Avaluació de la Formació per a l'ús racional del medicament

INFORME DE RESULTATS

Juliol 2008

Pilar Pineda (dir.) GAPEF – GIPE

Aquest informe ha estat elaborat amb el suport i la col·laboració d' UCF i dels centres associats.

Agraïm especialment la col·laboració de:

Mariela Marí
Jordi Jaumandreu
Lluís Segú
Rosa Madridejos

Mario Rabasseda

Jaume Autonell (Sant Joan de Déu. Servei de Salut Mental)

Dra. Esther Lobo (Sant Joan de Déu. Servei de Salut Mental)

Dr. Enric Vicens (Sant Joan de Déu. Servei de Salut Mental)

Dr. Francesc Pérez (Sant Joan de Déu. Servei de Salut Mental)

Ramón Ribera (Sant Joan de Déu. Servei de Salut Mental)

José Luís Rus (Corporació de Salut del Maresme i La Selva)

Dra. Imma Morató (Corporació de Salut del Maresme i La Selva)

Dra. Tejedor (Corporació de Salut del Maresme i La Selva)

Narcís Cortada i Puig (Corporació de Salut del Maresme i La Selva)

Salud González (Mutuam, M.P.S)

Senta Chicote (Mutuam, M.P.S)

Dra. Neus Sainz (Mutuam, M.P.S)

Xavier Trelis (Mutuam, M.P.S)

Maria Pinilla (Mutuam, M.P.S)

Òscar Sambola (Mútua de Terrassa)

Àngels González (Mútua de Terrassa)

Dr. Lluís Pueyo (Mútua de Terrassa)

Rosa Tomàs Sanz (Mútua de Terrassa)

Josep Antòn González (Badalona Serveis Asistencials)

Dr. Albert Luis Sánchez (Badalona Serveis Asistencials)

Dr. José Francisco Luque (Badalona Serveis Asistencials)

Joan Carles Sabuquillo (Badalona Serveis Asistencials)

Índex

Introducció.....9

Contextualització de l'estudi 13
1. El Pla d'UCF de Formació en matèria d'utilització de medicaments 15
2. Marc de referència de l'estudi 17
   2.1. L'avaluació de la formació contínua.....17
   2.2. El model holístic d'avaluació de la formació 18
3. Plantejament de l'estudi 21
   3.1. Objectius 21
   3.2. Accions 21

BLOC I. Avaluació del Pla de Formació en matèria d'utilització de Medicaments (PFM) ..23

CAPÍTOL 1. Metodologia.....25
1. Nivell i estratègies d'avaluació 27
2. Pla d'avaluació 29
3. Mostra de l'estudi 35
   3.1. Mostra de l'avaluació genèrica 35
   3.2. Mostra de l'avaluació específica.....39
4. Instruments de recollida d'informació.....43
   4.1. Qüestionari de satisfacció 43
   4.2. Qüestionari de transferència 45
   4.3. Informe del formador 47
   4.4. Informe del responsable de formació 50
   4.5. Entrevista als/a les caps dels/de les participants 52
   4.6. Indicadors de l'impacte de la formació 55
5. Limitacions.....61

CAPÍTOL 2. Resultats.....65
1. Resultats de l'avaluació genèrica 67
   1.1. Satisfacció 67
   1.2. Transferència.....94
2. Resultats de l'avaluació específica.....113
   2.1. Acció "Actualització en la utilització de psicofàrmacs".....113
   2.2. Acció "Implantació i seguiment de la Guia del Dolor" 138
   2.3. Acció "Actualització en novetats terapèutiques" 160
   2.4. Acció "Utilització de medicaments en les urgències d'atenció primària" 191
   2.5. Acció "Malalties infeccioses i ús racional d'antimicrobians per a professionals de Badalona Serveis Assistencials (BSA)" 216
3. Conclusions i propostes..... 243

BLOC II. Projectes del PFM: anàlisi i propostes per a l'avaluació.....251
1. Anàlisi de les propostes presentades a la convocatòria d'UCF dins l'apartat de "projectes"255
2. Relació d'indicadors per a la definició i caracterització de projectes en les convocatòries.261
3. Memòria d'avaluació de projectes.....265
3.1. Memòria d'avaluació de projectes.....265
3.2. Criteris per avaluar les memòries.....268

BLOC III. Proposta de guió per a l'elaboració de la memòria de formació.....271

Annexos.....277
1. Programes de les accions formatives de l'avaluació específica 279
1.1. Actualització en la utilització de psicofàrmacs (Sant Joan Déu - Serveis Salut Mental) 279
1.2. Seguiment i implementació del taller "Guia del dolor".....281
1.3. Actualització en novetats terapèutiques (Mutuam, M.P.S.).....282
1.4. Utilització de medicaments en les urgències d'atenció primària (Mútua de Terrassa) 284
1.5. Malalties infeccioses i ús racional d'antimicrobians per a professionals de BSA (Badalona Serveis Assistencials).....285
2. Qüestionari de satisfacció.....287
2.1. Qüestionari de satisfacció 292
2.2. Plantilla de codificació del qüestionari de satisfacció.....297
2.3. Matriu de bolcat del qüestionari de satisfacció.....299
3. Qüestionari de transferència.....305
4. Informe del/de la formador/a i del/de la responsable de formació 305
4.1. Fitxa de previsió 305
4.2. Informe del/de la formador/a 306
4.3. Informe del/de la responsable de formació 311
5. Entrevista al/a la cap.....315
5.1. Fitxa de previsió 315
5.2. Entrevista al/a la cap 316
6. Indicadors d'impacte 319
6.1. Plantilla del quadre d'aplicació d'indicadors d'impacte 319
6.2. Informació per a mesurar l'impacte 320
7. Matrius de dades quantitatives i resultats estadístics 327
8. Notícia que exemplifica l'efectivitat de la formació en el sector sanitari.....329

Bibliografia 333

Al llarg de tot l'informe, l'equip avaluador opta per utilitzar el gènere femení i masculí indistintament, excepte quan es fa referència a les persones formadores o caps de participants en els quals s'utilitza el gènere corresponent a cada cas.

Introducció

Introducció

El present estudi s'emmarca dins del Pla de la Unió Consorci de Formació (UCF) de Formació en Matèria d'Utilització de Medicaments (PFM) i en concret en la fase **d'Avaluació dels Resultats de la Formació.**

Es tracta d'una **avaluació externa,** per part del grup de recerca **GAPEF-GIPE, dels resultats de la formació**, tant a nivell de satisfacció i aprenentatge dels facultatius mèdics que hi participin, com a nivell de transferència al lloc de treball dels aprenentatges assolits amb la formació i l'impacte de la formació en els centres sanitaris. S'utilitza el model holístic d'avaluació, per la seva provada eficàcia per avaluar els resultats de la formació.

Aquest estudi es planteja també com el punt d'inici per a la creació d'un sistema integral d'avaluació de la formació a UCF, i com una oportunitat per a introduir estratègies i generar les complicitats que l'avaluació de la transferència de la formació requereix en aquesta organització. En aquest sentit, es realitzen dues primeres accions: s'elabora una proposta d'índex de memòria de formació i un guió per a l'avaluació de projectes formatius.

Aquest informe s'estructura en els següents parts:

- Contextualització de l'estudi.
- Bloc 1. Avaluació del Pla de Formació en matèria d'utilització de Medicaments (PFM).
- Bloc 2. Anàlisi i propostes per a l'avaluació de projectes del PFM
- Bloc 3. Proposta de guió per a l'elaboració de la memòria de formació.
- Annexos i bibliografia

A cada capítol es presenta la metodologia seguida, així com els resultats i conclusions obtingudes.

Contextualització de l'estudi

1. El Pla d'UCF de Formació en matèria d'utilització de medicaments (PFM)

El Pla de Formació en matèria d'utilització de medicaments (PFM) integra un seguit d'accions formatives dirigides a intervenir sobre els problemes fonamentals detectats en la utilització de medicaments en els entorns assistencials.

En concret, els i les professionals destinataris/es de les accions formatives treballen als següents **àmbits assistencials**: atenció primària, atenció especialitzada, atenció hospitalària, urgències, salut mental i atenció sociosanitària.

Es tracta d'un pla de formació desenvolupat de manera centralitzada des de UCF (Unió Consorci de Formació), però amb una participació molt activa dels centres associats a l'entitat.

S'inclouen dos tipus d'accions formatives:

- Accions de **formació obertes** organitzades des de UCF i dirigides a tots/es els/les facultatius/ves mèdics de les entitats associades.
- Accions de **formació a mida** incloses als plans de formació de les entitats associades i dirigides als/a les seus/ves professionals.

Tanmateix, les accions formatives s'organitzen en quatre línies formatives marc:

a) **Maximització de beneficis i minimització de riscos**: accions formatives que integren els conceptes de millora de l'eficàcia, efectivitat, seguretat i eficiència en l'ús del medicament.
b) **Desenvolupament d'instruments d'ajuda a la decisió clínica**: formació per a la creació d'instruments rellevants per a la millora de la qualitat de prescripció.
c) **Comunicació i participació**: desenvolupament d'accions i instruments dirigits a disposar de marcs estables de comunicació i dissenyar estratègies de participació dels/de les professionals en les accions formatives.
d) **Avaluació i millora de la utilització de medicaments**: integra les accions dirigides a potenciar el desenvolupament de projectes de millora en la utilització de medicaments.

Les accions formatives que formen el PFM presenten una metodologia molt diversa en funció de l'abast de l'acció i l'àmbit de desenvolupament. A trets generals, les accions formatives es poden dividir en:

- Cursos, en els quals predomina l'exposició magistral
- Tallers, vinculats a casos pràctics el més propers possibles a la realitat
- Seminaris curts, en cas de temes o aspectes específics
- Mecanismes d'e-learning, en cas d'accions formatives de gran abast i molt prioritàries
- Projectes, els quals inclouen la implementació d'accions específiques de millora
- Altres: jornada, taula rodona, estada, etc.

Finalment, cal apuntar que en el disseny de les accions formatives que conformen el PFM, es preveu l'avaluació, tant del procés com dels resultats de la formació.

2. Marc de referència de l'estudi

2.1. L'avaluació de la formació contínua

S'entén per avaluació de la formació contínua *"l'anàlisi del valor total d'un sistema o d'una acció formativa en termes tant socials com financers, per a obtenir informació sobre l'assoliment dels seus objectius i sobre el cost/benefici global de la formació que orienti la presa de decisions*" (Pineda 2002:250).

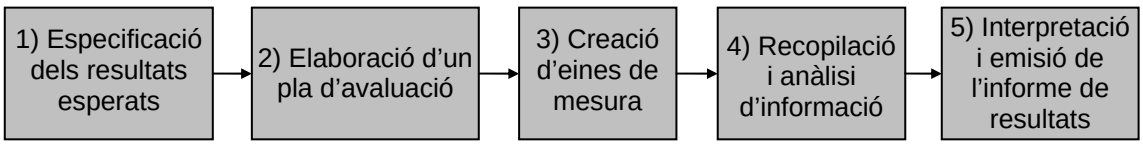
L'avaluació pretén determinar el grau en què la formació ha donat resposta als objectius previstos, per tal d'orientar la presa de decisions i conduir a la introducció de millores. En aquest sentit, entenem que l'avaluació consisteix, tant en analitzar **l'adequació d'un programa formatiu**, com en determinar **en quina mesura els seus resultats contribueixen a l'organització**.

Les principals potencialitats de l'avaluació que destaquen els autors clàssics sobre la temàtica són les següents (Phillips, 1991: 8-9; Pain, 1993: 19-20; Kirkpatrick, 1999:15-16):

- Permet assegurar la transparència de la formació i l'ús dels recursos invertits.
- Dóna la possibilitat d'aconseguir informació sobre com millorar futures accions formatives.
- Subratlla els efectes generats per la formació en l'organització.
- Fa possible rendir comptes sobre l'eficàcia i eficiència de la formació als diversos agents implicats.
- És una oportunitat per establir un diàleg amb els diversos agents per motivar la seva implicació i responsabilitat vers el procés de formació.

L'avaluació de la formació és, per tant, una de les fases estratègiques per assegurar la qualitat del procés formatiu.

El procés bàsic que ha de contemplar qualsevol procés d'avaluació consta de les següents cinc etapes (adaptat de Swanson, 2002:15).



2.2. El model holístic d'avaluació de la formació

Els models d'avaluació de la formació ens proporcionen estratègies i orientacions sobre com abordar l'avaluació d'una o més accions formatives.

En aquesta seguirem el Model Holístic d'Avaluació de la formació de Pineda (2002:257-261).

Aquest model pretén valorar els resultats de la formació, tot posant especial èmfasi en la seva dimensió pedagògica, la qual cosa és el tret més característic d'aquest model; s'analitza la coherència del procés formatiu desenvolupat, des del disseny de la formació fins a la seva transferència al lloc de treball, per a identificar punts forts i febles, i propostes de millora.

Aquest model sorgeix de la confluència entre les respostes als cinc interrogants bàsics que afecten l'avaluació (per a qui avaluo?; què avaluo?; qui avalua?; quan avalua?; com avalua?) i de la seva integració en un tot global.

El primer interrogant (**per a qui avaluo?)** fa referència a la persona o el col·lectiu destinatari de l'avaluació, que pot ser des de l'organització que ofereix la formació, passant pel formador/a o pel/per la participant, entre altres.

El segon interrogant (**què avaluo?)** són els aspectes a avaluar, és a dir, els objectes principals de l'avaluació. S'identifiquen sis nivells principals o elements d'avaluació:

- *Primer nivell. Satisfacció del/de la participant amb la formació*. S'avalua la percepció dels/de les participants sobre la formació rebuda i el seu grau de satisfacció al respecte.
- *Segon nivell. Assoliment dels objectius d'aprenentatge*. L'avaluació d'aquest nivell consisteix en determinar els aprenentatges que els/les participants han assolit al finalitzar la formació, en relació als objectius previstos.
- *Tercer nivell. Adequació pedagògica de la formació*. Suposa avaluar el grau de coherència interna del procés de formació des d'un punt de visa pedagògic.
- *Quart nivell. Transferència dels aprenentatges al lloc de treball*. Té a veure amb detectar si les competències adquirides a la formació s'apliquen al context de treball dels/de les participants i es mantenen al llarg del temps.
- *Cinquè nivell. Impacte de la formació a l'organització a la qual pertanyen els/les participants*. Significa avaluar els efectes de la formació al centre educatiu.
- *Sisè nivell. Rendibilitat de la formació per a l'organització*. Es centra en determinar els beneficis econòmics de la formació.

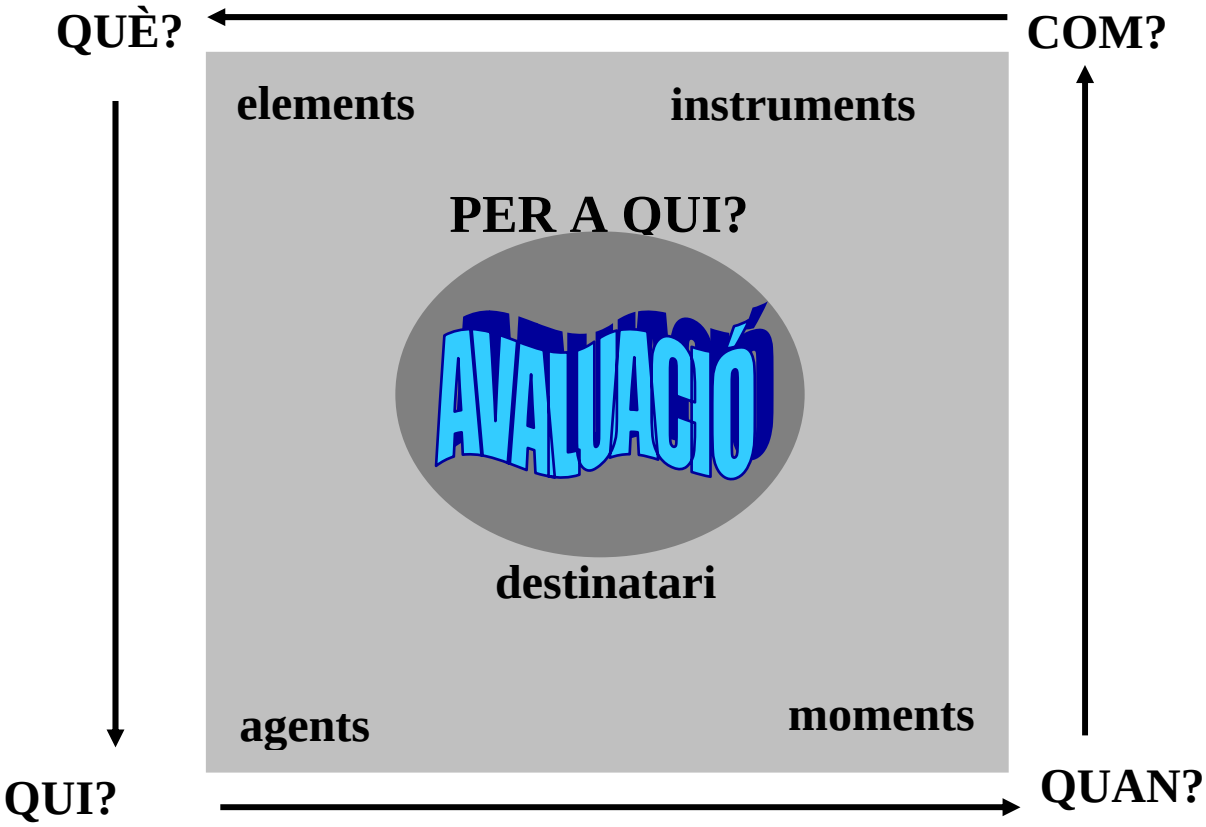
En tercer lloc, l'interrogant "**qui avalua?**" són els/les agents que emetran els judicis de valor sobre la formació. Pot avaluar des del formador/a fins al superior/a directe del participant, passant per la pròpia persona participant i fins i tot pels seus/ves companys/es.

El següent interrogant (**quan avalua?**) està basat en els quatre moments bàsics en què es pot donar l'avaluació: inicial, continu, final i diferit.

Finalment, la darrera qüestió (**com avalua?**) ens indica la metodologia i instrumentació que s'utilitzarà per obtenir la informació necessària per a determinar els resultats de la formació.

El sistema d'avaluació resultant de les cinc respostes als interrogants s'operativitzen en un Pla Holístic d'avaluació de la formació. Entenem que el pla d'avaluació és el document marc del procés avaluatiu, ja que en ell es concreten, defineixen, caracteritzen, ordenen i relacionen tots els elements que formen part de l'avaluació.

Figura 1. Esquema del Model Holístic d'Avaluació de la formació.



Font: Pineda (2002).

3. Plantejament de l'estudi

3.1. Objectius

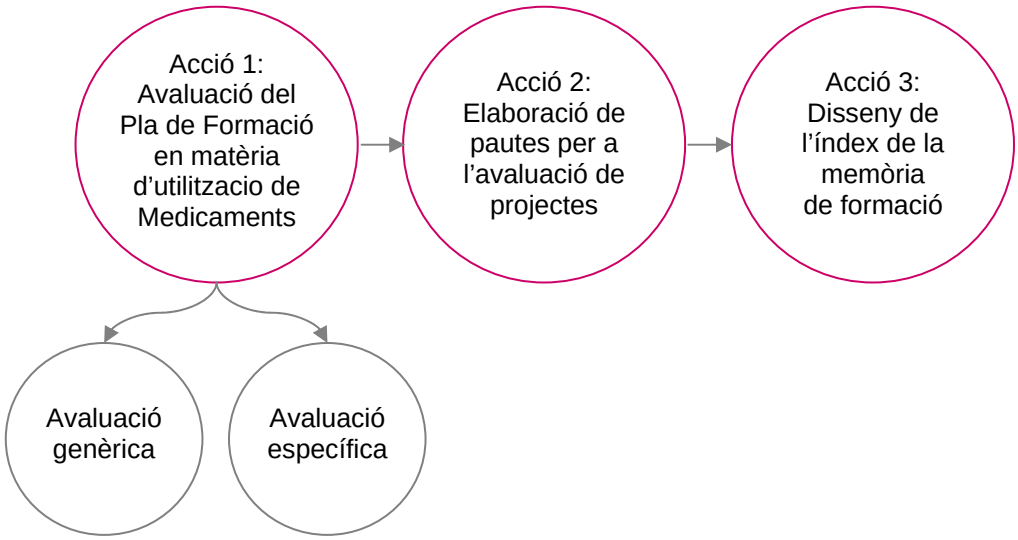
L'estudi es proposa els següents objectius:

a) Dissenyar un pla d'avaluació per a la formació en l'ús racional del medicament.
b) Avaluar la satisfacció i la transferència de les accions formatives més homogènies: cursos, tallers i seminaris.
c) Avaluar la satisfacció, l'aprenentatge, l'adequació pedagògica, la transferència i l'impacte de cinc accions de formació, destacades del conjunt del PFM.
d) Elaborar un aplicatiu informàtic per la recollida i buidatge de les dades quantitatives del qüestionari de transferència.
e) Dissenyar un guió de memòria per avaluar els projectes que integren el PFM.
f) Elaborar un informe d'avaluació del PFM, amb els resultats obtinguts, les conclusions i les propostes de millora.
g) Assessorar a UCF sobre la identificació d'indicadors per la memòria de formació del PFM.
h) Realitzar una jornada per presentar al conjunt de les entitats que participen en el PFM el projecte d'avaluació i els resultats obtinguts.

3.2. Accions

El present estudi té un plantejament metodològic de **recerca avaluativa** que es concreta en l'avaluació externa dels resultats del Pla de la Unió Consorci de Formació (UCF) de Formació en matèria d'utilització de Medicaments (PFM). Tanmateix, l'estudi inclou diverses accions de creació de materials per a UCF que contribuiran a millorar la gestió del pla de formació de l'organització i l'avaluació interna del mateix.

La següent figura concreta les accions que composen l'estudi:



La **primera acció** consisteix en l'avaluació del PFM. Donat l'elevat nombre d'accions formatives a avaluar i els recursos temporals disponibles, l'estratègia fonamental que es segueix per avaluar els resultats de la formació és de tipus genèrica. Això vol dir que s'avaluen totes les accions formatives amb els mateixos instruments i amb pocs ítems adaptats a les peculiaritats de cada formació. Conscients de que amb aquesta estratègia s'obté informació molt general sobre els resultats de la formació, es complementa amb l'aplicació d'una estratègia d'avaluació específica a cinc accions formatives significatives, que permet aprofundir i analitzar en detall els resultats obtinguts en les mateixes.

La **segona acció** té a veure amb l'elaboració de pautes per a avaluar els projectes que integren el PFM. Els projectes presenten unes característiques concretes que els diferencien de la resta de tipologies formatives, i que obliguen a un tractament avaluatiu diferenciat. Per aquest motiu, els projectes no seguiran cap de les estratègies d'avaluació presentades anteriorment, si no que es dissenyarà una metodologia específica: l'elaboració d'una memòria de projecte per part del seu responsable o del grup de treball.

Finalment, la **tercera acció** consisteix en l'assessorament a UCF sobre la identificació d'indicadors per la memòria de formació del PFM i en la creació d'un índex de la memòria de formació. La memòria de formació és un document que recull les activitats realitzades pel departament de formació durant un cert període de temps (Pineda, 2008: 104).

BLOC I. Avaluació del Pla de Formació en matèria d'utilització de Medicaments (PFM)

CAPÍTOL 1.

Metodologia

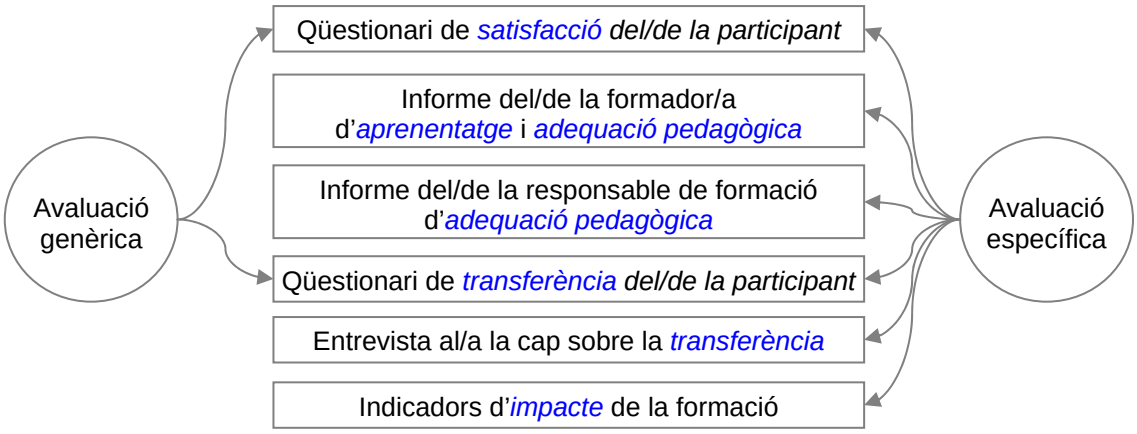
1. Nivells i estratègies d'avaluació

Per a l'avaluació del Pla de Formació en matèria d'utilització de Medicaments (PFM) es segueix el Model Holístic d'Avaluació de la Formació (Pineda, 2002), fins al cinquè nivell d'avaluació de l'impacte de la formació[1]. Atès que les accions formatives tenen com a objectiu finalista incidir positivament en els problemes d'utilització de medicaments, és especialment necessari avaluar l'impacte de les accions sobre els aspectes de millora als que van dirigides.

