

PROPUESTA DE CONTENIDOS ESTRATÉGICOS EN LA FORMACIÓN CONTINUADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE EXTREMADURA

Introducción

La formación continuada de los profesionales de la salud es un deber y es un derecho; es una garantía para el paciente y es una necesidad, porque los conocimientos evolucionan rápidamente. De una buena formación se deriva un aumento de la motivación y de la satisfacción profesional, y sabemos que la motivación intrínseca, es decir realizar bien el trabajo, es la que más motiva al profesional. La formación aumenta la competencia, mejora la capacidad resolutoria; el paciente está más satisfecho porque se le resuelven antes y mejor los problemas de salud; aumenta la eficiencia del sistema sanitario y se produce una mejora continuada de la calidad asistencial, pues a mayor competencia mejor uso de los recursos disponibles.

La formación continuada dirigida a los profesionales sanitarios que hoy conocemos se inició, pronto hará dos siglos, en las universidades norteamericanas como programas de formación médica continuada. En los últimos cincuenta años, la OMS ha insistido en la importancia de la instrucción posterior a los estudios académicos reglados y en la necesidad de integrar los programas de formación continuada dentro de los sistemas de salud, nacionales y locales.

Los países de la Unión Europea entienden la formación continuada como una necesidad, aunque en la mayoría de ellos estas actividades siguen siendo voluntarias y no incentivadas. En España, la formalización de las actividades de formación continuada empezó a adquirir soporte institucional en 1997, con la creación de la Comisión de Formación Continuada. Aunque desde entonces la labor de esta Comisión ha sido errática, a ella le debemos, entre otras cosas, una acertada definición de formación continuada: “el conjunto de actividades formativas destinadas a mantener o mejorar la competencia profesional (conocimientos, habilidades y actitudes) una vez obtenida la titulación básica o de la especialidad correspondiente”; también le debemos un documento consensuado sobre el sistema para acreditar actividades y una guía sobre contenidos a considerar como formación continuada.

Recientemente, el Real Decreto 1142/2007 desarrolla la creación de la Comisión de Formación Continuada prevista en la Ley de Ordenación de las Profesiones sanitarias (LOPS), con la finalidad de promover programas y desarrollar actividades de formación continuada de carácter prioritario y común para el conjunto del sistema sanitario. A esta Comisión se le atribuyen facultades para emitir informes o dictámenes en materia de formación continuada; para elaborar propuestas de coordinación y mecanismos de reconocimiento mutuo del sistema de acreditación; así como para estudiar los procedimientos, criterios y requisitos para la acreditación de centros, y de actividades de formación continuada y profesionales en áreas funcionales específicas.

La preocupación por las actividades de formación en la sanidad de Extremadura es una constante en su desarrollo legislativo. Entre los principios rectores de la Ley de Salud de Extremadura, artículo 3, aparecen la eficacia y eficiencia en la utilización y gestión de los recursos y la mejora continuada de la calidad de los servicios y prestaciones. El artículo 44 se dedica a las actividades de formación y el 43 a las de docencia e investigación. En estos artículos se pone a disposición de la docencia pre y postgrado la estructura asistencial del Sistema Sanitario Público de Extremadura, se aboga por la coordinación con otras instituciones profesionales y sindicales y con la universidad, se crea la Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud, se menciona al Plan de Salud de Extremadura como orientador de las prioridades de investigación, y, en sus punto 5 y 6, se menciona que la Administración Sanitaria Regional establecerá presupuestos específicos que aseguren el desarrollo de las actividades de investigación y docencia.

El objetivo 54 del Plan de Salud de Extremadura 2005-2008 se refiere a la formación continuada de los profesionales y propone, como líneas de actuación, la elaboración de un Plan Regional de Formación Continuada que aborde las áreas de intervención priorizadas en el Plan de Salud, promover actividades formativas, formar a otros profesionales de sectores distintos del de la salud, establecer convenios de colaboración formativa entre la Junta de Extremadura y otras instituciones y centros universitarios, estudiar las necesidades de formación de los profesionales y acreditar las actividades de formación continuada.

