitats, el fer formació especialitzada interna, que fa poc es van celebrar unes jornades i ara se'n prepara una altra per d'aquí un mes... *“Som molt conscients que la formació és el valor afegit de la nostra tasca”*.

També els participants a l'acció formativa consideren majoritàriament que el centre dóna suport a la formació (un 44,4 diu que molt suport, un 33,3% diu que bastant i només un 22,2 considera que se n'hi dóna poc).

Així doncs, es pot afirmar que la formació es considera un valor important per poder fer front als canvis constants i les exigències de la professió.

Impacte

Percepció de l'impacte per part de l'organització

Alhora de valorar **si arran dels aprenentatges dels participants aplicats al lloc de treball s'han produït canvis en l'organització**, C1 opina que hi hauria canvis si l'acció formativa arribés a un nombre més gran de persones. *"Hi ha uns 25 professionals i la formació només l'han fet 4, de moment... és un percentatge petit"*.

C2 diu que segurament a nivell d'àrea no tant, perquè ja hi ha espais de revisió, però que segurament en l'organització si que hauria d'ajudar en el sentit de clarificar coses... *"per exemple en el terreny de certs medicaments, la gent pot tenir la impressió que van bé per tot i, de fet, hi ha pocs estudis que ho afirmen... i hi ha persones que no saben això perquè no tenen tant de temps per dedicar a la seva formació i estan més pressionats per la indústria i la informació que els arriba pot estar manipulada. Els cursos poden servir per a la revisió d'aquests temes i això pot repercutir en la pràctica"*.

Es constata doncs, que en opinió dels caps a fi que es produeixin canvis en l'organització mercès a la formació calen dues premisses: que s'incrementi la participació en els cursos i que s'estableixin espais i temps per a la reflexió sobre l'acció formativa un cop s'hagi impartit.

Sobre la **perdurabilitat en el temps dels canvis** donats en l'organització, C1 creu que si es parteix de la hipòtesi que un coneixement es manté una vegada s'ha incorporat en el bagatge professional, si més professionals accedissin a la formació, més canvis estables hi hauria en l'organització.

C2 afirma també creu en aquesta permanència en el temps, però sempre i quant s'ofereixin "dosis de record". Hi ha gran pes de la indústria i dels seus interessos també en els congressos, en canvi en els cursos de formació, que es plantegen des de l'organització, aquest factor no hi és.

Altra vegada els caps reiteren la importància d'estendre la formació a més personal i d'organitzar accions formatives de manera continua, a fi que els canvis que s'hagin donat fruit de la formació, es mantinguin en el temps.



Síntesi

Punts forts

- El grau de satisfacció en relació a l'acció formativa avaluada és, en general, força alt. El disseny de l'acció formativa és encertat en tant que els objectius formatius responen a necessitats de formació percebudes per les persones pertanyents a diferents col·lectius que han participat en l'avaluació.
- El contingut, la metodologia i el desenvolupament de l'acció formativa satisfà força als participants. Sobretot valoren bé els recursos didàctics utilitzats pels formadors.
- Sobre l'organització de l'acció formativa es valoren molt positivament les instal·lacions i el servei rebut per part del personal administratiu. El clima aconseguit i, sobretot, el nivell de participació, són dos dels punts més forts quant al desenvolupament de l'acció formativa. El calendari i l'horari també semblen adequats pels participants. El responsable de formació i el formador, però, fan alguna proposta de millora al respecte, com es veurà en el següent apartat.
- L'actuació dels formadors també és un aspecte molt ben valorat en general. Els participants pensen, majoritàriament, que han rebut suport dels formadors. A més, destaquen la seva expertesa en el domini dels continguts impartits i també en la capacitat per facilitar la participació del grup.
- En opinió dels caps entrevistats, els participants a l'acció formativa disposen de les competències necessàries per aplicar allò après i estan motivats per fer-ho. De fet, en general es constata la transferència de força aprenentatges adquirits i els caps creuen en la perdurabilitat en el temps d'aquestes aplicacions.
- Un efecte positiu de la transferència de la formació a lloc de treball per part dels participants ha estat l'homogeneïtzació dels criteris de prescripció. Faciliten la transferència aspectes com: el bon clima laboral tant en els equips de treball com en l'organització en general, el suport rebut per companys, caps i formadors i la importància que es dona a la formació des de l'organització, ja que se la considera “un valor afegit” imprescindible.

Punts febles

- Tot i que els participants es mostren prou satisfets, l'aspecte menys valorat en relació a l'actuació dels formadors és la documentació lliurada duran les sessions formatives. Per tant, pot ser un punt a millorar.
- En la planificació de l'acció formativa no es preveu cap sistema d'avaluació dels aprenentatges adquirits pels participants. No es va més enllà del nivell de satisfacció dels participants, fet que impedeix conèixer el nivell assolit ells i elles en relació als objectius formatius.
- El temps és l'aspecte organitzatiu que convé millorar en opinió del formador i del responsable de formació. Les hores destinades a l'acció formativa es consideren insuficients i l'horari de les sessions presencials es qualifica de “poc fàcil” pels participants.
- També en relació al disseny de la formació, es detecta la necessitat de comptar amb imprevistos, com ara l'absència de la persona formadora, i tenir a punt estratègies alternatives adequades.
- El principal obstacle per transferir els aprenentatges al lloc de treball és el temps. L'organització no preveu que els i les professionals puguin destinar temps a integrar els aprenentatges mitjançant processos actius de reflexió, degut al que anomenen “pressió assistencial” i que consisteix en prioritzar l'atenció directa al malalt per damunt d'altres tasques necessàries per al bon exercici de la professió.
- La percepció dels participants quant al grau d'aplicació que faran dels aprenentatges assolits a l'acció formativa és diferent just en acabar la formació i un temps després. Sembla que un cop són al lloc de treball, els participants apliquen menys del què es pensaven els coneixements adquirits.
- En relació a l'impacte, en opinió dels caps entrevistats no es pot parlar de canvis en l'organització deguts a la formació perquè el nombre de persones formades en relació a la totalitat de la plantilla és molt reduït. Ara bé, sí s'estengués l'acció formativa a més participants i es repetissin sessions presencials de la mateixa, amb les actualitzacions corresponents, sí que creuen que es podria donar cert grau d'impacte de la formació en l'organització.



Propostes

- Continuar utilitzant casos clínics com a recurs didàctic en les sessions presencials formatives
- Revisar la documentació oferta en el curs a fi de millorar-la. Es pot pensar en la possibilitat de consultar als participants per conèixer com els hagués semblat més adequat.
- Per futures edicions del curs, incloure en el disseny un sistema d'avaluació que permeti conèixer el grau d'aprenentatges assolits pels grup i per cadascun dels participants, un cop acabades les sessions presencials, tot recopilant evidències que sustentin les valoracions.
- Revisar l'horari i el calendari de les sessions presencials a fi d'adaptar-lo més a les possibilitats reals dels professionals que hi vulguin participar.
- També en el disseny de la formació, incloure un punt que contempli possibles imprevistos i especifiqui un protocol d'actuació per als casos més problemàtics.
- Vetllar per mantenir el bon clima de treball detectat en els equips.
- Plantejar-se la possibilitat que els professionals puguin destinar temps del seu dia a dia a la formació en la seva modalitat de reflexió sobre allò après i ampliació, si s'escau, mitjançant processos de lectura, de revisió de la pròpia praxis, etc. A part de mantenir o fins i tot incrementar el temps que ja es destina a la formació en la seva modalitat presencial.
- A fi d'aconseguir un major impacte: oferir edicions periòdiques del curs al llarg de l'any, tot actualitzant pertinentment els seus continguts.

2.2. Acció “Implantació i seguiment de la Guia del Dolor”

Descripció de l'acció formativa²²

Degut a la manca de sistemes informàtics que facilitin la prescripció mèdica, la Corporació de Salut del Maresme i la Selva, ha creat l'anomenada Guia del Dolor, i l'ha incorporada a l'anomenada “Estació Treball Clínic” (ordre mèdica electrònica). L'experiència, però, ha demostrat que si no es facilita als professionals l'accés a la guia, ells i elles no l'utilitzen amb la freqüència que seria desitjable.

La Guia del Dolor és un instrument que conté un seguit d'escales per mesurar el dolor i de protocols d'actuació per atendre diversos casos. Els principals **objectius** de l'acció formativa que aquí s'avalua són:

- recordar l'existència d'aquesta Guia,
- explicar com utilitzar les escales estandarditzades, els registres de seguiment i la valoració del dolor, així com
- incentivar entre els professionals la consulta de la Guia i l'ús d'opioides majors pel dolor sever.

Per assolir aquests objectius es planifica una sessió formativa presencial, els principals continguts de la qual són:

- les escales recomanades per l'avaluació del dolor;
- el tractament del dolor en els diferents àmbits i serveis;
- quan derivar a la unitat de dolor i quan a cures pal·liatives;
- la protocolització del tractament del dolor i
- equivalències entre diferents grups d'analgèsics.

Es preveuen dues **estratègies metodològiques**: una part teòrica d'exposició de la persona formadora i una part més pràctica adreçada a estudiar casos clínics reals.

L'acció formativa pertany a la **línia formativa marc** “Desenvolupament d'instruments d'ajuda a la decisió clínica”. Té una durada de 10 hores i es preveu que cada grup consti de 15 participants.

²² Informació extreta del programa de l'acció formativa



Els **professionals** als quals va adreçada la formació pertanyen a dos contextos diferents: l'hospitalari i el d'Atenció Primària. L'avaluació de la formació s'ha dut a terme entre participants, formadors i caps del context d'Atenció Primària.

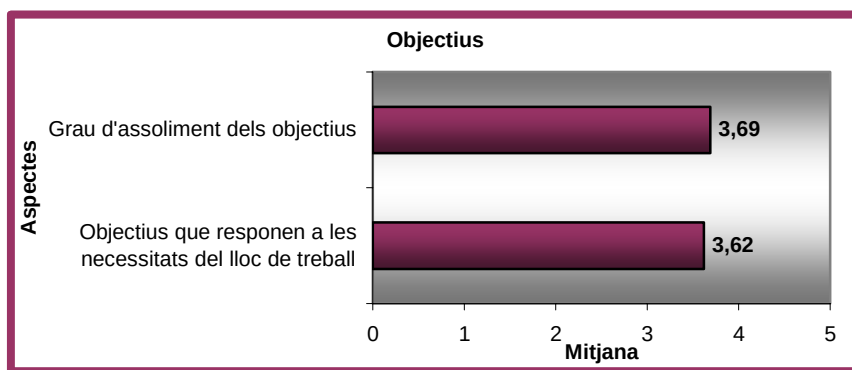
Al finalitzar l'acció formativa no està previst realitzar cap prova **d'avaluació dels aprenentatges** assolits pels participants. Només es contempla l'avaluació de la satisfacció dels assistents en relació a la formació.

Satisfacció

Valoració dels objectius de l'acció formativa

Els i les participants a l'acció formativa “Seguiment i implantació de la guia del dolor” estan força satisfets amb el **grau d'assoliment dels objectius** que pretenia l'acció formativa. Així, es pot dir que, en general, es considera que la formació ha servit per incentivar l'ús de la guia, treure l'entrellat del seu funcionalment i fomentar la reflexió dels professionals sobre l'ús d'opiacis majors per pal·liar el dolor. Els participants puntuen amb una mitjana de 3,69, en una escala de l'1 al 5, el seu grau de satisfacció en relació a l'assoliment dels objectius i amb una mitjana de 3,62 la **resposta d'aquests objectius a necessitats** del seu lloc de treball. Es constata, a més, que el grau d'acord entre els professionals és alt, ja que la desviació típica de les seves respostes en ambdós aspectes mesurats no supera els 0,5 punts.

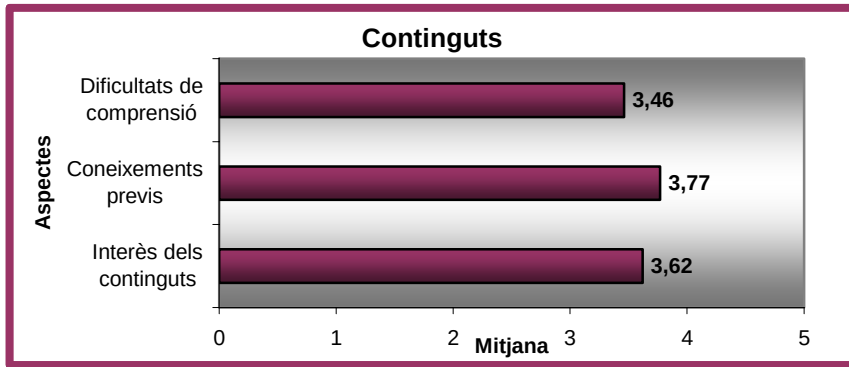
Gràfic 109. Objectius.



Valoració dels continguts

De la valoració que fan els participants dels **continguts** de l'acció formativa es desprèn que majoritàriament tots i totes disposaven de **coneixements previs** sobre les temàtiques treballades (3,77 punts sobre 5). Sobta, en conseqüència, que la **dificultat de comprensió** dels continguts obtingui, també, una puntuació força alta (3,46). Pet tant, sembla que tot i comptar amb coneixements previs, no es tracta de continguts senzills de comprendre encara que sí que són **d'interès** (3,62). A més, la mesura de dispersió contemplada (desviació típica) és molt baixa en tots els aspectes puntuats (al voltant de 0,5), així, el grau d'acord dels participants en la puntuació atorgada és alt.

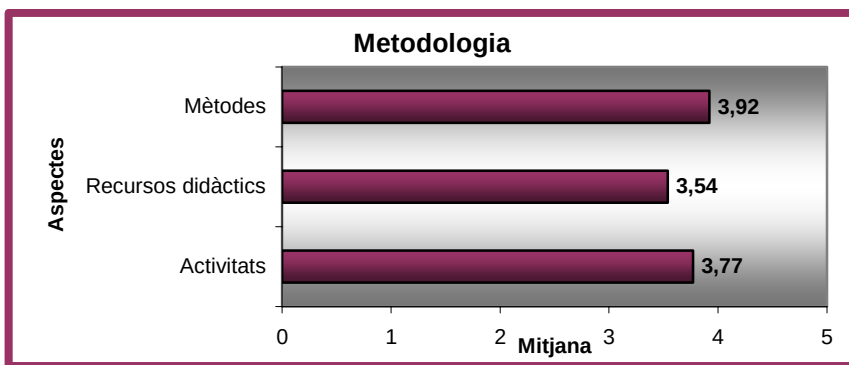
Gràfic 110. Continguts.



Valoració de la metodologia

La **metodologia** ha satisfet abastament als i a les participants a l'acció formativa (3,92 sobre 5). Per tant, es pot afirmar que el binomi part més teòrica - part més pràctica es considera encertat. Amb tot, l'aspecte metodològic menys valorat (3,54 sobre 5) és el dels **recursos didàctics**. En canvi, les **activitats** proposades per formadores i formadors han estat valorades molt positivament (3,77 sobre 5). També en aquesta temàtica hi ha homogeneïtat entre les respostes dels participants.

Gràfic 111. Metodologia.

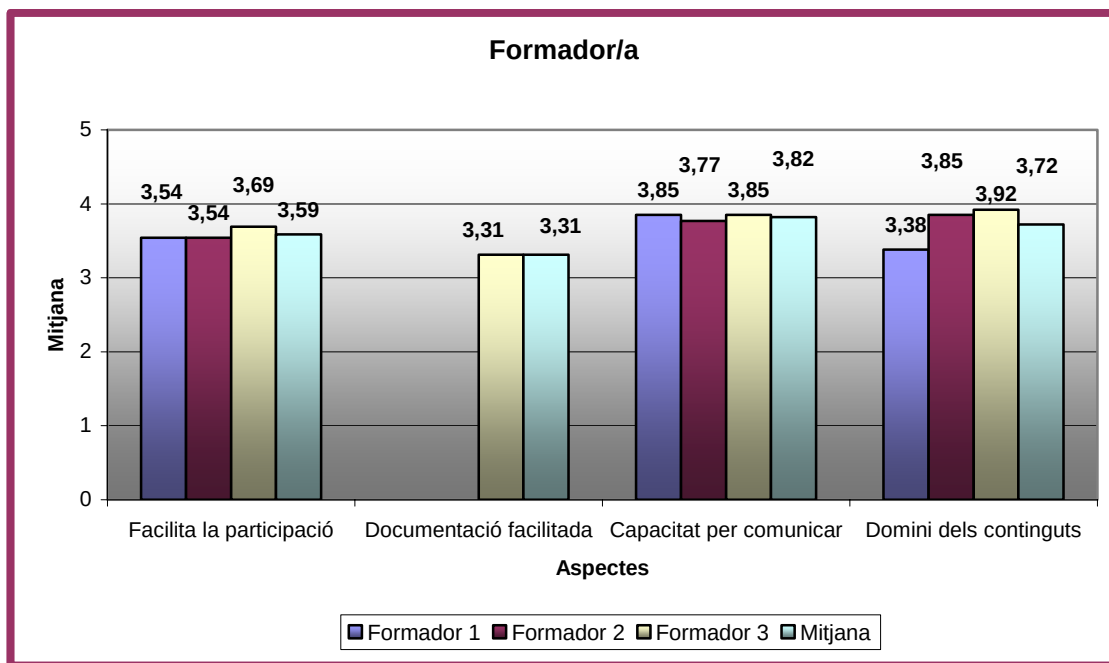


Valoració del/de la formador/a

Han impartit l'acció formativa tres persones diferents. Totes elles reben una puntuació superior a 3, en una escala del 3 al 5, en relació a llur actuació docent. L'aspecte millor valorat i més compartit entre totes elles és la **capacitat per comunicar** (amb una mitjana de 3,82 sobre 5). L'aspecte menys valorat és la **documentació facilitada**, quan hi ha documentació facilitada (un dels formadors no en lliura). Només la persona formadora que s'ha anomenat número 3

lliura documentació als participants i tot i així, la valoració que es fa d'aquesta documentació no és gaire alta (3,31 sobre 5)

Gràfic 112. Formador/a.



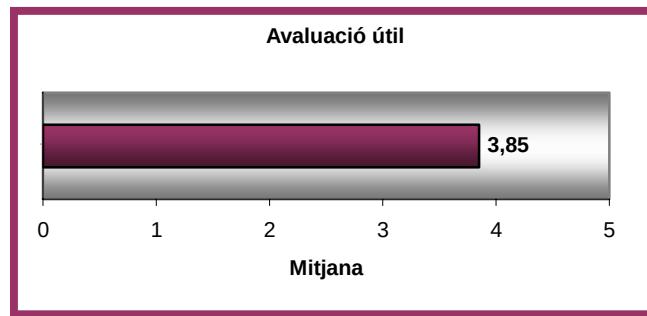
Faciliten la participació més o menys equitativament tots els formadors, destaca el número 3 que puntua lleugerament per damunt dels seus col·legues (0,15 punts).

En el **domini dels continguts** és on trobem major disparitat de valoracions segons el formador. Així, és el formador número 3 el que obté una puntuació més alta (3,92) mentre que el formador 1 rep una puntuació més baixa (3,38). El formador 2 la obté més propera al formador 1 que al 3 (3,85). Amb tot, val a dir que els participants es consideren força satisfets tots tres formadors obtenen amb el domini dels continguts per part de tots tres formadors.

Valoració del sistema d'avaluació

Tots els participants que contesten el qüestionari de satisfacció afirmen que sí que hi ha hagut **avaluació de la formació** i els sembla força bé que així sigui (un 3,85 sobre 5). Ara bé, cal assenyalar que el sistema d'avaluació emprat pels formadors és de grau de **satisfacció** i res no diu sobre els **aprenentatges assolits** ni pel grup ni per cada persona individualment.

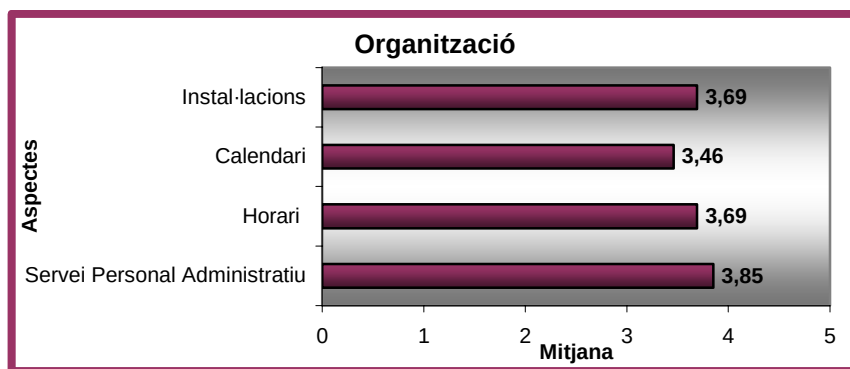
Gràfic 113. Avaluació dels aprenentatges.



Valoració de l'organització

Sobre l'organització de l'acció formativa, l'aspecte més valorat és el **servei del personal administratiu** (3,85 sobre 5), seguit de les **instal·lacions** i l'**horari** escollits per fer la formació (3,69). Sembla que el calendari, tot i que també obté una puntuació bastant alta (3,46) és el que menys ha satisfet als participants.

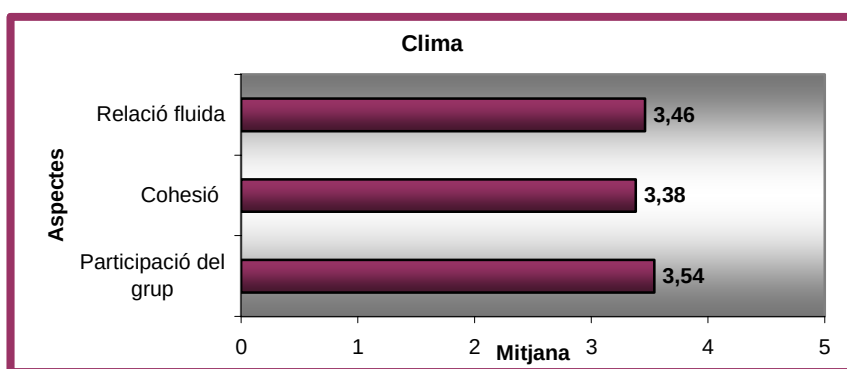
Gràfic 114. Organització.