Tanmateix, les estratègies d'avaluació varien en funció del tipus de formació, per respondre a les seves característiques diferents. Així, els nivells d'avaluació i la metodologia de treball són diferents segons cada estratègia avaluativa:

- **Avaluació genèrica**. S'avalua la satisfacció (nivell 1) i la transferència (nivell 4) d'una mostra representativa d'accions a través de dos qüestionaris genèrics.
- **Avaluació específica**. S'avaluen cinc accions de formació a través d'una metodologia específica que inclou l'avaluació de la satisfacció (nivell 1), de l'aprenentatge (nivell 2), de l'adequació pedagògica (nivell 3), de la transferència (nivell 4) i de l'impacte (nivell 5). En aquest cas, a més de l'aplicació dels instruments anteriors, és a dir, dels dos qüestionaris per avaluar la satisfacció i la transferència de totes les accions formatives, s'aplica: un informe a cada formador/a d'avaluació d'aprenentatges i adequació pedagògica; un informe a cada responsable de formació sobre adequació pedagògica; entrevistes a caps dels/de les participants en l'acció formativa sobre la transferència de la formació al lloc de treball, i es mesuren diversos indicadors d'impacte de la formació.

El següent esquema il·lustra els nivells i instruments corresponents a cada estratègia avaluativa:



[1] Per a ampliar aquesta informació, vegi's el marc conceptual de l'estudi.

2. Pla d'avaluació

El pla d'avaluació és el document marc d'aquest estudi. En ell es concreten, defineixen, caracteritzen, ordenen i relacionen tots els elements que formen part de l'avaluació que es pretén desenvolupar. El Pla d'avaluació és la concreció tècnica de les demandes i expectatives d'UCF -en relació a l'avaluació del PFM -consensuades amb l'equip de recerca.

El Pla d'avaluació es presenta d'una manera gràfica en 5 quadres que s'emmarquen en el plantejament general de l'estudi. Cadascun dels quadres presenta una sèrie de columnes on apareixen els elements que configuren l'avaluació. Aquests són:

- Les *dimensions,* que fan referència al ***què*** de l'avaluació: allò que es vol avaluar. Com ja s'ha definit en el disseny de l'estudi aquestes dimensions són:
    - Satisfacció dels i les participants
    - Aprenentatges assolits
    - Adequació pedagògica de la formació
    - Transferència dels aprenentatges al lloc de treball
    - Impacte de la formació

- Els *indicadors* que són unitats d'anàlisi que representen un primer nivell de concreció de la informació que es vol recollir de les accions de formació desenvolupades.

- Les *variables* que, en tant que unitats d'anàlisi de segon nivell, són la concreció de cadascun dels indicadors definits.

- Els *criteris,* que proporcionen el marc d'interpretació dels resultats obtinguts de l'avaluació i possibiliten l'especificació del nivell d'èxit o fracàs assolit. En concret s'han definit els següents criteris d'avaluació: *pertinència, suficiència, adequació* i *satisfacció*. Per a aquest estudi els hem caracteritzat de la següent manera:
    - *Pertinència:* Grau en què un indicador resulta coherent amb unes necessitats o un context, sigui situacional o formal, en un moment determinat.
    - *Suficiència:* Grau en que un indicador respon a unes necessitats o a un context situacional o formal en un moment determinat.
    - *Adequació:* Grau en que indicador s'ajusta a unes necessitats o a un context específic, sigui situacional o formal, en un moment determinat.
    - *Satisfacció:* Grau en el qual un indicador es valorat de forma positiva pels participants.

- Els *instruments* d'avaluació. Que són les diferents eines tècniques dissenyades per a la recollida de la informació. Han estat dissenyades prenent com a referència les variables i els criteris prèviament definits. Cal apuntar que la selecció d'aquests instruments obeeix al fet que són les eines més apropiades per a recollir la informació sobre els elements objecte de l'avaluació.

  En concret s'han dissenyat els següents instruments:
  - Qüestionari de satisfacció a participants
  - Qüestionari de transferència a participants
  - Qüestionari a facultatius mèdics
  - Entrevista al cap dels i de les participants
  - Informe dels/de les formadors/es
  - Informe dels/les responsables de la formació

Els dos primers quadres que es presenten (2 i 3) descriuen el pla d'avaluació corresponent a l'*Estratègia Genèrica* que s'aplica a totes les accions formatives. Com es pot observar el primer quadre es centra en la dimensió *satisfacció* i el segon en la de *transferència*, donat que els instruments utilitzats per a la recollida de dades són diferents.

Els tres quadres següents (4, 5 i 6) descriuen el pla d'avaluació corresponent a l'*Estratègia Específica* que s'aplica a cinc accions formatives significatives, per tal de realitzar una avaluació més aprofundida i adaptada. Com es pot observar en els quadres respectius, el primer es focalitza en les dimensions de *satisfacció, aprenentatges* i *adequació pedagògica*, el segon sobre la *transferència* i el tercer, per últim, sobre l'*impacte;* com en el cas anterior, els quadres mostren els diferents instruments utilitzats en cada nivell d'avaluació.

Quadre 2. Pla d'avaluació de l'estratègia genèrica: avaluació de la satisfacció.

DIMENSIONS	**INDICADORS**	**VARIABLES**	**CRITERIS**	**QÜESTIONARI a participants** (Satisfacció)
SATISFACCIÓ	Perfil participant	- Edat - Sexe - Tipus d'acció formativa - Sector/Centre de treball - Ubicació territorial - Nivell formatiu	Descripció	**x**
	Objectius	- Assoliment - Adaptació a les necessitats	Suficiència Adequació	**X**
	Continguts	- Interès - Coneixements previs - Nivell de dificultat	Suficiència Adequació	**X**
	Metodologia	- Mètodes utilitzats - Activitats desenvolupades - Recursos didàctics	Suficiència Adequació	**X**
	Formador/a	- Domini continguts - Domini metodològic - Capacitat comunicativa - Experiència en el tema	Suficiència Adequació	**X**
	Organització	- Servei administratiu - Informació rebuda - Horaris - Calendari - Instal·lacions	Suficiència Adequació	**X**
	Clima	- Participació del grup - Cohesió del grup - Relació formador-participants	Suficiència Adequació	**X**
	Avaluació	- Presència - Tipus	Adequació Suficiència	**X**
	Aplicació i valoració global	- Aplicació aprenentatges - Acompliment d'expectatives - Utilitat en la pràctica	Pertinència Suficiència	**X**

Quadre 3. Pla d'avaluació de l'estratègia genèrica: avaluació de la transferència.

DIMENSIONS	**INDICADORS**	**VARIABLES**	**CRITERIS**	**QÜESTIONARI a participants** (Transferència)
TRANSFE-RÈNCIA	Aprenentatges aplicats	- Tipologia (coneixements, actituds, procediments) - Volum - Autopercepció del canvi	Suficiència Adequació Satisfacció	**X**
	Condicionants organitzatius	- Cultura organitzativa (oberta/tancada al canvi) - Recolzament i seguiment (suport del formador, cap, companys) - Disponibilitat de recursos (materials, instal·lacions...) - Clima en l'organització (interès, participació,...)	Adequació Suficiència Satisfacció	**X**
	Condicionants pedagògics	- Disseny de la formació (aplicabilitat) - Orientació a la transferència (estratègies utilitzades)	Adequació Suficiència Satisfacció	**X**
	Condicionants personals	- Preparació i competències dels participants - Motivació per transferir	Adequació Suficiència Satisfacció	**X**

Quadre 4. Pla d'avaluació de l'estratègia específica: avaluació de la satisfacció, l'aprenentatge i l'adequació pedagògica.

DIMENSIONS	INDICADORS	VARIABLES	CRITERIS	QÜESTIONARI a facultatius mèdics (Satisfacció)	ENTREVISTA al cap dels participants	INFORME DELS FORMADORS	INFORME DELS RESPONSABLES
SATISFACCIÓ	Perfil participant	- Edat - Sexe - Tipus d'acció formativa - Sector/Centre de treball - Ubicació territorial - Nivell formatiu		**X**			
	Objectius	- Assoliment - Adaptació a les necessitats	Suficiència Adequació	**X**			
	Continguts	- Interès - Coneixements previs - Nivell de dificultat	Suficiència Adequació	**X**			
	Metodologia	- Mètodes utilitzats - Activitats desenvolupades - Recursos didàctics	Suficiència Adequació	**X**			
	Formador/a	- Domini continguts - Domini metodològic - Capacitat comunicativa - Experiència en el tema	Suficiència Adequació	**X**			
	Gestió	- Servei administratiu - Informació rebuda - Horaris - Calendari - Instal·lacions	Suficiència Adequació	**X**			
	Clima	- Participació del grup - Cohesió del grup - Relació formador-participants	Suficiència Adequació	**X**			
	Aplicació i valoració global	- Aplicació aprenentatges - Acompliment d'expectatives - Utilitat en la pràctica	Pertinència Suficiència	**X**			
APRENEN-TATGES	Avaluació	- Presència - Tipus	Adequació Suficiència			**X**	
ADEQUACIÓ PEDAGÒGICA	Disseny formació	- Objectius - Continguts - Mètodes - Activitats - Recursos didàctics - Avaluació	Adequació Suficiència			**X**	**X**
	Gestió	- Horaris - Calendari - Instal·lacions	Adequació Suficiència			**X**	**X**
	Implemen-tació	- Continguts - Activitats - Mètodes - Recursos didàctics - Avaluació	Adequació Suficiència			**X**	**X**
	Formador	- Capacitats docents - Experiència en el tema	Adequació Suficiència				**X**

Quadre 5. Pla d'avaluació de l'estratègia específica: avaluació de la transferència.

DIMENSIONS	INDICADORS	VARIABLES	CRITERIS	QÜESTIONARI a facultatius mèdics (Transferència)	ENTREVISTA al cap dels participants
TRANSFE-RÈNCIA	Aprenentatges aplicats	- Tipologia (coneixements, actituds, procediments) - Volum - Autopercepció del canvi ? - Integració normalitzada en la pràctica professional - Durabilitat (curt, mig, llarg plaç)	Suficiència Adequació Satisfacció	**Avaluació realitzada en l'estratègia genèrica**	**X**
	Condicionants Organitzatius	- Cultura organitzativa (oberta/tancada al canvi) - Recolzament i seguiment (suport del formador, cap, companys) - Disponibilitat de recursos (materials, instal·lacions...) - Clima en l'organització (interès, participació,...) - Rol de la formació a l'organització	Adequació Suficiència Satisfacció	**Avaluació realitzada en l'estratègia genèrica**	**X**
	Condicionants pedagògics	- Disseny de la formació (aplicabilitat) - Orientació a la transferència (estratègies utilitzades)	Adequació Suficiència Satisfacció	**Avaluació realitzada en l'estratègia genèrica**	
	Condicionants Personals	- Preparació i competències dels participants - Motivació per transferir	Adequació Suficiència Satisfacció	**Avaluació realitzada en l'estratègia genèrica**	**X**

Quadre 6. Pla d'avaluació de l'estratègia específica: avaluació de l'impacte.

DIMENSIONS	INDICADORS	VARIABLES	CRITERIS	INDICADORS D'IMPACTE	ENTREVISTA al cap dels participants
IMPACTE	Impacte quantitatiu	(a concretar en cada acció formativa)		**X**	
	Impacte qualitatiu	(a concretar en cada acció formativa)		**X**	
	Percepció per l'organització	Tipus d'impacte Volum Durabilitat	Suficiència Adequació Satisfacció		**X**

3. Mostra de l'estudi

3.1. Mostra de l'avaluació genèrica

La mostra utilitzada per cada un dels qüestionaris – satisfacció i transferència- respon a criteris diferenciats. D'aquesta manera es detalla per cada un dels instruments els criteris emprats.

Qüestionari de satisfacció

Es va utilitzar un mostreig intencional[2] que pretenia abordar una mostra total de 35 accions (excloent els projectes). Es va calcular que la mitjana de participants per acció formativa fos de 15 i, per tant, la mostra final abastés aproximadament 525 individus.

En la selecció de la mostra es va intentar mantenir una certa proporcionalitat amb les característiques de la població, és a dir, amb el total d'accions formatives. Els principals criteris en la confecció de la mostra final van ser els següents:

- Seleccionar el 30% de les accions per **línia formativa** per tal de garantir la representativitat.
- Seleccionar el 25% de les accions formatives per **tipologia de centre** per tal de garantir la representativitat.
- També es va tenir en compte que hi hagués una certa representativitat dels diferents **tipus d'accions**, però donada la disparitat de la població d'accions formatives i la manca de concreció obtinguda en la definició de la tipologia d'accions no es va considerar finalment com a criteri bàsic.

Un cop elaborada la mostra es van seleccionar aquelles accions que responien aquests criteris per tal de que UCF pogués fer la pertinent recollida de qüestionaris. En la taula següent trobem descrita la mostra esperada indicant el número d'accions seleccionades per línia i per tipus de centre. Entre parèntesi trobem les accions que integren la mostra real de l'estudi.

[2] Mostreig intencional constitueix una estratègia no probabilística per a la recol·lecció de dades que es constitueix en base a un criteris predeterminats per l'investigador.

Taula 7. Mostreig esperat del qüestionari de satisfacció

Tipus de centre	A. Maximització de beneficis i minimització de riscos						Línia formativa
	atenció primària	poliàmbit	salut mental	socio-sanitària	xhup	TOTAL	30% de les accions
Seminari	(1)1	0	1	0	(1)1	**3**	
Curs	(1)2	(1)4	1	0	(1)3	**10**	
Projecte	2	3		1	4	**10**	
Jornada		1				**1**	
Taller		(1)1			1	**2**	
	5	**9**	**2**	**1**	**9**	**26**	**6**
	B. Desenvolupament d'instruments d'ajuda a la decisió clínica						
	atenció primària	poliàmbit	salut mental	sociosanitària	xhup		
Seminari		(1)2			(1)4	**6**	
Curs		(1)3	1		(1)1	**5**	
Projecte		16		1	10	**27**	
Jornada					(1)3	**3**	
Taller		3			(2)4	**7**	
Taula rodona	1					**1**	
	1	**24**	**1**	**1**	**22**	**49**	**7**
	C. Avaluació i millora d'utilització de medicaments						
	atenció primària	poliàmbit	salut mental	sociosanitària	xhup		
Seminari	(1)1	1	3		1	**6**	
Curs	(2)11	(3)5	(3)8	(1)3	(3)10	**37**	
Projecte	6	4	0	0	2	**12**	
Jornada					1	**1**	
Taller	(1)6	(2)2	(1)2	(1)1	(1)1	**12**	
Taula rodona		1				**1**	
Estada					2	**2**	
	24	**13**	**13**	**4**	**17**	**71**	**19**
	D. Comunicació i participació						
	atenció primària	poliàmbit	salut mental	sociosanitària	xhup		
Seminari			(1)1			**1**	
Projecte		1			1	**2**	
Taller		(2)2				**2**	
Taula rodona			1			**1**	
	0	**3**	**2**	**0**	**1**	**6**	
	30	**49**	**18**	**6**	**49**	**152**	**3**
25% de les accions	**6**	**11**	**5**	**2**	**10**		**MOSTRA 35 accions/ n=525 participants**

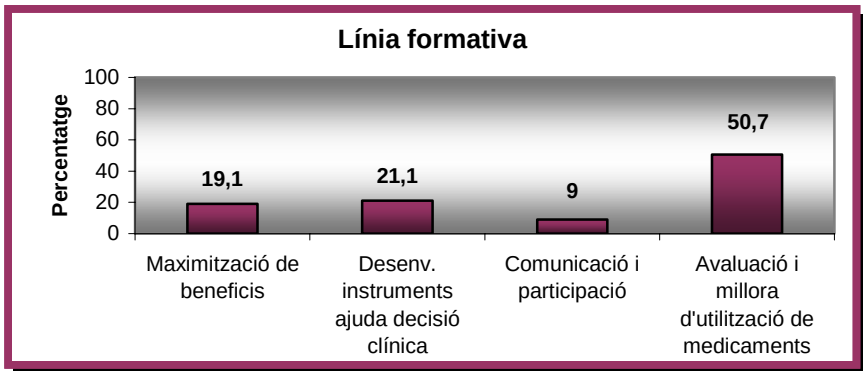
Un cop realitzat l'estudi el resultat final mostra que pel que fa al número d'accions per cada línia s'ha obtingut les freqüències esperades, no ha succeït el mateix pel que fa al tipus de centre on hi ha hagut algun petit canvi. Concretament s'ha substituït una acció del tipus de centre "salut mental" per una acció del tipus de centre "atenció primària" per tal d'assolir els objectius del mostreig.

Taula 8. Mostra final segons tipus de centre

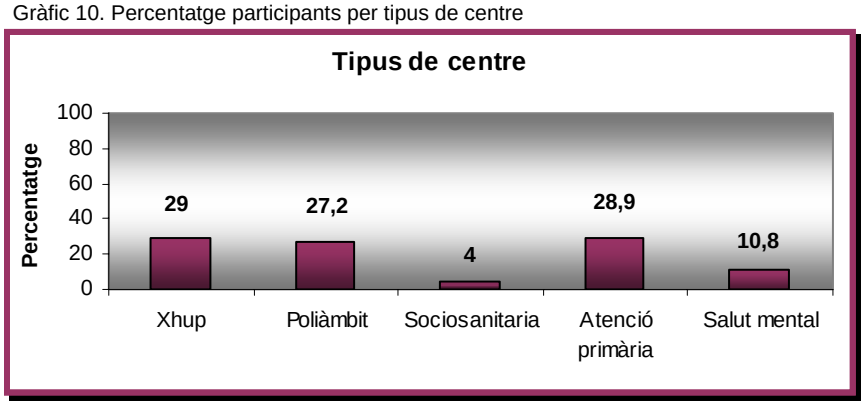
Tipus de centre	Freqüència esperada	Freqüència observada
Atenció primària	6	7
Poliàmbit	11	11
Salut mental	5	6
Sociosanitaria	2	2
Xhup	10	9

En qualsevol cas, la mostra ha sofert una lleugera modificació en la recollida de qüestionaris però s'ha assolit l'objectiu i, per tant, s'ha obtingut una mostra final que respon a els criteris establerts: 35 accions i 544 participants. Els gràfics següents mostren les característiques de la mostra final.

Gràfic 9. Percentatge participants per línia formativa



Gràfic 10. Percentatge participants per tipus de centre



En el gràfic 8 es mostra el percentatge de accions per línia formativa. Més de la meitat de les accions formen part de la línia "Avaluació i millora d'utilització de medicaments", amb un 50,7%. Seguidament trobem la línia de "Desenvolupament d'instruments" i "Maximització de beneficis". Finalment, amb menor representació trobem la línia de "Comunicació i participació" que es la que comptava amb menys accions formatives.
D'altra banda, el gràfic 9 mostra que els centres d'on majoritàriament provenen els participants són dels Xhup amb un 28,9 % del total. Seguit molt d'aprop trobem la participació dels treballadors d'Atenció Primària amb un 28,9 %, i els de Poliàmbit amb un 27,2%. Els centres amb menor participació en la formació han estat de Salut mental i Sociosanitaria.

Qüestionari de transferència

El qüestionari de transferència va comptar amb un mostreig per oportunitat o conveniència[3]. Tots els participants van rebre un correu electrònic amb un enllaç on es trobava l'aplicatiu amb el qüestionari. Els participants van respondre de forma voluntària.

El mostreig final respon a un nivell de resposta de 321 participants. La mostra final es caracteritza per una major presència d'accions de la línia formativa "Avaluació i millora d'utilització de medicaments".

Taula 11. Mostra final del qüestionari de transferència

Línia formativa	Freqüència d'accions	Freqüència participants
Maximització de beneficis i minimització de riscos	5	30
Desenvolupament i millora d'instruments	11	61
Avaluació i millora de la utilització de medicaments	35	228
Comunicació i participació	2	3

[3] En aquest tipus de mostreig la mostra es configura a partir dels qüestionaris rebuts.

3.2. Mostra de l'avaluació específica

De totes les accions formatives compreses en el Pla de Formació en Matèria d'Utilització de Medicaments (PFM), la Comissió d'Assessors/es del PFM de UCF n'han escollit cinc amb la finalitat d'avaluar-les qualitativament i d'obtenir, així, informació específica que completi la obtinguda a través de l'avaluació genèrica, de tipus quantitatiu.

El sistema de selecció de la mostra ha estat no probabilístic i intencional, és a dir, que s'han escollit aquelles accions formatives que s'han considerat d'interès perquè compleixen criteris definits i que són:

- la possibilitat d'aplicar els instruments i recollir dades sobre els diferents nivells d'avaluació que preveu el Pla d'Avaluació,
- la possibilitat de comptar amb la col·laboració dels responsables de formació dels diversos centres de treball en els quals s'ha impartit alguna edició de l'acció formativa,
- la possibilitat de comptar amb la col·laboració dels formadors d'alguna de les edicions de l'acció formativa,
- la possibilitat de comptar amb la col·laboració de professionals amb funcions de supervisió del treball dels participants en les accions formatives: caps, supervisors, etc.
- la possibilitat d'avaluar, al menys, una acció formativa de cadascuna de les Línies Marc de Formació definides en el PFM

Així, seguint aquests criteris s'ha seleccionat alguna de les edicions de cadascuna de les següents cinc accions formatives impartides en els centres de treball que es citen a continuació:

- "Actualització en la utilització de psicofàrmacs". Es tracta d'un curs de modalitat presencial d'una durada de 30 hores, els destinataris del qual són 27 metges especialistes en psiquiatria pertanyents a Sant Joan de Déu, Serveis de Salut Mental. Els principals objectius del curs són millorar els coneixements de psicofarmacologia clínica i augmentar les habilitats en el maneig i en l'ús segur dels psicofàrmacs.

- "Implantació i seguiment de la Guia del Dolor". Es tracta d'una acció formativa de 10 hores de durada dirigida a professionals de l'àmbit hospitalari i a l'àmbit d'Atenció Primària de la Corporació Salut Maresme i la Selva. En concret, s'han seleccionat les accions formatives realitzades al CAP Lloret i al CAP Malgrat, que abasten un total de 23 participants. Els principals objectius són reforçar la informació amb què compten els

participants sobre l'existència de la Guia del Dolor, explicar com utilitzar les escales i els registres que compren i incentivar l'ús d'opioides majors.

- "Actualització en novetats terapèutiques" És un curs de modalitat presencial adreçat a metges de l'entitat Mutuam, M.P.S. d'una durada total de 1'5 hores i té com a principals objectius donar les bases teòriques als metges per tal que facin una prescripció basada en resultats científicament contrastats i que aprenguin a seleccionar els fàrmacs més segurs i de menor cost. Aquesta acció formativa va ser cursada per 21 participants.

- "Utilització de medicaments en les urgències d'atenció primària" Es tracta d'un curs de modalitat presencial de 12 hores, pensat per als metges de l'àmbit d'urgències hospitalàries, per a metges d'urgències de pediatria (Hospital Mútua de Terrassa) i per a professionals d'Atenció Primària (metges del servei d'urgències de Sant Cugat, Rubí i el centre de Terrassa Rambla). Els objectius són: establir protocols pels tractaments farmacològics d'atenció més freqüents en els serveis d'urgències i millorar la utilització de medicaments en els serveis d'urgències de la Mútua de Terrassa. El centre de treball en el que s'ha realitzat l'edició del curs avaluada ha estat el CAP de Rubí; l'acció formativa ha comptat amb un total de 26 participants.

- "Malalties infeccioses i ús d'antimicrobians". També aquesta acció formativa és un curs presencial d'una durada de 20 hores, els destinataris de la qual són 26 professionals de Badalona Serveis Assistencials o de centres associats d'Atenció Primària, que són majoritàriament metges residents, a excepció de dues infermeres i d'una personal de l'àmbit sòciosanitari. El principal objectius que es pretén assolir amb aquest curs és dotar a les/als metges de coneixements que els permetin escollir el tractament antimicrobià més adequat en cada situació.