Entre los objetivos del Plan Estratégico del Servicio Extremeño de Salud (SES) se encuentra impulsar mejoras en la gestión de recursos a través de la innovación estratégica, con tal finalidad, el Objetivo estratégico II pretende facilitar la formación continuada de los profesionales y el acceso al conocimiento científico y a la investigación clínica de calidad. Los objetivos específicos del 45 al 48 hacen referencia a la organización y las funciones que debe proporcionar el SES para favorecer el desarrollo profesional, así, el objetivo 45, se refiere al establecimiento de una estructura organizativa de formación e investigación centralizada, homogénea, flexible y adaptable a las características de cada Área Sanitaria, promocionando el funcionamiento de la Comisión de Formación e Investigación del Área y el conocimiento del presupuesto anual destinado a formación continuada.

En la medida que la planificación de las actividades de formación continuada corresponde a las áreas de salud, a través de sus unidades de docencia (o de formación e investigación), y que el Sistema de Salud de Extremadura debería ser capaz de decidir cuales son los contenidos formativos que considera estratégicos, tanto para que sus profesionales los reciban como para poder exigirselos, mediante el presente trabajo nos proponemos sugerir un catálogo priorizado de actividades de formación continuada.

Material y métodos

Con el objeto de priorizar los contenidos de formación continuada a ofrecer a los profesionales sanitarios del Sistema de Salud de Extremadura, los coordinadores de formación de las ocho áreas de salud decidieron elaborar un catálogo a partir de un listado exhaustivo elaborado por uno de los coordinadores (LP), sobre el que aplicaron un sistema de consenso (tipo Delphi) en dos etapas. El listado se confeccionó con las necesidades de formación expresadas por los centros de salud, servicios y unidades asistenciales y administrativas del área de salud de Cáceres en junio de 2007.

a) Participantes

Los participantes previstos eran 17: los responsables de formación y/o técnicos de salud de las ocho áreas, el director y la jefe de estudios de la Escuela de Estudios en Ciencias de la Salud y el responsable de formación de la Consejería de Salud y Dependencia. Se autoexcluyeron 2, porque consideraron que sus tareas no les otorgaban capacidad suficiente para discriminar las necesidades formativas de las áreas de salud, con lo que el número de participantes se redujo a 15.

b) Mecanismo de consenso

Se establecieron dos rondas de consenso, separadas entre sí 30 días, efectuadas a través de correo electrónico durante el primer trimestre de 2008. En la primera ronda se pedía a los participantes que puntuaran de 1 a 5 cada una de las actividades del listado, según la importancia que consideraran que dicha actividad tiene para la formación, equivaliendo: 5 a las actividades que se consideran imprescindibles (necesario realizarlas con cierta periodicidad para mantenerse actualizado, por ejemplo resucitación cardiopulmonar cada 2 años), o aquellas que sean necesarias una vez, pero imprescindibles (sistemas de registro informático en el personal que se incorpora); con 4 se puntúan las actividades que se consideran muy necesarias (para mantenerse actualizado, aunque no requieren periodicidad estricta); con 3 se califican las actividades simplemente necesarias; con 2 las poco necesarias y con 1 las prescindibles (se puede hacer una labor profesional suficiente sin necesidad de esta formación). La puntuación máxima que podía obtener una actividad era de 5 por participante.

Con el objeto de mejorar la priorización, en la segunda ronda, sobre el listado seleccionado a partir de la ronda anterior (actividades situadas entre el percentil 25 y el 85), se pedía a los participantes que puntuaran de 1 a 5 cada uno de los cuatro criterios de una parrilla de decisiones, siendo éstos extensión (¿de esta actividad formativa se pueden beneficiar muchos alumnos y/o pacientes?), gravedad (¿esta actividad atañe a un problema grave/importante?), abordabilidad (¿esta actividad la podemos abordar desde el área de salud?) y coste (¿es una actividad barata?). La puntuación máxima de cada actividad por participante era de 20.

c) Contenidos del cuestionario

Se trataba de puntuar las actividades formativas estratégicas, entendiendo por tales las actividades de formación continuada que deben proporcionarse a los trabajadores y profesionales de la Consejería y del SES, con carácter regular, porque se consideran necesarias para mantener las habilidades que el desempeño de la labor requiere. Se excluyeron actividades coyunturales, que también pueden ser muy importantes, pero que suelen estar ligadas a la puesta en práctica de planes o programas concretos. Las denominaciones con que aparecían las actividades formativas eran las expresadas por los profesionales cuando se les pidieron sugerencias. La duración de cada actividad, a quienes iban dirigidas, la denominación definitiva y otras consideraciones no eran objeto de valoración en este estudio.

d) Análisis

Se elaboró un primer listado con 126 actividades, que se pasó en primera ronda. De este listado se retiraron para la segunda ronda las actividades que había obtenido las puntuaciones más elevadas (por encima del percentil 85) y las más bajas (por debajo del percentil 25).