Valoració del clima

Quant al **clima**, els i les participants se'n senten satisfets i satisfetes tot i que les puntuacions atorgades no arriben a ser molt altes. Així, **la participació** és l'aspecte que ha estat millor (3,54), seguit de **la relació** amb el formador, que ha estat prou fluïda (3,46). L'aspecte del clima lleugerament menys valorat és **la cohesió** aconseguida en el grup de participants.

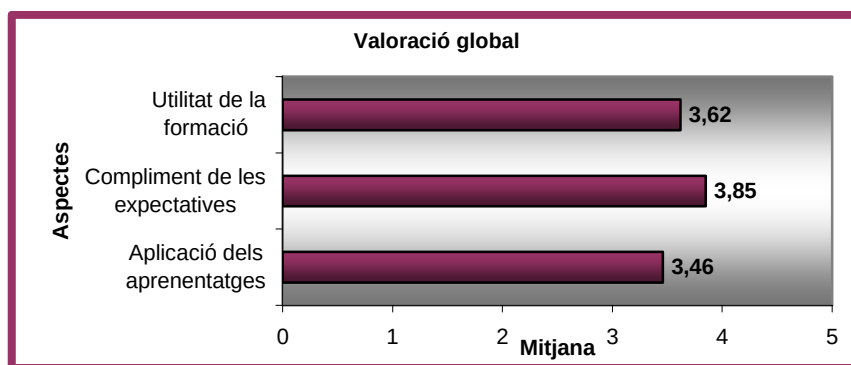
Gràfic 115. Clima.



Valoració global

L'acció formativa és percebuda com a força **útil** per les persones que hi han participat. Sobretot, s'han acomplert les seves **expectatives prèvies** (3,85 sobre 5) i tot i que, com es deia, els participants consideren que la formació ha estat útil (3,63), la puntuació atorgada a **l'aplicació** que pensen fer dels continguts és lleugerament inferior a les anteriors (3,46). Aquest fet fa pensar que en si tots els destinataris de la formació tenen atribucions relacionades amb la prescripció de medicaments per pal·liar el dolor i, per tant, tindran oportunitat d'aplicar uns aprenentatges que consideren útils.

Gràfic 116. Valoració global.



Aprentatges

Valoració dels aprenentatges assolits en l'acció formativa²³

En la taula que es mostra a continuació consten els objectius de l'acció formativa que s'avalua segons el formador, els instruments o estratègies d'avaluació de l'aprenentatge utilitzats i si aquests els considera dins un tipus d'avaluació individual o grupal.

Taula 117. Objectius, instruments i tipus d'avaluació

Objectius de l'acció formativa	Instruments o estratègies d'avaluació de l'aprenentatge utilitzats	Tipus d'avaluació	
		Avaluació individual	Avaluació grupal
1) Utilització d'escala estandarditzada de dolor	Mesura de l'índex d'utilització mitjançant programa informàtic OMI d'Atenció Primària.	✓	
2) Utilització de registres de seguiment i valoració del dolor	Mesura de la presència o no de registres de seguiment i valoració del dolor. Programa OMI d'Atenció Primària.	✓	
3) Incentivar la consulta de la Guia del Dolor per part dels professionals	Mesura del nombre de professionals que consulten la Guia del Dolor. Per "webmetria".		✓
4) Incentivar la utilització d'opioides majors pel dolor sever	Mesura la taxa de prescripció de morfina per professional o grups de professionals de l'àmbit d'Atenció Primària.	✓	✓

La persona formadora afirma que el sistema d'indicadors d'avaluació permet fer una avaluació fiable i pertinent, gràcies a la informatització dels registres clínics que fan els professionals de la Corporació que, a part de permetre un accés relativament fàcil a la informació, garanteixen la privacitat. Ara bé, es constata que el formador confon els nivells d'avaluació i considera que els aprenentatges es poden mesurar mitjançant indicadors d'impacte i no especifica ni instruments ni estratègies per avaluar el grau d'aprenentatge assolit pels participants en cada objectiu. En comptes d'això, el formador exposa una sèrie d'estratègies d'avaluació que, en la seva opinió poden permetre copsar el grau d'impacte dels aprenentatges en la pràctica mèdica i en l'organització.

²³ En les taules s'ha optat per respectar el contingut originari redactat pel formador

El formador exposa en la següent taula com valora els resultats obtinguts per a cada objectiu d'aprenentatge de l'acció formativa.

Taula 118. Objectius i els seus nivells d'assoliment

Objectius de l'acció formativa	Nivell d'assoliment dels objectius per part del grup			
	Molt baix	Baix	Alt	Molt alt
1) Utilització d'escala estandarditzada de dolor			✓	
2) Utilització de registres de seguiment i valoració del dolor			✓	
3) Incentivar la consulta de la Guia del Dolor per part dels professionals			✓	
4) Incentivar l'utilització d'opioides majors pel dolor sever		✓		

Per al primer objectiu, el formador comenta que les escales es poden utilitzar des de la Guia com a consulta i també estan implementades en els registres informàtics d'infermeria, tant en els CAPs com en els equips d'Atenció Domiciliària integrada i PADES. Atorga la qualificació "alt" a l'assoliment d'aquest objectiu. Tot i això, el formador considera que és necessari fer formació contínua en general i, sobretot, adreçada als professionals que s'incorporen de nou en l'atenció dels pacients amb dolor.

Sobre el segon objectiu, el formador també considera que s'ha assolit l'objectiu d'utilitzar els registres de seguiment i valoració del dolor. Comenta, a més, que caldria considerar aquest tipus de registre com obligatori dins la terapèutica global del dolor i que, per això, es necessita més formació contínua i grups de treball que assoleixin consens en l'ús formal i periòdic d'aquests registres.

El formador també valora positivament l'assoliment del tercer objectiu: incentivar la consulta de la guia del dolor per part dels participants. Exposar que donar a conèixer l'existència de la guia i com accedir a ella es pot considerar un guany, a partir d'aquí afirma que caldrà recollir l'opinió dels professionals sobre la guia, a fi de fer-ne una avaluació.

Sobre el darrer objectiu, el formador comenta que és un objectiu difícil d'assolir, principalment pel desconeixement d'aquest tipus de fàrmac i l'estigma social i cultural que l'acompanya ("opiofòbia") que també afecta als professionals. Considera que l'acció formativa s'ha impartit en l'àmbit d'Atenció Primària i, de fet, la prescripció d'opioides majors es practica majoritàriament en l'àmbit hospitalari.



Quant a la informació que aporta el formador sobre l'assoliment dels objectius de l'acció formativa, val a dir que la valoració que en fa ens ajuda a entendre millor el perquè de la puntuació atorgada a cada objectiu. Així, es pot concloure que el grau d'assoliment dels objectius en opinió del formador és força alt. La principal dificultat rau en l'objectiu "incentivar l'ús d'opiacis majors pel dolor sever" i, segons es desprèn dels seus comentaris, és difícil perquè el col·lectiu de professionals que més incidència tenen en el tema no són els que han tingut accés a la formació, per tant, aquest objectiu no s'ha pogut assolir de forma adequada perquè el "grup diana" hauria hagut d'estar compostat, també, per un altre perfil de professionals. Valdrà la pena tenir-ho en compte en per refer el disseny de l'acció formativa en aquests sentit.

A l'hora de puntuar en termes numèrics quin ha estat el grau d'aprenentatge assolit pel grup, el formador es decanta per un set i comenta que és una estimació optimista perquè caldria avaluar periòdicament l'ús que els professionals fan de la guia del dolor, ja que només bons resultats sostinguts en el temps millorarien l'eficàcia en l'afrontament del dolor sever a mig i llarg termini.



Adequació pedagògica

Valoració del disseny de l'acció formativa

En relació a la valoració del disseny de l'acció formativa, el formador creu que ha estat adequat a les necessitats dels participants perquè les sessions s'han preparat tenint en compte les necessitats de la pràctica clínica diària de metges i infermers. Considera que han contribuït a aquest adequació, la metodologia, d'exposició i interacció amb els professionals i que l'acció formativa s'hagi adreçat a tots dos perfils professionals (donat que l'afrontament del dolor originat pel càncer és actualment interdisciplinari)

El responsable de formació també valora el disseny com a “correcte” sense afegir cap comentari.

Com a propostes de millora, el formador suggereix l'augment de durada del curs, a fi de poder incloure tallers de casos clínics simulats i/o rellevants reals, incloent temes de comunicació professional-pacient, aspecte que és molt important de cara a la millora en l'eficàcia dels centres assistencials en l'afrontament del dolor. Fins i tot, proposa que els propis professionals podrien aportar casos clínics, a fi de fer sessions de rol-playing per fer encara més pràctica la formació.

El responsable de formació també manifesta la necessitat d'incrementar la durada de les sessions degut a la quantitat d'informació a donar i a la complexitat dels continguts. Proposa, també, la incorporació de més components pràctics i casos reals. A més també creu que valdria la pena introduir millores pel confort de l'aula de formació.

Destaca el fet que tant el responsable de formació com el formador creuen convenient ampliar el número d'hores dedicades a la formació sobre els objectius plantejats en relació a l'ús de la Guia del Dolor. També coincideixen en considerar la necessitat d'introduir elements pràctics en la metodologia de formació. Amb tot, ambdós professionals valoren positivament el disseny de l'acció formativa.



Valoració de l'organització de l'acció formativa

L'organització de l'acció formativa ha estat correcta, en opinió tant del responsable de formació com pel formador. Amb tot, ambdós afegeixen matisos: el formador afirma que els horaris s'han adequat als interessos dels participants però que la “pressió assistencial” ha limitat l'assistència, tot i haver molt interès en l'acció formativa. Per tant, la seva proposta consisteix en proposar horaris “reglats” per formació que permetessin al professional disposar de temps per a la formació sense perjudicar l'activitat assistencial. També convindria, en opinió del formador, formalitzar l'acció formativa en el temps, és a dir, fer-la periòdica i, també, generalitzar-la a l'Atenció Hospitalària i Sociosanitària.

El responsable de formació parla de limitacions sense especificar quines, però d'acord amb les propostes que fa, es poden relacionar amb la manca de preparació de les sessions per part dels participants. Suggereix que es podria plantejar el lliurament de documentació prèvia als assistents, per tal que el primer dia tinguessin un mínim d'informació de base.

Valoració del desenvolupament de l'acció formativa

El formador reitera la seva satisfacció en relació als recursos i mètodes emprats, assenyalant que s'ha facilitat informació donada en el curs en suport informàtic i bibliografia seleccionada, valuosa i de fàcil accés. Valora també com a fet positiu que el material del curs (la guia del dolor) ha estat revisada i actualitzada recentment, aquest mateix any 2008.

El responsable de formació considera correcte el desenvolupament de l'acció formativa sense donar més explicacions al respecte.

De propostes per a la millora, el formador creu que seria adequat ampliar el contingut de la Guia i dirigir la formació als professionals que més la necessiten, el que significa incorporar diferents formadors, per exemple: reumatòlegs, rehabilitadors del dolor d'origen osteomuscular, pediatres, anestesiastes, urgenciòlegs pel dolor postoperatori i neuròlegs en dolor neuropàtic.

El responsable de formació proposa que s'avaluïn els coneixements dels participants, amb antelació a l'acció formativa, per tal d'homogeneïtzar el nivell de coneixements dels membres de cada grup.

Quant a la capacitat docent del formador en la seva actuació, el responsable de formació afirma que el formador és un professional altament qualificat, tant en la temàtica a impartir com en les habilitat docents.

Transferència²⁴

Aprenentatges assolits en l'acció formativa

Quan es demana a la primera cap entrevistada (C1)²⁵ que opini sobre si els participants a l'acció formativa disposen de les **competències necessàries per transferir** allò après al lloc de treball, contesta que sí.

Sobre la mateixa qüestió, la segona cap (C2) afirma que n'hi ha que sí i n'hi ha que no. Depèn, segons ella, de la persona i de la formació que porta cadascú de base. Una persona amb una formació reglada està acostumada a fer sessions, a meditar, a contrastar la informació que rep. No és el mateix que una altra persona que no té aquesta formació reglada i no té l'hàbit d'analitzar la informació.

Aplicació de la formació en el lloc de treball

A la qüestió de si ha observat **canvis en l'actuació professional** dels participants després de l'acció formativa, la cap C1 comenta que l'acció formativa va suposar afermar les línies de treball que ja es tenien internes, que ja portaven molt temps intentant prescriure de manera comuna en els diferents serveis i una demanda que feia el personal era formació sobre el tractament del dolor perquè els semblava que en alguns serveis no es feien les prescripcions de la manera que ells creien que s'havien de fer. *“A nivell pal·liatiu sempre et genera una certa incertesa... et preguntes si ho estàs fent bé, si estàs antiquada... si hi ha una fórmula més optimitzada... Era una demanda que feia l'equip. Per exemple, hi ha dues infermeres que van estar al curs, que fan atenció domiciliària i de vegades se'ls generaven dubtes, al tractar un malalt pal·liatiu ens havien de telefonar a nosaltres per preguntar quins fàrmacs eren més adequats, si un malalt empitjorava com s'havia de gestionar...”*

C1 continua afirmant que un **impacte** clar és que els professionals, després de l'acció formativa, tenen una mica més de seguretat alhora de tractar aquest tipus de pacients i una evidència és que fan menys demandes d'informació als caps i prenen més decisions pel seu compte.

C2 diu que d'entrada els canvis no es poden veure si no es revisen les històries dels malalts una a una. La meitat dels professionals que van estar a l'acció formativa avui en dia ja no són

²⁴ Per aquest nivell d'avaluació només s'ha comptat amb les entrevistes a caps dels participants, no hi ha hagut resultats en relació al qüestionari de transferència dels participants.

²⁵ S'ha optat per utilitzar pseudònims en els noms de les caps per tal de resguardar la identitat de les persones entrevistades



al centre de treball. Afirmar entre els treballadors que van formar-se i encara estan al centre treballant, alguna vegada parlen de la sessió formativa, hi fan referència i aquest fet, per a la cap, demostra que *“la formació ha servit, se'n recorden”*

C1 pensa que la **permanència en el temps dels canvis** generats per la formació dependrà de que l'organització sigui capaç de “fer recordatoris” sobre el tema. Afirmar que hi ha un pla de formació i que de tant en tant es fan recordatoris. Si es compleixen cada any i mig, per exemple, aleshores creu que sí que els canvis perduraran en el temps.

Sobre el mateix tema, C2 diu que sincerament no ho sap. Que quan es va fer l'acció formativa hi havia molts suplents perquè era a finals de l'estiu...

Factors que afecten l'aplicació de la formació en el lloc de treball

Quant a la **motivació** dels participants per transferir allò après a la pràctica habitual, C1 afirma que els equips passen per moltes fases i que actualment estan cansats, però que quan aprenen alguna cosa els encanta posar-ho en marxa, després passa un temps i s'esgoten... *“cal estimular al professional”*.

Igualment, C2 creu que sí que hi ha motivació entre el personal per aplicar la formació.

C1 afirma que l'organització disposa de **recursos** per tal que els participants puguin aplicar els aprenentatges assolits mitjançant la formació: *“pacients no en falten i de productes farmacèutics tampoc”*.

C1 opina que si hi ha algun aspecte que pugui **obstaculitzar l'aplicació** d'allò après és la gran quantitat de pacients que ha d'atendre cada professional a la consulta i la falta de temps que això comporta: *“amb les incidències, les urgències... molts cops les cites amb el pacient s'han d'escurçar i això t'impedeix aplicar més finament allò que s'aprèn”*.

C2 considera que la formació necessita temps, que no n'hi ha prou en assistir a una sessió, s'ha d'interioritzar, cal tornar a mirar, repassar: *“algú ha de tenir temps entre malalt i malalt d'asseure's i consultar els casos més complexes, sobre com ajustar les dosis, etc. Asseure's cinc minuts, això és el que els fa falta moltes vegades”*.

Sobre algun aspecte més que **facilita l'aplicació** dels aprenentatges adquirits, C1 reitera que disposant de més temps tot aniria millor i creu que per tenir més temps *“caldria educar millor a la població per tal que persones que acudeixen a la consulta sense un motiu justificat, se n'estessin i així no es col·lapsarien els serveis... però fer educació sanitària és molt complexe”*

C2 creu que facilitaria el tenir “cupos” reduïts per poder tenir temps per a la reflexió però explica que això no està al seu abast ara per ara. A manca d'aquesta possibilitat: *“s'ha procurat quadrar les agendes perquè a final de matí i tarda hi hagi un espai lliure sense visites per poder repassar temes. S'intenta que no tot sigui veure malalts.*

En relació al si els participants reben **suport per aplicar** els aprenentatges assolits, C1 diu que sí que s'intenta donar el suport, *“per exemple buscant entre el propi personal aquelles persones adequades per fer de formadores.”.*

C2 coincideix i posa un exemple: *“amb els mòrfics, si els professionals creuen que necessiten informació, la troben. No tenen limitat el tipus de medicació en aquest tema i busquen...”*

Sobre el **clima en l'equip de treball**, C1 considera que és bo, *“per nassos hi ha d'haver bon clima”* per obtenir bon rendiment tot l'entorn ha d'estar bé. C1 afirma que és un tema en el que ella insisteix molt i vol *“inculcar”* a l'equip, però que hi ha moments en que l'afluència de pacients és molt gran i que costa mantenir aquest bon clima perquè es genera un estrès extrem, *“aquests, però, són moments puntuals”.*

C2 diu que en el seu equip hi ha un bon clima, a pesar de totes les circumstàncies que exposa, com es veurà, en la qüestió següent.

C1 considera que **el clima de treball en l'organització** és bo però amb peculiaritats... sobretot quan hi ha dies de molta feina i la crispació està justificada: *“més que “mal rotllo, hi ha moments d'estrès”.*

C2 per contestar aquesta qüestió, demana que ens situem en una Àrea Bàsica amb moltíssim trànsit. Només durant el 2007 s'han incrementat en quatre mil els usuaris, sense increment de metges, al contrari. Hi ha personal que ha marxat i no s'han cobert els llocs. Els cupus de pacients assignats a metges és de dos mil docents. *“A partir d'aquí decidí si pot haver-hi un bon clima de treball. Ara bé, tenim molt bons professionals i malgrat tot això s'han aconseguit uns bons objectius, bons resultats”.*

C1 afirma contundentment que hi ha bona **predisposició al canvi** en l'organització. Sobretot si als professionals se'ls dona *“una cosa qualificada, basada en evidència i protocolaritzada, estan obertíssims i si han de fer un canvi el fan i t'ho demostren”.* Per C1 contribueix a aquest fet que hi ha persones molt joves i els és més fàcil introduir canvis.

C2 diu que en general la predisposició és bona, que quan hi ha malalts que necessiten de tractament pel dolor o malalts terminals es genera molta inquietud entre el personal, que demana més formació sobre el tema.

Quant a la **importància que es dóna a la formació** en l'organització, C1 contesta: *“Digamos que es un crítica. En el meu equip, la demanda és que necessiten un al·licient com és una*



formació continua, a part de l'atenció assistencial, perquè sinó entren en una rutina de la monotonia que cal trencar. Suposo que és perquè és personal molt jove, que venen via MIR estan molt fets a la docència i la necessiten... reivindiquen que també dins l'espai laboral hi ha d'haver docència... Són molt reivindicatius..."

C2 diu que sí que hi ha inquietud per la formació, però que no “*todo vale*”. Ha de ser reglada, consensuada i avaluada, això que estem fent ara i que cal preguntar als participants en la formació que treballen dia a dia, no només als seus caps.

Impacte

Indicadors d'impacte de la formació

El quadre de seguiment elaborat per avaluar l'impacte d'aquesta acció formativa és:

Nº	Indicador	Tipus	Fonts d'informació	Unitat de mesura	Responsable de la mesura i seguiment	Periodicitat de la mesura
1	Augment en la prescripció d'analgèsics majors.	DUR	INFOCLINIC	DDD	Tècnic informàtic d'UCF	Mensual

L'objectiu d'impacte d'aquesta acció formativa és fomentar l'ús dels opiacis, ja que és un indicador de bona praxis i un resultat clar de l'aplicació de la guia del dolor.

El fàrmacs opiodes que s'han treballat a la formació i que integren l'indicador d'impacte són:

FM0126 - APOMORFINA, CLORHIDRAT D'
 FM0618 - MORFINA, SULFAT DE
 GA0043 - XAROP DE CODEINA GAL
 MI0490 - CODEINA
 MI0491 - CODEINA ACEFILINAT
 MI0492 - CODEINA CANSILAT
 MI0493 - CODEINA CLORHIDRAT
 MI0494 - CODEINA FOSFAT HEMIHDRAT
 MI0495 - CODEINA, FOSFAT DE
 MI0496 - CODEINA RESINAT
 MI0497 - CODEINA SULFAT
 MI0559 - ETILMORFINA, CLORHIDRAT D'
 MI0560 - ETILMORFINA CANSILAT
 MI1449 - DIHIDROCODEINA
 MI1450 - DIHIDROCODEINA BITARTRAT
 MI1488 - BUPRENORFINA
 MI1489 - BUPRENORFINA CLORHIDRAT
 MI2437 - FENTANIL
 MI3037 - MORFINA
 MI3038 - MORFINA, CLORHIDRAT DE
 MI3039 - MORFINA CLORUR
 RE0274 - ETILMORFINA
 RE0368 - TRAMADOL, CLORHIDRAT DE
 RE2551 - MORFINA SULFAT PENTAHIDRATAT
 RE2606 - CODEINA EN ASSOCIACIO
 RE2984 - TRAMADOL+PARACETAMOL
 RE3085 - CODEINA + PARACETAMOL

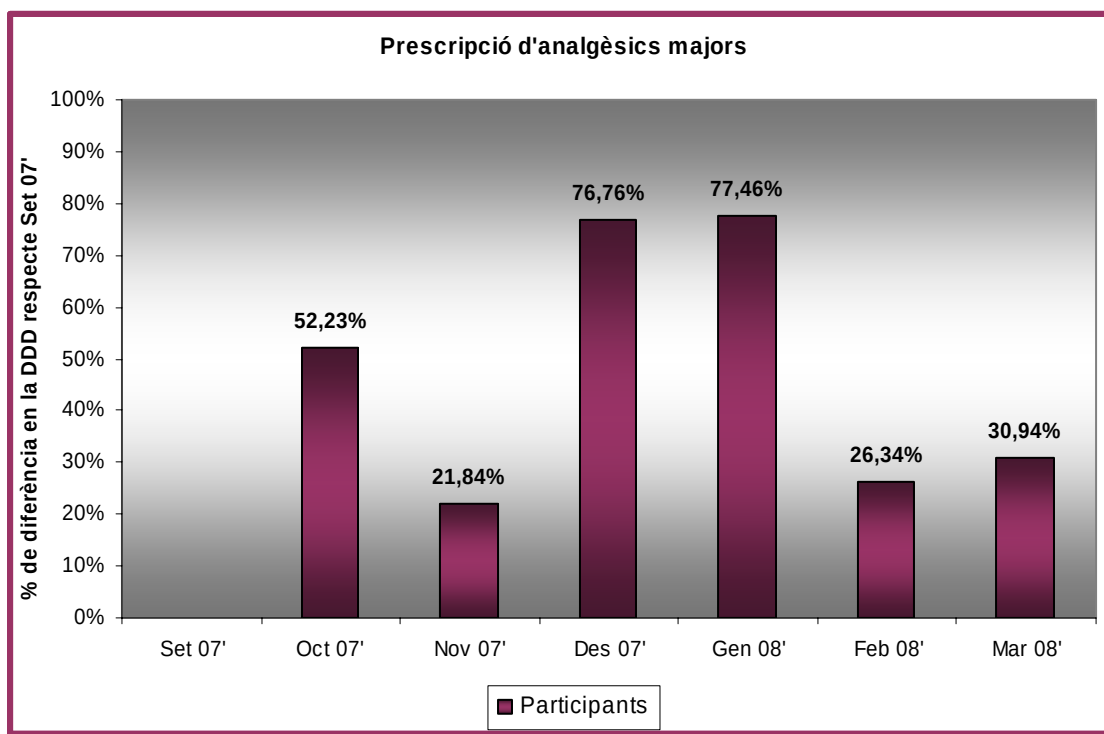
Assessorats per l'expert en farmacologia de UCF, es considera que el millor mètode per a comprovar el consum dels opiacis és a partir de la unitat de mesura DDD: *Dosi Diària Definida*.