Els programes de les accions formatives seleccionades es poden consultar a l'annex 1.

La següent taula presenta la mostra final recollida a partir de cadascun dels instruments i estratègies implicats en l'avaluació específica.

Taula 12. Mostra de l'avaluació específica

ACCIONS	QÜESTIONARIS DE SATISFACCIÓ OBTINGUTS	INFORME DEL FORMADOR	INFORME DEL RESPONSABLE DE FORMACIÓ	QÜESTIONARIS DE TRANSFERÈNCIA OBTINGUTS	ENTREVISTES A CAPS I Nº DE PERSONES AL SEU CÀRREC
Actualitació en l'utilització de psicofàrmacs	7	1	1	9	Cap 1 (4 participants) Cap 2 (7 participants)
Sessions informatives d'implantació i seguiment de la guia del dolor	13	1	1	-	Cap 1 (8 participants) Cap 2 (13 participants)
Actualització en novetats terapèutiques	60	1	1	-	Cap 1 (6 participants) Cap 2 (4 participants) Cap 3 (11 participants)
Utilització de medicaments en les urgències d'atenció primària	8	2	1	7	Cap 1 (26 participants)
Malalties infeccioses i ús racional d'antimicrobians per a professionals de BSA.	8	1	1	8	Cap 1 i Cap 2 (27 participants)

4. Instruments de recollida d'informació

La recollida d'informació de tipus quantitatiu s'ha realitzat mitjançant **qüestionaris**[4]. S'han aplicat dos tipus de qüestionaris:

4.1. Qüestionari de satisfacció

Descripció de l'instrument

El qüestionari de satisfacció elaborat per l'equip de recerca pretén avaluar la satisfacció dels participants respecte l'acció formativa. El qüestionari s'adreça a diferents dimensions de l'acció formativa: perfil professional, objectius, continguts, metodologia, persona formadora, avaluació, organització, clima i valoració global.

El qüestionari ha estat dissenyat pel grup de recerca i abans de la seva aplicació ha estat sotmès a un procés de **validació.** Els sistema utilitzat per la validació de contingut ha estat el sistema de jutges que es basa en tres criteris bàsics:

- *Univocitat del ítem*: S'entén? Aborda només una dimensió de l'objecte?
- *Pertinença del ítem*: Els ítems tenen relació lògica amb l'objecte que es pretén analitzar?
- *Importància del ítem*: Quin pes té el ítem en relació a l'objecte que s'aborda?

Tant la univocitat com la pertinença es van valorar categòricament a partir d'una resposta dicotòmica, és a dir, amb sí o no. Pel que fa la importància dels ítems es van valorar amb una escala de 1 a 5, essent 1 la menor puntuació i 5 la màxima.

Els jutges participants en la validació van ser de dos tipus:

- *Validadors experts en metodologia*: van participar un total de 3 experts en metodologia de recerca i elaboració d'instruments i també coneixedors del sector de la formació continua.

L'entrega del qüestionari a validar es va fer en mà. Els validadors van disposar d'una setmana per valorar l'instrument i incloure observacions o suggeriments al respecte. Posteriorment es va procedir a la seva recollida i anàlisi. Els resultats obtinguts amb puntuacions altes en la majoria d'ítems i amb una clara univocitat i pertinença en la majoria de casos, indica una clara adequació del contingut i, per tant, poca necessitat d'introduir canvis.

[4] Veure qüestionaris a l'annex 2 i 3.

- *Validadors experts del sector*: van participar un total de 3 experts del sector professional sanitari i també coneixedors de la formació continua que es realitza en aquest àmbit.

El qüestionari es va fer arribar a través del correu electrònic. Els validadors van disposar d'una setmana per valorar l'instrument i incloure observacions o suggeriments al respecte. Posteriorment es va procedir a la seva recollida i anàlisi. Com en el cas anterior, els resultats obtinguts amb puntuacions altes en la majoria d'ítems i amb una clara univocitat i pertinença en la majoria de casos.

Procés d'aplicació

Els qüestionaris de satisfacció han estat aplicats a totes les accions formatives del PFM, en els centres on es realitzava la formació. La recollida dels qüestionaris ha anat a càrrec del responsable de formació de cada centre però ha estat coordinada des de UCF. Un cop recollits els qüestionats aquests eren derivats a un servei responsable del buidatge de les dades.

Anàlisi de dades

Les dades del qüestionari s'han buidat en una matriu Excel amb les diferents variables definides i codificades prèviament[5]. L'explotació de les dades del qüestionari consta d'una **anàlisi descriptiva general** i per **línia formativa,** i d'una **anàlisi inferencial** (comparació de resultats). L'anàlisi inferencial s'ha realitzat a partir de la variable centre de treball[6] com a variable independent. Al mateix temps s'ha realitzat una descriptiva dels resultats de les 5 accions que formaven part de l'avaluació específica de l'estudi.

Taula 13. Anàlisi inferencial del qüestionari de satisfacció

Qüestionari satisfacció	
Dimensions (variables dependents)	***Centre de treball (variable independent)***
Objectius	✓
Continguts	✓
Metodologia	✓
Persona formadora	✓
Avaluació	✓
Clima	✓
Valoració global	✓

[5] Veure el qüestionari codificat a l'annex 2.2.

[6] En un principi es pensava treballar amb la variable línia de formació però s'ha observat que la classificació de les accions formatives per línies realitzada és aleatòria, i no respon a les característiques reals de la formació. Per això es va decidir treballar la variable centre de treball.

4.2. Qüestionari de transferència

Descripció de l'instrument

El qüestionari de transferència pretén avaluar la transferència dels aprenentatges assolits pels participants al seu lloc de treball i, també, els factors que incideixen en la mateixa. El qüestionari s'adreça a diferents dimensions que donen resposta a l'objectiu d'avaluació. Aquestes són: perfil professional, ;aprenentatges aconseguits, ;aplicació de la formació;, factors que afecten l'aplicació.

El qüestionari de transferència va ser sotmès a una validació de contingut mitjançant el sistema de jutges. El procés emprat va ser el mateix que en el cas del qüestionari de satisfacció, és a dir, van participar tant validadors experts en metodologia com validadors experts en formació en el sector sanitari. Els qüestionaris es van fer arribar en mà o bé via correu electrònic i va ser retornat a l'equip al cap d'una setmana. Els resultats obtinguts amb puntuacions altes en la majoria d'ítems i amb una clara univocitat i pertinença en la majoria de casos, indica una clara adequació del contingut i, per tant, poca necessitat d'introduir canvis.

El qüestionari de transferència s'ha respòs mitjançant un aplicatiu on-line dissenyat per un tècnic expert.

Procés d'aplicació

L'aplicatiu on-line ha estat penjat en el servidor i s'ha fet arribar el link als diferents participants en les accions formatives de la mostra, a través del correu electrònic. Es va fer un seguiment exhaustiu de l'índex de resposta de totes les accions formatives; tanmateix, es van fer tres recordatoris a cada enquesta; van sorgir nombroses incidències durant la passassió del qüestionari, que han condicionat l'índex de resposta[7].

[7] Per a ampliar aquesta informació, veure l'apartat de limitacions de l'estudi.

Anàlisi de dades

Les dades del qüestionari de transferència s'han buidat en una matriu Excel amb les diferents variables definides i codificades prèviament. Per a l'explotació de les dades del qüestionari s'ha realitzat una **anàlisi descriptiva general** i per **línia formativa,** i d'una **anàlisi inferencial** (comparació resultats). L'anàlisi inferencial s'ha realitzat tenint la variable centre de treball com a variable independent[8]. Al mateix temps s'ha realitzat una descriptiva dels resultats de les 5 accions que formaven part de l'avaluació específica de l'estudi (a excepció de dues on no s'ha pogut aconseguir qüestionaris).

Taula 14. Anàlisi inferencial

Qüestionari transferència	
Dimensions (variables dependents)	***Centre de treball (variable independent)***
Aprenentatges aconseguits	✓
Aplicació de la formació lloc de treball	✓
Factors que afecten l'aplicació	✗

[8] Com ja s'ha comentat en relació al qüestionari de satisfacció, la variable "línia formativa" com a variable independent s'ha desestimat per la seva poca fiabilitat.

4.3. Informe del/de la formador/a

Descripció de l'instrument

A fi d'obtenir informació per poder avaluar el nivell d'aprenentatges assolits pels participant i d'adequació pedagògica del disseny de la formació, s'ha elaborat un instrument consistent en un informe que ha de complimentar el/la formador/a un cop realitzada l'acció formativa, en el que es proposen un seguit de qüestions entorn els nivells d'avaluació comentats.

L'informe es divideix en dues parts. La primera, relativa a la valoració dels aprenentatges assolits. La persona formadora anota quines estratègies o instruments ha utilitzat per avaluar l'assoliment dels objectius d'aprenentatges de l'acció formativa i quin és el resultat obtingut en relació a aquests objectius, segons el seu criteri. El formador o la formadora poden atorgar a nivell individual i a nivell grupal, des d'una puntuació de grau d'assoliment "molt baix" fins a un de "molt alt". Se'ls demana, a més, que argumentin la seva resposta en relació a cada objectiu. Finalment, per aquesta primera part de l'informe, la persona formadora ha de valorar en una escala del 0 al 10 quin ha estat el grau d'aprenentatge general del grup de participants.

En la segona part, es demana al formador que valori si el disseny, l'organització i el desenvolupament de l'acció formativa han estat els adequats per a les característiques dels participants i per a les seves necessitats formatives.

L'equip avaluador ha elaborat les diferents qüestions de l'informe i les ha sotmès a la valoració de diferents professionals implicats en el procés d'avaluació[9]: les persones responsables del projecte d'UCF, les i els responsables de formació dels diferents centres participants en l'avaluació específica i de diversos formador i formadores de les accions escollides. Les aportacions de tots ells i elles han contribuït a validar l'instrument[10].

[9] Es va realitzar un seminari de treball conjunt, a la seu d'UCF el dia 3 d'octubre de 2007, a on responsables de formació, formadors, tècnics i responsables d'UCF i l'equip d'investigació varen consensuar els diferents instruments i estratègies d'avaluació. A l'annex 4.1 es troba la fitxa utilitzada per a recollir informació per a la previsió de l'elaboració dels informes.

[10] L'informe es pot consultar a l'annex 4.2.

Procés d'aplicació

Un cop redactada definitivament l'estructura de l'informe, s'ha lliurat als responsables de formació, que s'han ocupat de fer-lo arribar a persones formadores de cada una de les accions específiques escollides, a fi que elles elaboressin l'informe.

Un cop finalitzada l'acció formativa, el formador o la formadora han complimentat l'informe i i l'han lliurat electrònicament a l'equip avaluador que, posteriorment, ha procedit al seu buidat a fi de fer l'anàlisi de les dades i obtenir resultats.

Anàlisi de dades

El sistema seguit per analitzar les dades ha estat el categorial temàtic, definit per Bogdan i Taylor entre d'altres autors. Les categories establertes han estat:

Sobre els aprenentatges assolits en l'acció formativa:

- instruments o estratègies d'avaluació de l'aprenentatge utilitzats; tipus d'avaluació (individual o grupal).
- grau d'assoliment de cada objectiu de l'acció formativa
- grau d'aprenentatge general del grup.

Sobre el disseny de l'acció formativa:

- adequació/suficiència dels objectius de l'acció formativa
- adequació/suficiència dels mètodes de l'acció formativa
- adequació/suficiència de les activitats
- adequació/suficiència dels recursos didàctics
- adequació/suficiència del sistema d'avaluació.

Sobre l'organització de l'acció formativa:

- adequació/suficiència dels horaris
- adequació/suficiència del calendari
- adequació/suficiència de les instal·lacions.

Sobre el desenvolupament de l'acció formativa:

- adequació/suficiència dels continguts
- adequació/suficiència de les activitats
- adequació/suficiència dels mètodes
- adequació/suficiència dels recursos didàctics
- adequació/suficiència del sistema d'avaluació.

Per a l'anàlisi de les dades, s'han dut a terme dos procediments:

- la classificació de la informació obtinguda en les diferents categories establertes (anàlisi deductiva) i
- la interpretació i valoració de la informació (anàlisi inductiva on s'han identificat les dades claus aportades)

Per fer l'anàlisi, a més, també s'ha considerat la informació obtinguda d'un altre instrument d'avaluació, el qüestionari de satisfacció contestat per les persones formades, a fi de garantir la credibilitat de l'avaluació mitjançant la triangulació de mètodes.
En l'apartat dedicat als resultats de l'avaluació específica es troba la informació relativa a aquesta anàlisi categorial temàtica.

4.4. Informe del/de la responsable de formació

Descripció de l'instrument

Es comentava en l'apartat anterior la necessitat de comptar amb la col·laboració de les persones formadores per tal de poder valorar l'adequació pedagògica de la formació. Doncs bé, per poder valorar aquest nivell, també s'ha comptat amb la participació de la persona responsable de formació dels diferents centres en que s'han impartit les accions formatives específiques escollides[11]. Així, l'equip avaluador ha obtingut informació procedent de dues fonts per avaluar l'adequació pedagògica: el formador o la formadora de l'acció i el o la responsable de formació del centre en qüestió. D'aquesta manera es garanteix, a més, el procés de triangulació de fonts, necessari per garantir el criteri de credibilitat propi de la qualitat metodològica en els processos d'avaluació qualitativa.

Aquesta col·laboració s'ha concretat en l'elaboració d'un informe que consta de cinc apartats. Per elaborar les qüestions de l'informe s'ha procedit de la mateixa manera que s'explicava en relació a l'informe del formador, és a dir, l'equip avaluador ha fet una primera proposta que ha estat sotmesa a les aportacions, tant de responsables de formació de tots els centres implicats, com de formadores i formadors i persones d'UCF, que han contribuït a la validació de l'instrument[12].

Les tres primeres qüestions sobre les que es demana als responsables que es pronunciïn són: si el disseny, l'organització i el desenvolupament de l'acció formativa han estat els adequats a les necessitats i característiques dels participants i, també, se'ls demanen propostes de millora relacionades amb la seva valoració.

La quarta qüestió, no compresa en l'informe del formador, fa referència a la capacitat docent i a l'experiència en els continguts mostrada pel formador o la formadora de l'acció.

Finalment, es demana als/ a les responsables si volen fer altres observacions.

[11] El seminari de treball conjunt a la seu d'UCF del qual s'ha parlat anteriorment, també va ser de molta utilitat per a aconseguir la implicació dels/de les responsables de les cincs accions de l'avaluació específica. A l'annex 4.1 es troba la fitxa utilitzada per a recollir informació per a la previsió de l'elaboració dels informes dels responsables.

[12] L'informe es pot consultar a l'annex 4.3

Procés d'aplicació

Les/els responsables de formació han redactat l'informe després que tingués lloc l'acció formativa i han enviat les seves reflexions a l'equip avaluador que ha procedit a fer-ne el buidat i el posterior anàlisi.

Anàlisi de dades

La forma d'analitzar les dades ha estat la mateixa que la utilitzada per tractar els informes dels formadors, el sistema categorial temàtic. Les categories han estat les mateixes en l'informe del responsable que en l'informe del formador en les tres primeres qüestions, a fi de poder triangular fonts. En aquest cas, però, s'ha inclòs la següent categoria que no ha estat compresa en l'informe del formador:

Sobre l'actuació del formador o la formadora:

- adequació/suficiència de les capacitats docents
- adequació/suficiència de l'experiència en el tema

La informació obtinguda s'ha analitzat conjuntament amb la informació provinent de l'informe del formador i s'ha contrastat amb les dades recollides amb la resta d'instruments d'avaluació.

4.5. Entrevista als/a les caps dels/de les participants

Descripció de l'instrument

Per assolir els nivell d'avaluació de transferència i d'impacte s'han contemplat diversos instruments. Ja s'ha exposat el qüestionari de transferència que han contestat les persones participants als cursos de formació un cop passat un temps de la seva assistència als cursos. Una altra estratègia de recollida d'informació per valorar la transferència dels aprenentatges al lloc de treball i el possible impacte d'aquesta transferència en l'organització, ha estat la d'entrevistar als caps directes dels participants a la formació, a fi de comptar amb la seva percepció sobre els canvis detectats en l'exercici professional dels treballadors i de les treballadores, atribuïbles als aprenentatges assolits.

S'ha escollit l'entrevista estructurada per recollir aquesta percepció dels i de les caps. Les qüestions han estat proposades per l'equip avaluador i, a l'igual que en el cas dels informes, s'ha comptat amb la col·laboració de formadors, responsables de formació i persones d'UCF, per validar-les.

L'entrevista consta de quatre parts:

- en la primera es pregunta sobre l'aplicació dels aprenentatges per part dels i de les participants. Si s'han detectat canvis, si es creu que aquests canvis, en cas d'haver-n'hi, perduraran en el temps, si han estat suficients i si els participants els apliquen de forma homogènia
- en la segona part es demana pels possibles condicionants organitzatius que han pogut afectar l'aplicació d'aprenentatges. Si hi ha predisposició al canvi en l'organització, si hi ha un bon clima de treball, si es dóna importància a la formació, si els participants reben suport per aplicar la formació, si hi ha recursos necessaris per aquesta aplicació, si hi ha obstacles i si hi ha elements facilitadors
- en la tercera part, es qüestiona sobre possibles condicionants relatius a les persones que s'han format: si es creu que els participants disposen de les competències necessàries per transferir allò après i si estan motivats per fer-ho
- finalment, es pregunta per l'impacte de la formació en l'organització. Si s'han produït canvis en l'organització arran dels aprenentatges aplicats pels i per les participants i si, en cas d'haver-n'hi, aquests canvis es consideren perdurables en el temps.

Procés d'aplicació

Les persones responsables de formació de cadascuna de les accions específiques avaluades han estat les encarregades de facilitar a l'equip avaluador el nom dels i de les caps dels participants a la formació[13] i des d'UCF s'ha demanat als caps la col·laboració amb l'equip avaluador. Un cop identificades les persones a entrevistar, un membre de l'equip s'ha posat en contacte telefònic amb el o la cap per pactar una data per a l'entrevista. Un cop efectuada aquesta primera conversa, el membre de l'equip s'ha desplaçat al centre de treball a fi d'efectuar l'entrevista, que ha estat registrada en àudio digital, amb el permís de l'entrevistat/ada. A més de preguntar per tots els aspectes descrits, s'han sol·licitat als i a les caps exemples i justificacions augmentatives, a fi d'obtenir el màxim d'evidències sobre la consistència de les respostes donades.

Anàlisi de dades

Seguint amb el criteri de coherència per a la triangulació de fonts i d'instruments, a l'hora d'analitzar la informació obtinguda en les entrevistes efectuades, s'ha procedit seguint el sistema categorial temàtic.

En aquest cas, les categories establertes són:

En relació a l'aplicació dels aprenentatges:

- canvis en l'actuació professional a conseqüència de l'acció formativa
- grau de permanència dels canvis en l'actuació professional a conseqüència de l'acció formativa
- suficiència dels aprenentatges aplicats
- grau de variabilitat dels aprenentatges aplicats; motius de variabilitat dels aprenentatges aplicats.

En relació als condicionants organitzatius:

- predisposició envers el canvi en l'organització
- adequació del clima de treball en l'organització per a l'aplicació (interès, participació...)
- adequació del clima de treball en l'equip per a l'aplicació (interès, participació...)
- rol de la formació en l'organització

[13] A l'annex 5.2 s'adjunta la fitxa utilitzada per a recollir informació sobre les persones a entrevistar.

- presència de suport per a l'aplicació (suport i seguiment del cap, formador/a, companys/es...)
- disponibilitat dels recursos necessaris per transferir (materials, instal·lacions...)
- presència d'obstacles per a l'aplicació
- presència de facilitats per a l'aplicació.

En relació als condicionants personals:

- presència/suficiència de la motivació per transferir.
- competències necessàries per a transferir allò après en el lloc de treball.

En relació a la percepció de l'impacte per part de l'organització:

- canvis en l'organització a conseqüència de la formació; tipus d'impacte, volum
- durabilitat dels canvis.

De nou, s'ha analitzat conjuntament la informació obtinguda dels participants a través del qüestionari de transferència amb la informació relativa al mateix nivell d'avaluació continguda en les entrevistes. Pel nivell d'impacte, s'ha contrastat la informació donada pels caps i les caps amb la informació obtinguda de l'anàlisi dels indicadors d'impacte definits per a cada acció específica.

4.6. Indicadors de l'impacte de la formació

Descripció de l'instrument

Els instruments utilitzats per avaluar l'impacte han estat la selecció d'indicadors d'impacte i l'elaboració de quadres d'aplicació. Aquests instruments pretenen identificar i mesurar els efectes de la formació realitzada en l'organització a on treballa la persona que s'ha format, especialment a nivell d'índex de prescripció dels fàrmacs objecte de la formació.

Segons el pla d'avaluació, l'avaluació de l'impacte es realitza en les 5 accions formatives seleccionades per l'avaluació específica, que ja van ser identificades amb aquesta intenció. El procediment seguit per dissenyar els instruments ha estat:

- Realització d'un seminari amb els responsables i formadors de les 5 acciones formatives per identificar els indicadors d'impacte i iniciar l'elaboració del quadre d'aplicació[14].
- Revisió per part del GAPEF dels indicadors i quadres d'aplicació proposats en el seminari.
- Sessió de treball amb un expert en farmacologia per ajustar els indicadors d'impacte i fer viable la seva mesura.
- Petició d'informació addicional a alguns responsables de formació per concretar el sistema de mesura dels indicadors d'impacte identificats.

Presentem els indicadors seleccionats per cada una de les 5 accions formatives:

SESSIONS INFORMATIVES D'IMPLANTACIÓ I SEGUIMENT DE LA GUIA DEL DOLOR

- Prescripció d'analgèsics majors.

ACTUALITZACIÓ EN NOVETATS TERAPÈUTIQUES

- Percentatge de prescripcions per novetats terapèutiques
- Cost de prescripció per novetats terapèutiques

[14] Seminari amb els responsables de formació i tècnics d'UCF realitzat a l'octubre del 2007, ja esmentat anteriorment. A l'annex 6.1 i 6.2 s'adjunten els quadres utilitzats per a la identificació del procediment de mesura de l'impacte.

MALALTIES INFECCIOSES I ÚS RACIONAL D'ANTIMICROBIANS PER A PROFESSIONALS DE BSA

- Prescripció d'antimicrobians genèrics en relació al total de prescripcions (per envàs)
- Prescripció de novetats terapèutiques pel que fa al total d'antimicrobians.
- Índex de despesa per cada antimicrobià

UTILITZACIÓ DE MEDICAMENTS EN LES URGÈNCIES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

- Augment de la proporció d'ús de medicaments genèrics.
- Disminució en la proporció d'ús de novetats
- Augment en la proporció d'ús d'antibiòtics recomanats
- Augment en la proporció d'ús d'antiinflamatoris recomanats
- Augment en la proporció d'ús d'analgèsics recomanats

ACTUALITZACIÓ EN LA UTILITZACIÓ DE PSICOFARMACS-II SANT JOAN DE DÉU, SSM.

- Nombre de prescripcions de dosi superiors a les recomanades.
- Nombre de pacients tractats amb prescripcions incorrectes.
- Nombre de prescripcions amb indicacions no aprovades.

Procés d'aplicació

Un cop consensuats els indicadors d'impacte i dissenyats els quadres d'aplicació (veure annex 6.1), es va realitzar una reunió amb UCF per encarregar a un tècnic la recollida de dades dels indicadors. El tècnic ha obtingut la informació de la base de dades INFOCLINIC, d'on ha recollit les dades de cada indicador en diferents moments: abans de la formació, just a l'acabar la formació i un temps després. Aquesta mesura de l'indicador en diferents moments ens permet veure la seva evolució i determinar l'impacte real que la formació ha tingut. Així, per a poder comparar una mesurar pre-test i post-test s'acorda fer, com a mínim, tres mesures:

- abans de la formació: setembre 2007
- just a quan acaba la formació: desembre 2007
- un temps després de la formació: gener, febrer i març 2008

Respecte a aquestes mesures, es preveu que a l'acció "Malalties infeccioses i ús racional d'antimicrobians per a professionals de BSA" es compararan aquestes mesures amb les de l'any anterior 2006-2007, ja que la prescripció dels fàrmacs treballats a l'acció formativa (antibiòtics) varia molt per períodes de l'any. Tanmateix, la darrera mesura dels indicadors ve determinada per les últimes dades que estan disponibles a la base de dades INFOCLINIC en el moment de redactar el present informe: les dades del mes de març del 2008.