Resultados

Al primer cuestionario respondieron 11 de los 15 participantes posibles (73,33 %). Obtuvieron puntuaciones superiores a 45 puntos (percentil 85) 15 actividades (tabla 1) e inferiores a 33 puntos (percentil 25), 26 actividades, las cuales se reflejan en la tabla 2. En la segunda ronda del estudio Delphi se recibieron 9 respuestas (60,0 %). En la tabla 3 se reflejan las actividades sometidas a la valoración en la segunda ronda que obtuvieron mayor puntuación (por encima del percentil 85). Las actividades que obtuvieron puntuaciones situadas entre los percentiles 25 y 85 se reflejan en la tabla 4, y en la tabla 5 las menos puntuadas en segunda ronda (por debajo del percentil 25).

En las figuras 1, 2 y 3 se refleja la distribución por áreas de conocimiento de las actividades menos valoradas, de las más valoradas y de las que obtuvieron valoraciones intermedias (entre los percentiles 25 y 85).

A modo de resumen, en la tabla 6 se reflejan las actividades preferidas por áreas de conocimiento.

Discusión

Con el método empleado se buscaba la priorización de actividades, su ordenación, no la eliminación. Se pretendía ofrecer un criterio de priorización útil para gestores y organizadores de las tareas de formación a la hora de decidir el orden en la adjudicación de los recursos destinados a financiar formación continuada, así como enumerar las actividades que deben ofertarse con regularidad y con carácter permanente.

Habitualmente, la puesta en marcha de nuevos programas de salud (cáncer, cardiovasculares), la introducción de protocolos asistenciales (anticoagulación en atención primaria, atención al deterioro cognitivo) o la incorporación de nuevas herramientas (programa JARA) o de destrezas clínicas (cirugía menor, ecografía, medicina basada en la evidencia), obliga a los gestores de la formación continuada de las áreas de salud a un esfuerzo suplementario para encajar en la programación formativa de rutina la formación implícita a estas iniciativas coyunturales; además del esfuerzo que les supone a los profesionales ajustar en sus agendas personales y laborales estas formaciones. Por estas razones, nos pareció útil para los gestores proporcionarles una relación ordenada de contenidos formativos, con dos finalidades: 1/ Facilitar a los organismos públicos, a los gestores de programas de formación y a los propios profesionales un catálogo amplio de contenidos de formación continuada, y 2/ Dar los primeros pasos para establecer un sistema de formación continuada conocido, predecible, facilitado por los organismos sanitarios y, andando el tiempo, incluso exigible a los profesionales para verificar el mantenimiento de sus destrezas y favorecer su promoción dentro del sistema público.

Aunque los promotores de este trabajo, y los participantes, eran técnicos de salud o gestores de programas de formación, a la vista de los resultados obtenidos, queda patente su sensibilidad hacia las áreas clínicas, ya que son éstas las priorizadas, las siguientes en orden de importancia serían las relacionadas con la comunicación, y las menos priorizadas las de áreas técnicas, salud pública o gestión; algunas de ellas muy específicas de algunas profesiones, como se refleja en la tabla 2.

Entre las áreas más priorizadas, como es lógico, aparecen varias relacionadas con el manejo del paciente en situaciones críticas (la resucitación cardiopulmonar (RCP) es la más calificada; le siguen desfibrilación, atención al politraumatizado o detección de signos vitales; otras áreas de interés tiene que ver con la comunicación (situaciones conflictivas, atención al usuario) o con el programa JARA. En la segunda ronda, se priorizaron sobre todo actividades del área clínica, como se refleja en la tabla 3.