L'indicador s'ha mesurat en un 35% dels participants a l'acció formativa, per diversos problemes tècnics en l'accés a les dades de prescripció del total de participants; no s'ha pogut accedir a dades sobre no participats, per a contrastar-les amb les anteriors. El centre de treball dels participants és la Corporació de Salut del Maresme i La Selva, en concret l'ABS Malgrat i l'ABS Lloret.

S'han obtingut els següents resultats d'impacte:

Indicadors			Set 07'	Oct 07'	Nov 07'	Des 07'	Gen 08'	Feb 08'	Mar 08'
Prescripció d'analgèsics majors	Participants	DDD	1921,03	2924,38	2340,55	3395,63	3409,05	2426,96	2515,36

Gràfic 119: Prescripció d'analgèsics majors



Com es pot observar, la formació ha tingut impacte positiu, ja que la prescripció d'analgèsics majors, calculada en nº de DDD, ha augmentat progressivament en els mesos posteriors a la formació, passant de 1921 DDD en setembre 2007 a 2515 DDD en març 2008. Si s'analitza el % de diferència en la prescripció d'analgèsics respecte a abans de rebre la formació –setembre 2007- s'observa amb claredat el gran augment detectat en els mesos de desembre i gener, i l'augment més moderat però important en els mesos de novembre, febrer i març, que dona

una mitjana d'augment en la prescripció d'analgèsics de quasi el 50% en el període de 6 mesos analitzat.

Contrastant aquest resultat amb les dades qualitatives, s'observa que en aquesta acció formativa la cadena d'efectes de la formació es compleix: hi ha un bon nivell d'aprenentatge, es dona transferència al lloc de treball i això genera un impacte. No obstant, les persones entrevistades diuen que no perceben l'impacte que la formació ha generat en l'organització; podem suposar que no han analitzat les dades de l'infoclinic amb la intenció de veure l'impacte de la formació.

Percepció de l'impacte per part de l'organització

C1 comenta que no es pot dir que s'hagin produït **canvis en l'organització per motiu de l'acció formativa** avaluada. Però que el fet d'aplicar protocols (la guia objecte del curs és un d'aquests protocols) sí que ha fet implicar molt a l'equip *"en el tema farmàcia i prescripció farmacèutica per pacient. Això ha fet revisar molta prescripció, s'ha trobat molta gent polimedicada amb productes similars pel dolor i se'ls han tret fàrmacs prescrits i això ha comportat que s'hagi hagut de fer molta educació sanitària amb aquests pacients"*.

C2 Diu que francament creu que no, probablement perquè no s'ha percebut una necessitat de canvi, però que *"s'hi està obert"*.

C1 creu que sí, que hi tant que **els canvis perduraran en el temps**, *"et sents més satisfet perquè et dona la impressió que la prescripció la tens més acurada"*

De totes maneres, C1 insisteix en la necessitat *"dels recordatoris"*. Cal recordar els coneixements periòdicament a fi que es mantinguin els canvis introduïts en un moment concret.

Contrastant els resultats quantitatius amb les dades qualitatives, s'observa que en aquesta acció formativa la cadena d'efectes de la formació es compleix: hi ha un bon nivell d'aprenentatge, es dona transferència al lloc de treball i això genera un impacte. No obstant, les persones entrevistades diuen que no perceben l'impacte que la formació ha generat en l'organització; podem suposar que no han analitzat les dades de l'infoclinic amb la intenció de veure l'impacte de la formació.



Síntesi

Punts forts

- Les persones que han participat a l'acció formativa consideren que els objectius són encertats i responen a necessitats de formació, els continguts són interessants tot i que de difícil comprensió, malgrat comptar amb els coneixements previs necessaris sobre el tema.
- El millor dels formadors i de les formadores és la seva capacitat comunicativa, seguit del seu domini dels continguts
- Els col·lectius que participen en l'avaluació coincideixen en valorar molt positivament aspectes del disseny de la formació.
- Les caps consideren que en general les persones formades sí que disposen de les competències necessàries per transferir allò après en el lloc de treball, tot i que per una d'elles, el fet de transferir o no està en funció del nivell de formació de base que té cada participant.
- Una de les caps comenta que la demanda d'informació sobre el tractament del dolor ha minvat, fet que demostra que els participants han adquirit més seguretat per a prescriure sense necessitat de consultar als caps.
- La permanència dels canvis generats per la formació dependrà, en opinió de les caps, de si es fan o no repeticions de l'acció formativa de manera continuada en el temps.
- Els i les professionals en general estan motivats i motivades per formar-se. És més, en algun cas fins i tot la formació el personal demana més formació.
- Els i les participants reben el suport de tot l'entorn organitzatiu perquè puguin aplicar allò après i transferir-ho al lloc de treball.
- El bon clima en els equips de treball és un aspecte que facilita l'aplicació dels aprenentatges, tot i la dificultat de mantenir el bon clima quan hi ha "pressió assistencial".
- Totes dues caps afirmen que l'organització està oberta al canvi sempre i quant el canvi es valori com a necessari per a la millora.
- La formació genera l'impacte esperat, ja que s'ha augmentat el percentatge de prescripció d'analgèsics majors. Aquest fet és una evidència de la millora de la praxis, fruit de la formació.

Punts febles

- Només una de les tres persones formadores va lliurar documentació durant les sessions presencials de la formació. És l'aspecte menys valorat en relació a l'actuació dels formadors. El responsable de formació comenta la necessitat de lliurar als participants la documentació pertinent amb antelació, per tal que el primer dia tinguin informació de base.
- En el disseny de la formació no es preveu cap sistema per avaluar els aprenentatges adquirits pels participants en l'acció formativa. Només es recullen les seves impressions en relació a la satisfacció de diversos aspectes.
- Sembla que no tots els destinataris de l'acció formativa tenen competències directes en la prescripció en relació al tractament del dolor, amb tot, els sembla útil tenir els coneixements, tot i que no hagin de fer-ne un ús immediat.
- El formador posa de manifest que l'acció formativa s'ha impartit principalment en l'àmbit d'Atenció Primària i que, de fet, un dels continguts del curs, la prescripció d'opioides majors, es practica majoritàriament en l'àmbit hospitalari.
- El formador afirma que els horaris s'han adequat als interessos dels participants però que la "pressió assistencial" ha limitat la seva assistència, tot i estar molt interessats en l'acció formativa.
- Una de les caps entrevistades afirma que la meitat dels professionals que van estar a l'acció formativa actualment estan destinats a altres centres de treball, degut a l'alta rotació del personal, sobretot durant l'estiu (juny-setembre), fet que fa impossible valorar si la formació provoca canvis en l'actuació professional d'aquestes persones.
- El principal obstacle que afecta la formació en opinió de les dues caps entrevistades és la manca de temps, provocada per la quantitat de pacients per professional que cal atendre. Això influeix tant en la possibilitat d'assistir a la formació en la possibilitat de reflexionar a fi d'interioritzar els nous aprenentatges adquirits i planificar-ne l'aplicació al dia a dia, garantint, així, la transferència.
- Les caps no creuen que es pugui afirmar que hi hagi hagut canvis en l'organització deguts a l'acció formativa avaluada, tot i que una d'elles comenta que el curs contribueix a fomentar una forma de treball basada en els protocols, que és desitjable i que sí que pot suposar a la llarga canvis en l'organització del treball i en la revisió de la prescripció feta amb anterioritat a la posada en funcionament dels protocols.
- En la mesura de l'impacte, sols tenim accés a les dades de prescripció del 35% dels facultatius; hem de generalitzar i considerar que l'impacte positiu es dona també en la resta de participants.



Propostes

- Els objectius de l'acció formativa cobreixen suficientment les necessitats formatives com per continuar oferint formació sobre el tema en futures ocasions. Com s'ha exposat en els punts febles i en els punts forts, diversos arguments justifiquen aquesta proposta, inclòs la garantia d'impacte de la formació.
- Per futures edicions de l'acció formativa cal revisar diversos aspectes del disseny: es pot ampliar el perfil dels destinataris i incloure més professionals d'àmbit hospitalari, de diferents especialitats (reumatologia, pediatria, anestesia, etc.) a fi que un cop formats, difonguin els coneixements formant a col·legues del seu camp de treball.
- Un altre aspecte a millorar del disseny és la durada de l'acció formativa. Donada la complexitat del tema, seria convenient ampliar les hores de formació presencial i facilitar temps en el dia a dia dels professionals, per tal que puguin incorporar els aprenentatges en llur tasca.
- També sobre el disseny de l'acció formativa, cal incloure un sistema adequat per avaluar els aprenentatges assolits en relació als objectius formatius, tant per a avaluar al grup, com per a avaluar a cada professional de manera individual.
- Seria desitjable que els participants a la formació tinguessin documentació relacionada amb els continguts abans de les sessions presencials, a fi que poguessin preparar-se i, també seleccionar casos propis de complexa resolució, i treballar-los en les sessions presencials.
- S'hauria de dissenyar un sistema que permetés que els i les professionals avaluïn periòdicament la Guia del Dolor, a fi de poder millorar-la paulatinament.
- Un altre aspecte a avaluar serien els coneixements previs dels destinataris en relació al tema, abans de la formació, per tal de poder formar grups homogenis quant al nivell de coneixement.

2.3 Acció “Actualització en novetats terapèutiques”

Descripció de l'acció formativa²⁶

La distribució geogràfica i l'estructura heterogènia dels metges en MUTUAM, dificulta l'accés i la distribució eficaç de la informació contrastada sobre les novetats terapèutiques.

La implicació de la indústria farmacològica de cara a les seves novetats són sovint la via de més fàcil accés, el que sovint condiciona que realment hi hagi un elevat grau d'utilització d'aquests fàrmacs per desconeixement de les suposades millores que ofereixen i/o desconeixement de les alternatives terapèutiques disponibles. És important crear espais d'informació, anàlisi i consulta per ajudar als metges en la seva pressa de decisions.

Seguint aquest criteri, aquesta acció formativa és un **curs** de modalitat **presencial** que es centra en els següents **continguts**:

- Indicació dels fàrmacs
- Mecanismes d'acció i farmacocinètica;
- Posologia i administració, la millora de l'eficàcia clínica, les reaccions adverses, les interaccions, les alternatives farmacològiques i la despesa de les novetats terapèutiques de major impacte.

Més concretament, els **objectius** que s'intenten aconseguir amb aquesta acció formativa són:

- Donar la base teòrica als/a les metges per poder fer una prescripció basada en l'evidència científica de què es disposa
- Oferir argumentació perquè el/la metge aprengui a seleccionar aquells fàrmacs que siguin més eficaços, més segurs i d'un menor cost i disminuir la prescripció de novetats farmacològiques sobre tot les que no suposen un valor afegit.

Per aconseguir aquests objectius, com a **metodologia** es realitzen deu seminaris presencials i s'ofereix la possibilitat als/a les participants de consultar la informació donada als seminaris en suport informàtic.

Aquesta acció pertany a la **línia formativa** marc: “Avaluació i millora d'utilització de medicaments”. Té una **durada** de 1'5 hores i els **destinatari**s d'un dels seminaris són 4 metges de PADES, 6 metges de centres sociosanitaris i residencials i 11 metges de d'atenció primària de la pròpia entitat Mutuam, M.P.S

²⁶ Aquesta informació ha estat extreta del programa de l'acció formativa.



L'acció formativa s'avalua a partir de la participació en els seminaris i passant una enquesta de satisfacció post-seminari, demanant als/a les professionals que valorin el grau d'utilitat.

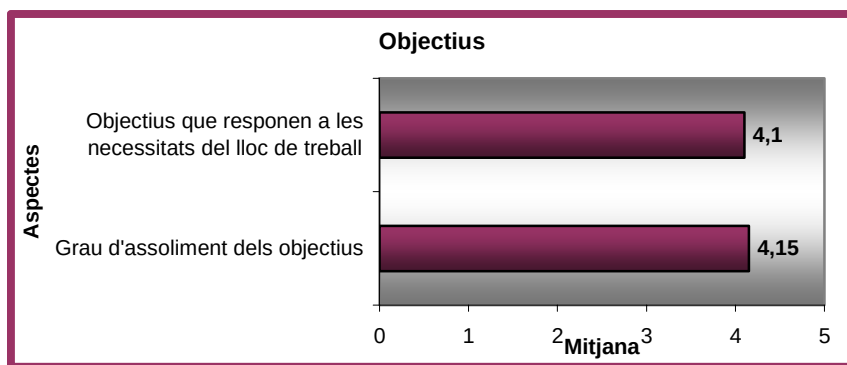
Satisfacció

Valoració dels objectius de l'acció formativa

Amb aquest curs es pretén descriure les Novetats Terapèutiques de major impacte en l'actuació terapeùtico-farmacològica als metges de MUTUAM, d'atenció primària i d'atenció Geriàtrica especialitzada, per tal de seleccionar aquells fàrmacs més segurs, eficaços i amb menor cost. Vist aquest objectiu general, el qüestionari de satisfacció mostra que el **grau d'assoliment dels objectius** plantejats a l'acció formativa ha estat de 4,15 sobre 5, de manera que el grau d'aprenentatge assolit ha estat bastant alt, sobretot tenint en compte que es tracta d'una puntuació homogènia entre els participants, amb un desviació típica de 0,7.

Amb una puntuació molt similar a aquesta i amb respostes força coincidents entre els participants (desviació típica de 0,8) es veu com els objectius **responen** de forma adequada a les **necessitats** detectades prèviament i com el seu grau d'assoliment és força elevat.

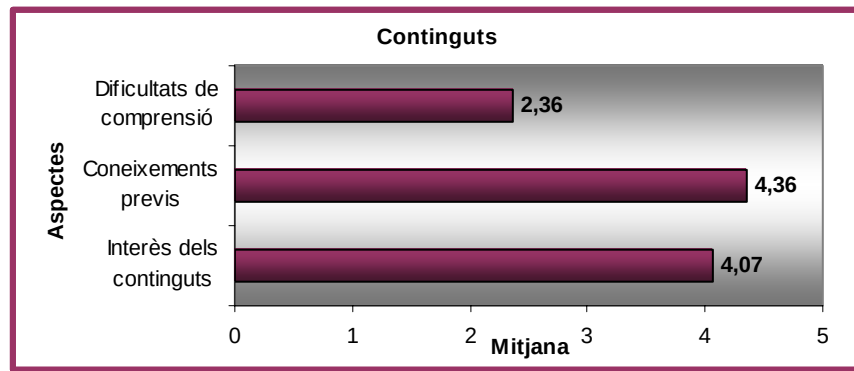
Gràfic 120. Objectius.



Valoració dels continguts

Respecte a la valoració dels continguts, es valora amb un bon resultat la relació i coordinació existent amb els **coneixements previs** per part dels participants (4,36 punts sobre 5). En menor mesura, tot i ser un valor superior a 4, es considera que els **continguts** han estat **interessants** (4,07 punts de mitjana) i les **dificultats de comprensió** que han presentat (2,36 punts).

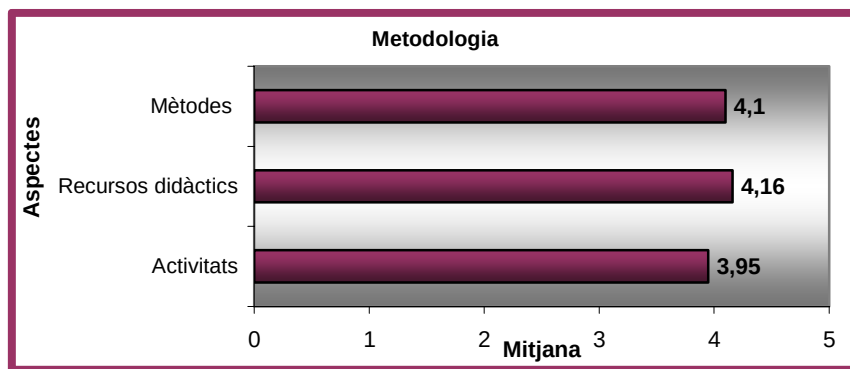
Gràfic 121. Continguts.



Valoració de la metodologia

En relació a la metodologia s'ha valorat amb puntuacions molt similars tant els **recursos didàctics** utilitzats (4,16 punts sobre 5), com el **mètode** emprat (4,1 punts de mitjana). Les activitats realitzades també es valoren de forma positiva, reben 3,95 punts sobre 5.

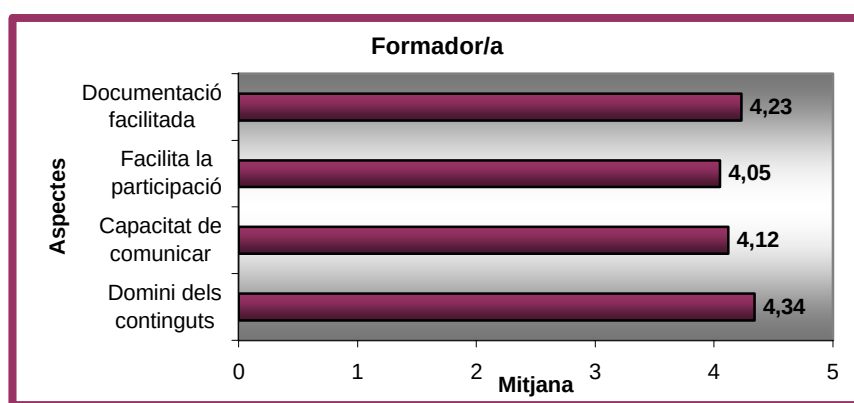
Gràfic 122. Metodologia.



Valoració del/de la formador/a

En aquesta acció formativa hi ha participat només un formador. En general, veiem com el formador ha rebut una valoració força positiva en els diferents aspectes, perquè en tots ells supera la mitjana de 4 punts sobre 5. Primerament, es considera que **domina els continguts** exposats amb una mitjana de 4,34 punts, un resultat seguit per la qualitat de la **documentació facilitada** (4,23 punts), la **capacitat per comunicar** (4,12 punts), i en menor mesura, per les habilitats que ha demostrat tenir a l'hora de **facilitar la participació** (4,05 punts sobre 5).

Gràfic 123. Formador/a.

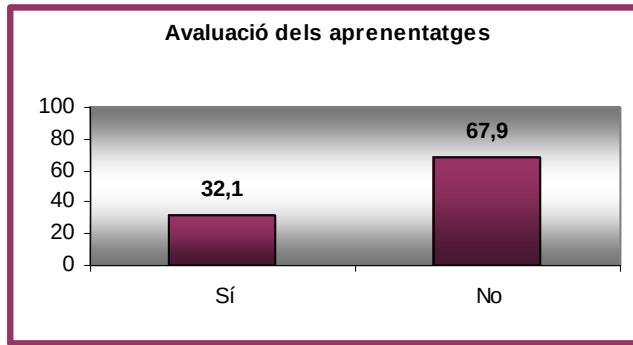


Valoració del sistema d'avaluació

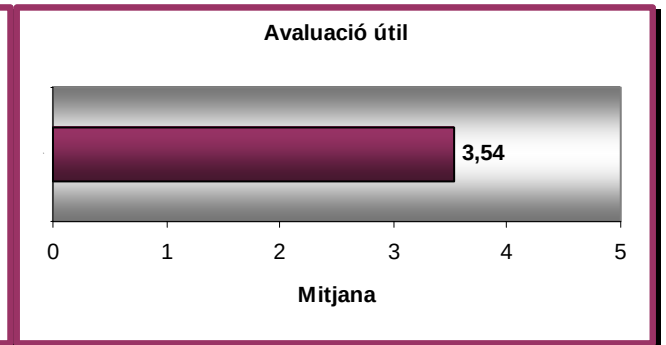
En el programa de l'acció formativa s'especifica que els aprenentatges efectuats s'avaluaran a partir de la participació dels participants en els seminaris i del compliment d'un qüestionari de satisfacció en finalitzar l'acció formativa. Així, es reflecteix com gran part dels participants afirmen que els **aprenentatges no s'han avaluat** (67,9% del total). Alhora, els que consideren que sí s'han avaluat, creuen que l'avaluació ha estat **útil** a partir d'oferir una puntuació general de 3,54 punts sobre 5.

Amb tot, podem afirmar que el sistema d'avaluació que es contempla en el disseny de l'acció formativa no aporta informació sobre el grau d'aprenentatge assolit pel grup i/o per la persona, sinó que només explicita el grau de satisfacció dels i de les participants.

Gràfic 124. Avaluació dels aprenentatges.