Cal indicar que l'INFOCLÍNIC com a font d'informació sobre els indicadors d'impacte, recull dades de dispensació de fàrmacs, no dades reals de prescripció. Segons UCF és conegut que es prescriu el 40% del que es dispensa, així que les dades d'impacte presentades s'han d'analitzar tenint en compte aquest factor.

De les 5 accions seleccionades, finalment sols ha estat possible mesurar l'impacte de 3 accions: la "Implantació i seguiment de la Guia del Dolor", "l'Actualització en novetats terapèutiques" i "l'Utilització de medicaments en les urgències d'atenció primària". En les accions "Malalties infeccioses i ús racional d'antimicrobians per a professionals de BSA" i "Actualització en l'utilització de psicofàrmacs" no s'ha pogut mesurar l'impacte per les dificultats per aïllar els efectes de la formació dels d'altres variables o per la complexitat per recollir les dades de forma efectiva.

Finalment, els indicadors mesurats són els següents:

SESSIONS INFORMATIVES D'IMPLANTACIÓ I SEGUIMENT DE LA GUIA DEL DOLOR

- Prescripció d'analgèsics majors.

ACTUALITZACIÓ EN NOVETATS TERAPÈUTIQUES

- Percentatge de prescripcions per novetats terapèutiques
- Cost de prescripció per novetats terapèutiques

UTILITZACIÓ DE MEDICAMENTS EN LES URGÈNCIES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

- Augment de la proporció d'ús de medicaments genèrics.
- Disminució en la proporció d'ús de novetats

Anàlisi de dades

Per analitzar les dades d'impacte obtingudes, s'ha observat l'evolució de cada un dels indicadors d'impacte identificats i la direcció d'aquesta evolució, per determinar així si s'ha obtingut o no l'efecte esperat de la formació.

Amb la intenció d'aïllar al màxim els efectes de la formació, es comparen els resultats dels indicadors en els facultatius que han rebut la formació amb els resultats en facultatius que no han rebut la formació. Aquesta mesura de control ha estat possible sols en les accions

"Implantació i seguiment de la Guia del Dolor", "Actualització en novetats terapèutiques", però no en l'acció "Utilització de medicaments en les urgències d'atenció primària".

Paral·lelament, es realitzen altres comprovacions de control, per aïllar l'efecte de la formació. Així, parlem amb cada responsable de formació per determinar si algun dels següents aspectes poden haver influït en l'impacte de la formació:

- Canvis en les funcions dels facultatius: No es detecten canvis en cap dels col·lectius analitzats.
- Baixes laborals de les persones que s'han format: No es detecta cap baixa en els col·lectius analitzats.
- Canvis en l'organització i/o polítiques de gestió que poden afectar a la prescripció dels facultatius: sistemes d'incentius, direcció per objectius, altres accions formatives realitzades, etc. Sols es detecta una política de gestió en l'acció formativa "Actualització en novetats terapèutiques" que pot haver afectat a l'impacte; es comentarà més endavant.
- Durada i horari de la formació, ja que si la formació es fa durant l'horari laboral poden disminuir les oportunitats dels facultatius per prescriure. Es considera que aquest factor no afecta en cap de les accions formatives analitzades.

Un cop controlat l'efecte d'aquests factors es procedeix a interpretar els resultats de cada indicador. Presentem els resultats d'impacte de cada acció formativa en apartat d'avaluació específica d'aquest informe.

5. Limitacions

En la realització de l'estudi han aparegut nombroses limitacions que han condicionat els resultats. Aquestes es presenten classificades per tipus d'avaluació i tipologia d'instrument.

Limitacions de l'avaluació genèrica

Qüestionari de satisfacció:

- La mostra de satisfacció es va haver de refer vàries vegades en el procés de recollida d'informació ja que hi va haver accions formatives on no es va passar el qüestionari de satisfacció i accions formatives que finalment no es van arribar a fer.
- La necessitat de canviar algunes de les accions formatives seleccionades en la mostra per unes altres ja que no s'havia aplicat el qüestionari corresponent, ha fet que no complissin el criteris del mostreig esperat pel que fa al percentatge d'accions per tipus de centre. En aquest sentit, es va augmentar la mostra d'accions dels centres d'Atenció primària i es va disminuir la dels centres de Salut mental[15].
- En la variable centre de treball no s'ha considerat el tipus "centre de dependència" ja que aquest no complia el principi de normalitat de la mostra. Concretament no es cobria el número mínim de casos (30) per poder realitzar la comparació de mitjanes.

Qüestionari de transferència:

- Per a la complementació del qüestionari de transferència, es va fer arribar per correu electrònic un missatge amb el vincle d'accés directe a la pàgina web on estava penjat, a tots els participants de les accions formatives del PFM. Per a fer l'enviament, UCF va aportar la llista d'emails de les persones inscrites a les diverses accions formatives. No obstant, sols una quarta part dels correus electrònics eren correctes; la resta pertanyien a adreces genèriques, eren de persones que només tenien accés a la intranet i no a internet, i per tant no podien accedir al qüestionari, o bé eren de persones inscrites però que finalment no havien participat en la formació.
- L'índex de resposta ha estat més baix de l'esperat -319 quan s'esperava un mínim de 525- tot i que s'ha fet un exhaustiu seguiment per tal d'evitar l'alta mortalitat que es sol donar en l'aplicació de qüestionaris on-line.
- El mostreig per oportunitat ha generat que la línia "Avaluació i millora" estigués sobrerrepresentada.
- De la mateixa manera que en el qüestionari de satisfacció, a la variable centre de treball no s'ha considerat el tipus "centre de dependència" ja que aquest no complia el

[15] Veure mostra final segons tipus de centre del qüestionari de satisfacció a la pàgina 41.

principi de normalitat de la mostra. Concretament no es cobria el número mínim de casos (30) per poder realitzar la comparació de mitjanes.

- En la variable línia formativa s'ha hagut d'excloure de l'anàlisi descriptiva la categoria "Comunicació i participació" perquè només hi havia una presència de tres casos en la mostra final.
- L'anàlisi descriptiva de les accions específiques "Implantació i seguiment de la guia del dolor" i "Actualització en novetats terapèutiques" no presentava casos suficients perquè les dades es poguessin considerar representatives del curs. Els resultats no s'ha tingut en compte per l'anàlisi.

Limitacions de l'avaluació específica:

- Es va substituir l'acció formativa "Taller, guia del dolor" per l'acció "Implantació i seguiment de la Guia del Dolor", al ser preferible que la formació fos en format curs. Tot i així, la segona acció es continuació de la primera.
- Els resultats obtinguts en l'avaluació específica en relació als aprenentatges assolits pels participants a la formació i l'adequació pedagògica del disseny, s'han vist limitats per l'escassa informació aportada per formadores, formadors i responsables de formació que han participat en el Pla d'Avaluació
- Es contemplava en el Pla d'Avaluació que s'entrevistessin tres caps per cada acció formativa. A l'hora d'identificar-los, però, s'ha hagut de variar el nombre de persones entrevistades per diversos motius relacionats amb el context, aliens a l'equip avaluador. Així, de l'acció "Actualització en la utilització de psicofàrmacs" s'han entrevistat dos caps. De la d'"Implantació i seguiment de la Guia del Dolor" també se n'han entrevistat dos. De l'acció "Actualització en novetats terapèutiques", se n'ha entrevistat un, de la d'"Utilització de medicaments en les urgències d'atenció primària" se n'han entrevistat tres i de l'acció "Malalties infeccioses i ús d'antimicrobians" se n'han entrevistat dos. El quadre 11 concreta les dades relatives a aquests aspectes esmentats.
- De les accions "Sessions informatives d'implantació i seguiment de la guia del dolor" i "Actualització en novetats terapèutiques", no s'han pogut obtenir dades relatives a la transferència dels aprenentatges degut al baix índex de resposta al qüestionari. Això ha dificultat la interpretació contrastada de les dades qualitatives.
- De les accions formatives de les que sí es compta amb dades sobre la transferència dels aprenentatges al lloc de treball, s'ha procedit a descriure els resultats obtinguts en l'avaluació general i els obtinguts en l'avaluació específica. No s'han comparat resultats perquè les persones que han contestat el qüestionari de transferència no han estat les mateixes que han participat en les accions relatives a l'avaluació específica.

Per finalitzar, només afegir que l'estudi ha estat especialment condicionat per nombroses limitacions en l'accés a la informació i per la seva poca fiabilitat; aspectes com dades d'identificació personal incomplertes o errònies, llista de participants en la formació no actualitzades, o l'accés mediat a les dades, han suposat una gran dificultat que afecta a la validesa dels resultats.

CAPÍTOL 2.

Resultats

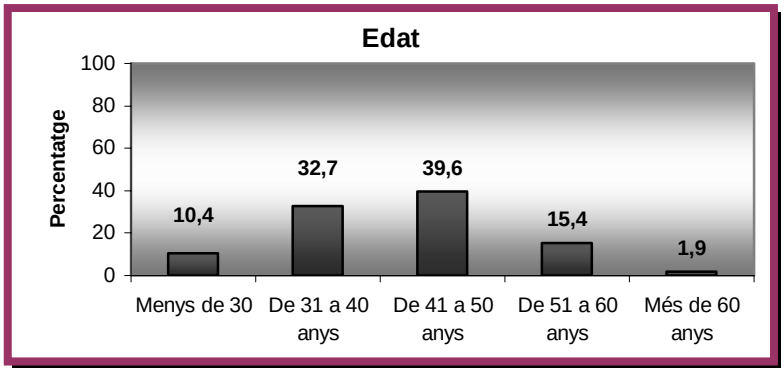
1. Resultats de l'avaluació genèrica

1.1 Satisfacció

A continuació es presenten els resultats del qüestionari de satisfacció que es va aplicar a un total de 544 participants de 35 accions representatives de les diferents línies formatives del Pla de formació. Es mostren els resultats descriptius generals i per línia formativa, així com, les diferències observades en els diferents centres de treball.

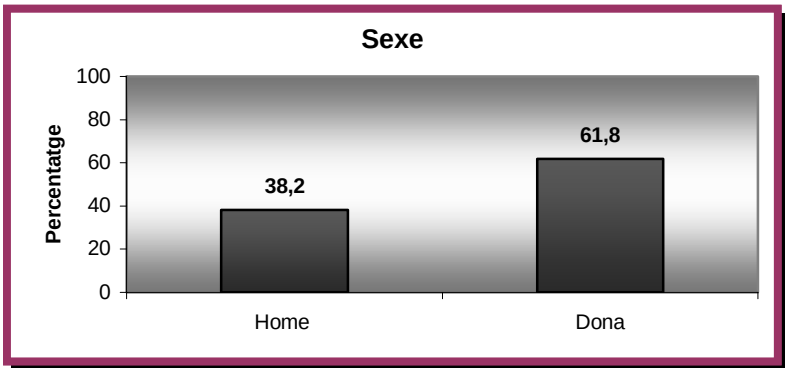
Perfil dels participants

Gràfic 15. Edat



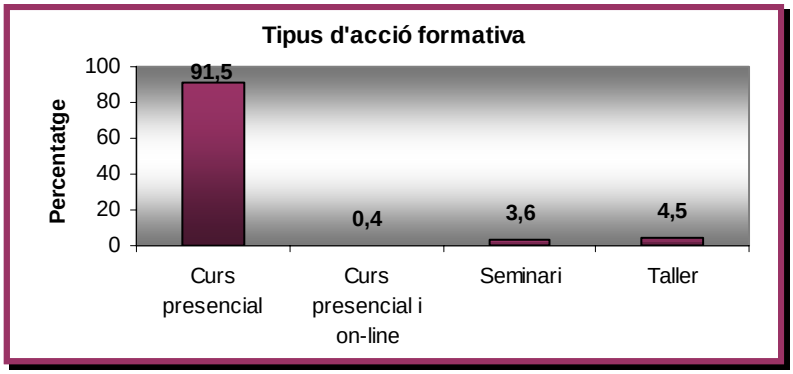
La majoria de professionals que han participat en la formació tenen edats compreses entre els 31 i 50 anys. En un segon terme trobem els participants menors de 30 anys i aquells que tenen entre 51 a 60 anys, amb una participació clarament inferior. Finalment, destacar que les persones majors de 60 anys gairebé no participen en la formació.

Gràfic 16. Sexe



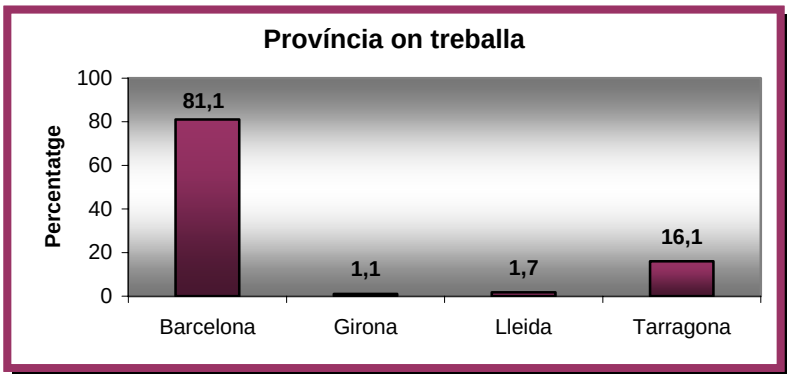
Tal com es pot apreciar a partir del gràfic més de la meitat dels participants són dones (61,8%).

Gràfic 17. Tipus d'acció formativa



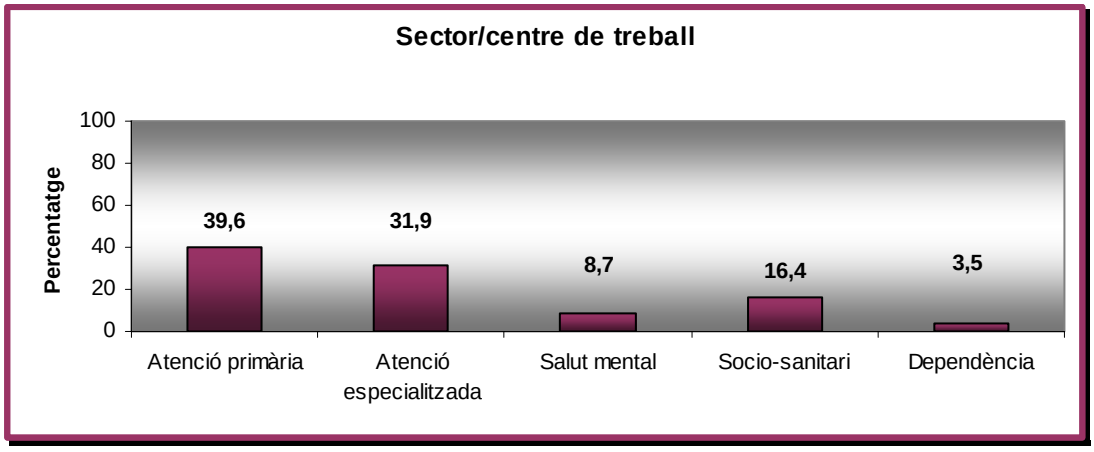
La majoria de les accions formatives han estat presencials (91,5%). Les següents tipologies es caracteritzen per haverse desenvolupat amb índexs inferiors, cas dels tallers amb un 4,5%, dels seminaris amb un 3,6%, però sobretot del curs presencial i on-line, amb tant sols un 0,4%.

Gràfic 18. Província on treballa



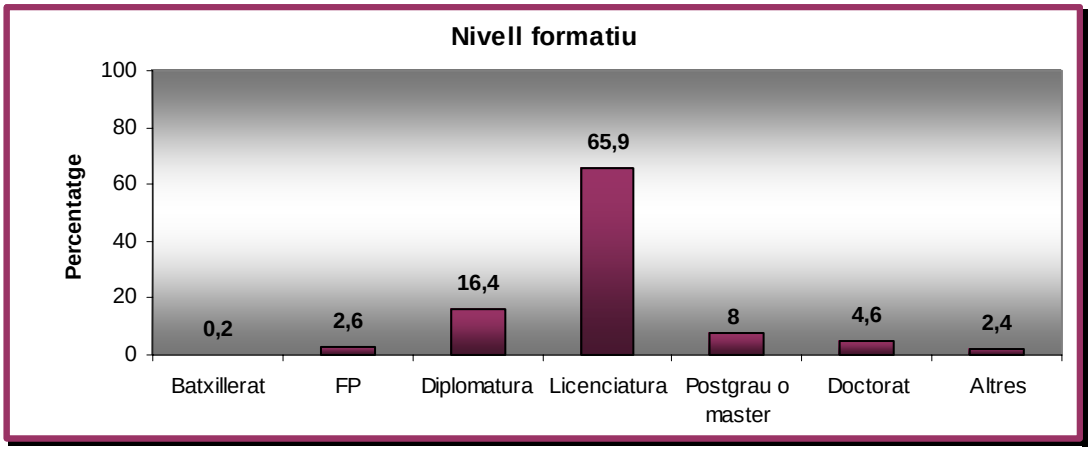
La majoria dels participants treballen en poblacions que formen part de la província de Barcelona (81,1% dels casos totals). També és significatiu el cas dels professionals que exerceixen la seva tasca a la província de Tarragona (16,1%). Les províncies de Lleida i de Girona són les que han percebut una menor participació, amb un 1,7% i un 1,1% respectivament.

Gràfic 19. Línia formativa



En relació al sector de treball, es reflecteix com gran part dels participants (39,6%) treballen en un centre d'Atenció Primària, seguit dels centres d'Atenció Especialitzada (31,9%). Amb una menor presència trobem els centres d'àmbit Socio-sanitari (16,4%), Salut mental (8,7%) i Dependència (3,5%)..

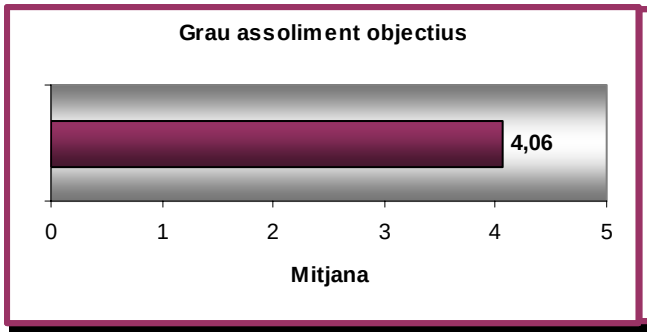
Gràfic 20. Nivell formatiu



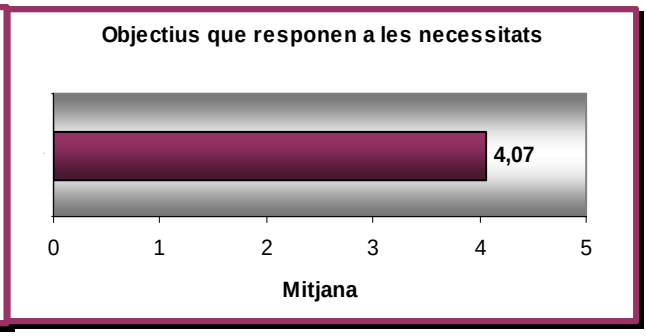
La major part dels professionals participants en la formació assenyalen tenir un nivell formatiu de llicenciatura (65,9%). Seguit trobem els professionals que són diplomats (16,4%) i els que tenen un nivell formatiu de postgrau o máster (8%). Els nivells educatius que constitueixen una minoria són el doctorat (4,6%), la FP (2,6%) i el batxillerat (0,2%).

Valoració dels objectius de l'acció formativa

Gràfic 21. Grau assoliment dels objectius



Gràfic 22. Objectius que responen a les necessitats



En una escala situada entre el 0 i el 5, els participants consideren que els objectius s'han assolit en un 4,06 (desviació típica del 0,739) i que han donat resposta a les necessitats plantejades prèviament en un 4,07 (desviació típica del 0,832).

Taula 23. Descriptiva dels objectius per línia formativa

Grau d'assoliment d'objectius		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,98	0,840
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,91	0,762
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,14	0,689
Comunicació i participació	4,14	0,677
Els objectius responen a necessitats formatives		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,95	0,953
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,96	0,790
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,16	0,765
Comunicació i participació	3,98	0,968

Els resultats de l'anàlisi descriptiva mostren que en general hi ha una resposta satisfactòria en les diferents línies tant pel que fa al grau d'assoliment d'objectius, com a la resposta d'aquests a les necessitats formatives. Les línies "d'Avaluació i millora" i de "Comunicació i participació" són les que obtenen una mitjana més alta en el **grau d'assoliment d'objectius** (amdues 4,14 de mitjana). Pel que fa al grau de **resposta a les necessitats formatives** destaca la mitjana obtinguda en la línia d'Avaluació i millora (4,16) respecte a la resta. S'observa en aquesta mateixa variable una alta desviació típica tan en la línia de Comunicació i participació (0,968) com en la línia de Maximització de beneficis (0,953), cosa que indica una resposta dispar dels participats sobre la resposta de la formació a les necessitats en les diferents accions formatives.

Taula 24. Comparació resultats objectius per centre de treball

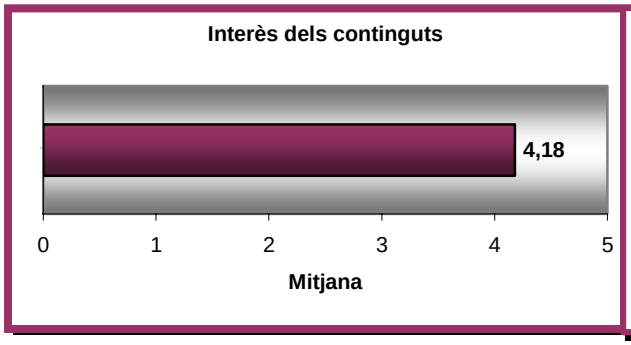
Grau d'assoliment d'objectius			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,81	0,774	0,000
Atenció especialitzada	4,36	0,627	
Salut mental	3,95	0,608	
Socio-sanitari	4,15	0,768	
Els objectius responen a les necessitats			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,84	0,887	0,000
Atenció especialitzada	4,32	0,743	
Salut mental	3,98	0,664	
Socio-sanitari	4,10	0,887	

Partint de la hipòtesi que existeixen diferències significatives en les variables grau d'assoliment d'objectius i resposta a les necessitats formatives segons el tipus de centre de treball s'observa que les diferències significatives es compleixen. Existeixen diferències pel que fa **l'assoliment d'objectius** entre els centres d'Atenció especialitzada, que obté la mitjana més alta (4,36), amb els centres de Salut mental i Atenció primària que obtenen mitjanes més baixes. També es detecten diferències entre els centres Socio-sanitari i d'Atenció primària. En aquest sentit, podem observar com els centres d'Atenció especialitzada i Socio-sanitari són els que han obtingut un assoliment d'objectius més elevat.

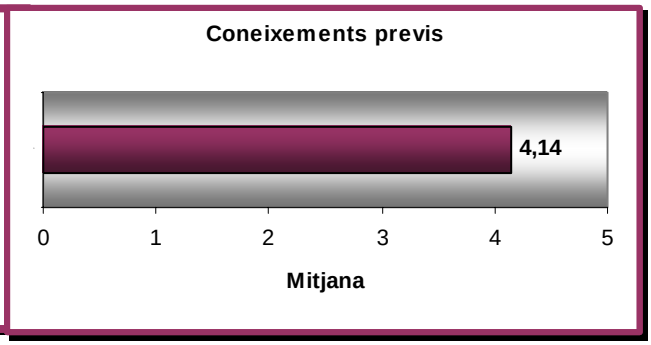
En la variable **resposta a necessitats formatives** s'observen diferències entre Atenció especialitzada, que obté de nou la mitjana més alta (4,32), respecte als centres d'Atenció primària que obtenen la mitjana més baixa (3,84).

Valoració dels continguts

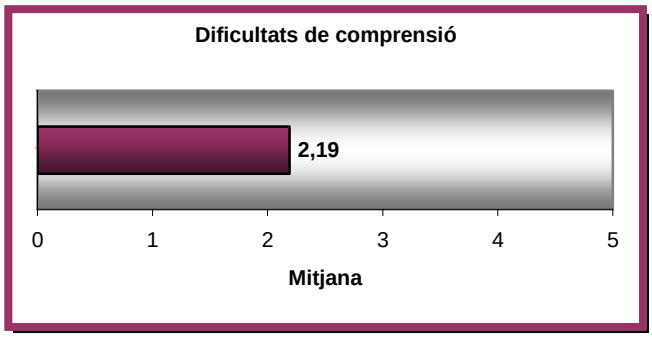
Gràfic 25. Interès dels continguts



Gràfic 26. Coneixements previs



Gràfic 27. Coneixements previs



Pel que fa als continguts, els participants consideren que els continguts han estat interessants (4,18), i que en bona mesura els coneixements previs (4,14) el han permès seguir amb facilitat la formació sense que hi hagi una elevada desviació típica- 0,784 i 0,794 respectivament- en les valoracions dels participants. La mitjana dels resultats de les dificultats de comprensió tot i no ser elevada mostra una desviació típica (1,990) molt alta, cosa que indica una significativa variabilitat en el nivell de dificultat en les diferents accions formatives.