Como se refleja en la tabla 6, las actividades priorizadas, por áreas, fueron: las del área clínica, RCP básica/ avanzada, atención al paciente politraumatizado; atención de enfermería en urgencias, valoración de signos vitales en urgencias, manejo del dolor, cuidados al paciente encamado, urgencias pediátricas, manejo del paciente diabético, arritmias cardíacas y cuidados paliativos. Entre las actividades de comunicación, se prefieren: habilidades para manejar situaciones conflictivas en la consulta, atención al usuario, recepción, acogida y clasificación de pacientes en urgencias, manejo del estrés, violencia doméstica y comunicación interpersonal. Las técnicas priorizadas fueron: desfibrilación, radiología básica, control de vía aérea, fisioterapia en geriatría, sutura de heridas y vendajes funcionales. Las actividades de gestión preferidas fueron: Organización y gestión de la consulta de atención primaria, seguridad y gestión de riesgos del paciente, gestión y habilidades de recursos humanos, calidad asistencial, guías clínicas y responsabilidad del personal. Las actividades preferidas de salud pública/ farmacología fueron: uso de medicación en urgencias, manejo de antiagregantes, infección hospitalaria y política antibiótica y fármacos en el embarazo. Finalmente, entre las propuestas de metodología/ informática se relacionan: manejo del programa JARA, informática aplicada, búsqueda bibliográfica, recursos médicos en internet, metodología de la investigación y enfermería basada en la evidencia.

Los resultados del estudio reflejan las opiniones de médicos y enfermeros, las profesiones predominantes entre los técnicos y los responsables de formación, por lo tanto es posible que los temas que puedan interesar a las categorías no sanitarias no se encuentren entre los más valorados, sin embargo, en el listado completo sí que se refleja una suerte muy amplia de actividades formativas, las suficientes como para proporcionar a los departamentos de formación y de recursos humanos ideas para desarrollar programas de formación adaptados a las necesidades de la empresa.

Tabla 1. Actividades que obtuvieron mayor puntuación en la primera ronda (en orden decreciente)

Actividades Formativas	Área de conocimientos
RCP básica/ RCP avanzada	Clínica
Habilidades para el manejo de situaciones conflictivas en la consulta	Comunicación
Manejo del programa JARA	Metodología/Informática
Atención al usuario	Comunicación
Organización y gestión de la consulta de atención primaria	Gestión
Desfibrilación	Técnicas
Radiología básica	Técnicas
Uso de medicación en urgencias	Farmacología/Salud Pública
Atención al paciente politraumatizado	Clínica
Recepción, acogida y clasificación de pacientes en urgencias	Comunicación
Control de vía aérea	Técnicas
Atención de enfermería de urgencias	Clínica
Valoración de signos vitales en urgencias	Clínica
Seguridad y gestión de riesgos del paciente	Gestión
Gestión y habilidades en recursos humanos	Gestión

Tabla 2. Actividades formativas que obtuvieron puntuaciones menores en la primera ronda (en orden decreciente)

Actividades Formativas	Área de conocimientos
Control veterinario del bienestar animal en mataderos	Farmacología/Salud Pública
El trabajo en red	Metodología/Informática
Estadística clínica avanzada	Metodología/Informática
Fisioterapia respiratoria extrahospitalaria	Técnicas
Gestión de referencias bibliográficas: Manejo de END NOTE	Metodología/Informática
Los inspectores de salud pública y el reglamento de actividades MINP	Farmacología/Salud Pública
Úlceras por presión	Clínica
Auditorías de calidad. Normas ISO 19011, ISO 17025 e ISO 9001	Gestión
Bases de datos Access	Metodología/Informática
Enfermería y multiculturalidad	Comunicación
Fisioterapia en la embarazada	Técnicas
Programa LINEX	Metodología/Informática
Doppler en Atención Primaria	Técnicas
El trabajo con pantallas de visualización de datos	Metodología/Informática
Tratamiento fisioterápico de la incontinencia urinaria	Técnicas
Curso básico de lengua de signos española	Comunicación
Drenaje linfático manual	Técnicas
Electroterapia	Técnicas
Programas DDD en la industria alimentaria	Farmacología/Salud Pública
RMN cardiopulmonar y vascular	Técnicas
TAC multicolor	Técnicas
Ejercicios interlaboratorios	Técnicas
Control sanitario de hongos y setas	Farmacología/Salud Pública
El músculo. Fisiología, patología y técnicas de fortalecimiento	Técnicas
Síndrome miofascial: abordaje y tratamiento	Técnicas
Técnica de Cyriax	Técnicas