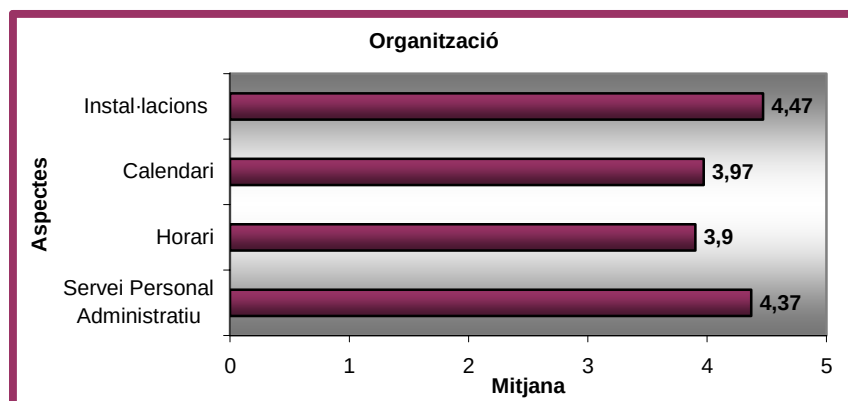
Gràfic 125. Utilitat de l'avaluació.



Valoració de l'organització

Els quatre aspectes vinculats amb l'organització també han estat valorats de forma positiva. Els que han rebut un resultat més elevat han estat les **instal·lacions** (4,47 punts de mitjana), i el **Servei Personal Administratiu** (4,37 punts). El **calendari** i l'**horari** també han rebut puntuacions positives, però no superen la puntuació mitjana de 4.

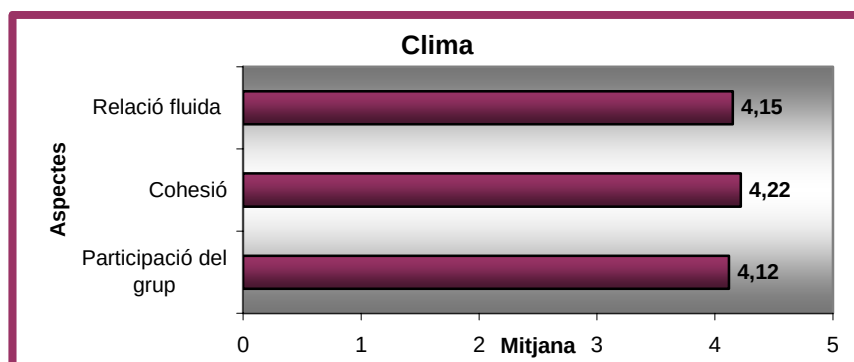
Gràfic 126. Organització.



Valoració del clima

Els diferents aspectes relacionats amb el clima s'han valorat de forma similar. En primer lloc es destaca la **cohesió** generada, que obté un 4,22 sobre 5. Posteriorment trobem la **relació fluida** i la valoració que s'ha donat a la **participació general del grup**, que es consideren igualment adequades, tot i que mantenint puntuacions lleugerament inferiors al primer aspecte destacat.

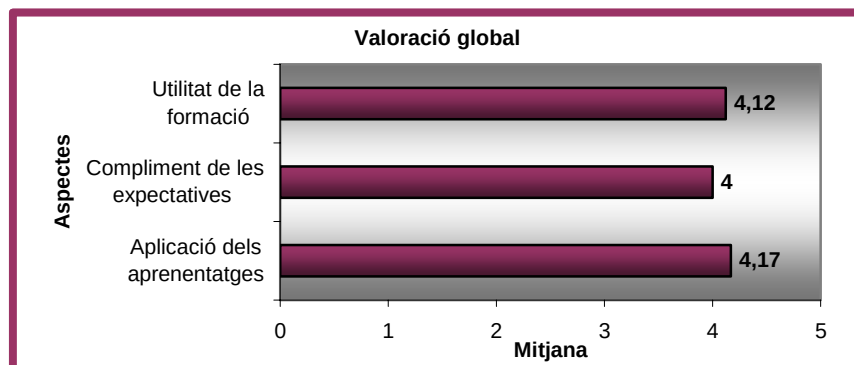
Gràfic 127. Clima.



Valoració global

Tal com succeeix amb la valoració del clima, els diferents aspectes relacionats amb la valoració global han obtingut puntuacions força similars. L'aplicació dels aprenentatges és l'aspecte millor valorat, i és un resultat força comú entre els participants de l'acció formativa (desviació típica de 0,8). Tant la utilitat de la formació com el compliment de les expectatives obtenen puntuacions mitjanes superiors o iguals a 4.

Gràfic 128. Valoració global.



Com a punts forts de l'acció formativa, els participants han comentat principalment **l'actualització de coneixements** (25%), així com la **claredat** que els ponents han manifestat a l'hora d'exposar els continguts de la formació (15,6%). En segon terme cal esmentar també **l'interès dels continguts** i la **interactivitat** que s'ha generat, ambdós aspectes valorats amb un 12,5% respectivament.

Altres punts forts que els participants han comentat, tot i que en menor mesura, són **l'exposició de casos pràctics** i el **coneixement dels efectes secundaris dels fàrmacs**, valorats amb un 6,25%, i la informació que s'ha donat entorn la relació al **preu-utilitat dels fàrmacs** (3,12%).

Com a punts febles es destaca fonamentalment **l'horari** de l'acció formativa (50%), un aspecte seguit del **calendari** (25%) i la **puntualitat i el material adjunt**, els quals reben un 12,5% de la totalitat dels punts febles esmentats.

Aprentatges

Valoració dels aprenentatges assolits en l'acció formativa²⁷

La següent taula representa els **instruments i les estratègies d'avaluació** dels aprenentatges que han emprat els/les persones formadores així com el **tipus d'avaluació** (individual/grupal) que s'ha seguit.

Taula 129. Objectius, instruments i tipus d'avaluació

Objectius de l'acció formativa	Instruments o estratègies d'avaluació de l'aprenentatge utilitzats	Tipus d'avaluació	
		Avaluació individual	Avaluació grupal
1) Recalcar la importància que té el coneixement de les novetats terapèutiques.	Discussió activa amb els assistents sobre el perquè de la importància d'aquests medicaments.		✓
2) Conscienciar els metges d'Atenció Primària dels avantatges o inconvenients d'utilitzar aquests fàrmacs.	Discussió activa sobre els motius del seu ús, tant a nivell de salut (problemàtica en farmacocinètica i farmacodinàmica) i a nivell de gestió.		✓
3) Aprofundir en els temes d'efectes adversos i interaccions farmacològiques.	Es comenta amb els assistents bàsicament el tema d'interaccions, que és el que genera més confusió.		✓

Com es pot apreciar, els tres objectius de l'acció formativa, tots ells vinculats amb la necessitat d'actualitzar els coneixements en novetats terapèutiques i en comprendre els avantatges i inconvenients que poden comportar el seu ús, han estat avaluats de forma grupal a partir de mantenir una discussió activa amb els/les assistents a l'acció formativa. Aquesta afirmació discrepa amb l'opinió de gairebé un 70% dels participants, els qui consideren que els aprenentatges no s'han avaluat.

²⁷En les taules s'ha optat per respectar el redactat originari realitzat per la persona formadora



El primer objectiu esmentat es centra en la importància de conèixer les novetats terapèutiques, fet que fa referència a la necessitat d'actualitzar els coneixements professionals. Tal com es pot apreciar en la resposta del formador, l'estratègia seguida per avaluar aquest objectiu ha consistit en desenvolupar una discussió grupal entre els/les assistents on es prengui consciència dels efectes que es poden aconseguir amb l'aplicació de les innovacions terapèutiques.

El segon objectiu està centrat en conscienciar als/a les metges d'Atenció Primària dels avantatges i els inconvenients que poden aportar els nous fàrmacs introduïts. Seguint el fil d'aquest objectiu, el formador assenyala la necessitat que es comuniquin les raons d'ús de les novetats terapèutiques a l'hora que són mostrades als/a les professionals, tant pel que fa a l'àmbit de la salut com de la gestió. De la mateixa manera que l'objectiu anterior, aquest s'ha avaluat a partir de la formació d'un grup de discussió entre els/les assistents al curs amb la intenció d'obtenir un punt de vista global dels inconvenients i els avantatges que poden aportar les novetats terapèutiques.

El darrer objectiu consisteix en incidir en els possibles efectes adversos dels medicaments i en les interaccions farmacològiques. Com en els casos anteriors, aquest objectiu s'ha avaluat a partir de l'establiment d'una discussió activa, centrant-se sobretot en la temàtica d'interaccions.

Es pot comprovar, per tant, que tots tres objectius han estat avaluats de forma grupal a partir de posar en joc la tècnica de creació d'un grup de discussió, on els participants esmenten el seu parer respecte un aspecte o com en aquest cas, un objectiu determinat. No obstant això, cal destacar que no es du a terme una avaluació dels aprenentatges, terme que el formador confon amb la metodologia que s'ha utilitzat.

A continuació mostrem, des del punt de vista de els/les formadores, el **nivell d'assoliment dels objectius** per part del grup.

Taula 130. Objectius i els seus nivells d'assoliment

Objectius de l'acció formativa	Nivell d'assoliment dels objectius per part del grup			
	Molt baix	Baix	Alt	Molt alt
1) Recalcar la importància que té el coneixement de les novetats terapèutiques.				✓
2) Conscienciar els metges d'Atenció Primària dels avantatges o inconvenients d'utilitzar aquests fàrmacs.			✓	
3) Aprofundir en els temes d'efectes adversos i interaccions farmacològiques.		✓		

Com es pot veure, segons el formador, els tres objectius han estat assolits en un nivell diferent d'adquisició.

En relació al primer objectiu el formador mostra que s'ha assolit de forma "Molt alta". S'esmenta que l'interès per aquesta acció formativa ha augmentat a partir de la necessitat que experimenten els metges d'Atenció Primària a l'hora de conèixer els principis actius que han de recepat als pacients després que aquests hagin visitat els metges especialistes.

El nivell d'assoliment pel que fa al segon objectiu ha estat valorat com a "Alt". El formador esmenta que motiu que ha originat que aquest objectiu no s'assolís amb un nivell més elevat, ha estat el fet que certs/es participants no entenguessin bé els motius d'ús dels nous fàrmacs pel que fa a l'àmbit de la gestió.

Per últim, cal comentar que el formador exposa que el tercer objectiu és el que s'ha assolit en un nivell més baix. Segons ell, el gran arsenal terapèutic del que es disposa juntament amb l'elevada polifarmàcia dels pacients que s'atenen, genera confusió i dificultat en l'aprenentatge i en la pràctica diària.

De forma general es pot comentar que els tres objectius plantejats han estat adquirits. Si més no, cal posar més atenció en el darrer objectiu citat, on conèixer els efectes adversos es presenta com un objectiu difícil d'adquirir tenint en compte les variables característiques i la singularitat farmacològica de cada pacient.

El següent gràfic ens il·lustra, en opinió del formador, que en general el grup ha assolit un bon **grau d'aprenentatge**. En relació amb aquesta afirmació els participants també han valorat de forma positiva l'assoliment **general dels objectius** plantejats obtenint així un 4,15 de mitjana sobre 5.

Tal com esmenta el formador, aquesta acció formativa ha permès aprofundir en aquells medicaments que molts cops vénen donats des de l'atenció especialitzada.

Per tant, es pot afirmar que de forma indirecta ha permès generar un major grau de coordinació entre els/les professionals de l'àmbit de la salut d'Atenció Primària i Especialitzada.



Adequació pedagògica

Valoració del disseny de l'acció formativa

Segons el formador, el **disseny** de l'acció formativa (objectius, continguts, mètodes, activitats, recursos didàctics i avaluació), ha estat adequat. Considera que s'ha creat una eina de treball que ha resultat entenedora i de fàcil utilització per conèixer els medicaments considerats com a novetats terapèutiques i que han estat utilitzats de forma àmplia amb els pacients.

La responsable de formació explica que el disseny de l'acció formativa li ha semblat força correcte. Si més no, s'han tingut en compte les característiques dels participants i s'han intentat adaptar els horaris i la localització de la formació a les seves agendes i lloc de treball.

També comenta que el projecte es va difondre de manera personalitzada i/o a través dels canals habituals de comunicació de l'empresa. La metodologia seguida ha estat dinàmica, a partir de plantejar la formació com un seminari de curta durada i amb el foment de la participació activa.

Per altra banda, la responsable de formació esmenta que la curta durada de la formació ha generat com a contrapartida que es fes difícil transmetre tota la informació, fet que s'ha vist compensat amb l'entrega als participants d'un material de consulta.

Com a **propostes**, per una banda, el formador proposa que es podria crear un circuit que permetés fer arribar la informació de forma més ràpida als metges. En aquest sentit, una possible opció podria ser el fet de posar la informació a la pàgina web de l'empresa, de tal manera que pogués ser consultada pels professionals sempre que aquests ho desitgessin i en el moment en què ho consideressin oportú.

Per altra banda, la responsable de formació creu que es podrien millorar els canals de difusió i establir noves metodologies per estimular i incrementar els potencials dels participants.

Argumenta que en el disseny de l'acció formativa es va plantejar un cronograma massa rígid i ajustat en el temps, de tal manera que no es va permetre preveure certes dates per si la formació no es podia realitzar algun dels dies planificats. Sobretot recalca les dates especialment dificultoses en les què va tenir lloc la formació, que ella suposa que han condicionat la participació i l'assistència a l'acció formativa.

Com es pot apreciar, tant el formador com la responsable de formació consideren que el disseny de l'acció formativa ha estat adequat. Aquest fet està en consonància amb el grau en què els participants consideren que els objectius han donat resposta a les necessitats formatives, on ha atorgat una puntuació superior a 4 punts.

Un fet a destacar és que en les propostes ambdós professionals esmenten la necessitat d'una millora del canal de difusió de la formació, de tal manera que a partir d'altres mitjans, com és a partir de la web de l'empresa, els participants puguin consultar els continguts de l'acció formativa sempre que ho desitgin.

Valoració de l'organització de l'acció formativa

El formador assenyala que **l'organització** (horaris, calendari i instal·lacions), ha estat adequada en la majoria de les delegacions on s'ha impartit el curs. Com a punt fort esmenta les instal·lacions i l'horari de l'acció formativa ha estat un dels punts poc valorats.

A parer de la responsable de formació, un dels fets que ha condicionat molt l'organització de la formació ha estat la limitació temporal del projecte al 31 de desembre de 2007. Aquest fet ha determinat que els diferents seminaris s'haguessin de concentrar al mes de desembre, considerat un mes poc adequat per la proximitat de les vacances de Nadal.

A més a més, tal com assenyala la responsable de formació, el fet d'acostar la formació als propis professionals, tot generant seminaris itinerants en els diferents centres de treball ha provocat com a contrapartida que el/la formador fos l'encarregat/da de transportar amb el material i el muntatge de l'acció amb la conseqüent dificultat que suposa anar adaptant-se a les diverses instal·lacions.

Com a **proposta** el formador planteja que el curs es podria oferir en dos torns, un de matí i un de tarda. D'aquesta manera assenyala que es podrien evitar incompatibilitats horàries i que es podria assolir un major grau d'assistència.

Per la seva banda, la responsable de formació planteja a fi de garantir una major convergència en els horaris que la millor tècnica a seguir és generar una trobada on preguntar de forma directa als propis participants quins són els dies i les hores més adients per desenvolupar la formació. Per últim, esmenta que seria necessari garantir una major homogeneïtzació de les instal·lacions on realitzar la formació, fet que evitaria la freqüent adaptació al lloc i el transport dels materials necessaris.

Com pot apreciar-se a partir dels arguments tant del formador com de la responsable de formació, l'horari i el calendari de la formació no han estat els més adequats per a la formació.



A més a més d'aquest canvi, la responsable de formació proposa canvis entorn els diferents aspectes organitzatius. De l'horari i les instal·lacions diu que sempre haurien de ser les mateixes i del calendari es diu que aquest hauria de ser flexible i plantejat amb vista a evitar els períodes amb poca activitat laboral, per tal que no es produeixin trencaments pel que fa a la continuïtat dels continguts de la formació. Atenent els aspectes organitzatius, els participants han donat una valoració una mica més baixa que als mètodes o als recursos didàctics emprats, però es manté un resultat molt proper a 4 punts, excepte en el cas de les instal·lacions que són valorades molt positivament amb una mitja de 4,47 punts sobre 5, fet que té a veure amb que la formació es doni i en el mateix lloc de treball i que els professionals no s'hagin de traslladar a altres centres.

Valoració del desenvolupament de l'acció formativa

Per part del formador es considera que el **desenvolupament** de l'acció formativa (continguts, activitats, mètodes, recursos didàctics, i avaluació) ha estat positiu. Sobretot destaca, que els participants han valorat bé els continguts exposats així com el CD de material didàctic que s'ha adjuntat.

La responsable de la formació també considera que la formació s'ha desenvolupat de forma adequada. Comenta que els continguts han estat adients i suficientment variats com per poder satisfer les inquietuds mostrades pels participants, així com que han estat adaptats a les característiques de la població que atenen els metges assistents al curs de formació. De la mateixa manera, els participants també consideren que els continguts han estat adequats i bastant interessants, aspecte valorat amb una mitjana superior a 4 punts.

El mètode emprat ha estat senzill i pràctic i a més a més de fomentar la participació dels participants s'ha donat la possibilitat de que els assistents puguin consultar en el CD adjunt tota la informació de la que es disposa actualment sobre la temàtica de novetats farmacològiques.

Pel que fa a l'avaluació, la responsable de formació comenta que ha tingut lloc fonamentalment a partir de l'observació i la participació dels assistents en el grup de discussió creat.

Com a **proposta** el formador comenta que hauria estat adequat que els participants haguessin disposat prèviament de la informació exposada en el curs de formació, de tal manera que ja l'haguessin pogut portar treballada de manera prèvia. Malgrat tot, cal destacar la valoració positiva que els participants han donat a la documentació facilitada, ja que supera una mitjana de 4 punts sobre 5.

La responsable de formació considera que el formador ha mostrat tenir un molt bon domini dels continguts així com de les tècniques de comunicació, fet que ha garantit que els continguts s'exposessin de forma clara i que el clima general creat fos tranquil i òptim.

Altres punts que contribueixen a valorar l'actuació del docent han estat el foment de la participació dels i les participants i la proximitat que ha establert amb els alumnes.

De la mateixa manera que la responsable de formació, l'actuació del formador ha estat un dels aspectes millor valorats pels participants, tot i que els diferents aspectes reben més de 4 punts de mitjana, sobretot es destaca el seu domini dels continguts i la seva capacitat per comunicar.

Ambdós professionals consideren que sí s'ha dut a terme una avaluació dels aprenentatges, però cal considerar que els grups de discussió creats esdevenen una possibilitat per intercanviar opinions entorn la utilització de novetats terapèutiques.

Per tant, es veu que tant el formador com la responsable de formació consideren que el desenvolupament de l'acció formativa ha estat satisfactori. Principalment es fa referència a la participació activa dels participants i a la importància que en tot moment s'ha ofert als comentaris que han pogut realitzar. Un altre element en el que també coincideixen els dos professionals és en l'adequació del material digital adjunt. No obstant això, cal fer esment a la proposta que fa la formadora sobre que els participants haguessin pogut disposar d'aquest material abans d'iniciar l'acció formativa, fet que podria haver garantit un millor seguiment dels continguts del curs.



Transferència²⁸

Aprenentatges assolits en l'acció formativa

De forma general els tres caps entrevistats²⁹ consideren que els participants de les accions formatives són perfectament **competents** per transferir els aprenentatges efectuats al lloc de treball. Es destaca la seva àmplia experiència i les habilitats que posseeixen per resoldre qualsevol problemàtica i/o dificultat amb què poden trobar-se en la seva tasca quotidiana.

El primer cap entrevistat (C1)³⁰ exposa com els sis metges participants són veritablement competents en el seu àmbit de treball i que posseeixen una gran capacitat per a transmetre coneixement.

Seguint aquest fil, el segon cap (C2) respon que els professionals són experts en geriatría i que porten molt temps treballant junts i sent controlats per la mateixa cap i que en tots aquests anys han donat resposta a les diferents situacions problemàtiques amb les que s'han trobat de forma totalment professional.

El tercer cap (C3) diu que es tracta de professionals totalment competents en el seu camp de treball que a més a més gaudeixen dels coneixements teòrics necessaris com per poder gestionar les preinscripcions a partir del servidor informàtic. Si en tot cas, tenen algun dubte sempre poden comptar amb el suport de la formadora i dels documents i material digital adjunt.

Aplicació de la formació en el lloc de treball

Dos dels tres caps entrevistats afirmen que sí s'han produït **canvis en l'actuació dels professionals** dels participants de l'acció formativa. Ambdós relacionen els canvis apreciats amb la prescripció dels medicaments, més concretament es vincula amb l'establiment de protocols per tal que els professionals receptin aquells medicaments més eficaços, i amb la creació d'un servei informatitzat per tal de digitalitzar les receptes mèdiques i portar un major control sobre elles.

²⁸ Per aquest nivell d'avaluació només s'ha comptat amb les entrevistes a caps dels participants, no hi ha hagut resultats en relació al qüestionari de transferència dels participants, dels quals només s'han obtingut dos.

²⁹ Els tres caps coordinen els metges de centres sociosanitaris, PADES i Atenció Primària de Mutuam, en total el nombre de treballadors que tenen sota la seva responsabilitat és de 21.

³⁰ S'ha optat per utilitzar sigles en els noms de les caps per tal de resguardar la identitat de les persones entrevistades

Respecte els canvis que la formació ha generat en l'actuació professional dels participants, la cap C1 comenta que no ha detectat canvis observables en els treballadors que té sota la seva responsabilitat. Val a dir que controla l'equip de PADES, els qui, des del seu parer, ja d'entrada fan un ús molt racional dels medicaments.

Els tres caps coincideixen en que la permanència dels canvis efectuats dependrà de les periodicitat de les accions formatives que es vagin programant. Són conscients que els efectes de la formació s'estenen en un període de temps limitat i que la única estratègia a seguir per aconseguir que perdurin en el temps és que els continguts es vagin actualitzant de forma constant.

Més concretament, la cap C1 afirma que no té sentit mostrar les novetats terapèutiques sorgides si no es du a terme una vigilància constant i es substitueixen les que han quedat obsoletes per les noves: *“Els nous canvis podran ser consolidats en la mesura en què es preserva i es fa una vigilància constant sobre les novetats terapèutiques”*.