Taula 28. Descriptiva dels continguts per línia formativa

Interès dels continguts		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,12	0,851
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	4,05	0,762
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,24	0,755
Comunicació i participació	4,22	0,823
Coneixement previs		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,15	0,890
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	4,25	0,711
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,15	0,747
Comunicació i participació	3,86	0,957
Dificultats de comprensió		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	1,80	2,010
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	2,18	1,992
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	2,39	2,038
Comunicació i participació	1,98	1,523

En els resultats obtinguts en referència al contingut s'observa que la línia formativa d'Avaluació i millora d'utilització de medicaments és la que obté la mitjana més alta en **l'interès dels continguts** (4,24) i en les **dificultats de comprensió** (2,39). És a dir, és la línia amb més interès formatiu per als participants però és també, al mateix temps, la que té una major complexitat en la seva comprensió. Tot i això, les dificultats de comprensió obtenen una alta desviació típica tant en aquesta línia (2,038)com en les altres. Aquesta tendència indica que la dificultat pot estar associada més a accions formatives concretes que a la línia formativa.

Pel que fa a la variable **coneixements previs** s'observa que els participants de la línia Desenvolupament d'instruments d'ajuda a la decisió clínica són els que obtenen la puntuació mitjana més alta (4,25).

Taula 29. Comparació resultats dels continguts per centre de treball

Interès del continguts			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,93	0,866	
Atenció especialitzada	4,37	0,683	**0,000**
Salut mental	4,13	0,661	
Socio-sanitari	4,35	0,735	
Coneixements previs			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	4,00	0,843	
Atenció especialitzada	4,15	0,751	**0,000**
Salut mental	4,09	0,874	
Socio-sanitari	4,44	0,626	
Dificultats de comprensió			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	1,97	1,920	
Atenció especialitzada	3,16	1,728	**0,000**
Salut mental	1,88	1,880	
Socio-sanitari	0,90	1,665	

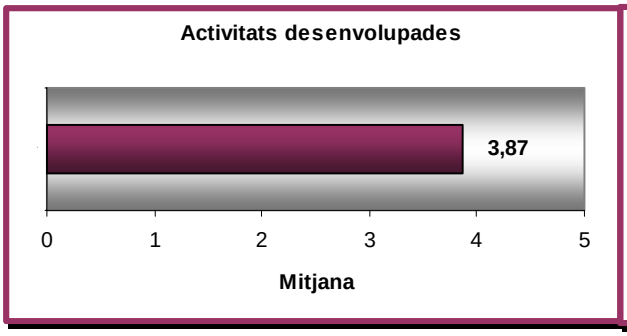
Els resultats obtinguts en referència als continguts indiquen que es donen diferències significatives entre els centres de treball en les tres variables estudiades: interès pels continguts, coneixements previs, dificultats de comprensió.

La variable **interès dels continguts** mostra diferències significatives entre els centres d'Atenció especialitzada (4,37) i els centres d'Atenció primària (3,93). D'altra banda, la variable **coneixements previs** indica diferències significatives entre els centres de Socio-sanitaria (4,44) i els d'Atenció primària (4,00), cosa que indica que en els primers els coneixements previs dels participants s'adaptaven millor a la formació. Observem, que la línia d'Atenció Primària valora amb pitjors resultats la formació tan pel que fa a l'interès de la formació com a l'adaptació d'aquesta als coneixements previs dels participants.

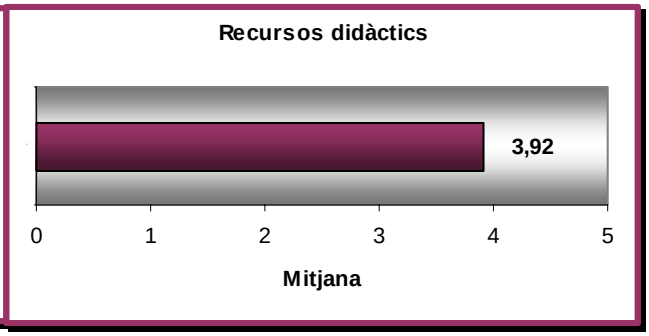
Finalment, es detecten majors **dificultats de comprensió** en l'àmbit de l'Atenció especialitzada (3,16). Aquest resultat presenta diferències significatives amb la resta de categories de centres de treball. De totes maneres, l'elevada desviació típica fa pensar que això no s'ha donat per igual en totes les accions formatives.

Valoració de la metodologia

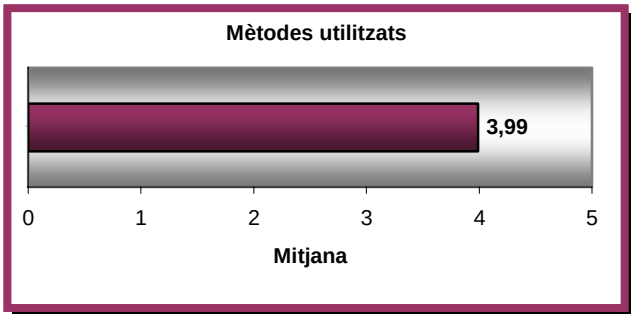
Gràfic 30. Activitats desenvolupades



Gràfic 31. Recursos didàctics



Gràfic 32. Mètodes utilitzats



Les activitats desenvolupades en la formació han estat valorades amb un amb un 3,87. Tal com es pot apreciar, es tracta d'un resultat força similar a l'obtingut en els recursos didàctics (3,92) i els mètodes utilitzats (3,99) i en tots els casos s'observa una desviació típica al voltant del 0,800. Tot i que els resultats són positius, podrien establir-se certes millores per obtenir uns resultats més elevats.

Taula 33. Descriptiva de la metodologia per línia formativa

Activitats		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,79	0,889
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,80	0,804
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,93	0,794
Comunicació i participació	3,83	0,694
Recursos didàctics		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,81	0,871
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,79	0,853
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,99	0,773
Comunicació i participació	4,09	0,830
Mètodes		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,97	0,939
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,86	0,758
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,04	0,833
Comunicació i participació	4,00	0,799

Els resultats obtinguts en la metodologia indiquen que les línies d'Avaluació i millora d'utilització de medicaments i Comunicació i Participació, són les que obtenen les mitjanes més altes en el conjunt dels ítems analitzats. Concretament, la línia d'Avaluació obté la puntuació mitjana més alta en les variables d'**activitats** (3,93) i **mètodes** (4,04), mentre que la línia de Comunicació i Participació la obté en la variables **recursos didàctics** (4,09). Pel que fa a la desviació típica, la majoria d'items tenen una desviació similar, a excepció dels mètodes emprats en la línia de Maximització de beneficis que obtenen una desviació típica força alta (0,939), fruit de la variabilitat entre accions formatives.

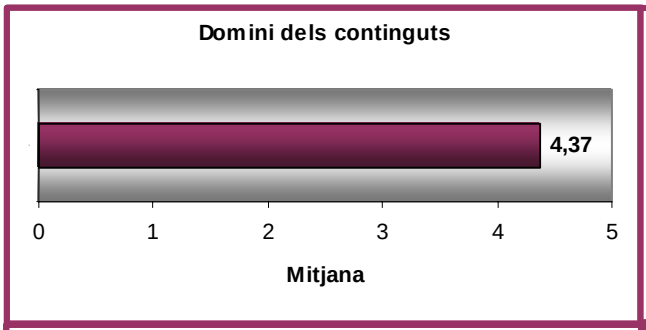
Taula 34. Comparació resultats metodologia per centre de treball

Activitats			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,65	0,854	
Atenció especialitzada	4,05	0,747	
Salut mental	3,75	0,781	**0,000**
Socio-sanitari	4,01	0,716	
Recursos didàctics			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,66	0,830	
Atenció especialitzada	4,16	0,799	
Salut mental	3,77	0,803	**0,000**
Socio-sanitari	4,12	0,701	
Mètodes			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,84	0,843	
Atenció especialitzada	4,16	0,727	
Salut mental	3,68	0,800	**0,000**
Socio-sanitari	4,08	0,947	

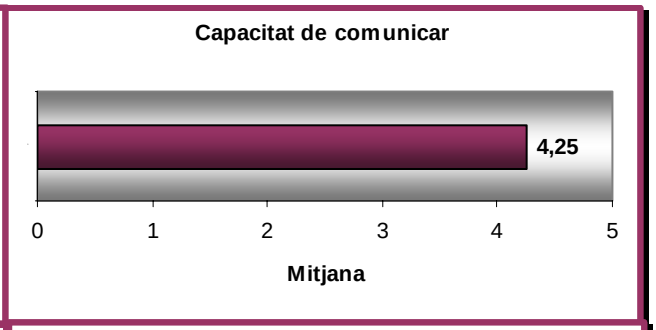
Els resultats obtinguts en metodologia indiquen que hi ha diferències significatives entre els centres de treball en les diferents variables analitzades: activitats, recursos didàctics i mètodes. En la variable **activitats** es detecten diferències entre els centres d'Atenció especialitzada (4,05) i els centres de Salut mental (3,75) i Atenció primària (3,65) amb les mitjanes més baixes. En els **recursos didàctics** les diferències detectades es tornen a donar entre els mateixos centres, és a dir, Atenció especialitzada (4,16) respecte a Salut mental (3,77) i Atenció Primària (3,66). Finalment, pel que fa als **mètodes** es reitera la mateixa tendència que els casos anteriors; els participants d'Atenció especialitzada valoren més positivament els mètodes (4,16) que els de Salut mental i Atenció primària.

Valoració de la persona formadora

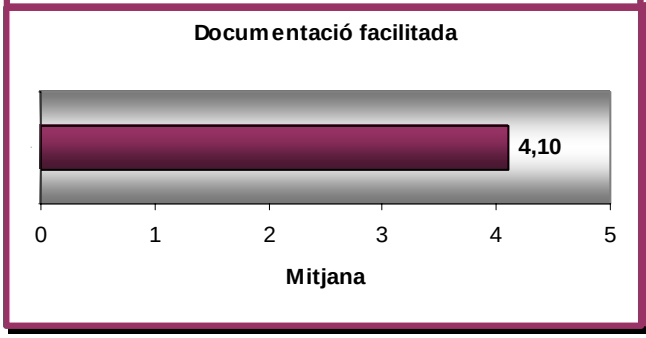
Gràfic 35. Domini dels continguts



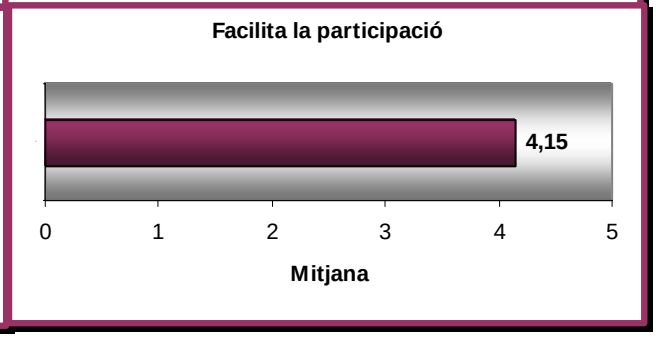
Gràfic 36. Capacitat de comunicar



Gràfic 37. Documentació facilitada



Gràfic 38. Facilita la participació



La puntuació que els participants han donat al formador és força positiva perquè en els quatre casos es supera el 4. Els aspectes on es mostra una major satisfacció són domini dels continguts (4,37) i la capacitat per comunicar (4,25). La desviació típica és baixa en la majoria d'ítems, cosa que indica que no hi ha hagut diferències destacades en la mostra general en referència a aquests aspectes.

Taula 39. Descriptiva del formador per línia formativa

Domini dels continguts		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,35	0,681
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	4,28	0,572
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,40	0,598
Comunicació i participació	4,46	0,622
Facilitat per comunicar		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,30	0,705
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	4,05	0,630
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,31	0,636
Comunicació i participació	4,37	0,594
Facilita la particpació		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,28	0,769
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,82	0,822
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,23	0,696
Comunicació i participació	4,29	0,635
Documentació facilitada		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,12	0,903
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,85	0,907
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,17	0,729
Comunicació i participació	4,34	0,696

En general les puntuacions obtingudes referides a la persona formadora en les diferents línies són molt positives, però són concretament els formadors de la línia de Comunicació i Participació els que obtenen les puntuacions mitjanes més altes. D'altra banda, la línia de Desenvolupament d'instruments és la que obté les puntuacions mitjanes més baixes, especialment en els aspectes referits a la participació (3,82) i a la documentació facilitada durant l'acció formativa on les puntuacions es situen per sota del 4 punts (3,85).

La documentació facilitada per la personal formadora ha variat entre les accions formatives, sobretot en aquelles pertanyents a les línies de Maximització de beneficis i de Desenvolupament d'instruments, així ho indica l'alta desviació típica que s'observa en aquest ítem (0,903 i 0,907 respectivament).

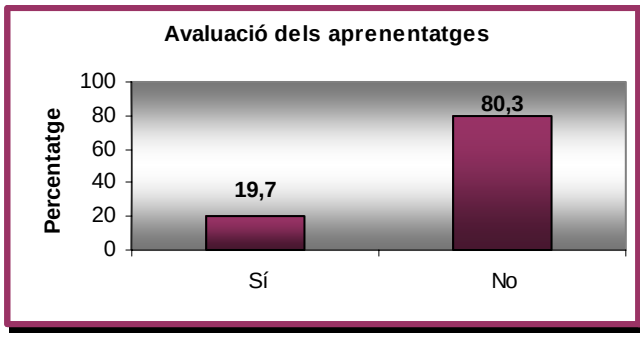
Taula 40. Comparació resultats formador per centre de treball

Domini dels continguts			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	4,32	0,648	**0,094**
Atenció especialitzada	4,44	0,572	
Salut mental	4,22	0,641	
Socio-sanitari	4,41	0,534	
Capacitat per comunicar			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	4,04	0,676	**0,000**
Atenció especialitzada	4,40	0,600	
Salut mental	4,27	0,582	
Socio-sanitari	4,38	0,634	
Facilita la participació			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,88	0,863	**0,000**
Atenció especialitzada	4,31	0,611	
Salut mental	4,12	0,652	
Socio-sanitari	4,37	0,636	
Documentació facilitada			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,75	0,947	**0,000**
Atenció especialitzada	4,36	0,644	
Salut mental	3,87	0,785	
Socio-sanitari	4,25	0,659	

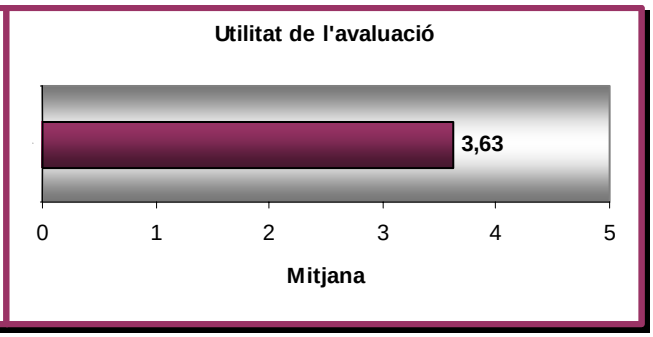
Els resultats mostren que mentre no hi ha diferències significatives en els centres pel que fa al **domini dels continguts** per part del formador, en canvi, si que es detecten diferències entre la resta de variables. La tendència que es dóna és la mateixa pel que fa a la **capacitat per comunicar, facilita la participació i la documentació**, on els centres d'Atenció especialitzada i Socio-sanitari presenten diferències significatives amb els centres d'Atenció Primària, que obté sempre les puntuacions més baixes. D'altra banda, s'observa que també es donen diferències en la variable documentació facilitada entre els centres d'Atenció primària i els de Salut mental.

Valoració del sistema d'avaluació

Gràfic 41. Avaluació dels aprenentatges

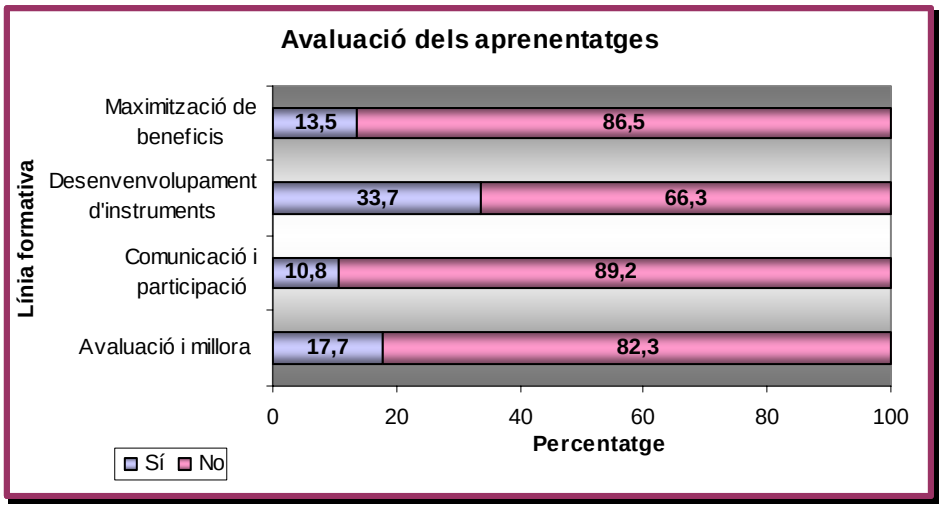


Gràfic 42. Utilitat de l'avaluació



Els resultats indiquen que en un 80,3% dels casos els participants han contestat que els aprenentatges efectuats no s'han avaluat. La utilitat de l'avaluació entre els participants és de 3,63, tot i que l'alta desviació típica (1,272) indica opinions contraposades en les seves respostes.

Gràfic 43. Avaluació dels aprenentatges per línia formativa



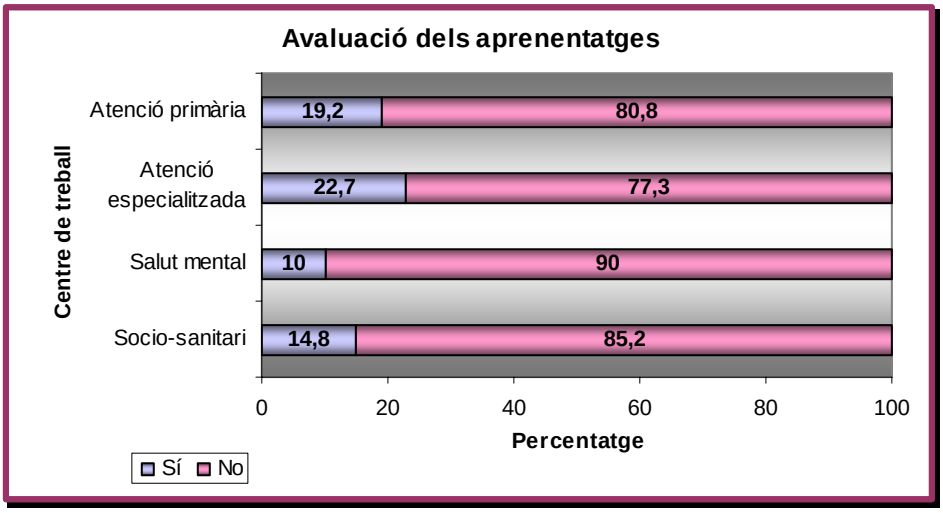
Per línia formativa observem que la tendència es repeteix: en la majoria de casos la formació no s'avalua. Els percentatges són similars entre les diferents línies, a excepció de la línia de Desenvolupament d'instruments on el nivell d'avaluació dels aprenentatges en les accions formatives és més elevat (33,7%).

Taula 44. Descriptiva de la utilitat de l'avaluació per línia formativa

Utilitat de l'avaluació		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,04	1,551
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,91	1,074
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,78	1,180
Comunicació i participació	3,40	1,121

La utilitat de l'avaluació es valora de forma més positiva en la línia de Desenvolupament d'instruments i, d'altra banda, es valora menys en la línia de Maximització de beneficis. S'observa en tots el casos una molt elevada desviació típica, cosa que mostra diferències en l'adequació de l'avaluació emprada en les diferents accions formatives.

Gràfic 45. Avaluació dels aprenentatges per centre de treball



Per centres de treball, els resultats indiquen que la tendència és a no avaluar els aprenentatges en la formació. Els centres on s'avaluen més els aprenentatges són d'Atenció especialitzada (22,7%) seguit pels centres d'Atenció primària (19,2%). Els centres Socio-sanitaris (14,8%) i de Salut mental (10%) avaluen la formació en un percentatge molt baix.

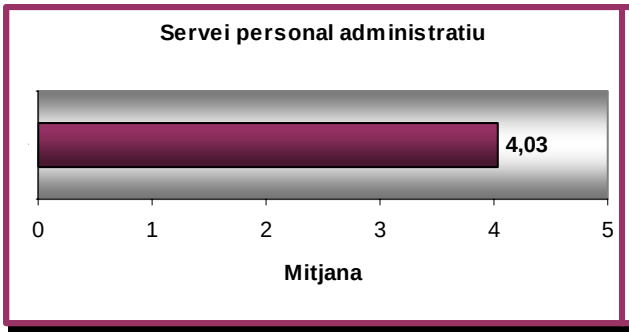
Taula 46. Comparació resultats utilitat de l'avaluació per centres

Utilitat de l'avaluació			
Centre de treball	Mitjana	Desviació típica	ANOVA Significació
Atenció primària	3,45	1,224	
Atenció especialitzada	4,03	1,111	
Salut mental	2,60	1,903	
Socio-sanitari	3,73	1,151	0,000

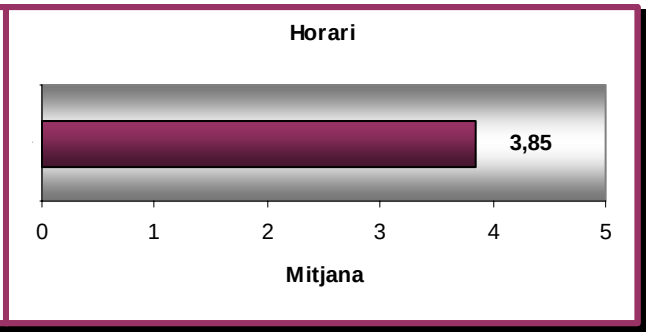
El grau d'utilitat de l'avaluació mostra diferències significatives pel que fa als diferents centres de treball. Les diferències es donen concretament entre els centres d'Atenció especialitzada, amb la mitjana més alta (4,03) i els centres de Socio-sanitari i Salut mental (3,73 i 2,60 respectivament). En tots els casos es detecta una alta desviació típica, especialment en els centres de Salut mental (1,903).

Valoració de l'organització

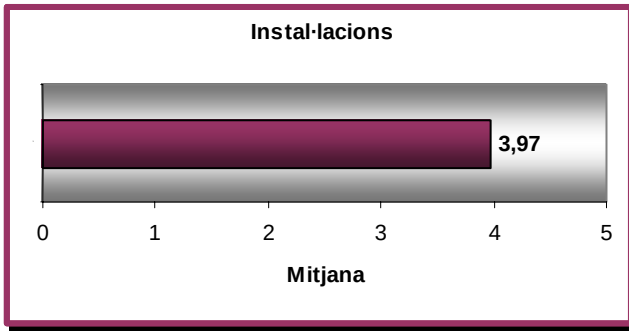
Gràfic 47. Servei personal administratiu



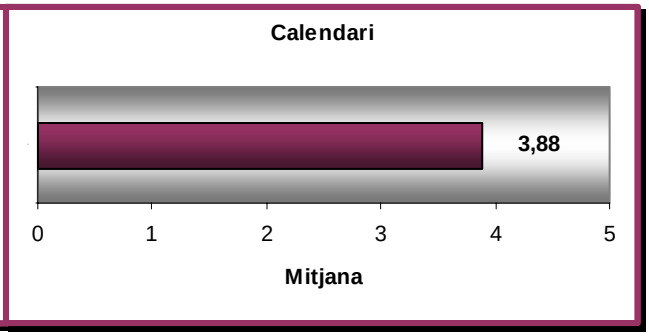
Gràfic 48. Horari



Gràfic 49. Instal·lacions



Gràfic 50. Calendari



Del conjunt d'aspectes avaluats que fan referència a l'organització, tots han estat valorats amb resultats positius. L'ítem que presenta una puntuació més elevada és el Servei del Personal Administratiu (4,03). Tant les instal·lacions, com el calendari i l'horari mantenen una puntuació bastant similar, tot i això sembla ser que l'horari és l'aspecte on es manifesta una menor

satisfacció. La desviació típica de tots els ítems es troba al voltant del 0,900, cosa que indica una certa variabilitat en la satisfacció d'aquests aspectes en el conjunt de participants.

Taula 51. Descriptiva de l'organització per línia formativa

Servei personal administratiu		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,04	0,981
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,91	0,898
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,03	1,010
Comunicació i participació	4,34	0,788
Horari		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,83	0,996
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,59	0,995
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,89	0,981
Comunicació i participació	4,30	0,689
Calendari		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,94	0,916
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,62	0,951
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,90	1,033
Comunicació i participació	4,21	0,690
Instal·lacions		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,73	0,957
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,96	0,834
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,00	0,981
Comunicació i participació	4,34	0,600

Els participants de la línia de Comunicació i participació són els que mostren una major satisfacció en els diferents ítems ja que obtenen les puntuacions mitjanes més altes. Els participants de les accions de la línia de Desenvolupament d'instruments són els que es mostren menys satisfets respecte el **personal administratiu, l'horari i el calendari**. Pel que fa a les **instal·lacions**, són els participants de la línia de Maximització de beneficis els que mostren una menor satisfacció.

La línia d'Avaluació i millora és la que mostra una desviació típica més alta entre els participants en el diferents ítems, cosa que fa pensar en diferències importants en la valoració de les accions formatives o en els centres on s'ha realitzat la formació.

Taula 52. Comparació resultats organització per tipus de centre

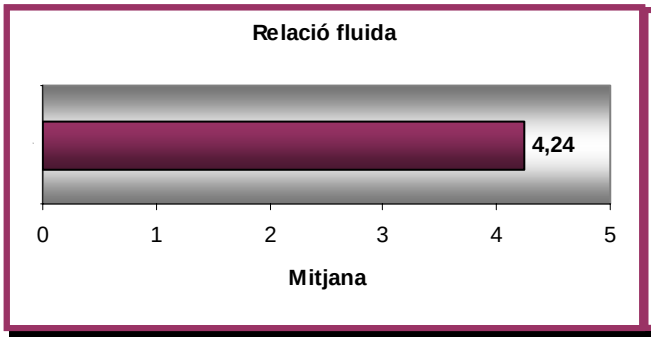
Servei personal administratiu			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,76	1,034	
Atenció especialitzada	4,25	0,802	**0,000**
Salut mental	4,22	0,725	
Socio-sanitari	3,97	1,186	
Horari			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,56	1,074	
Atenció especialitzada	4,15	0,780	**0,000**
Salut mental	4,12	0,889	
Socio-sanitari	3,72	0,992	
Calendari			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,64	1,131	
Atenció especialitzada	4,10	0,780	**0,000**
Salut mental	4,16	0,785	
Socio-sanitari	3,80	0,934	
Instal·lacions			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	4,15	0,795	
Atenció especialitzada	3,96	0,919	**0,000**
Salut mental	4,28	0,734	
Socio-sanitari	3,31	1,081	

Partint de la hipòtesi que existeixen diferències significatives en els centres de treball pel que fa la organització de la formació s'observa la verificació de la mateixa en els resultats obtinguts.

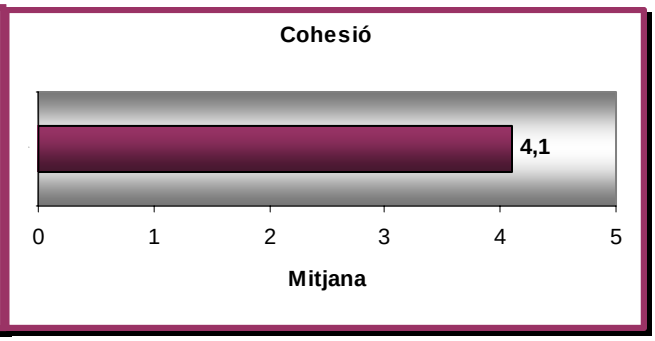
La variable **servei del personal administratiu** mostra diferències entre el centres d'Atenció especialitzada (4,25) i els centres d'Atenció Primària (3,76). La variable **horari** mostra diferències significatives entre els centres d'Atenció especialitzada (4,15) i els centres Socio-sanitaris i Salut mental (3,72 i 3,56) de mitjana. D'altra banda, pel que fa al **calendari** es mostren diferències pel que fa als centre de Salut mental i Atenció especialitzada (4,16 i 4,10) respecte al centres d'Atenció Primària (3,64). Finalment, observem que l'ítem instal·lacions presenta diferències significatives entre els centres Sociosanitaris, amb la mitjana més baixa (3,31), i la resta de tipologies de centre.

Valoració del clima

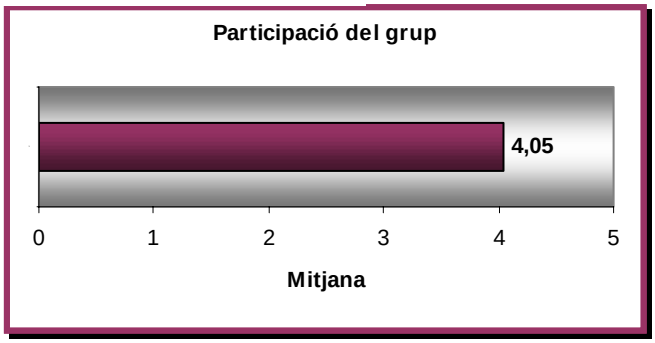
Gràfic 53. Relació fluida



Gràfic 54. Cohesió



Gràfic 55. Participació del grup



El clima compta amb una alta satisfacció. En aquest sentit, la relació fluïda és l'aspecte més valorat seguit de la cohesió i la participació grupal. Els tres ítems presenten una desviació relativament baixa: 0,082, 0,795 i 0,777 respectivament.

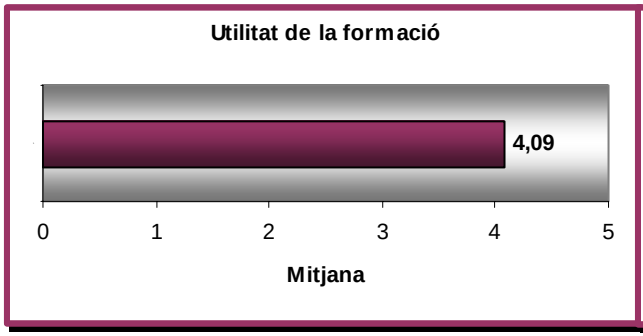
Taula 56. Descriptiva clima per línia formativa

Participació grup		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,12	0,878
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,87	0,806
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,08	0,770
Comunicació i participació	4,11	0,767
Cohesió		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,15	0,868
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,90	0,853
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,13	0,741
Comunicació i participació	4,32	0,708
Relació fluïda		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,28	0,846
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	4,04	0,838
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,31	0,723
Comunicació i participació	4,23	0,711

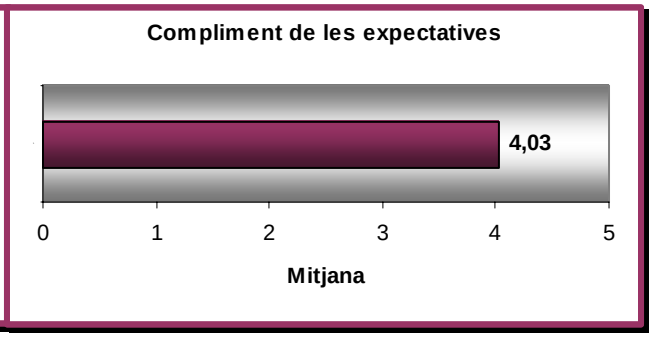
La variables **participació del grup** obté la mitjana més alta en la línia de Maximització de Beneficis (4,12) seguida de la línia de Comunicació i participació (4,11). En les variables de **cohesió** la línia de Comunicació i participació és la que obté la puntuació mitjana més alta (4,32) i, finalment, en la relació fluïda són els conjunt d'accions de la línia d'Avaluació i millora les que obtenen la mitjana més alta (4,31). D'altra banda, és la línia de Desenvolupament d'instruments la que obté la puntuació més baixa en aquests tres ítems relacionats amb el clima.

Valoració global

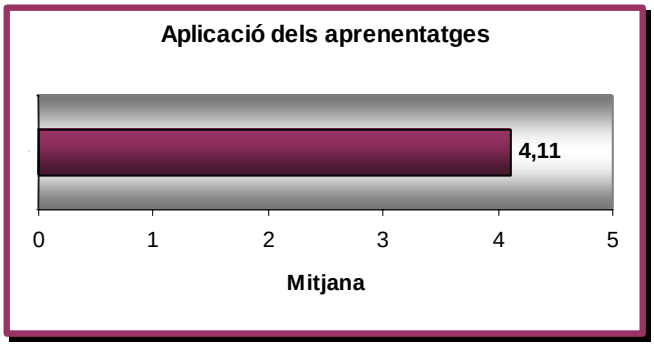
Gràfic 57. Utilitat de la formació



Gràfic 58. Compliment de les expectatives



Gràfic 59. Aplicació dels aprenentatges



Els tres aspectes inclosos en l'apartat de la valoració global es caracteritzen per a rebre puntuacions molt positives i similars. El punt més valorat és el de l'aplicació dels aprenentatges amb un (4,11).

Taula 60. Descriptiva valoració global per línia formativa

Aplicació dels aprenentatges		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,10	0,985
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	4,06	0,782
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,15	0,782
Comunicació i participació	4,00	0,674
Compliment de les expectatives		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,98	1,000
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,92	0,887
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,10	0,832
Comunicació i participació	3,98	0,649
Utilitat de la formació		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,05	1,018
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,98	0,854
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	4,16	0,844
Comunicació i participació	4,04	0,878

Pel que fa a la valoració global de la formació destacar que la línia d'Avaluació i millora és la que obté una puntuació més alta en les tres variables analitzades: **aplicació aprenentatges** (4,15), **compliment d'expectatives** (4,10) i **utilitat de la formació** (4,16), tot i que les puntuacions en les diferents línies són força similars. D'altra banda, es detecta que la desviació típica és més alta en la línia de Maximització de benificis cosa que indica més disparitat en l'opinió dels participants respecte a la valoració global que fan de les accions formatives.

Taula 61. Comparació resultats utilitat de l'avaluació per centres

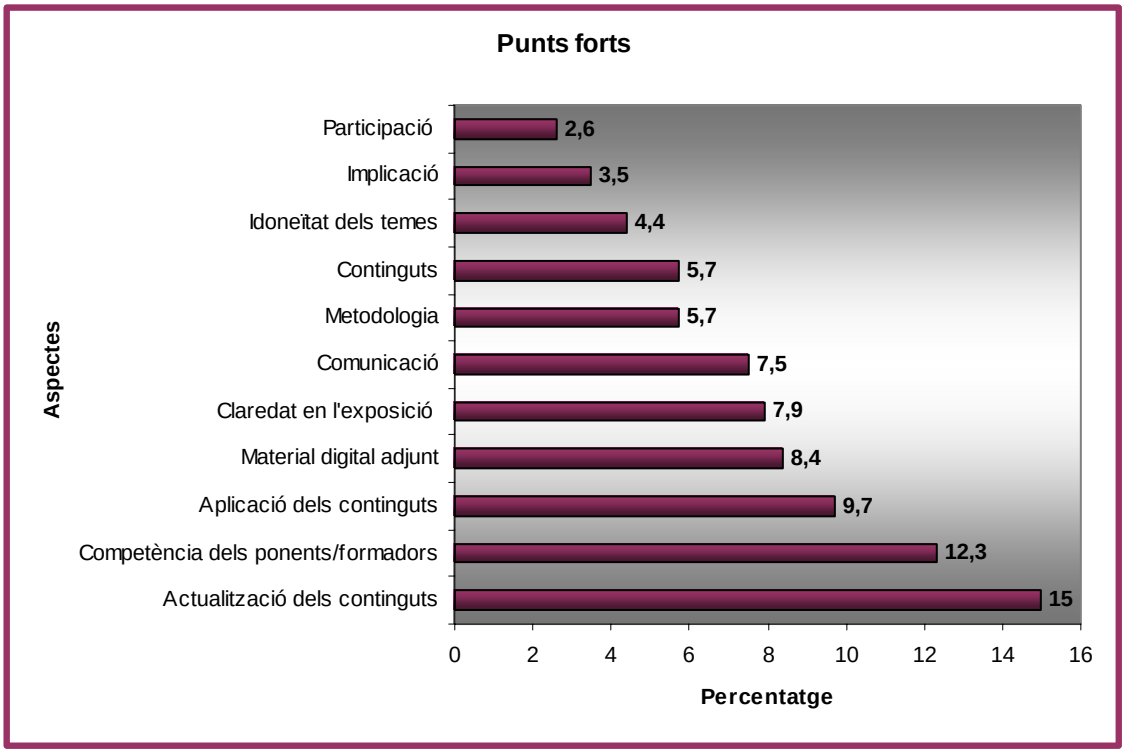
Aplicació dels aprenentatges			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,91	0,899	
Atenció especialitzada	4,21	0,722	**0,000**
Salut mental	4,17	0,667	
Socio-sanitari	4,24	0,801	
Compliments d'expectatives			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,77	0,901	
Atenció especialitzada	4,21	0,694	**0,000**
Salut mental	4,07	0,755	
Socio-sanitari	4,14	1,037	
Utilitat de la formació			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,86	0,923	
Atenció especialitzada	4,24	0,782	**0,000**
Salut mental	4,12	0,748	
Socio-sanitari	4,22	0,968	

S'han trobat diferències significatives entre els centres de treball per que fa a la valoració global de la formació i aquestes apunten a una mateixa tendència. Els centres d'Atenció especialitzada i Socio-sanitari mostren diferències significatives en les mitjanes de les variables estudiades- aplicació, utilitat de la formació i expectatives- amb els centres d'Atenció primària, essent sempre aquest col·lectiu el que obté les puntuacions més baixes.

Punts forts

Es va preguntar als participants quins eren els tres aspectes que més valoraven de la formació.Entre els aspectes més destacats cal fer referència als següents:

Gràfic 62. Punts forts



Els aspectes més valorats de la formació per part dels participants són: l'actualització dels coneixements que s'ha dut a terme (15%), i la gran competència que han demostrat tenir els ponents/formadors de les diverses accions formatives (12,3%). Altres aspectes que també han rebut una bona valoració són: l'aplicació dels continguts (9,7%), la qualitat del material digital adjunt (8,4%), la claredat en l'exposició (7,9%), i el grau de comunicació existent (7,5%).

Altres aspectes que destaquen amb certa freqüència pels participants són la metodologia i els continguts (5,7%), així com la idoneïtat dels temes seleccionats (4,4%), la implicació per part dels mateixos participants (3,5%), i en relació amb aquest aspecte la participació que s'ha generat (2,6%).

En menor mesura també han estat esmentats altres punts forts, els quals es caracteritzen per rebre una puntuació inferior al 2%. En aquest sentit cal fer referència a la capacitat de síntesi

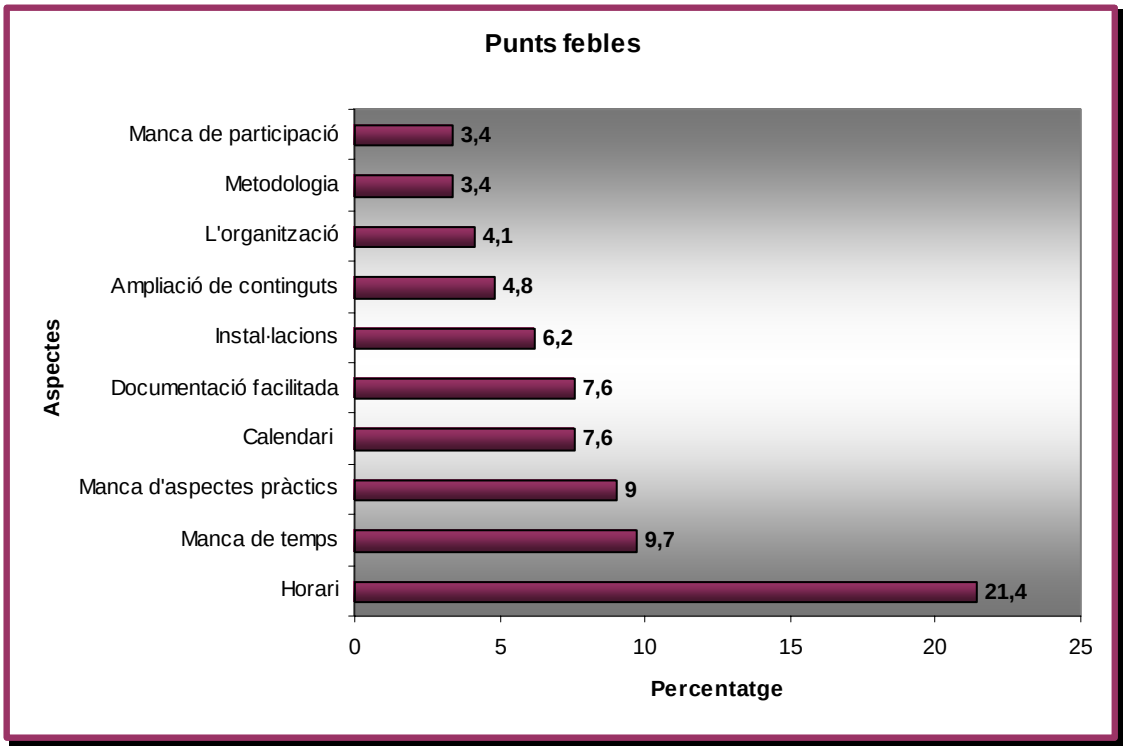
demostrada pels formadors/es i a la planificació de l'acció formativa (1,8%), així com a l'existència d'un enfocament multidisciplinar, l'horari, el consens i l'organització, aspectes que tots ells reben un 1,3% del total.

Entre els aspectes que reben un tant per cent inferior a 1, més concretament de 0,4%, es destaquen els següents: la motivació inicial dels participants, l'elaboració d'indicadors, la formació integrada en horari laboral, l'adequació del programa informàtic, el temps invertit en fer formació, la millora de la competència professional, la puntualitat, el fet de no desplaçar-se del lloc de treball i el treball en equip.

Punts febles

Es va preguntar als participants quins eren els aspectes que generaven menor satisfacció i, per tant, eren susceptibles de millora.

Gràfic 63. Punts febles



El punt feble que més han repetit els participants ha estat l'horari de l'acció formativa (21,4%) sobretot pel que fa a l'horari i la manca de puntualitat. La manca de temps o la curta durada de la formació, esdevenen els segons punts feble més esmentat (9,7%). Tot seguit es destaca la manca d'aspectes pràctics (9%), el calendari i la documentació facilitada (7,6%), les instal·lacions (6,2%), l'ampliació de continguts (4,8%), l'organització (4,1%), així com la metodologia i la manca de participació, aspectes que reben un 3,4%, respectivament.

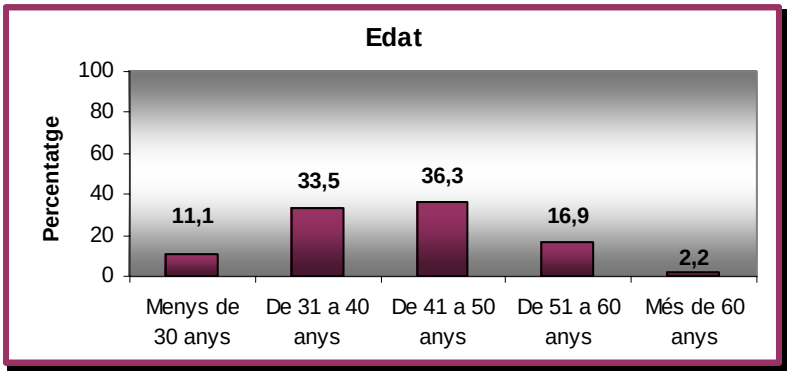
Entre altres aspectes també cal fer referència a la poca adaptació a les característiques dels participants (2,8%), i aquells aspectes que tot just superen el 2%, com: la manca de síntesi dels continguts, el fet de no oferir bibliografia d'interès, i la puntualitat amb la que han començat les accions formatives. Entre els aspectes que reben un 1,4% cal comentar la manca d'avaluació, el fet de no disposar del material de forma prèvia, i el poc suport administratiu rebut.
No obstant això hi han aspectes que no arriben tant sols a l'1% però no per això són menys importants que la resta. Entre aquests cal destacar: la utilització única de la llengua catalana a la formació, les expectatives prèvies i el fet de no fer pauses de descans.

1.2. Transferència

A continuació es presenten els resultats del qüestionari de transferència que es va aplicar a un total de 321 participants d'un total de 54 accions de les diferents línies formatives. Es presenten a continuació, els resultats descriptius generals i per línia formativa, així com, les diferències observades en els diferents centres de treball[16].

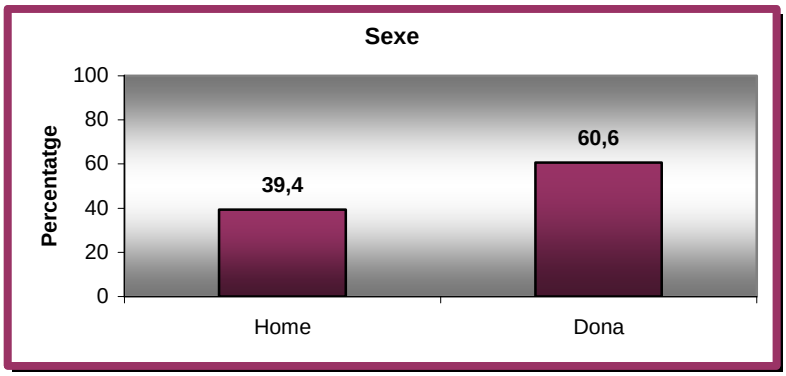
Perfil dels participants

Gràfic 64. Edat



La majoria de participants que han contestat el qüestionari de transferència en la formació tenen una edat compresa entre els 31 i els 50 anys (69,8%). Els participants que tenen entre 51 i 60 anys representen el 16,9% i aquells de menors de 30 anys 11,1%. Els participants majors de 60 anys són una clara minoria ja que representen el 2,2 %.

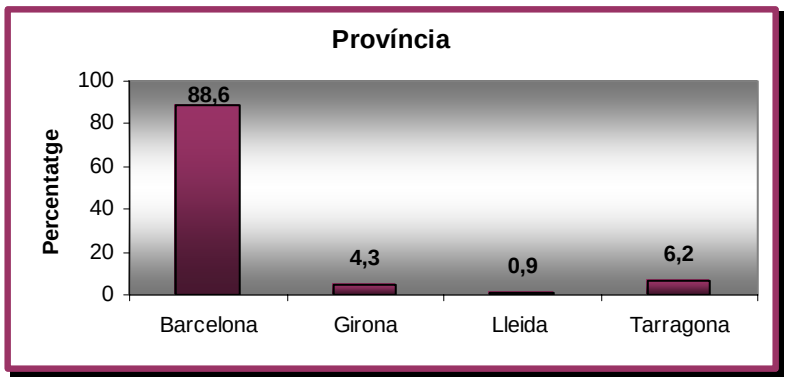
Gràfic 65. Sexe



La major part dels participants de l'acció formativa són dones (60,6%).

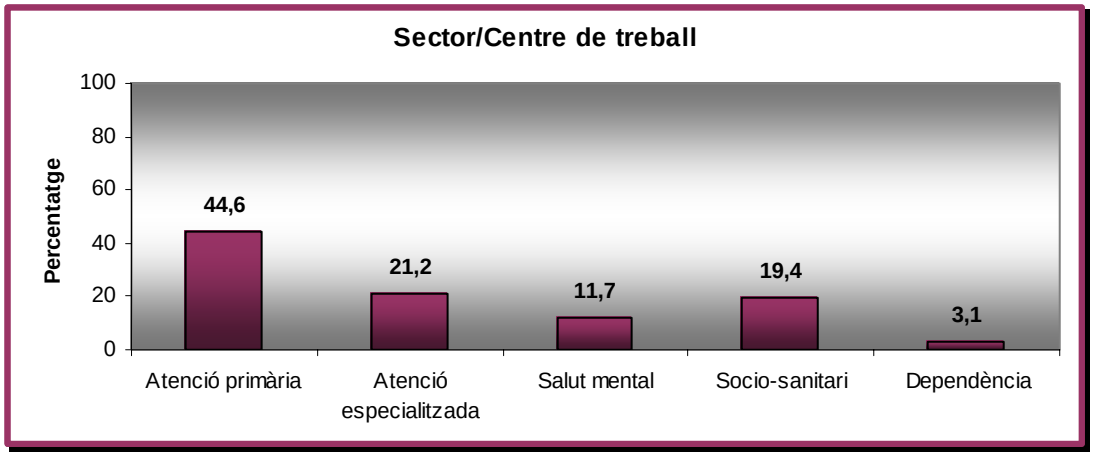
[16] Com ja s'ha indicat en l'apartat de metodologia, la majoria de respostes (70%) provenen de la línia d'Avaluació i millora, factor que s'ha de tenir en compte a l'hora d'interpretar les mitjanes globals que es presenten en aquest apartat.