Tots tres caps comenten que en general el **nombre dels aprenentatges efectuats ha estat suficient**, un fet que s'ha vist afavorit pel tractament de situacions quotidianes i la vessant pràctica dels coneixements, així com per les propostes de continguts realitzada pels propis participants.

Des del parer del cap C3, l'edat dels participants, contribueix en alguns casos a que els aprenentatges efectuats en relació al servei electrònic, es puguin apreciar a un ritme més lent del que es pensa en un primer moment. Però creuen que només cal donar una mica de temps i mostrar-se receptiu a qualsevol dubte que manifestin.

La cap C1 i C2 consideren que els metges van **aplicar de forma homogènia** els aprenentatges. Malgrat que atenen a col·lectius diferenciats, en tots dos casos es considera que els participants treballen de forma coordinada i donen suport en les decisions preses.

El darrer cap entrevistat comenta respecte el bloc de continguts de creació d'una base de dades informatitzada que els participants van partir de diferents nivells respecte el domini de les noves tecnologies. Aquest fet ha justificat diferències en la rapidesa i l'eficàcia amb la que els professionals han aplicat l'acció formativa. No obstant això, s'espera que amb el pas del temps l'aplicació d'aquests aprenentatges concrets es vagi homogeneïtzant.



Factors que afecten l'aplicació de la formació en el lloc de treball

Segons els caps, els participants han estat **motivats** tant en el transcurs de l'acció formativa com en la posterior aplicació dels aprenentatges. Com a possibles motius que ho justifiquen esmenten el contacte que han establert amb altres companys i la formació de caire personalitzat. Un fet a destacar és que el cap C1 creu que d'entrada la motivació per transferir els aprenentatges no estava present entre els participants, però que una vegada ofertada l'acció formativa i a partir d'iniciar l'actualització dels coneixements sí que s'han manifestat suficientment motivats com per continuar reciclant els seus coneixements i posar en pràctica allò après.

De forma general els caps comenten que l'organització sí que disposa dels **recursos necessaris** per programar i facilitar accions formatives de qualitat. Seguint amb aquest argument, la primera cap comenta que es motiva als professionals per tal que facin màsters i altres accions de formació continua, on es donen les facilitats necessàries per tal que puguin compaginar la formació amb el treball, tant pel que fa al temps d'inversió com als recursos econòmics (la meitat del preu corre a càrrec de la pròpia institució). El cap C3 confirma que la major dificultat es troba en els recursos informàtics dels que disposa cada metge a la seva llar, en aquest sentit, s'intenten donar ajuts als professionals en funció de les grandàries de les zones assistencials i dels usuaris que intervenen.

Dos dels tres caps entrevistats comenten que no ha existit cap **element que hagi obstaculitzat la formació**. L'únic element esmentat es correspon amb el calendari, és a dir, amb la distribució massa seguida de les sessions de l'acció formativa. Segons la cap C2, plantejar les sessions més separades en el temps hauria contribuït a incrementar la utilitat de la formació.

Els/les diferents caps esmenten diferents aspectes que sota el seu punt de vista poden haver **facilitat l'aplicació dels aprenentatges**. La majoria dels comentaris estan relacionats amb el bon clima creat a l'organització a partir de fer partícips de la formació a professionals que atenen a col·lectius ben diferenciats, o que els mateixos formadors esdevinguin treballadors interns de l'organització. També destaquen aquells aspectes que fan referència a la metodologia utilitzada, basada fonamentalment en la presentació de casos pràctics, i en els condicionants organitzatius, com el fet d'incloure la formació en l'horari laboral dels professionals.

Més concretament, segons la cap C1 entre els aspectes que poden haver contribuït a facilitar l'aplicació dels aprenentatges, hi ha l'haver inclòs la formació en l'horari laboral dels

treballadors, així com haver desenvolupat el curs des d'un punt de vista pràctic a partir de casos tot fent referència a situacions quotidianes amb els que els metges es poden trobar.

La cap C2 sobretot destaca la competència mostrada pels formadors i la interacció que es va donar en una mateixa sala amb professionals de diferents àmbits, un fet molt enriquidor des del punt de vista professional.

El cap C3 considera que un dels aspectes que contribueixen a facilitar l'aplicació dels aprenentatges és que es formin a uns determinats professionals interns com a referents per tal que a la vegada ells puguin esdevenir els conductors de les accions formatives que es desenvoluparan en un futur.

Els tres caps coincideixen a l'hora de respondre que l'organització sí que dóna el **suport** necessari per tal que els participants puguin aplicar els aprenentatges efectuats, tot interessant-se a partir del temps mitjà que consideren òptim dedicar a cada pacient, o bé adaptant el material adjunt a les característiques dels professionals destinataris.

Un altre aspecte que els tres caps comenten de forma compartida és l'existència d'un bon **clima de treball** a l'equip de treball, fet que es veu afavorit pel reduït nombre de professionals que l'integren i les trobades que sovint realitzen on comenten situacions pràctiques amb què es troben i aprofiten també per interessar-se per qüestions vinculades amb la vida personal.

La cap C1 comenta que aquest fet és potenciat en bona mesura per les poques persones de l'equip de treball: 6 metges. No obstant això, la mida reduïda de l'equip de treball té un important inconvenient segons la cap entrevistada: *"El clima és molt bo, però el podria definir com endogàmic, en el sentit que quan salta una espurna a vegades el problema es pot sobredimensionar"*. Des d'aquest punt de vista es pot apreciar com els conflictes que poden sorgir en grup petit afecten a tots els integrants, fet que alhora també facilita les estratègies de resolució amb la intervenció de cadascun dels implicats.

El cap C3 explicita l'interès dels professionals de rebre formació sobre certes temàtiques i es té la visió que qualsevol moment en el que es troben l'aprofiten per intercanviar experiències i preguntar-se per l'estat de les seves famílies, un fet que també es reflecteix a l'ambient general que es crea.

En relació amb l'anterior qüestió, de forma generalitzada s'afirma que el **clima general** que existeix a la institució pot considerar-se positiu. Dos dels tres caps destaquen que els professionals de l'organització es caracteritzen per ser molts fidels i mantenir una bona xarxa comunicativa.



De forma unànime es considera que a l'organització sí que existeix una **bona predisposició al canvi**. Aquest fet es pot comprovar a partir de les diverses mesures aplicades per adaptar-se al ritme que evoluciona la societat, tant a partir de programar freqüents accions formatives per actualitzar els coneixements, com a partir de disposar dels recursos suficients que permeten adquirir tecnologies que faciliten la tasca dels professionals.

Tots tres caps destaquen el important **rol de la formació** per poder esdevenir professionals de qualitat, sobretot pel que fa al sector sanitari, on es parteix de la vida de les persones i on les guies farmacològiques queden ràpidament obsoletes. La cap C2 diu: *“L'objecte de treball són les persones, les seves vides, per això és imprescindible conèixer les novetats que poden contribuir a garantir una major qualitat de vida a les persones”*.

Impacte

Indicadors d'impacte

El quadre de seguiment elaborat per avaluar l'impacte d'aquesta acció formativa és:

Nº	Indicador	Tipus	Fonts d'informació	Responsable de la mesura i seguiment	Periodicitat de la mesura
1	Percentatge de prescripcions de novetats terapèutiques	DUR	INFOCLINIC	Tècnic informàtic d'UCF	Mensual
2	Cost de prescripció per novetats terapèutiques	DUR	INFOCLINIC	Tècnic informàtic d'UCF	Mensual

L'objectiu d'impacte d'aquesta acció formativa és reduir la prescripció de novetats terapèutiques, tant a nivell de % de prescripció en el total de cada facultatiu com a nivell del cost de prescripció. Es considera que les novetats terapèutiques tenen un cost elevat i, a vegades no són necessàries, ja que existeixen altres fàrmacs amb indicacions similars i que són més econòmics i efectius.



Els principis actius de les novetats terapèutiques treballades a la formació, que s'han contemplat per mesurar els indicadors d'impacte són els següents:

RE0510 - SODI, ALENDRONAT
RE2030 - ZALEPLON
RE2056 - PIOGLITAZONA
RE2059 - ESOMEPRAZOL
RE2185 - RUPATADINA
RE2554 - RUPATADINA FUMARAT
RE2682 - ACID ALENDRONIC
RE2881 - ESCITALOPRAM OXALAT
RE2904 - EZETIMIBA
RE2955 - CEFDITOREN, PIVOXIL
RE2972 - PREGABALINA
RE2981 - DULOXETINA, HIDROCLORUR
RE3027 - RASAGILINA MESILAT
RE3030 - DULOXETINA
RE3032 - ALENDRONAT SODI TRIHIDRAT
RE3059 - ALENDRONAT SODI MONOHIDRAT

La formació, organitzada per Mutuam, ha consistit en diverses edicions realitzades en diverses comarques. Aquí analitzem els resultats de l'edició realitzada pels facultatius d'atenció primària de Sabadell i Granollers, i l'edició pels facultatius PADES i sociosanitaris. S'han mesurat els resultats d'impacte en 21 facultatius, que integren el 80,6% de les persones que han realitzat aquestes edicions de l'acció formativa. D'aquestes persones 11 pertanyen als centres d'Atenció Primària de Sabadell i Granollers (AP), 4 al col·lectiu PADES i 6 al col·lectiu socio-sanitari (SS). Els resultats de persones que no han rebut la formació provenen del 95,6% de facultatius d'atenció primària de Sabadell i Terrassa. Dels col·lectius de PADES i sociosanitari no tenim dades de persones que no han rebut la formació. Per això, es realitzarà una anàlisi comparativa de l'impacte entre els tres col·lectius, i solament en el col·lectiu d'atenció primària es compararà amb les dades dels facultatius que no han participat en la formació.

Com la formació s'ha realitzat en els mesos de novembre i desembre 2007, la primera mesura preformació es realitza en el mes d'octubre.

Indicador 1			Oct 07'	Nov 07'	Des 07'	Gen 08'	Feb 08'	Mar 08'
Percentatge de prescripcions per novetats terapèutiques	Particip.	AP: particip.	2,48%	3,06%	2,64%	2,67%	2,70%	2,59%
		PADES: particip.	2,44%	7,84%	---	1,75%	1,05%	4,76%
		SS: particip.	3,54%	5,48%	4,76%	5,18%	4,73%	7,55%

Indicador 1			Oct 07'	Nov 07'	Des 07'	Gen 08'	Feb 08'	Mar 08'
Percentatge de prescripcions per novetats terapèutiques	Particip.	AP: particip.	2,48%	3,06%	2,64%	2,67%	2,70%	2,59%
	No particip.	AP: no particip.	2,54%	2,61%	2,96%	2,73%	2,49%	2,51%

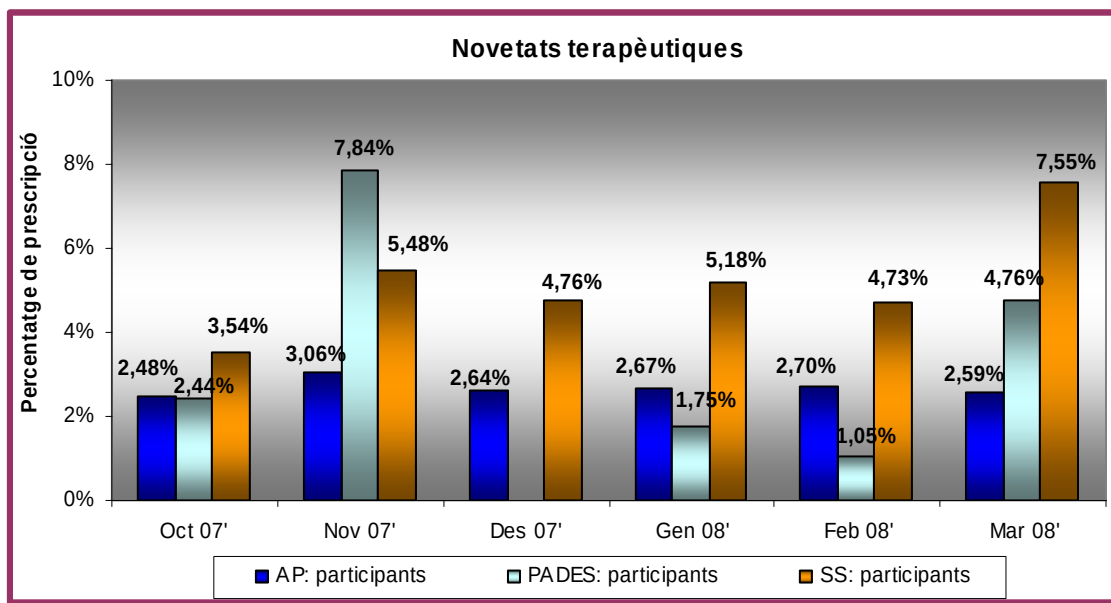
Com es pot observar a les taules, l'indicador 1 'percentatge de prescripcions en novetats terapèutiques', mostra un clar augment en els tres col·lectius, passant del 2'44% al 4'76% en el col·lectiu PADES –encara que en els mesos de gener i febrer s'observa una baixada-, del 3'54% al 7'55% en els sociosanitaris, i del 2'48% al 2'59% en els facultatius d'atenció primària, sent aquest col·lectiu a on l'augment és menor. Si es compara aquesta dada amb la del grup d'atenció primària que no ha rebut formació, s'observa que el comportament de l'indicador és molt similar: l'augment lleu de les prescripcions en novetats terapèutiques en els facultatius d'atenció primària que han rebut i que no han rebut formació.

Podem considerar així, que la formació no ha generat l'impacte desitjat, sinó precisament l'efecte contrari: en lloc de produir una disminució en la prescripció de novetats terapèutiques, ha generat un augment, molt marcat en els col·lectius socio-sanitari i PADES, i menys accentuat en el col·lectiu d'atenció primària. En el cas d'aquest col·lectiu es pot afirmar que la formació no ha generat cap impacte, ja que el percentatge de prescripció de novetats és el mateix en els facultatius que s'han format que en els que no han rebut formació.

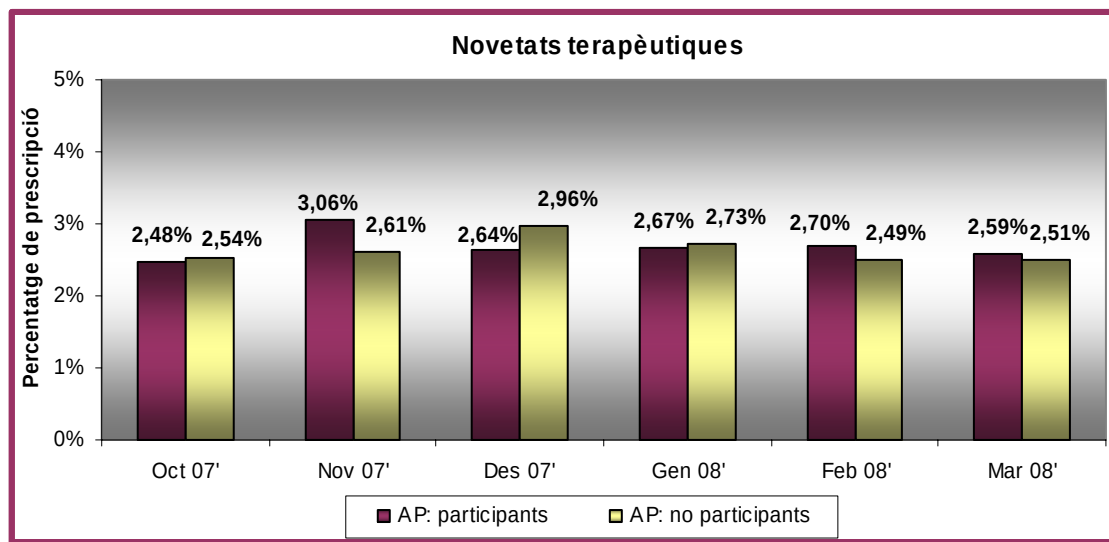
Els següents gràfics presenten l'evolució de l'indicador de forma més gràfica, i mostren la tendència a augmentar la prescripció de novetats en els tres col·lectius, i el nul efecte de la formació en el col·lectiu d'atenció primària, comparat amb la pauta de prescripció dels no participants en la formació.



Gràfic 131: Novetats terapèutiques



Gràfic 132: Novetats terapèutiques



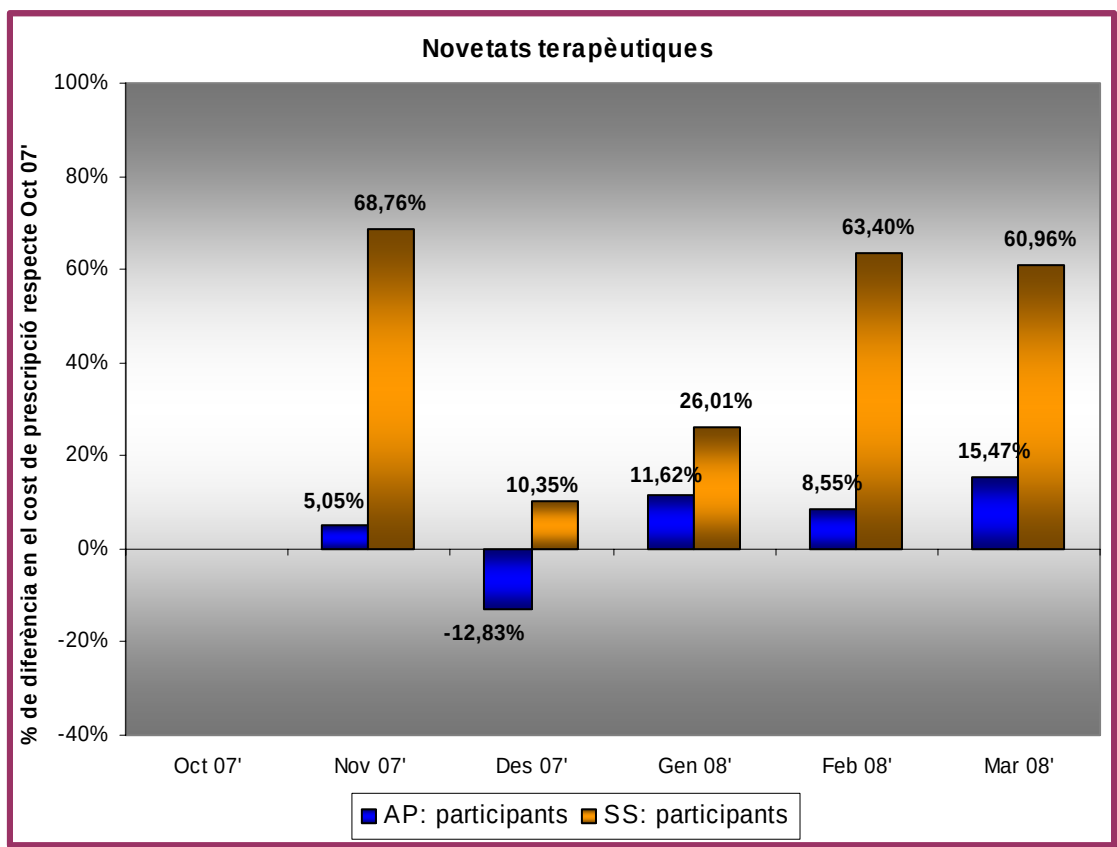
L'indicador 2 analitza el cost de prescripció en novetats terapèutiques en els tres col·lectius que han rebut la formació. Com es pot observar, també es dona un augment en el cost de la prescripció, força accentuat en el col·lectiu socio-sanitari (de 3.459€ a 5.568€), i més moderat en el col·lectiu d'atenció primària. En el cas del col·lectiu PADES, no podem analitzar l'evolució d'aquest indicador, ja que no tenim dades fiables sobre el cost de prescripció dels mesos posteriors a la formació.

Indicador 2a			Oct 07'	Nov 07'	Des 07'	Gen 08'	Feb 08'	Mar 08'
Cost de prescripció per novetats terapèutiques	Particip.	AP: particip.	6.114,48 €	6.423,42 €	5.329,76 €	6.825,05 €	6.637,27 €	7.060,33 €
		PADES: particip.	378,68 €	273,56 €	-----	-----	-----	-----
		SS: particip.	3.459,70 €	5.838,65 €	3.817,73 €	4.359,47 €	5.653,00 €	5.568,77 €

Indicadors			Oct 07'	Nov 07'	Des 07'	Gen 08'	Feb 08'	Mar 08'
Cost de prescripció per novetats terapèutiques	Particip.	AP: particip.	6.114,48 €	6.423,42 €	5.329,76 €	6.825,05 €	6.637,27 €	7.060,33 €
	No particip.	AP: no particip.	12.136,56 €	12.623,60 €	12.240,76 €	13.604,85 €	10.798,15 €	11.930,89 €

Per aprofundir més en aquest indicador d'impacte, s'analitza el percentatge de diferència del cost de prescripció dels mesos contemplats en relació al cost d'abans de la formació -octubre 2007-.

Gràfic 133: Novetats terapèutiques



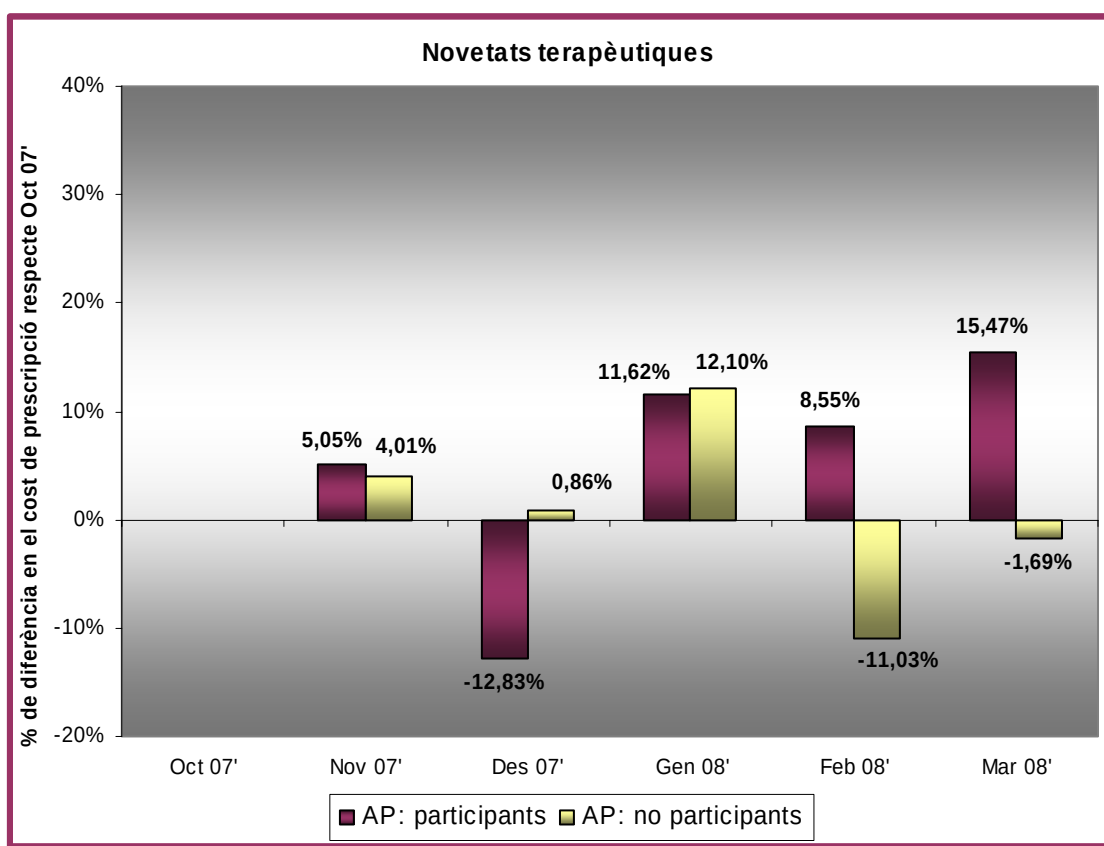
Com mostra la taula, el cost ha augmentat en un percentatge considerable en el col·lectiu sociosanitari en els mesos de novembre, febrer i març (més d'un 60%), i l'augment ha estat més lleuger a desembre i gener (10'35% i 26% respectivament). Això pot mostrar un impacte

positiu immediat de la formació en aquest col·lectiu, però també fugaç, ja que desapareix ràpidament i al mes següent torna als valors elevats inicials.

En el cas del col·lectiu d'atenció primària, s'observa el mateix fenomen: al mes de desembre hi ha una caiguda en el % del cost de prescripció, però al gener el percentatge torna a augmentar, encara que més lleugerament que en el col·lectiu sociosanitari (entre un 10% i un 15%).

L'anàlisi del percentatge del cost de prescripció en el col·lectiu d'atenció primària que no ha rebut formació, mostra que la formació no ha tingut impacte en reduir el cost de prescripció de novetats.

Gràfic 134: Novetats terapèutiques



S'observa un clar descens en el percentatge de cost en el més de desembre en els facultatius que reben la formació respecte als que no en reben, però com es veia al gràfic anterior, al gener torna a augmentar, arribant a valor similars en els dos grups. No obstant, al febrer i març, es detecta un comportament curiós en l'indicador: mentre els facultatius que no han rebut formació disminueixen el cost de prescripció, els que reben la formació l'augmenten. Per tant, podem veure clarament que la formació genera l'efecte contrari al desitjat.

Complementant els resultats d'impacte amb la resta de resultats d'avaluació obtinguts, els caps consideren que la formació no ha generat molta transferència: no han detectat canvis importants en l'actuació professional dels participants que han rebut la formació. De fet, els principals canvis detectats es centren en l'organització de la informació, que ha passat d'ésser manual ha esdevenir digitalitzada. També manifesten que els hi falta informació detallada al respecte per poder emetre un judici sòlid. Per tant, els resultats qualitatius corroboren els resultats obtinguts en la mesura dels indicadors.

Un cop analitzades les dades quantitatives i qualitatives dels indicadors es pot concloure que aquesta acció formativa no ha tingut impacte, de fet, ha tingut un impacte contrari al desitjat ja que han augmentat les prescripcions i el cost de les novetats terapèutiques. Aquest resultat pot ser degut a diverses causes:

- Els facultatius tenen 'doble assistència', és a dir, treballen per Mutuam i també per l'ICS. L'ICS és molt més restrictiu amb la prescripció de novetats que Mutuam, per tant, en opinió de la responsable de formació de Mutuam, es pot haver generat un efecte pervers: els facultatius continuen prescrivint novetats, però en lloc de passar-les a través de l'ICS ho fan a través de Mutuam, de manera que així no se'ls penalitza en el seu sistema de direcció per objectius –DPO– de l'ICS. Així, en aquest cas, es pot considerar que per modificar les pautes de prescripció és molt més efectiva una DPO que una acció de formació.
- Les cases farmacèutiques exerceixen pressió per augmentar la prescripció dels seus medicaments, i tenen sistemes d'incentius molt interessants pels facultatius.
- El grup de treball també exerceix pressió per augmentar la prescripció, i accedir així als incentius que ofereixen les cases farmacèutiques.

Percepció de l'impacte per part de l'organització

Principalment els **canvis apreciats en l'organització** pels caps es centren en l'organització de les dades i la informació disponible, que ha passat d'ésser manual ha esdevenir digitalitzada. Aquest fet contribueix a que entre els professionals s'estableixi una major xarxa comunicativa i alhora existeixi un seguiment més acurat del tractament i el diagnòstic de cada pacient.

Segons la primera cap entrevistada, l'acció formativa ha permès conscienciar als caps dels beneficis que pot aportar la formació organitzada de forma interna. Més concretament, el cap C3 esmenta que tot i que es considera que el servei d'informatitzar les dades s'ha iniciat amb retard, sens dubte a permès generar un important canvi en l'organització, ja que és una manera de generar una xarxa comunicativa a partir de la qual s'accedeixi a les dades més fàcilment i es pugui establir un major vincle relacional entre els diferents professionals. Es fomenta que els professionals, malgrat que treballin des de casa, se sentin com a membres d'una institució



unificada la que li interessa la correcta prescripció dels medicaments: *“No et sens un treballador autònom, sinó que et sens integrat dins d'un servei on es rep un feed-back constant”*.

Sobre la **permanència dels canvis** aconseguits amb la formació, es considera que els canvis experimentats en el si de l'organització perduraran en el temps sempre que es vagin fent freqüents actualitzacions de coneixements i existeixi la necessitat compartida tant d'aconseguir la satisfacció dels membres que integren les organitzacions, com d'adaptar-se a les característiques d'una societat dominada per les noves tecnologies.

Síntesi

Punts forts

- Segons la puntuació que els participants han donat al qüestionari de satisfacció, existeix una coherència entre el grau d'assoliment dels objectius de l'acció formativa i la manera en què aquests responen a les necessitats formatives.
- Entre els aspectes millor valorats pels participants cal distingir la relació que mantenen els continguts amb els seus coneixements previs d'aquests, l'adequació de les instal·lacions, la cohesió creada, així com al mètode emprat i els recursos didàctics facilitats pels formadors.
- L'aspecte millor valorat tant pels participants com per part de la responsable de formació és la competència que ha demostrat tenir el formador. Sobretot es destaca el domini dels continguts i la claredat de la seva exposició, element que alhora constitueix un dels punts forts més repetits pels participants.
- Segons el formador l'acció ha permès generar un major grau de coordinació entre els/les professionals de l'àmbit de la salut d'Atenció Primària i Especialitzada.
- De forma general, el formador i la responsable de formació consideren que el disseny, l'organització i el desenvolupament de l'acció formativa han estat adequats.
- Es valora de forma positiva la documentació adjuntada a l'acció formativa: CD que conté les darreres novetats terapèutiques.
- De forma general els tres caps entrevistats consideren que els participants de les accions formatives són perfectament competents per transferir els aprenentatges efectuats al lloc de treball. Es destaca la seva àmplia experiència i les habilitats que posseeixen per resoldre qualsevol problemàtica i/o dificultat amb què poden trobar-se amb la seva tasca quotidiana.
- Els tres caps han comentat que es compta amb el suport necessari per part de l'organització pel que fa a l'aplicació dels aprenentatges i que tant en el grup de treball com en l'organització en general existeix un clima de treball positiu.
- S'afirma que la formació té un important paper en la institució i que existeix una bona predisposició al canvi. Els caps són conscients que per aconseguir que els aprenentatges perdurin en el temps és necessari que es vagin fent freqüents actualitzacions.
- Es compta amb dades d'impacte de la majoria dels participants en l'acció formativa.



Punts febles

- Els aprenentatges de l'acció formativa no han estat avaluats. A aquest fet cal afegir que el qüestionari de satisfacció que es tenia pensat passar als participants de l'acció formativa una vegada aquesta arribés a la seva fi, finalment no ha estat aplicat.
- Des del punt de vista del formador es considera que un dels objectius proposats *“Aprofundir en els temes d'efectes adversos i interaccions farmacològiques”*, s'ha adquirit en un baix nivell. Aquest fet distancia una mica l'opinió entre el formador i els mateixos participants entorn el grau d'assoliment dels objectius.
- Malgrat que per part del formador i la responsable de formació s'esmenta que la formació s'ha intentat adaptar a l'horari i al calendari més adequat pels participants, alhora constitueixen els punts febles més repetits pels participants. Per part de la responsable de formació es considera que ha existit un cronograma massa rígid a partir del qual no s'han pogut preveure altres sessions i que la formació ha estat massa compacte i ha tingut una durada massa curta.
- El fet d'acostar la formació als propis professionals tot generant seminaris itinerants en els diferents centres de treball ha generat com a contrapartida que el/la formador fos l'encarregat/da de carregar amb el material i el muntatge de l'acció amb la conseqüent dificultat que suposa anat adaptant-se a les diverses instal·lacions.
- El cap C3 esmenta que els aprenentatges efectuats no s'han aplicat de forma homogènia. Segons quin sigui el nivell de partida dels participants en funció del domini de les noves tecnologies es considera que aquests han aplicat en major o menor grau els aprenentatges i que ho han fet a una major o menor velocitat.
- Només s'ha tingut accés a dades de professionals que no han participat en l'acció formativa, de l'àmbit d'atenció primària. Així, en els cas dels col·lectius de PADES i de persones de l'àmbit sociosanitari, no s'ha pogut realitzar una comparació entre la prescripció dels participants i els no participants.
- La formació té un efecte nul, ja que no disminueix la prescripció de novetats; l'efecte de la formació queda eclipsat per altres estratègies i polítiques sobre l'ús del medicament, com per exemple el sistema d'incentius.

Propostes

- Preveure un cronograma més flexible per tal donar resposta a qualsevol dels imprevistos que poden sorgir en el transcurs de l'acció formativa.
- Plantejar l'acció formativa en dos torns diferenciats: pel matí i per la tarda, fet que podria contribuir a incrementar el grau d'assistència dels participants i la motivació general cap a l'acció formativa.
- Evitar organitzar la formació quan s'apropen períodes de vacances, per tal que aquesta estigui més compartimentada i els participants no perdin el fil de les sessions formatives.
- Les instal·lacions són una qüestió problemàtica. Com hem vist és considerada un punt fort pels participants, perquè la formació es fa en el mateix treball, però alhora és valorada de forma negativa, tant per la formadora com per la responsable de formació, per la freqüent adaptació i la dificultat que suposa anar traslladant constantment el material. Com a proposta es pot dotar a les diferents aules formatives dels recursos necessaris per tal que la persona formadora no hagi de carregar amb el material i es faciliti el procés de preparació. Una altra opció és fer tota la formació en un centre, que gaudeixi d'una posició estratègica, de tal manera que es faciliti el desplaçament dels diversos professionals que treballen en diferents centres.
- Disposar prèviament per part dels participants de la informació exposada en el curs de formació, de tal manera que ja la portin treballada. En aquest sentit, es pot repartir prèviament al moment d'inici de la formació, el material adjunt, o bé penjar la informació a la pàgina web de l'empresa de tal manera que fos consultada pels professionals sempre que aquests ho desitgin i en el moment en què ho considerin oportú. Val a dir que amb aquesta mesura s'incideix en el foment de la cultura ecològica, evitant el consum innecessari de paper.
- Fer un seguiment personalitzat de les persones que han mostrat tenir més dificultats en l'aplicació dels aprenentatges pel que fa a l'ús de la prescripció electrònica amb l'objectiu d'augmentar la transferència.
- Cal redefinir la funció de l'acció formativa, tenint en compte que la inversió en aquesta no ha estat efectiva, en termes d'impacte.



2.4 Acció “Utilització de medicaments en les urgències d'atenció primària”.

Descripció de l'acció formativa³¹

Els serveis d'urgències són un àmbit on es tracten i s'inicien molts tractaments farmacològics tot i que moltes vegades existeix poca coordinació amb la resta de nivells assistencials.

Les llistes d'espera, les mancances educatives en sanitat de la població i altres problemes han propiciat que per a molts ciutadans els serveis d'urgències siguin la porta d'entrada al sistema sanitari.

Seguint aquest fil, s'organitza un **curs presencial** sobre l'utilització de medicaments en les urgències d'Atenció Primària, on es treballen els següents **continguts**:

- Tractament de les infeccions més freqüents (urinàries, respiratòries i cutànies)
- Aine/analgèsics/opiacis
- Antiulcerosos
- Reaccions al·lèrgiques.

Més concretament, els **objectius** que s'intenten aconseguir amb aquesta acció formativa són:

- Protocol·litzar els tractaments farmacològics per als motius d'atenció més freqüents en els serveis d'urgències
- Millorar la utilització de medicaments en els serveis d'urgències de la Mútua de Terrassa.

Per assolir-los, com a **metodologia** es combinarà les classes teòriques amb la resolució de casos i s'elaboraran paral·lelament uns indicadors de seguiment de l'ús dels medicaments treballats a la formació.

Aquest curs pertany a la **línia formativa** marc: “Avaluació i millora d'utilització de medicaments”. S'han desenvolupat 2 cursos que tenen com a **destinataris** els metges de l'àmbit d'urgències hospitalàries, 1 curs destinat als metges d'urgències de pediatria (Hospital Mútua de Terrassa) i 3 cursos de 12 hores pels professionals d'Atenció Primària (metges del servei d'urgències de Sant Cugat, Rubí i el centre de Terrassa Rambla). L'avaluació específica s'ha centrat en el CAP Rubí.

L'acció es pretén avaluar a partir del control d'assistència mitjançant indicadors de seguiment de prescripció dels serveis d'urgències.

³¹ Aquesta informació ha estat extreta del programa de l'acció formativa.

Satisfacció

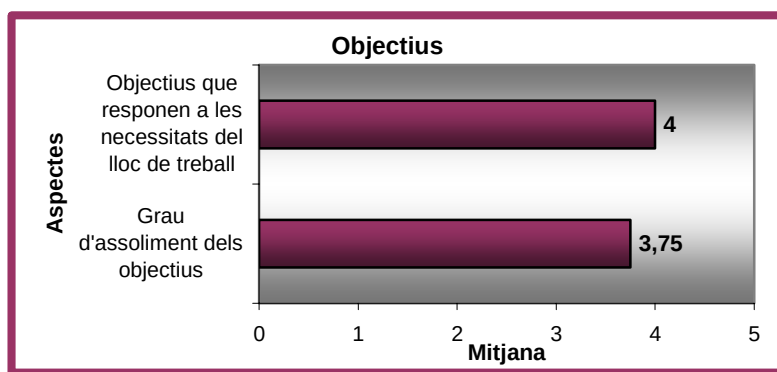
Valoració dels objectius de l'acció formativa

El **grau d'assoliment dels objectius** d'aquesta acció ha estat puntuat pels participants amb un 3,75. Per tant en general es veu com es considera que l'aprenentatge efectuat ha estat “alt” o “bastant alt”, sobretot tenint en compte l'homogeneïtat en les respostes obtingudes (desviació típica de 0,4).

Amb una puntuació una mica superior (4 punts sobre 5) i amb un major grau d'homogeneïtat entre les respostes es considera que els **objectius han donat resposta a les necessitats** formatives plantejades.

Per tant, existeix coherència entre les necessitats de formació i el grau d'assoliment dels objectius, els quals com ja s'ha esmentat, s'han assolit amb bons resultats.

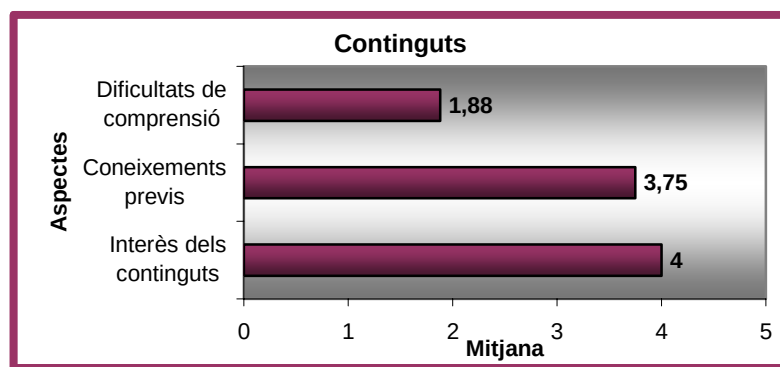
Gràfic 135. Objectius.



Valoració dels continguts

En general els **continguts** de l'acció formativa han estat valorats de forma positiva. L'aspecte millor valorat és l'**interès** que han tingut, un resultat elevat que rep una puntuació de 4 punts sobre 5. També es destaca que els **coneixements previs** que han demostrat tenir els participants els ha permès en bona mesura entendre els continguts exposats (3,75 punts de mitjana). Per últim cal fer referència al baix nivell de **difficultat** que es considera que tenen els continguts de l'acció formativa, on no s'arriba a una puntuació de 2 punts.

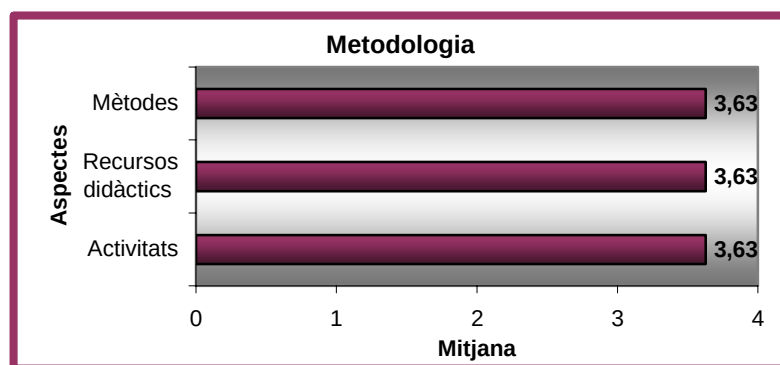
Gràfic 136. Continguts.



Valoració de la metodologia

Els tres aspectes relacionats amb la metodologia: **les activitats desenvolupades, els recursos didàctics adjuntats, i els mètodes emprats**, han rebut la mateixa puntuació. En aquest sentit, els tres aspectes han estat valorats amb un 3,63 punts sobre 5, un resultat de tendència positiva, però susceptible d'ésser millorat.

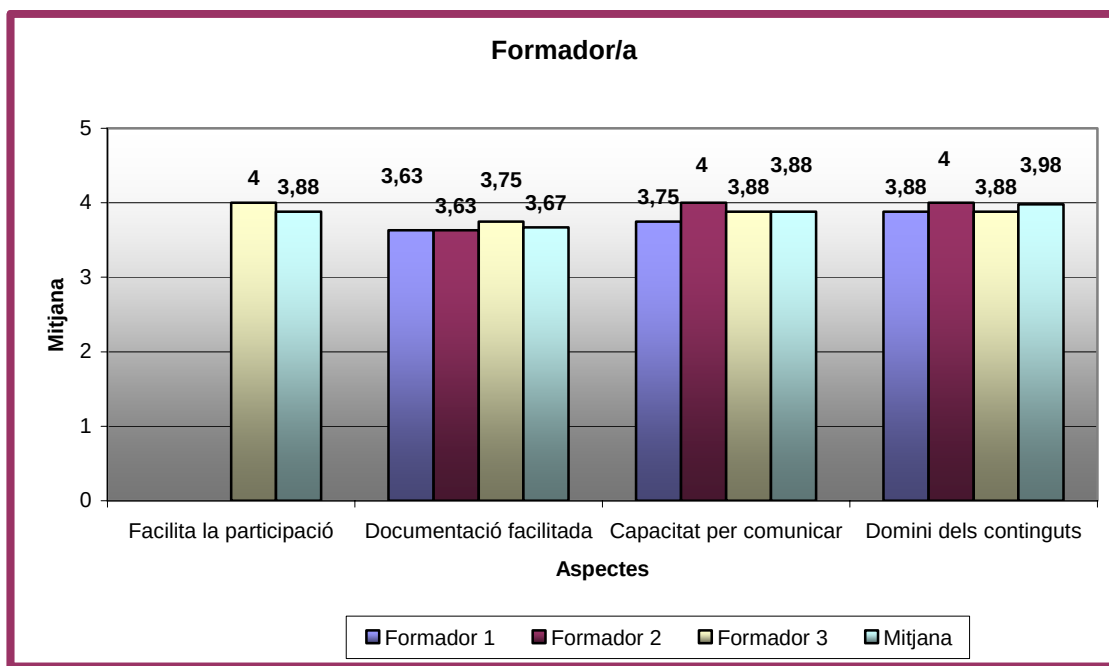
Gràfic 137. Metodologia.



Valoració del/de la formador/a

En aquesta acció formativa van participar tres persones formadores. Totes tres han estat valorades positivament tant pel que fa al **domini dels continguts**, a la **capacitat per comunicar** i a la **facilitació de la participació**, ja que han rebut puntuacions iguals a 4 o bé lleugerament inferiors. Cal destacar que només un formador/a ha **facilitat documentació**.

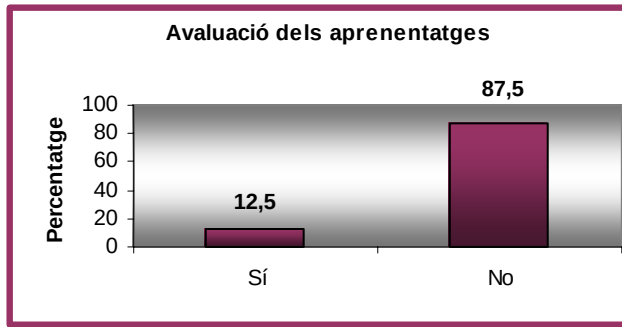
Gràfic 138. Formador/a.