Gràfic 66. Província



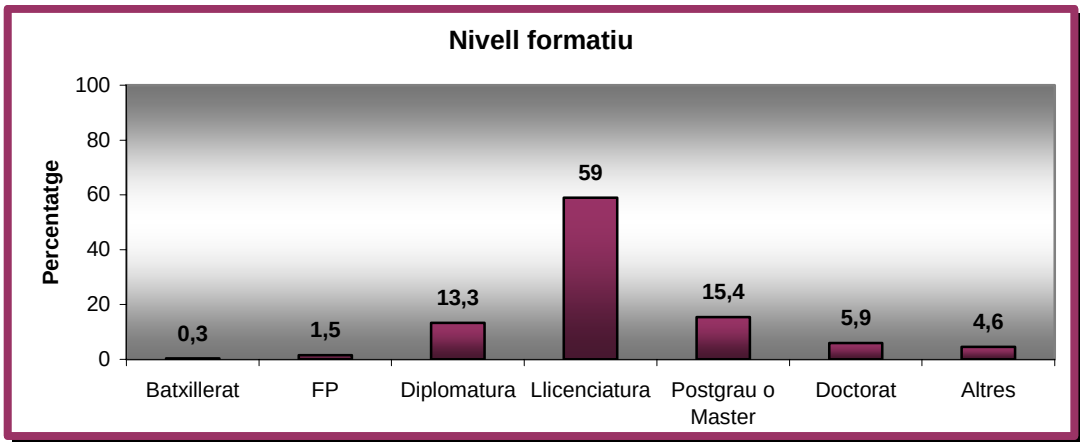
Gran part dels participants en la formació treballen a la província de Barcelona (88,6%). En una representació molt menor trobem els professionals que treballen a la província de Tarragona (6,2%), els que ho fan a Girona (4,3%) i en darrer lloc a Lleida (0,9%).

Gràfic 67. Sector/Centre de treball



Gairebé la meitat dels participants que han respòs al qüestionari treballen en Centres d'Atenció Primària (44,6%). Tot seguit es troben els professionals que desenvolupen la seva tasca en Centres d'Atenció especialitzada (21,2%), en centres Socio-sanitaris (19,4%) i de Salut mental (11,7). Els centre de l'àmbit de la Dependència (3,1%) són el que han participat en menor grau.

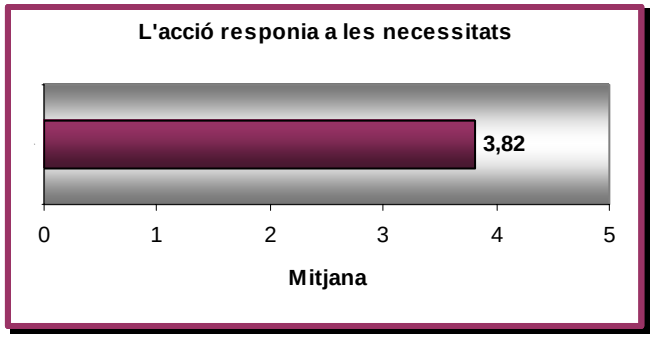
Gràfic 68. Nivell formatiu



Respecte el nivell formatiu, la majoria dels participants que han respòs el qüestionari de transferència són llicenciats (59% del total). També cal destacar la quantitat de professionals que tenen un Postgrau o un Màster (15,4) i els que són diplomats (13,3%). Tot seguit es situen els professionals que tenen un nivell formatiu de Doctorat (5,6%) i en última instància aquells altres que tenen una titulació de FP (1,5%) o bé de Batxillerat (0,3 %). També cal tenir en compte el percentatge de professionals que afirmen tenir altres nivells formatius (4,6% del total).

Grau de resposta a les necessitats formatives

Gràfic 69. L'acció responia a les necessitats



Els participants han considerat que les accions formatives han respost adequadament a les necessitats formatives dels participants en un grau de 3,82 i amb una desviació típica del 0,937.

Taula 70. Descriptiva de la resposta a les necessitats per línia formativa

L'acció responia a les necessitats		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	4,07	0,842
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,67	0,908
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,84	0,943

La resposta a les necessitats formatives mostra que la línia de Maximització de beneficis és la que obté una puntuació més alta (4,07), seguida de la línia d'Avaluació i millora (3,84) i de Desenvolupament d'instruments (3,67).

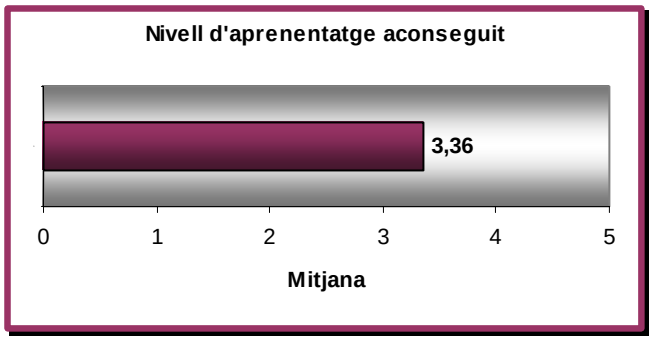
Taula 71. Comparació de resultats per centre en grau d'aprenentatge

L'acció responia a les necessitats			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,65	0,997	
Atenció especialitzada	4,04	0,836	
Salut mental	3,97	0,957	
Socio-sanitari	3,84	0,814	**0,021**

Els resultats confirmen que hi ha diferències significatives en la resposta a les necessitats formatives segons el centre de treball dels participants,. Concretament es donen diferències significatives entre els centres d'Atenció Especialitzada (4,04) i els centres d'Atenció primària (3,65).

Aprenentatges assolits en l'acció formativa

Gràfic 72. Nivell d'aprenentatge aconseguit



En general, el nivell d'aprenentatge aconseguit 3,36, per tant, podria ser millorable (desviació típica 0,853).

Taula 73. Descriptiva del nivell d'aprenentatge per línia formativa

Nivell d'aprenentatge aconseguit		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,56	0,698
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,09	0,957
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,41	0,823

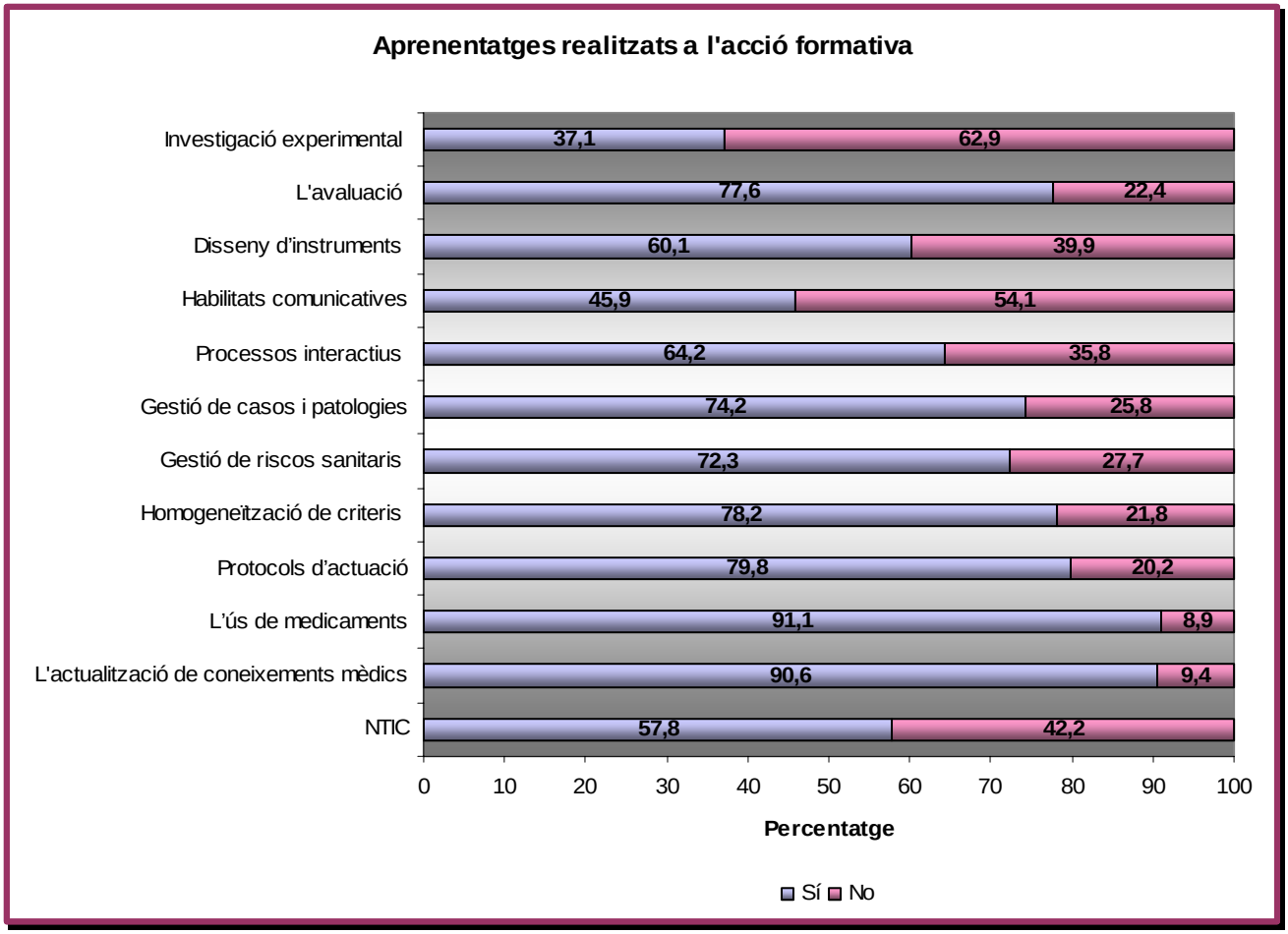
Els resultats per línia formativa del nivell d'aprenentatge aconseguit mostren puntuacions similars. Destaca la línia de Desenvolupament d'instruments on la desviació típica resulta més alta (0,957).

Taula 74. Comparació dels resultats d'aprenentage aconseguits per centre de treball

Nivell d'aprenentatge aconseguit			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,20	0,888	
Atenció especialitzada	3,54	0,867	
Salut mental	3,40	0,812	
Socio-sanitari	3,52	0,755	**0,054**

Entre els participants dels diferents centres de treball no es detecten diferències significatives pel que al nivell d'aprenentatge aconseguit.

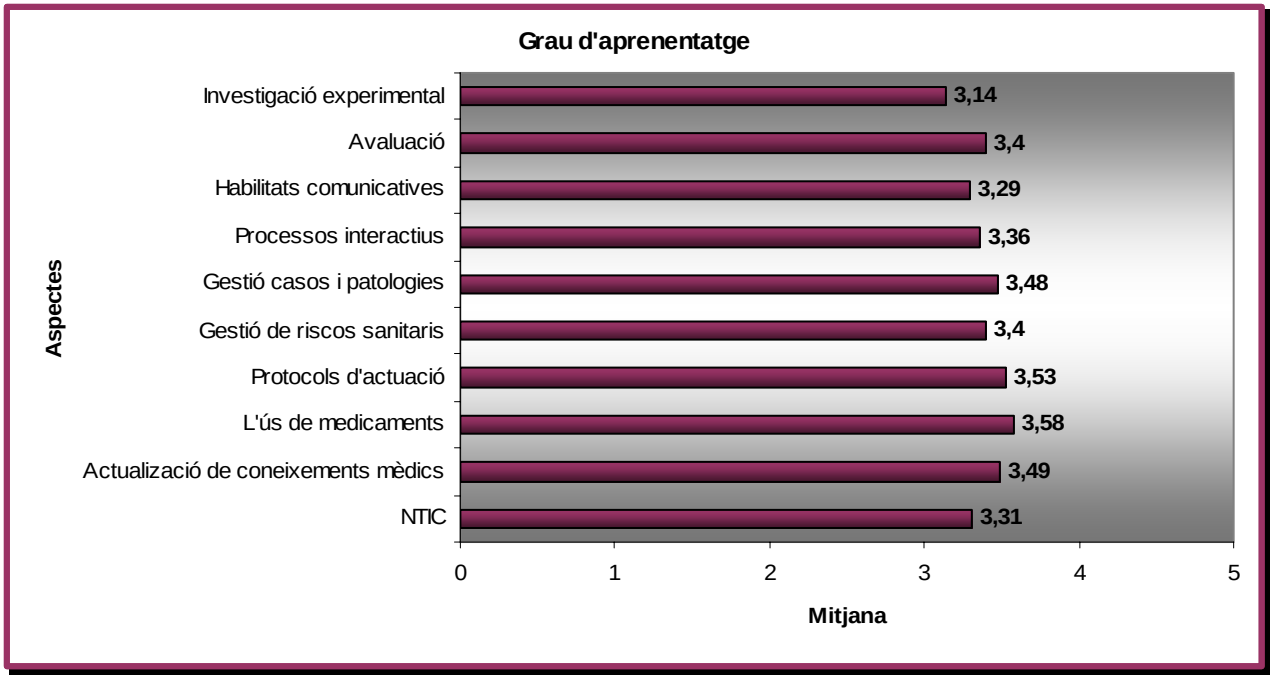
Gràfic 75. Aprenentatges realitzats a l'acció formativa



Fonamentalment es confirma que entre la gran majoria de participants s'han assolit aprenentatges en l'ús de medicaments (91,1%) i en l'actualització de coneixements mèdics (90,6%). Altres aprenentatges que també cal tenir en compte són l'establiment de protocols d'actuació (79,8%), l'homogeneïtzació de criteris (78,2%), i aquells que giren entorn a l'avaluació (77,6). Contràriament els aspectes en els que hi ha hagut menys aprenentatge han estat els vinculats amb la investigació experimental (37,1%) i les habilitats comunicatives (45,9%) i NTIC (57,8%).

Altres aprenentatges que es manifesten són: treballar en equip, la utilització de la preinscripció electrònica, una millor utilització del programa infowin, etc.

Gràfic 76. Grau d'aprenentatge



S'ha produït un major grau d'aprenentatge en aspectes com l'ús de medicaments (3,58), l'establiment de protocols d'actuació (3,53), i l'actualització de coneixements mèdics (3,49). Es veu, per tant, com aquells aspectes en els que més participants coincideixen en què s'ha produït aprenentatge, són alhora en els que s'ha experimentat l'aprenentatge en un grau major. Cal dir però, que les diferències de puntuacions entre el grau d'aprenentatge són poc elevats i no presenten tampoc una destacada desviació típica (totes es troben al voltant del 0,800).

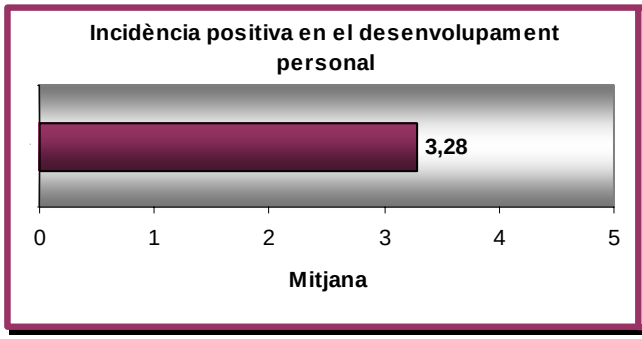
Taula 77. Comparació de resultats per centre en grau d'aprenentatge

Grau d'aprenentatges per tipus de centre	
Tipologia d'aprenentatge	**ANOVA Significació**
Grau d'aprenentatge en Investigació experimental	**0,216**
Grau d'aprenentatge en avaluació	**0,185**
Grau d'aprenentatge en disseny d'instruments	**0,322**
Grau d'aprenentatge en habilitats comunicatives	**0,186**
Grau d'aprenentatge en processos educatius	**0,810**
Grau d'aprenentatge en gestió de casos i patologies	**0,117**
Grau d'aprenentatge en gestió de riscos sanitaris	**0,912**
Grau d'aprenentatge en protocols d'actuació	**0,910**
Grau d'aprenentatge en l'ús de medicaments	**0,110**
Grau d'aprenentatge en actualització de coneixements mèdics	**0,352**
Grau d'aprenentatge en NTIC	**0,216**

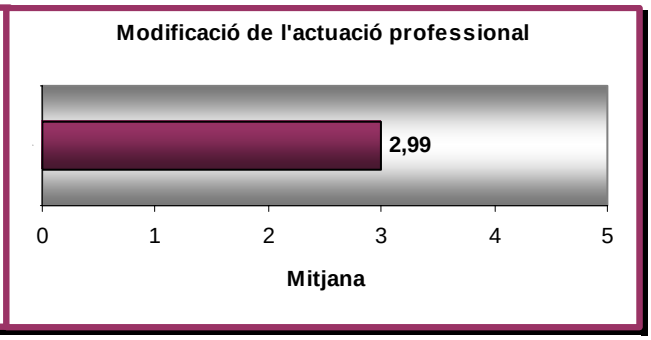
Els resultats mostren que no hi ha diferències significatives en el grau d'assoliments dels diferents tipus d'aprenentatge entre els participants dels diferents centres de treball.

Aplicació de la formació en el lloc de treball

Gràfic 78. Incidència positiva en el desenvolupament personal



Gràfic 79. Modificació de l'actuació professional



Els participants consideren que la formació ha incidit de forma positiva en el desenvolupament personal (3,28), i en menor mesura, que ha permès modificar l'actuació professional (2,99) resultat que sorprèn donat que la formació pretén incidir principalment en l'actuació professional. Al mateix temps, ambdues variables mostren una alta desviació típica (1,031 i 1,182) cosa que indica certa disparitat en les valoracions dels participants.

Taula 80. Descriptiva de la incidència densenvolupament personal i modificació de l'actuació per línia formativa

Incidència positiva en el desenvolupament personal		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,26	1,130
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,26	0,923
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,29	1,037
Modificació de l'actuació professional		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,29	1,023
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	2,89	1,121
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	2,77	1,266

La variable **incidència positiva de la formació** en el desenvolupament personal obté puntuacions similars en les diferents línies. L'alta desviació típica, sobretot en la línia de Maximització de beneficis, indica puntuacions dispars entre els participants pel que fa a aquest ítem. D'altra banda, en la variable **modificació de l'actuació professional** observem que la línia Maximització de beneficis obté una puntuació mitjana més elevada (3,29) al respecte de les altres dues línies. En aquesta variable observem encara una més alta desviació típica en les respostes dels participants de les diferents línies essent en la línia d'Avaluació i millora la més elevada (1,266).

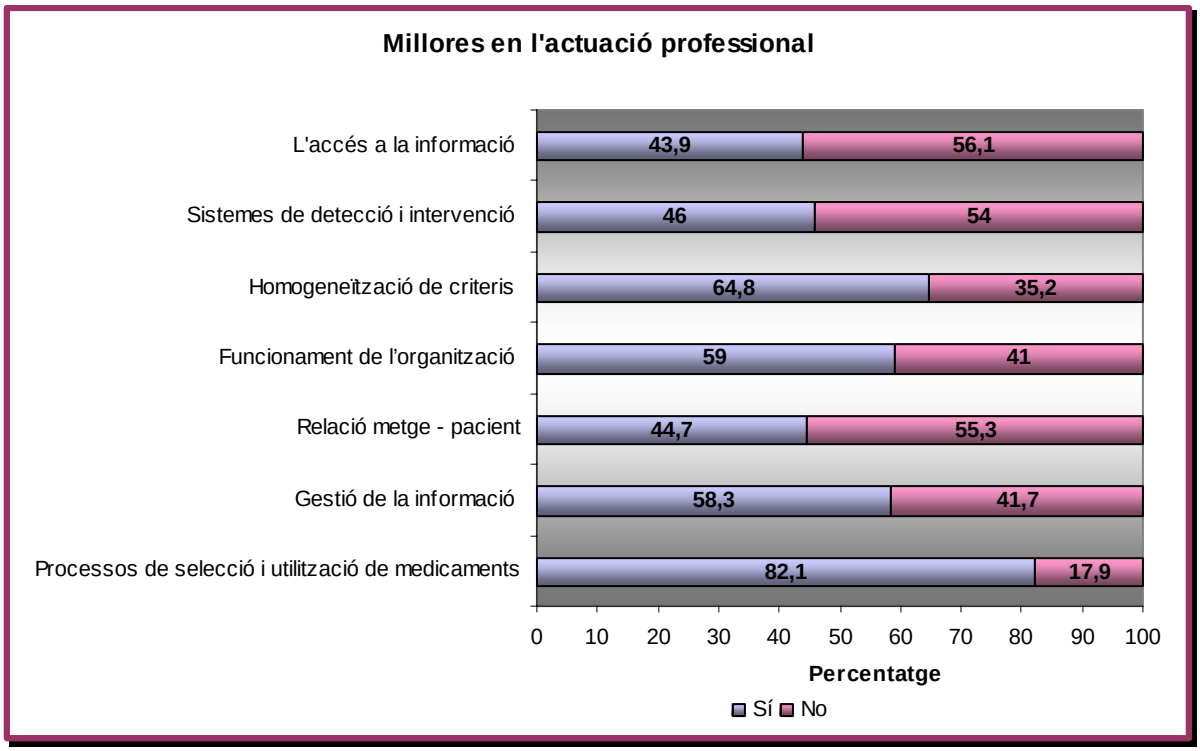
Taula 81. Comparació dels resultats d'incidència i modificació de l'actuació professional per centre de treball

Incidència positiva en el desenvolupament personal			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,22	1,072	
Atenció especialitzada	3,44	1,025	**0,372**
Salut mental	3,09	0,887	
Socio-sanitari	3,29	1,043	

Modificació de l'actuació professional			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	2,97	1,204	
Atenció especialitzada	3,10	1,179	
Salut mental	2,86	0,974	
Socio-sanitari	2,91	1,261	**0,762**

Els resultats obtinguts mostren que no hi ha diferències significatives per centre de treball ni en la incidència de la formació en el desenvolupament personal ni en la modificació professional. El que es detecta és una elevada desviació típica en ambdós casos, però sobretot en el centres d'Atenció primària (1,204) i Sociosanitari (1,261) pel que fa a la modificació de l'actuació professional.

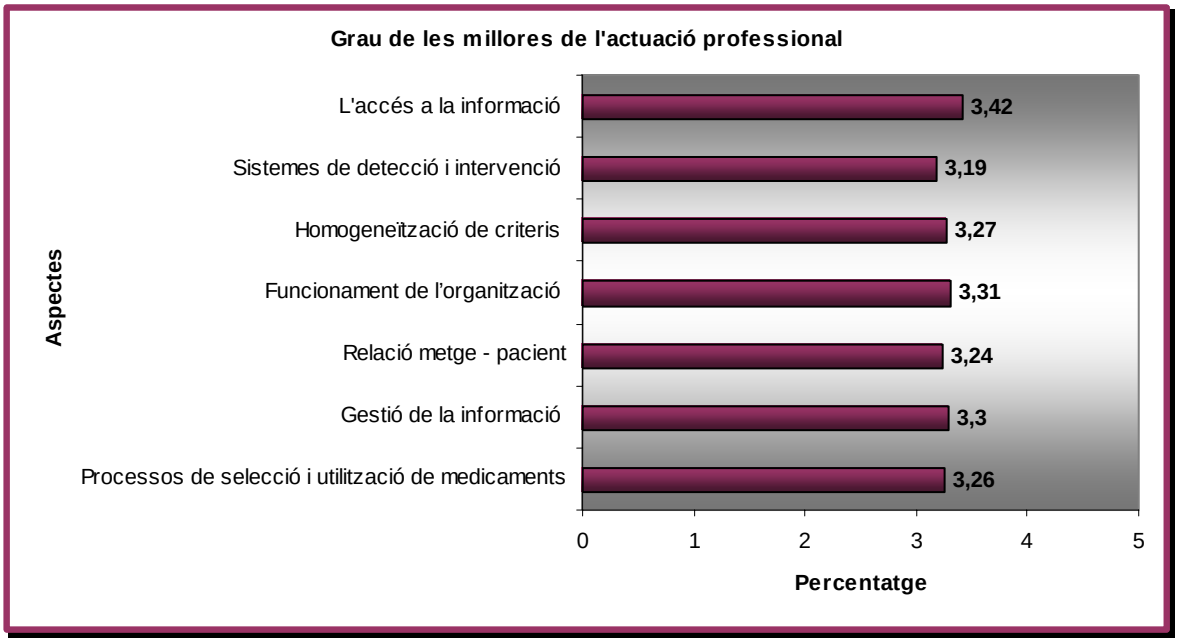
Gràfic 82. Millores en l'actuació professional



En un 82,1% dels participants considera que les millores en l'actuació professional han estat relacionades principalment amb l'establiment de processos de selecció i utilització de medicaments. En menor mesura s'han produït millores en la homogeneïtzació de criteris (64,8), en el funcionament general de l'organització (59%), i en la gestió de la informació (58,3%).