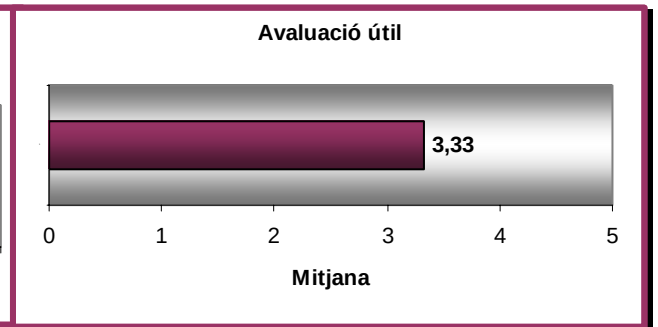
Valoració del sistema d'avaluació

Gran part dels participants comenten que els aprenentatges **no s'han avaluat** (87,5%). Alhora els participants que consideren que sí s'ha dut a terme una avaluació valoren la seva **utilitat** amb 3,33 punts, un resultat baix, tenint en compte les valoracions donades a altres aspectes. De fet, aquest resultat s'explica perquè el disseny formatiu no contempla l'avaluació dels aprenentatges sinó la satisfacció dels participants.

Gràfic 139. Avaluació dels aprenentatges.



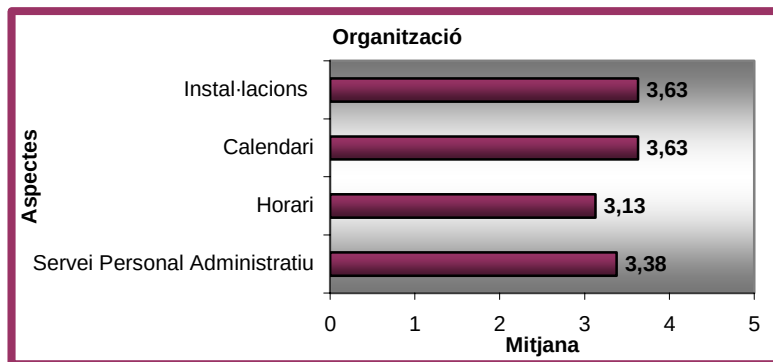
Gràfic 140. Utilitat de l'avaluació.



Valoració de l'organització

Els quatre aspectes relacionats amb l'organització de la formació han estat valorats de forma positiva, però amb resultats millorables. Els dos aspectes més ben valorats han estat el **calendari i les instal·lacions**, ambdós aspectes valorats amb 3,63 punts. Per la seva banda el **servei personal administratiu** ha rebut un 3,38 i **l'horari**, l'aspecte menys valorat, un 3,13 sobre 5.

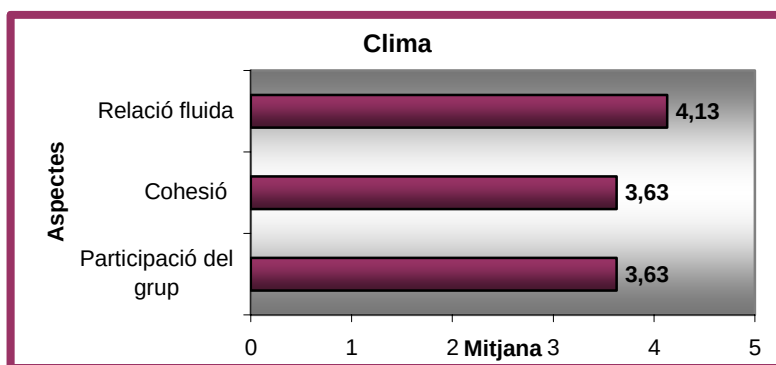
Gràfic 141. Organització.



Valoració del clima

El clima també segueix la tendència general de la puntuació que s'ha donat a la resta d'aspectes. En aquest cas, l'aspecte millor valorat ha estat la **relació fluida** establerta, amb una mitjana que supera els 4 punts. La **participació del grup** i la **cohesió** què ha tingut lloc han estat valorades amb resultats lleugerament inferiors a l'anterior.

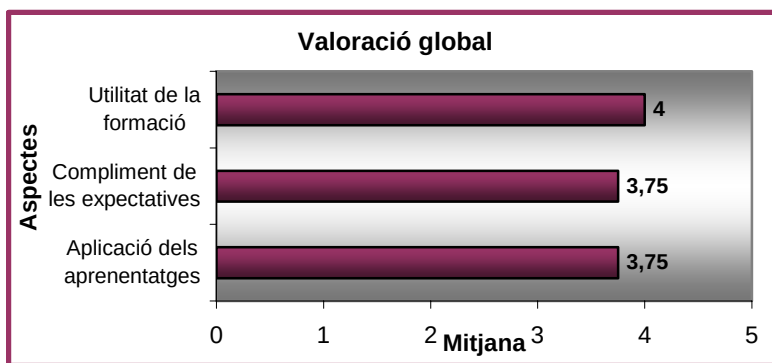
Gràfic 142. Clima.



Valoració global

En general, la previsió de l'**aplicació dels aprenentatges** efectuats és bastant elevada (aspecte valorat amb 3,75 punts), i sol ser una resposta comuna entre els participants (desviació típica de 0,4). Aquesta mateixa puntuació és la que s'atorga al **compliment de les expectatives**, tot seguit es destaca la **utilitat** que els participants donen a la formació, aspecte al que se li assigna una puntuació de 4 punts.

Gràfic 143. Valoració global.



El punt fort que més han repetit els participants ha estat **l'adequació dels temes exposats** a l'acció formativa (38,46%). Un altre aspecte molt comentat és la qualitat de les **exposicions dels continguts** per part dels formadors (30,77%). La resta d'aspectes esmentats gaudeixen d'uns percentatges marcadament més inferiors. Es tracta de **l'aplicabilitat dels continguts**, **l'actualització que s'ha realitzat dels coneixements**, **la competència que han demostrat tenir els formadors** i la **qualitat del material adjunt**, tots ells valorats amb un 7,7% del total.

Com a punts febles els participants destaquen fonamentalment dos: la inadequació de **l'horari** i la **manca d'aspectes pràctics** de l'acció formativa. Ambdós aspectes reben un 33,33% del total. Altres aspectes a millorar des del punt de vista dels participants i que obtenen un percentatge homogeni (8,33%) són també les **expectatives prèvies**, la inexistència d'un **sistema d'avaluació** dels aprenentatges, la inadequació de les **instal·lacions** i la manca de **temps**, és a dir, la curta durada de l'acció formativa.

Aprenentatges

Valoració dels aprenentatges assolits en l'acció formativa³²

La següent taula integra els diferents instruments i/o estratègies d'avaluació dels aprenentatges, així com els tipus d'avaluació (individual/grupal), que les persones formadores han plantejat pels diferents objectius formatius.

Taula 144. Objectius, instruments i tipus d'avaluació

Objectius de l'acció formativa	Instruments o estratègies d'avaluació de l'aprenentatge utilitzats	Tipus d'avaluació	
		Avaluació individual	Avaluació grupal
1) Augmentar la proporció d'ús de medicaments genèrics	% envasos genèrics /envasos totals, calculat a partir de la informació de la facturació de farmàcia		✓
2) Disminuir la proporció d'ús de novetats	% envasos d'EF noves/ envasos totals, calculat a partir de la informació de la facturació de farmàcia		✓
3) Augment de la proporció d'ús d'antibiòtics recomanats	% envasos del grup penicil·lines / total ANTIBIÒTICS, calculat a partir de la informació de la facturació de farmàcia		✓
4) Augmentar la proporció d'ús d'antiinflamatoris	% AINEs recomanats (Naproxè-Ibuprofè-Diclofenc)/Total AïNEs, calculat a partir de la informació de la facturació de farmàcia		✓

Des del punt de vista dels/de les formadors/es, encara no es poden avaluar els objectius de l'acció formativa perquè els resultats no són immediats, sinó que es presenten a mig/llarg termini. En aquest sentit cal destacar que l'avaluació proposada per les persones formadores s'ha equiparat amb l'avaluació de l'impacte de la formació, on primen les dades de caràcter quantitatiu per tal d'obtenir informació dels efectes que la formació ha produït en el funcionament general de l'organització. En aquest sentit, els objectius proposats no avalen els aprenentatges que s'han pogut produir, és a dir, no donen informació sobre el grau d'aprenentatge analitzat just en acabar l'acció formativa. A més, els indicadors d'impacte han d'ésser calculats per professionals de la formació i l'avaluació, fet que justifica la impossibilitat que aquests puguin ser calculats de forma grupal, això és, per la totalitat dels participants.

³²En les taules s'ha optat per respectar el redactat originari realitzat per la persona formadora

Adequació pedagògica

Valoració del disseny de l'acció formativa

Les formadores d'aquesta acció formativa consideren que el **disseny** (objectius, continguts, mètodes, activitats, recursos didàctics i avaluació) ha estat adequat. En aquest sentit, la definició dels objectius ha estat clara, per tal d'adequar-se a les necessitats dels facultatius que participaven en l'acció formativa.

Respecte als continguts assenyalen que s'han ajustat força als objectius establerts a l'acció formativa.

Per últim comenten que la metodologia presencial és la més adequada per poder aconseguir una millor interacció entre els professionals.

El responsable de formació considera que el disseny de l'acció formativa ha estat adient perquè s'ha ajustat a les necessitats del col·lectiu al qual ha estat dirigida. Si més no, cal tenir present que els continguts que han estat tractats són els que es consulten de forma més habitual en els serveis d'urgències.

Aquesta adaptació dels continguts permet ahora que es pugui establir un protocol d'actuació entre els centres d'Atenció Primària i els Serveis d'Urgències.

Com a **proposta** el responsable de formació planteja que en altres formacions seria positiu que s'ampliessin el nombre d'hores formatives, fet que permetria que es treballés amb més detall els diferents casos que s'exposen i les característiques de les novetats mèdiques introduïdes.

Com es pot apreciar, tant les formadores com el responsable de formació consideren que el disseny de l'acció formativa ha estat òptim. Ambdós professionals comenten que l'acció formativa s'ha dissenyat tenint en compte les característiques dels participants, per tal d'adaptar els continguts i el curs formatiu en general a les seves circumstàncies. Seguint aquesta idea cal comentar que els participants han donat una puntuació mitjana de 4 punts al grau en què l'acció formativa ha donat resposta a les necessitats formatives detectades prèviament, de manera que existeix una correspondència a l'hora d'adaptar la formació a les característiques i necessitats dels participants.

Malgrat que el disseny de l'acció formativa es considera adequat, convé recordar l'error detectat a l'hora d'analitzar el disseny de l'avaluació dels aprenentatges, fet que s'ha confós amb l'avaluació de la transferència i l'impacte.

Valoració de l'organització de l'acció formativa

Les formadores de l'acció formativa consideren que l'**organització** de l'acció formativa (horaris, calendari i instal·lacions) ha estat adequada. Sobretot posen èmfasi en l'adaptació de l'horari a les agendes dels facultatius, fet que en bona mesura ha facilitat l'assistència.

En relació al calendari, es diu que l'acció formativa s'ha fet massa extensa per desenvolupar-se entre períodes de festa i no disposar de suficients dies consecutius. Les instal·lacions s'han adequat, també, a les necessitats dels participants ja que al realitzar-se en el mateix centre de treball (CAP Rubí) s'ha facilitat l'accés directe.

El responsable de formació es planteja la necessitat que les properes accions formatives tinguin lloc en instal·lacions més adequades, adaptades per a fer formació. Si més no, el fet d'intentar apropar la formació als participants fent que es desenvolupés en el mateix lloc de treball, té la contrapartida que els espais tinguin certes mancances que alhora poden repercutir en la valoració general que fa l'alumne del desenvolupament global de la formació i en la qualitat de la formació en sí mateixa.

Ambdós professionals valoren de forma positiva l'organització general de la formació. Tenint en compte els comentaris que ofereixen i la **proposta** de millora que efectua la responsable de formació, es veu com un mateix aspecte és tractat de forma positiva per les formadores, mentre que el responsable de formació li dona un sentit negatiu. Es tracta de les instal·lacions. En aquest sentit, per una banda, les formadores comenten que el fet que la formació es desenvolupi en el mateix lloc de treball és més còmode pels participants i que alhora garanteix en major grau la seva assistència, i per l'altra, el responsable de formació esmenta que en les instal·lacions es van experimentar certes mancances i que per accions futures és necessari que aquestes estiguin millor preparades.

Relacionant aquesta informació amb els resultats que aporten els participants, veiem com els aspectes organitzatius són els que obtenen puntuacions més baixes. Sobretot cal incidir en l'horari, que és el principal punt feble esmentat pels assistents a la formació.



Valoració del desenvolupament de l'acció formativa

Les formadores esmenten que el **desenvolupament** de l'acció formativa (continguts, activitats, mètodes, recursos didàctics, i avaluació) ha estat satisfactori perquè les sessions s'han desenvolupat de forma dinàmica i interactiva. Si més no, els docents han afavorit la participació dels assistents facilitant l'aportació d'idees i fins i tot generant controvèrsies en alguns temes.

Segons el responsable de formació, cal afegir, també, l'esforç invertit en intentar que la formació adoptés un caràcter pràctic i fos fidel a les diferents situacions amb les que habitualment es troben els professionals. Aquest fet actua en correspondència amb la valoració positiva que els participants han fet del seu grau de participació en el desenvolupament de les sessions.

Com a possibles **propostes**, les formadores opinen que seria necessari disposar d'un projector de sostre, fet que permetria garantir que els participants poguessin treballar partint d'imatges de major qualitat.

Per la seva banda, el responsable de formació afirma que el fet d'intentar que els professionals s'identifiquin amb les diferents temàtiques tractades i es comparteixin experiències pot facilitar el procés de creació d'unes línies d'actuació comunes en els diferents centres que disposen de Servei d'Urgències.

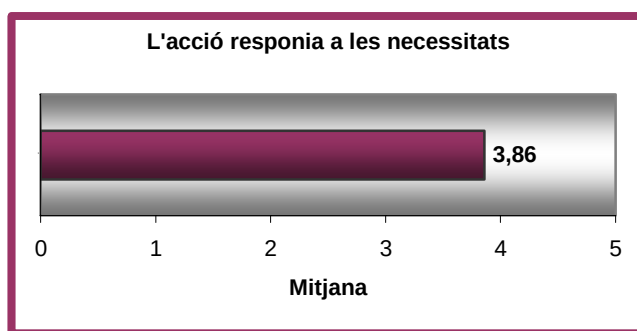
Com es pot comprovar, tant les formadores com el responsable de formació comenten l'esforç invertit per tal que la formació adquirís un caràcter pràctic, tot desenvolupant-se a partir de situacions quotidianes.

Transferència³³

Grau de resposta a les necessitats formatives

Els participants un temps després de finalitzar l'acció formativa consideren que ha donat **resposta** de forma positiva a les **necessitats formatives**, amb una puntuació mitjana de 3,86 punts sobre 5. Si es compara, de manera general, aquest resultat amb la puntuació mitjana obtinguda just en finalitzar l'acció formativa, es veu com la mitjana actual és lleugerament inferior³⁴.

Gràfic 145. Grau de resposta a les necessitats.



Aprenentatges assolits en l'acció formativa

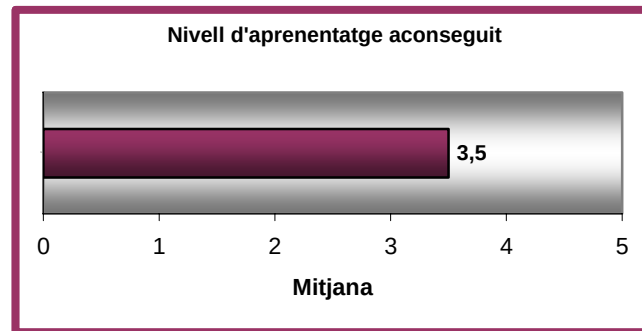
Després d'un temps de finalitzar l'acció formativa els participants consideren que el **nivell d'aprenentatge** assolit és de 3,5 punts sobre 5. No obstant això, entre les respostes s'observa poca homogeneïtat, fet que vol dir que els assistents han donat valoracions extremes i que no tots els participants creuen haver assolit el mateix grau d'aprenentatge.

De nou, emergeix la tendència que el resultat obtingut és lleugerament inferior al grau d'assoliment dels objectius que els participants van valorar just en finalitzar l'acció formativa.

³³ La informació d'aquest apartat s'ha obtingut a partir dels resultats dels qüestionaris de transferència i les entrevistes efectuades als caps.

³⁴ La comparació entre les dades del qüestionari de satisfacció i de transferència és aproximada, degut a que no es tracta de mostres aparellades.

Gràfic 146. Nivell d'aprenentatge aconseguit.



Segons el cap entrevistat³⁵, els professionals són perfectament **competents** per transferir allò que aprenen en el lloc de treball. Es reflecteix per tant, la confiança del cap vers els treballadors que té sota la seva responsabilitat. A més a més, cal comentar que el cap atribueix la competència professional fonamentalment al nivell formatiu dels participants.

Aplicació de la formació en el lloc de treball

Es considera que la formació ha **incidit de forma positiva en el desenvolupament personal**, en tot cas, es tracta d'un resultat força ajustat.

Tenint en compte la puntuació anterior, els participants donen poca puntuació al grau en què s'ha **modificat** la pròpia **actuació professional** a conseqüència de la participació a l'acció formativa (2,67 punts). Així doncs, es pot afirmar que en opinió dels participants, l'assistència a l'acció formativa ha tingut una baixa repercussió en l'actuació dels professionals.

De forma general, es considera que el **nivell d'aplicació de la formació** ha estat positiu: és valorat amb un 3,33, resultat que es situa per sota de la puntuació atorgada a la previsió, per part dels/de les enquestats/des al qüestionari de satisfacció.

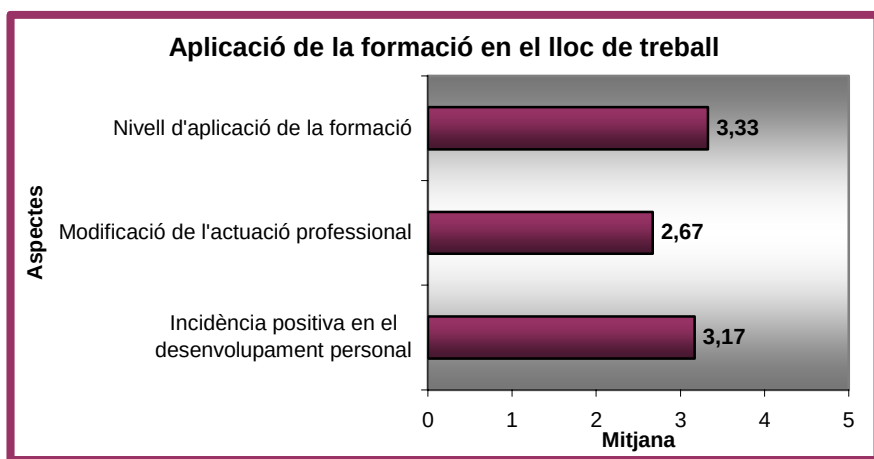
Tant en la incidència de la formació en el desenvolupament personal com en el nivell d'aplicació, els participants coincideixen força en les seves respostes, el contrari que en el grau de modificació de l'actuació professional, on s'obté una desviació típica superior a 1.

³⁵ Només va entrevistar-se un cap, perquè les dues professionals proposades inicialment pel responsable de formació no poden aportar informació al respecte, en el sentit que no tenen a treballadors/es sota la seva responsabilitat.

El cap entrevistat esmenta que sí que s'han apreciat **canvis en l'actuació dels professionals**. Pensa que el primer pas que s'ha dut a terme ha estat tenir una informació de referència per poder consultar en cas de dubte i poder generar respostes homogeneïtzades.

Pel que fa a algun exemple comenta que caldrà revisar els indicadors plantejats a partir dels quals es podrà comprovar si la formació ha tingut efectes en l'organització.

Gràfic 147. Aplicació de la formació en el lloc de treball.



A partir de la següent taula s'aporta informació entorn les millores apreciades i el grau en què s'han assolit.

Taula 148. Millores en l'actuació professional, participants implicats i grau de millora

Millores en l'actuació professional	% de participants	Grau de millora					
		0	1	2	3	4	5
Processos de selecció i utilització de medicaments	✓ 85,7%				• 3,17		
Sistemes de detecció i intervenció	✓ 57,1%				• 3,25		
Homogeneïtzació de criteris	✓ 57,1%				• 3,5		
Funcionament de l'organització	✓ 57,1%				• 3,25		
Gestió de la informació	✓ 57,1%				• 3,25		
Relació metge-pacient	✓ 42,9%					• 4	
L'accés a la informació	✓ 14,3%					• 4	

Entre les millores que els participants consideren que s'han aconseguit amb l'assistència a l'acció formativa destaquen els canvis realitzats en els processos de selecció i utilització de medicaments (85,7%), així com aquells apreciats en els sistemes de detecció i d'intervenció, l'homogeneïtzació de criteris, el funcionament general de l'organització i la gestió de la informació, cadascuna d'elles valorades amb un 57,1%. Les millores que han estat menys considerades pels professionals han estat la relació entre metge i pacient (42,9%), i l'accés a la informació (14,3%).

La principal millora aconseguida assenyalada pels participants és de gran importància, sobretot si es té present la relació que manté amb els dos objectius proposats en el programa de l'acció formativa: protocol·litzar els tractaments farmacològics per als motius d'atenció més freqüents en els serveis d'urgències i millorar la utilització de medicaments en els serveis d'urgències. Aquesta afirmació dona suport a la percepció sobre el nivell d'aprenentatge general assolit per part dels participants. No obstant això, aquesta millora és alhora aquella que s'ha satisfet en menor grau per part dels participants (3,17 punts sobre 5), fet que permet interpretar que les millores menys comentades pels assistents són les que es consideren que s'han assolit en major grau.

El cap entrevistat creu que **els canvis i els aprenentatges es mantindran en el temps** sempre i quan es vagin refrescant de forma continua: *“Allò que no es repeteix i no es recorda, amb el pas del temps s'oblida”*. Cal fer esment a l'èmfasi que posa el cap en la necessitat d'anar actualitzant de forma constant els coneixements.

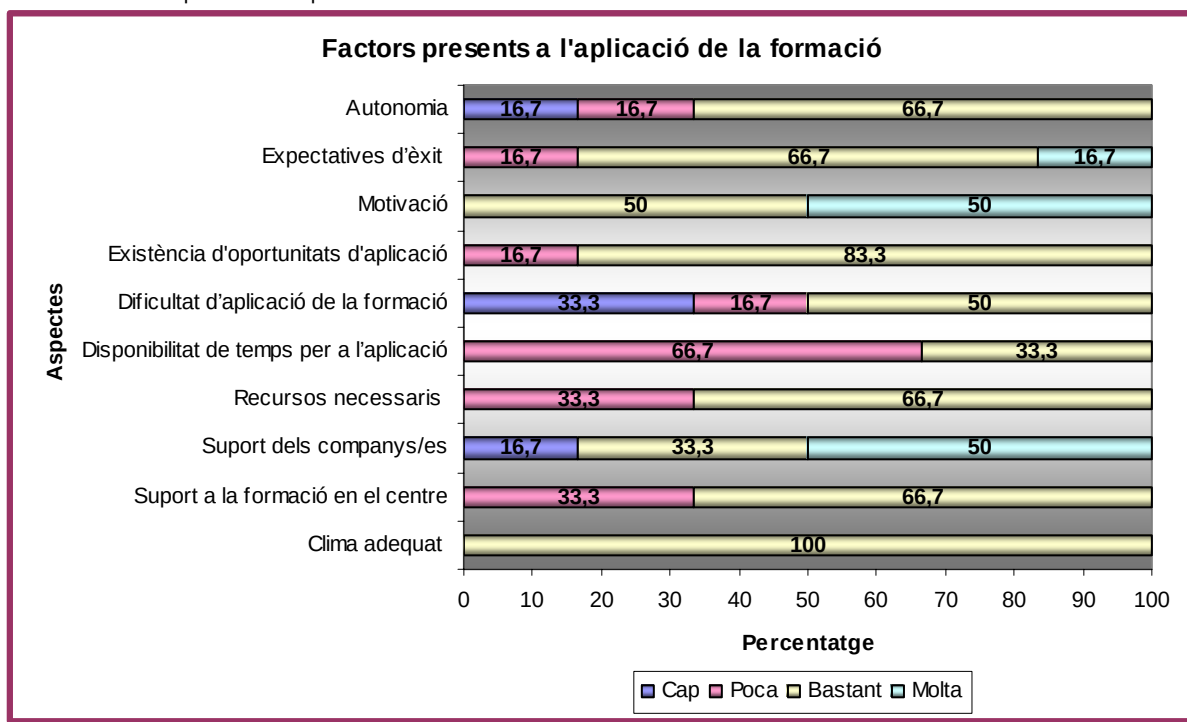
El cap també esmenta que es van aplicar els **aprenentatges suficients**. De fet, totes les presentacions realitzades a les sessions formatives són unes mostres irrefutables d'aquesta afirmació on es van tractar les qüestions més importants i més conflictives.

El cap també comenta que tots els participants han **aplicat de forma homogènia els aprenentatges**, fet que ho demostra és l'ús d'estratègies a partir de les quals solucionar certs dubtes com el treball en equip o el coneixement de referències actualitzades. Considera que tots els participants són metges amb molta experiència, que porten molts anys a urgències. Per tant, tots tenen la suficient capacitat com per seguir amb facilitat la formació, així com per treballar en equip i informar-se de les referències bibliogràfiques més actuals sobre el tema en qüestió.

Factors que afecten l'aplicació de la formació en el lloc de treball

Com mostra la següent gràfica, es poden apreciar els **factors que han estat presents a l'aplicació de la formació al lloc de treball** des del punt de vista dels participants.

Taula 149. Factors presents a l'aplicació de la formació.



Entre aquells factors que han estat “*molt*” presents es considera el **suport dels companys** (50%), la **motivació** (50%) i les **expectatives d'èxit** (16,7%). Segons el cap entrevistat, els participants han estat molt **motivats**. Comenta que sovint els professionals del CAP només es dediquen a visitar pacients, per tant, quan se'ls ofereix una tasca que els permet desconectar d'allò que fan habitualment, com és la formació, ho agraïeixen molt.

També cal tenir en compte aquells aspectes que es consideren que han estat “*bastant*” presents a l'aplicació de la formació. En aquest cas, cal esmentar sobretot aquells vinculats amb l'existència **d'oportunitats d'aplicació** (83,3%), i d'un **clima adequat** (100%). Aquest darrer aspecte també és esmentat pel cap, segons el qui a l'organització, de la mateixa manera que a l'equip de treball hi ha un bon clima. Si més no, com a exemple comenta que amb l'obertura del nou cap, i malgrat la gran quantitat de feina present en el CAP Rubí, cap dels membres volia anar-se'n. Es destaca que un dels aspectes que ha ajudat a establir el bon clima que existeix a l'organització és l'establiment d'una major comunicació entre els metges del cap i

els professionals especialistes. Ambdós col·lectius treballen de forma conjunta, de fet el model de consultoria contractat ha permès incidir en aquesta necessitat de complementarietat mútua. També caldria destacar l'existència dels **recursos necessaris**, una opció defensada pel 66,75 % dels participants i pel cap, segons ell l'organització ha posat en joc els recursos necessaris com per organitzar de forma adequada la formació i poder facilitar la seva aplicació.

Un dels aspectes que es considera que ha estat “poc” present a l'aplicació de la formació és la **disponibilitat de temps d'aplicació**. En consonància amb aquesta dada, aquest element constitueix la única limitació que contribueix a **dificultar el procés d'aplicació dels aprenentatges**.

Segons ell, es tracta d'un factor estructural relacionat amb l'elevada quantitat d'usuaris que els metges es veuen obligats a atendre. Si més no, una reducció del seu nombre, implicaria que els professionals disposessin de més temps per millorar la seva pràctica.

En relació als fets que han afavorit l'aplicació dels aprenentatges, el cap entrevistat considera que un fet molt positiu és que la formació es plantegi dins l'horari laboral, que sempre resulta més atractiu no haver de perdre temps personal per formar-se i que es faci de manera grupal on pots enriquir-te dels comentaris de la resta. A més a més, no va ser una formació organitzada de forma seguida, sinó que es va plantejar de forma seqüenciada en diverses setmanes. Fonamentalment els factors que el cap considera que han afavorit l'aplicació dels aprenentatges estan relacionats amb l'organització de la formació.

En un 16,7% es creu que per l'aplicació no ha existit el suficient nivell **d'autonomia** així com el suficient **suport per part dels companys**. Per tant, es tracta d'un percentatge petit en comparació amb la resta.

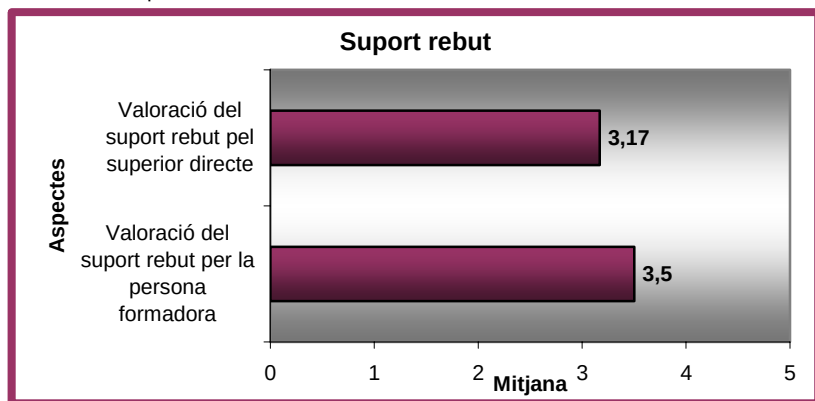
A nivell general del centre de treball, el cap creu que existeix una **adequada predisposició al canvi**. L'únic inconvenient amb què es troben, és la sobrecàrrega assistencial. Es reconeix que el CAP ha tingut una sobredimensió assistencial important, i malgrat tot, es segueix mantenint les sessions formatives programades. Eren els mateixos professionals amb el doble de població, fins la creació del nou centre.

Com veiem, es dóna una gran importància a que els professionals reciclin els seus coneixements constantment, fet que es pot comprovar també a partir del següent comentari aportat pel cap.

En aquest sentit, el cap opina que des d'un primer moment s'ha reflectit la **importància que a l'organització es dóna a la formació**: “els professionals accepten la formació com si fos un regal, per ells, no costa cap esforç”. Aquest fet també es pot apreciar a partir de la previsió amb què s'organitzen les accions formatives i la diversitat d'agents i professionals a la que va destinada.

La següent gràfica representa la valoració que els participants donen al **suport rebut pel superior directe** i a la **persona formadora**, essent aquest darrer aspecte valorat amb una puntuació quatre dècimes superior que en el cas del superior.

Gràfic 150. Suport rebut.



Precisament perquè els professionals són conscients de la importància de rebre una formació continua, el cap comenta que des de l'organització els participants sempre han rebut el **suport necessari**, tant per part de la formadora a partir de mostra'ls-hi bibliografia d'interès i poder solucionar'ls-hi qualsevol dubte en relació al desenvolupament del curs, com per part del superior directe, qui de manera informal s'ha anat interessant pel parer i les consideracions mostrades pels participants.

Ahora, el cap comenta que el suport als participants també es va donar de forma més indirecta a partir principalment d'elements organitzatius, com la disponibilitat d'una adequada seqüenciació de l'acció formativa, establint el temps i els continguts adequats per permetre que els participants reflexionessin entorn allò après en cadascuna de les sessions.

Propostes per a millorar l'aplicabilitat de la formació al lloc de treball

Entre les propostes de millora comentades pels participants en el qüestionari de transferència, cal destacar una reducció de la sobrecàrrega assistencial, és a dir, del nombre de pacients atesos durant el dia. En segon lloc cal fer referència al fet de disposar d'una xarxa d'intranet i la disponibilitat d'Internet a la consulta, elements que contribueixen a incrementar la qualitat professional.

Com es pot comprovar, les propostes esmentades, cadascuna de les quals és defensada per un professional, giren entorn la disponibilitat de més recursos.

Impacte

Indicadors d'impacte de la formació

El quadre de seguiment elaborat per avaluar l'impacte d'aquesta acció formativa és:

Nº	Indicador	Tipus	Fonts d'informació	Responsable de la mesura i seguiment	Periodicitat de la mesura
1	Percentatge d'ús de medicaments genèrics	DUR	BASE DE DADES MUTUA	Responsable de farmàcia	Mensual
2	Percentatge d'ús de novetats	DUR	BASE DE DADES MUTUA	Responsable de farmàcia	Mensual

L'objectiu d'impacte d'aquesta acció formativa és augmentar l'ús de genèrics i reduir la prescripció de novetats terapèutiques a les urgències d'atenció primària, a nivell de % de prescripció en el total de cada facultatiu.

La responsable de farmàcia de la Mútua ha mesurat tots dos indicadors tenint en compte els principis actius treballats en l'acció formativa³⁶. Val a dir, que la mesura s'ha realitzat tenint com a referència totes les persones participants en la formació, de les quals la Mútua disposa de dades. Malauradament, no s'ha disposat de dades sobre els indicadors triats, respecte els facultatius i facultatives de la Mútua que no han participat en formació, per a contrastar-les amb les dades dels/de les participants.

Les següents taules i gràfics il·lustren els resultats obtinguts en la mesura.

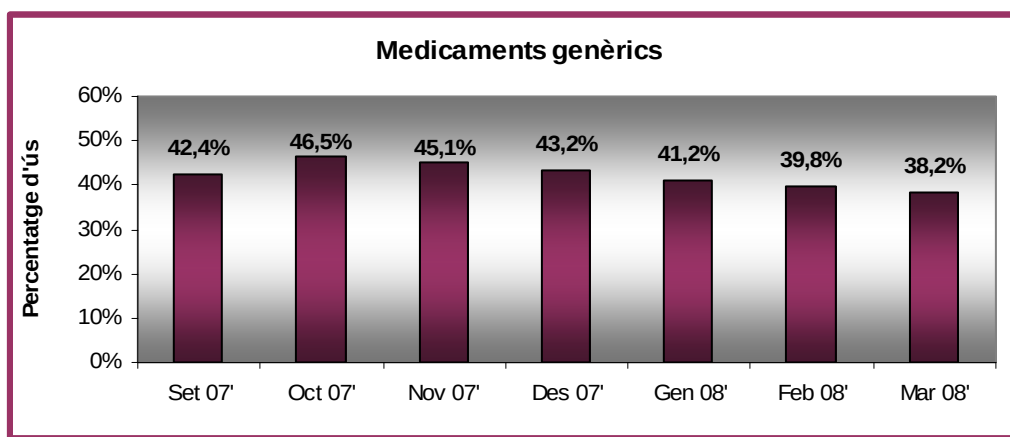
Indicadors		Set 07'	Oct 07'	Nov 07'	Des 07'	Gen 08'	Feb 08'	Mar 08'
1-Augment de la proporció d'ús de medicaments genèrics.	Participants	42,4%	46,5%	45,1%	43,2%	41,2%	39,8%	38,2%
2-Disminució en la proporció d'ús de novetats	Participants	2,0%	2,5%	2,3%	1,8%	1,7%	1,5%	1,7%

³⁶ El grup de recerca no es disposa d'informació sobre els principis actius específics treballats a aquesta acció formativa; aquesta informació ha restat en mans de la responsable de farmàcia de la Mútua.

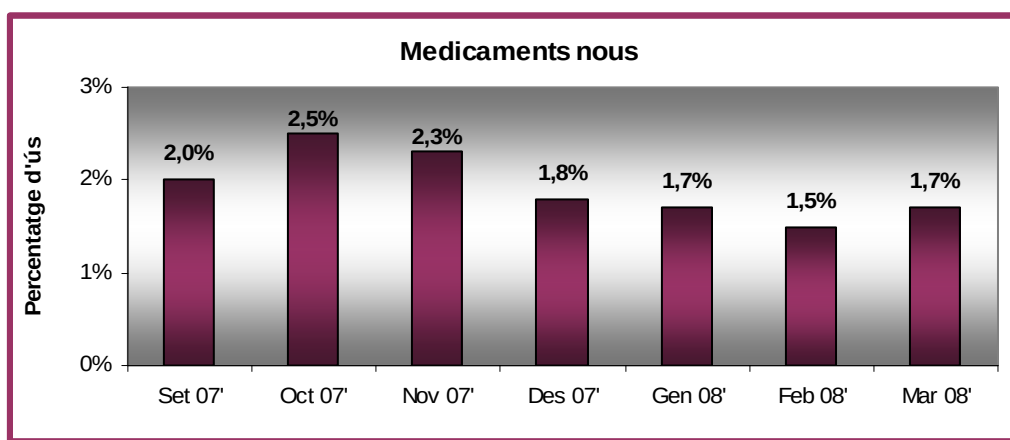


Si es compara l'ús de medicaments, abans i després de l'acció formativa, s'observa que el percentatge d'ús de medicaments nous disminueix, i que el de genèrics augmenta. Aquestes dades apunten que l'impacte de la formació és parcial i, en aquest cas, es dona en el cas de l'ús de novetats terapèutiques, però no es dona en l'ús dels medicaments genèrics.

Gràfic 151. Suport rebut.



Gràfic 152. Suport rebut.



Percepció de l'impacte per part de l'organització

Segons el cap, a partir de la formació sí que s'han produït **canvis en l'organització**. Si més no, la formació ha permès establir una major conscienciació entorn la necessitat d'actualitzar constantment els coneixements, de tal manera que els professionals han vist la necessitat de demanar menys tasca assistencial per poder dedicar més temps a la formació.

A més a més aquesta formació ha contribuït a que els participants tinguin una informació més clara sobre les darreres actualitzacions, i que, per tant, es guanyi temps a l'hora de detectar

quin és el medicament més adequat per a cada pacient. Un fet de vital importància sobretot si es té en compte que la formació s'ha centrat en urgències, on cada segon invertit és cabdal.

Respecte a la qüestió de si els canvis apreciats a l'organització **perduraran en el temps**, el cap afirma que amb el temps sinó es repeteix la formació, aquesta pot quedar en l'oblit. Per tant, és necessari que es vagin fent petites actualitzacions que permetin refrescar els aprenentatges efectuats. Així, una vegada més, el cap posa sobre la taula la necessitat de fer actualitzacions periòdiques com estratègia per esdevenir un professional competent i una organització de qualitat.

Un cop contrastades les dades quantitatives i qualitatives sobre l'impacte d'aquesta acció formativa, es pot valorar que aquest s'ha donat d'una manera limitada, en qüestions “intangibles” que no han quedat del tot reflectides en les dades reals sobre ús racional del medicament.



Síntesi

Punts forts

- Els participants consideren que els objectius assolits han permès donar resposta a les necessitats formatives i en general també valoren de forma positiva el grau d'assoliment mitjà dels objectius. Per tant, existeix certa coherència entre les necessitats de formació i el grau d'assoliment dels objectius, els quals s'han assolit amb bons resultats.
- Un dels aspectes millor valorats pels participants és l'adequació dels continguts als objectius de l'acció formativa. De fet, es tracta del punt fort més repetit pels assistents. En aquest sentit, tal com defensen les formadores i la responsable de formació, els continguts exposats són els que es consulten de forma més habitual en els serveis d'urgències.
- Les persones formadores també reben puntuacions molt positives per part dels participants. Sobretot es valoren la qualitat i la claredat de les exposicions.
- Es considera que les instal·lacions s'han adequat a les necessitats dels participants ja que el fet de realitzar-se en el mateix centre de treball (CAP Rubí) ha permès que els participants no haguessin de traslladar-se i com a conseqüència haver d'invertir més temps en la formació.
- Segons el cap entrevistat sí que s'han apreciat canvis en l'actuació dels professionals. Entre aquests es destaca que la formació ha contribuït a que els participants tinguin una informació més clara sobre les darreres actualitzacions, i que per tant, es guanyi temps a l'hora de detectar quin és el medicament més adequat per a cada pacient.
- La principal millora comentada pels participants està relacionada amb els canvis realitzats en els processos de selecció i utilització de medicaments, fet que ahora constitueix el principal objectiu a assolir a l'acció formativa.
- Entre els aspectes que es considera que han estat “*molt*” presents a la formació, es destaca el suport rebut per part dels companys, així com a la motivació presentada pels participants i les expectatives d'èxit.
- Els participants i el cap coincideixen en considerar el bon clima present a l'equip de treball.
- En relació als fets que han afavorit l'aplicació dels aprenentatges, el cap entrevistat creu que un fet molt positiu és que la formació es plantegi dins l'horari laboral.
- Per part del responsable de formació i el cap entrevistat es considera que l'acció formativa ha estat adequadament seqüenciada. El fet que les sessions no es presentin gaire seguides permet que els participants puguin reflexionar sobre els continguts i la informació donada i que puguin presentar aportacions al respecte.
- El cap està molt convençut de la necessitat d'anar actualitzant de forma constant els coneixements com a estratègia per aconseguir que els canvis i les millores aplicades perdurin en el temps.

Punts febles

- En el programa de l'acció formativa es posa de manifest que no es preveu avaluar l'aprenentatge efectuat pels participants. Com a estratègies d'avaluació, només es proposa el control de l'assistència i els resultats obtinguts en els objectius específics formulats, els quals en realitat fan referència a indicadors d'impacte, i serveixen per avaluar els efectes que la formació ha produït en el funcionament general de l'organització, no els aprenentatges assolits.
- Els aspectes que els participants han puntuat amb resultats més baixos són els elements relacionats amb la metodologia i l'organització. D'aquests aspectes cal destacar la valoració general que es dona a l'horari, que alhora esdevé el punt feble més repetit pels assistents.
- Un dels principals punts febles metodològics que els participants anomenen és la manca d'aspectes pràctics a l'acció formativa.
- En relació al calendari es diu que l'acció formativa s'ha fet massa extensa per desenvolupar-se en períodes on hi ha festes intercalades i no disposar de suficients dies consecutius.
- El fet d'intentar apropar la formació als participants fent que aquesta es desenvolupés en les mateixes instal·lacions de treball, té la contrapartida que els espais mantinguin certes mancances que alhora poden repercutir en la valoració general que fa el participant del desenvolupament global de la formació i en la qualitat de la formació.
- La impossibilitat de comparar el nivell d'aprenentatge aconseguit des del punt de vista dels participants i la formadora (qui defensa que els aprenentatges efectuats només es podran calcular a llarg termini, una vegada s'obtinguin les dades dels indicadors d'impacte), confon l'aprenentatge amb l'impacte.
- Es dona una baixa modificació de l'actuació professional a conseqüència de la formació.
- Per part dels participants i el cap es denuncia una manca de temps per poder aplicar els aprenentatges adequadament com a conseqüència de la pressió assistencial.
- L'impacte de l'acció formativa segons els indicadors quantitatius és parcial: es dona en la reducció de l'ús de novetats, però no en l'augment de l'ús de genèrics. No obstant això, les dades qualitatives apunten una percepció positiva de l'impacte, però més enfocada en indicadors intangibles, com per exemple la sensibilització vers l'ús racional de medicaments en urgències.



Propostes

- Oferir l'orientació adequada a les formadores i a la responsable de formació per tal que es diferenciïn els mecanismes d'avaluació dels aprenentatges dels participants de l'avaluació d'impacte, essent ambdós diferents nivells d'avaluació amb les conseqüents diferents accions a dur a terme.
- Ampliar el nombre d'hores formatives, per poder treballar amb més detall els casos pràctics i les característiques de les novetats mèdiques introduïdes.
- Disposar de més temps per a la reflexió professional, fet que implica necessàriament una reducció de la sobrecàrrega assistencial, és a dir, del nombre de pacients atesos durant el dia.
- Unificar els criteris en relació al tipus de metodologia aplicada. Convé aclarir què s'entén per presentar la informació des d'una vessant pràctica, on sembla ser que els participants i les formadores mantenen visions diferenciades.
- Evitar desenvolupar futures accions formatives entre períodes festius i/o de vacances, fet que contribueix a allargar la formació i a que es produeixi una desconexió d'allò exposat amb anterioritat.
- Continuar incloent les accions formatives dins de l'horari laboral dels professionals.
- Continuar fent les accions formatives en el mateix centre de treball. No obstant això, a partir de les afirmacions de la responsable de formació i la formadora s'extreu que seria convenient reorganitzar i millorar les instal·lacions formatives tot disposant dels recursos necessaris que contribueixin a garantir el benestar professional dels participants i les persones formadores.
- Disposar d'una xarxa d'Intranet i d'ordinadors amb connexió a Internet a la consulta, dos elements que contribueixen a millorar la xarxa comunicativa entre els professionals i a incrementar la qualitat professional.