D'altra banda, els processos en els que s'han detectat menys millores són: els sistemes de detecció i intervenció (46%), en la relació metge-pacient (44,7%), i en l'accés a la informació (43,9%).

Gràfic 83. Grau de les millores de l'actuació professional



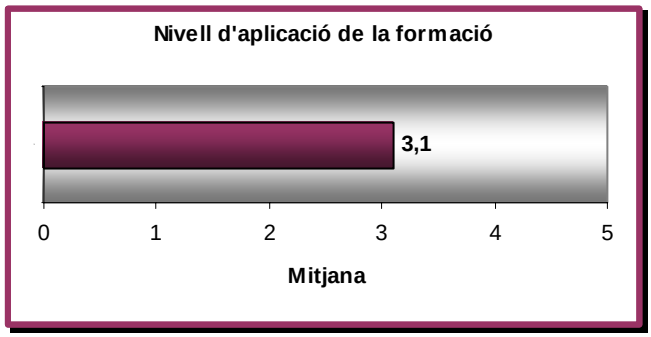
Les persones que consideren que hi ha hagut millores indiquen que aquestes s'han produït en major grau en l'accés a la informació (3,42), tot i això, s'observa que les puntuacions entre els diferents aspectes són similars tan pel que fa a la mitjana com a les desviacions típiques dels ítems.

Taula 84. Comparació dels resultats del grau de millora en l'actuació professional per centre de treball

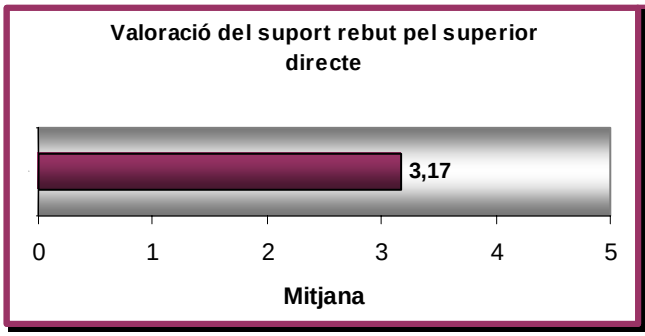
Grau de millores en l'actuació professional per centre	
Tipus de millora	**ANOVA Significació**
Grau de millora en accés a la informació	**0,001**
Grau de millora en sistemes de detecció i intervenció	**0,747**
Grau de millora en homogeneïtzació de criteris	**0,916**
Grau de millora en el funcionament de l'organització	**0,524**
Grau de millora de la relació metge-pacient	**0,823**
Grau de millora de la gestió de la informació	**0,060**
Grau de millora en processos de selecció i utilització de medicaments	**0,529**

No es detecten diferències significatives en els resultats de grau de millora de l'actuació professional entre els diferents centres de treball, a excepció de la variable **grau de millora en accés a la informació**. En aquest es detecten diferències significatives entre mitjanes entre els centres d'Atenció especialitzada (3,85) i els centres d'Atenció primària (3,19) i Salut mental (2,86).

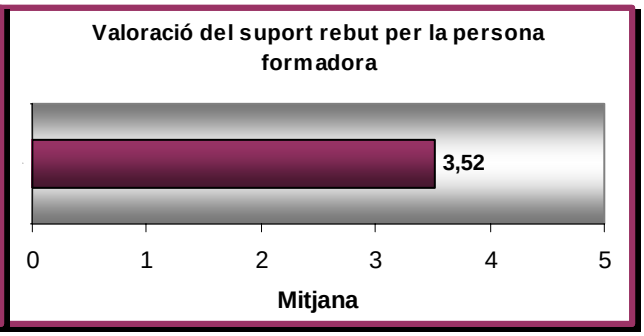
Gràfic 85. Nivell d'aplicació de la formació



Gràfic 86. Valoració del suport rebut pel superior directe



Gràfic 87. Valoració del suport rebut pel formador/a



El nivell d'aplicació de la formació té una puntuació mitjana de 3,1 (desviació típica 1,033). Pel que fa al suport rebut la puntuació mitjana obtinguda per la persona formadora és de 3,52 (desviació típica 1,030), lleugerament superior a la mitjana obtinguda pel superior directe 3,17 (desviació típica 1,182). L'alta desviació típica en el tres ítems fa suposar que diferents factors vinculats tant al participant, al lloc de treball com a la formació generen aquestes diferències.

Taula 88. Descriptiva de nivell d'aplicació i suport en la formació per línia formativa

Nivell d'aplicació de la formació		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,04	0,980
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	2,88	1,125
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,17	1,023
Valoració del suport rebut per la persona formadora		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,59	0,844
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,29	1,171
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,59	1,004
Valoració del suport rebut pel superior directe		
Línies formatives	**Mitjana**	**Desviació típica**
Maximització de beneficis i minimització de riscos	3,41	1,047
Desenvolupament d'instruments d'ajuda decisió clínica	3,02	1,086
Avaluació i millora d'utilització de medicaments	3,18	1,221

Les mitjanes referides tant al nivell d'aplicació de la formació com al suport rebut per la persona formadora i el suport rebut per superior directe no presenten diferències destacades. L'elevada desviació típica resulta, en aquest cas, un aspecte rellevant ja que es dóna en els tres ítems i, com ja s'ha indicat, en el resultat genèric. Aquesta pot venir donada tant per factors personals, del lloc de treball com de la formació.

Taula 89. Comparació dels resultats de nivell d'aplicació i suport el la formació per centre de treball

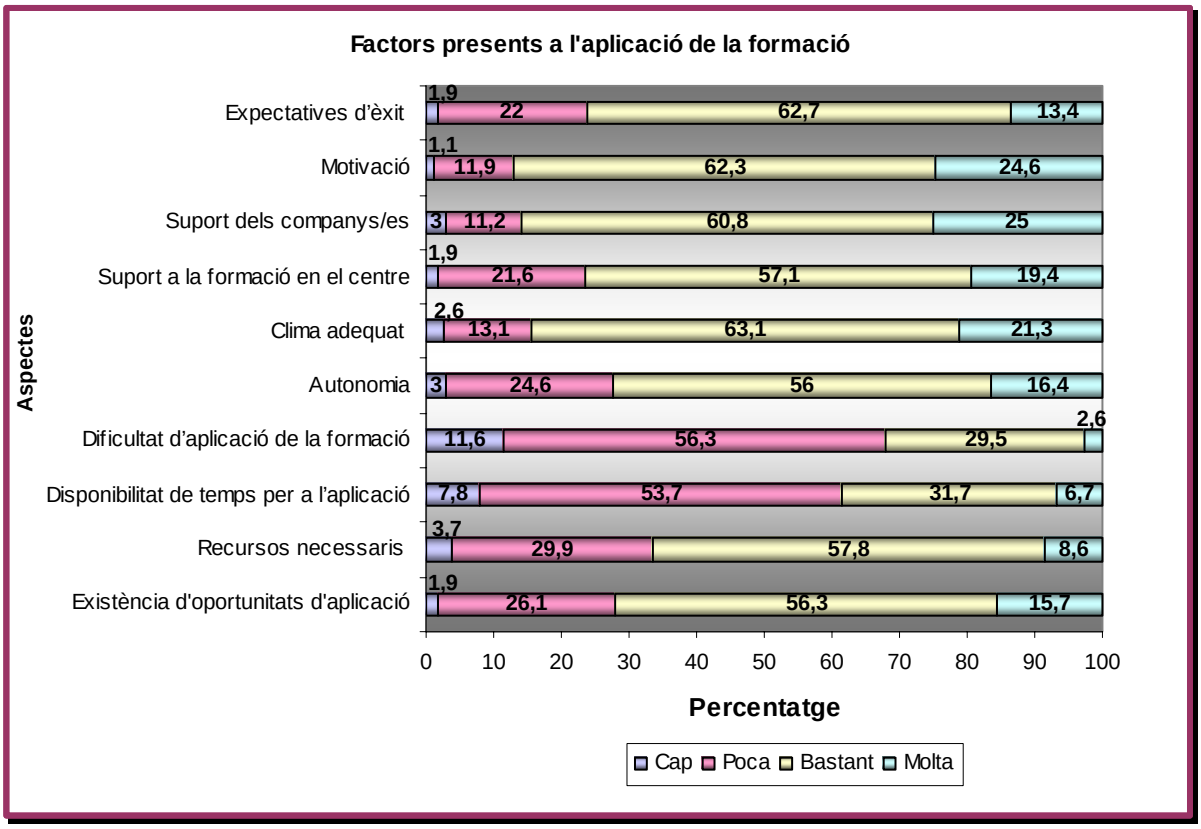
Nivell d'aplicació de la formació			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,02	1,023	
Atenció especialitzada	3,21	1,081	**0,636**
Salut mental	3,16	0,987	
Socio-sanitari	3,16	0,938	
Valoració del suport rebut per la persona formadora			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,37	1,100	
Atenció especialitzada	3,58	0,981	**0,029**
Salut mental	3,59	1,103	
Socio-sanitari	3,85	0,756	
Valoració del suport rebut pel superior directe			
Centre de treball	**Mitjana**	**Desviació típica**	**ANOVA Significació**
Atenció primària	3,10	1,209	
Atenció especialitzada	3,02	1,126	**0,168**
Salut mental	3,25	1,344	
Socio-sanitari	3,47	1,086	

Els resultats mostren que no hi ha diferències significatives en la variable nivell d'aplicació de la formació entre els diferents centres de treball. Pel que fa al suport rebut, es donen diferències entre el centres pel que fa a la persona formdora, no així pel que fa al suport rebut pel superior directe. Les diferències es donen entre els centres Socio-sanitaris (3,85), on els participants manifesten un major suport del formador, i els centre d'Atenció primària (3,37), on el suport percebut és significativament inferior.

Com ja succeeix en l'anàlisi descriptiva general i per línia formativa es detecta també una elevada desviació típica principalment en els centre d'Atenció primària i d'Atenció especialitzada.

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

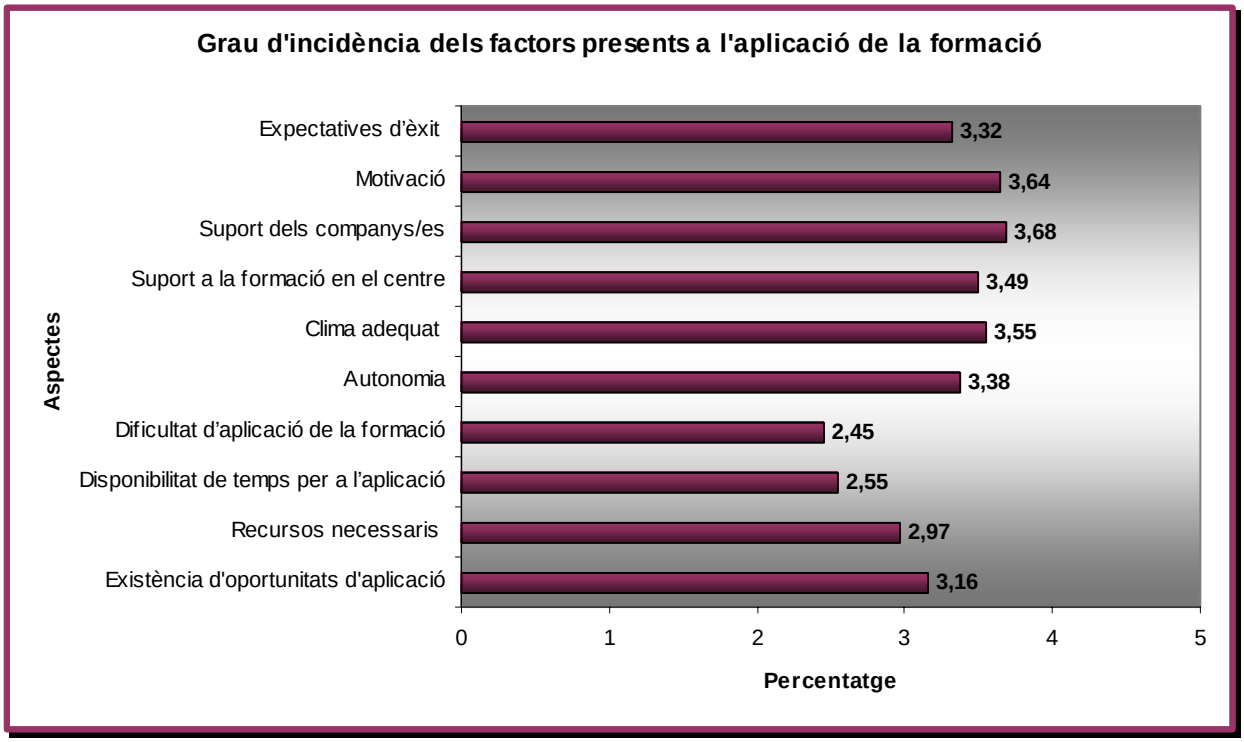
Gràfic 90. Factors presents a l'aplicació de la formació



Els participants en la formació consideren que els factors que estan bastant o molt present en la formació són primerament la motivació personal (86,9%), seguit del suport del companys (85,8%) i el clima adequat en el lloc de treball (84,4%). D'altra banda, els aspectes que estan poc o gens presents en l'aplicació de la formació són la dificultat de l'aplicació de la formació (67,9) i la disponibilitat de temps per a l'aplicació (61,5%). Aquest resultat és interessant ja que

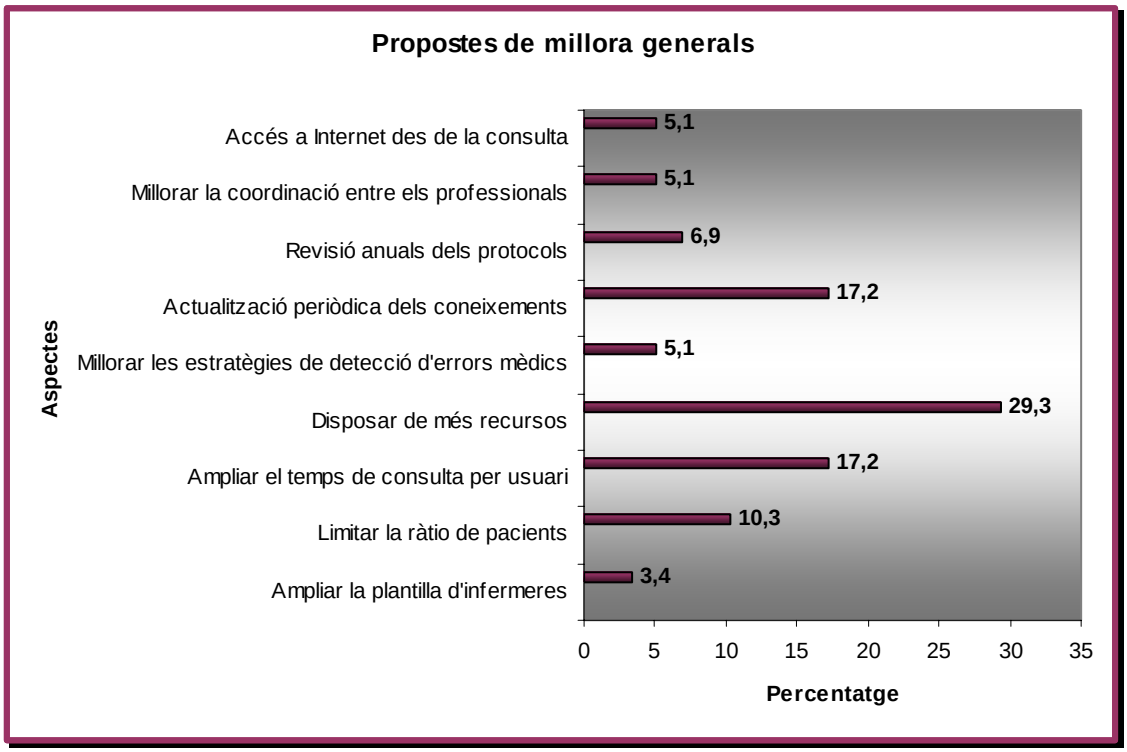
sovint són factors que els participants en la formació solen destacar com a obstacles de la mateixa.

Gràfic 91. Grau d'incidència dels factors presents a l'aplicació de la formació



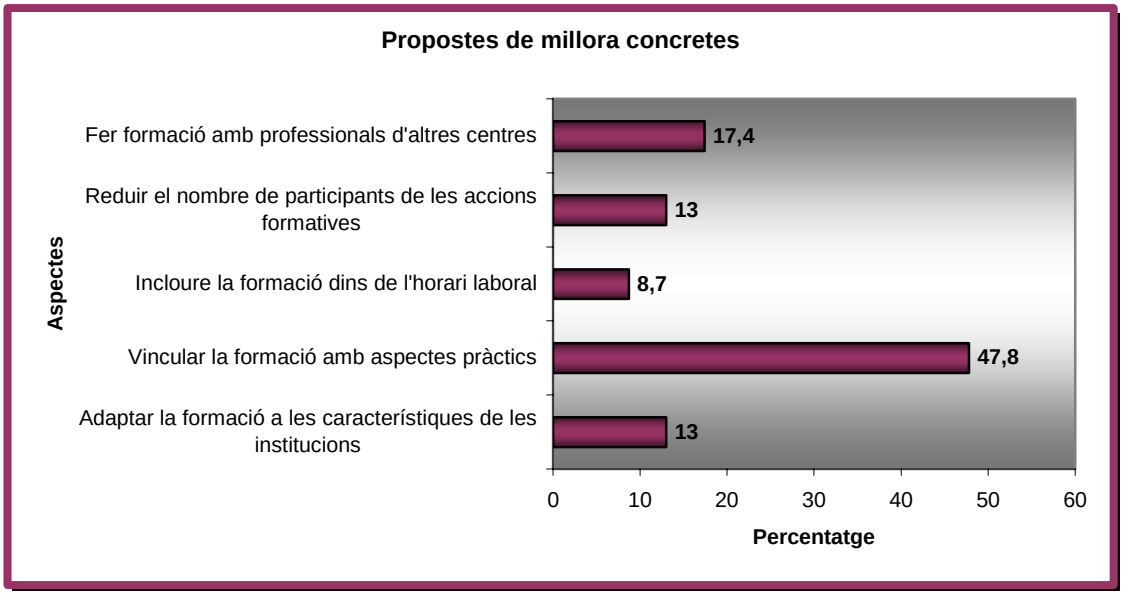
Els resultats en el grau d'incidència confirmen els resultats anteriors. El factors amb més grau de presència són el suport dels companys, la motivació i el clima de treball adequat. D'altra banda, els factors que tenien menys presència- dificultat d'aplicació de la formació i disponibilitats de temps són també els que menys incideixen.

Gràfic 92. Propostes de millora generals



Entre les propostes per a millorar l'aplicabilitat al lloc de treball de properes accions formatives, recollides mitjançant les preguntes obertes del qüestionari, els pocs participants que han respost plantegen unes propostes de caràcter general i altres més específiques. Pel que fa a les propostes generals es comenta que s'hauria de disposar de més recursos (29,3% de les respostes), una afirmació que està directament relacionada amb el fet de disposar de més temps per atendre de forma més acurada els pacients (17,2%), limitar la ràtio per pacients (10,3%), tenir accés a Internet des de la consulta (5,1%), i ampliar la plantilla d'infermeres (3,4%).

Gràfic 93. Propostes de millora concretes



En relació a les propostes específiques, la millora més repetida pels participants consisteix en destacar la necessitat de vincular la formació amb aspectes pràctics (47,8%). En segon lloc es fa referència a la possibilitat de fer formació juntament amb professionals d'altres centres (17,4%). Tot seguit es destaca la idea de reduir el nombre de participants en les properes accions formatives i d'adaptar més la formació a les característiques de les institucions, aspectes que tenen un 13%. El darrer aspecte que es pot apreciar al gràfic fa referència al fet d'incloure la formació dins l'horari laboral (8,7%).

Síntesi dels resultats de satisfacció i de transferència

Punts forts

- Els participants consideren que els objectius de la formació s'han assolit i han donat resposta a les necessitats formatives.
- Els participants consideren que els continguts han estat interessants i que els seus coneixements previs els han permès seguir amb facilitat la formació. En consonància amb aquests resultats manifesten que els continguts no presentaven grans dificultats de comprensió.
- La línia d'Avaluació i millora és la que obté millors resultats tan pel que fa a l'assoliment d'objectius com a la resposta a les necessitats. Els participants també valoren més positivament els continguts formatius d'aquesta línia formativa tot i que és la que presenta més dificultats de comprensió.
- Als centres d'Atenció especilitzada i Sociosanitaris es valora millor l'assoliment d'objectius i són també els centres que més avaluen els aprenentatges en la formació.
- Els participants han valorat de manera molt positiva els formadors, sobretot pel que fa als aspectes referits al domini de continguts i la capacitat comunicativa.
- Els aspectes organitzatius són altament valorats pels participants, sobretot el referit al Servei del personal administratiu. En aquest sentit, la línia de Comunicació i participació és la que ha obtingut millor puntuació.
- En els centres d'Atenció especialitzada és on millor es valoren el personal administratiu, el calendari i l'horari de les accions formatives.
- El clima en el que es desenvolupa la formació és altament valorat pels participants tant en el que es refereix a la fluïdesa de les relacions com a la cohesió i participació dels grups.
- Els participants fan una alta valoració de la formació. Consideren que és molt útil, que acompleix les expectatives que tenien abans de començar-la i que els aprenentatges fets són aplicables a la pràctica professional.
- La majoria de participants considera que les millores en l'actuació professional han estat relacionades principalment amb l'establiment de processos de selecció i utilització de medicaments.
- Tant el nivell d'aplicació de la formació, com el suport rebut per la persona formadora i pel superior directe són valorats de forma positiva entre els participants.
- Els centres que millor valoren la formació són els d'atenció especialitzada.
- La línia d'avaluació de medicaments és a la que més es valoren les possibilitats d'aplicació, en línia amb els bons resultats obtinguts per aquesta en els diferents ítems.

Punts febles

- El centres d'Atenció primària obtenen puntuacions significativament més baixes en els aspectes referits als objectius, la metodologia, els continguts, la persona formadora i el calendari de realització. Tanmateix, són els que menys avaluen els aprenentatges en la formació.
- Els centres de Salut mental també obtenen puntuacions baixes pel que fa als objectius i la metodologia de les accions formatives.
- La majoria de les accions formatives no han estat avaluades i l'opinió sobre el grau d'utilitat de la mateixa varia força entre els participants.
- La línia de Desenvolupament d'instruments és la que mostra menys satisfacció pel que fa al calendari i l'horari.
    - Els centres que pitjor valoren la formació són els d'atenció primària.
- Al cap d'uns mesos de la formació, els participants consideren que el nivell d'aprenentatges ha estat positiu però podria ser millorable.
- Més de la meitat dels participants considera que no hi ha hagut millores en els sistemes de detecció i intervenció; en la relació metge-pacient; i en l'accés a la formació.
- Els participants consideren que la formació ha incidit més en el desenvolupament personal que en l'actuació professional resultat que sorprèn donat que la formació pretén incidir principalment en l'actuació professional.

Propostes

- Caldria incorporar sistemes d'avaluació dels aprenentatges per tal de garantir tan l'assoliment dels objectius com l'adequació de la formació a les necessitats dels participants.
- Donades les baixes puntuacions que s'ha atorgat a la majoria d'ítems en els centres d'Atenció primària i Salut mental, caldria analitzar les causes i millorar l'adaptació de la formació a aquests tipus de centres.
- Cal revisar l'horari i calendari d'algunes accions formatives per ajustar-los a les necessitats dels diferents centres.
- És important incorporar processos de seguiment d'aplicació de la formació per tal de garantir que aquesta tingui un impacte en l'actuació professional a més de ser un benefici que aporti desenvolupament personal al participant.
- Convé introduir estratègies per millorar el suport dels caps en l'aplicació de la formació.