Tabla 3. Actividades formativas que obtuvieron mayor puntuación en la segunda ronda (en orden decreciente)

Actividad Formativa	Área de conocimiento
Manejo del dolor	Clínica
Fisioterapia en geriatría	Técnicas
Manejo del estrés	Comunicación
Cuidados al paciente encamado	Clínica
Urgencias pediátricas	Clínica
Manejo del paciente diabético	Clínica
Arritmias cardíacas	Clínica
Violencia doméstica	Comunicación
Cuidados paliativos	Clínica
Calidad asistencial	Gestión
Manejo de antiagregantes	Farmacología/Salud Pública
Comunicación interpersonal	Comunicación
Infección hospitalaria. Política antibiótica	Farmacología/Salud pública

Tabla 4. Actividades formativas comprendidas entre el P₂₅ y el P₈₅, en la segunda ronda (orden decreciente)

Actividad formativa	Área de conocimiento
Educación sanitaria en embarazo y lactancia	Comunicación
Sutura de heridas	Técnicas
Actualización en hipertensión	Clínica
Guías clínicas	Gestión
Prevención y control del estrés	Comunicación
Cuidado de heridas	Clínica
Bioética para personal sanitario	Comunicación
Vendajes e inmovilizaciones en urgencias	Clínica
Manejo de situaciones conflictivas y pacientes difíciles por el personal no sanitario	Comunicación
Urgencias psiquiátricas	Clínica
Vendajes funcionales	Técnicas
Atención al paciente terminal	Clínica
Responsabilidades del personal	Gestión
Fármacos en el embarazo	Farmacología/Salud Pública
Atención al paciente con quemaduras	Clínica
Metodología enfermera	Clínica
Programa de tarjeta sanitaria	Comunicación
Prevención y evaluación de riesgos laborales	Comunicación
Patología en el embarazo	Clínica
Planes de cuidados	Clínica
Educación para la salud a cuidadores informales	Comunicación
Deterioro cognitivo	Clínica
Informática aplicada	Metodología/Informática
Diagnósticos de enfermería	Clínica
Nanda-Nic-Noc	Clínica
Búsqueda bibliográfica	Metodología/Informática
Manejo de bombas de infusión	Técnicas
Recursos médicos en internet	Metodología/Informática
Fundamentos de asistencia sanitaria para celadores	Comunicación
Sondas de alimentación	Técnicas
Metodología de la investigación	Metodología/Informática
Enfermería basada en la evidencia	Metodología/Informática
Bioseguridad ambiental en hospitales	Farmacología/Salud pública
Ecografía abdominal y tiroidea	Técnicas
Modelos de gestión de la calidad	Gestión
Comunicación científica. Redacción y presentación de trabajos científicos	Metodología/Informática
Fondo de ojo	Técnicas
Salud y género	Clínica
Lectura crítica de artículos científicos	Metodología/Informática
Legionelosis	Clínica/Salud Pública
Ecografía básica	Técnicas
Desinfección e higiene: antisépticos y desinfectantes	Farmacología/Salud pública

Hablar en público. Presentaciones orales	Metodología/Informática
Manejo de bases de datos	Clínica/Salud Pública
Riesgos químicos en laboratorio. Plan de evacuación	Gestión
Gestión de residuos	Clínica/Salud Pública
Control de aguas de zonas de baño	Metodología/Informática
Informática básica: excell	Metodología/Informática
Gestión de almacén	Farmacología/Salud Pública
Inspección veterinaria en mataderos	Gestión
Gestión del conocimiento	Comunicación

Tabla 5. Actividades formativas que obtuvieron menor puntuación en la segunda ronda (inferior al P₂₅; orden decreciente)

Actividad Formativa	Área de conocimiento
Informática avanzada	Metodología/Informática
Herramientas básicas de Gestión de calidad	Gestión
Formación para tutores MIR	Metodología/Informática
Dirección de personas y habilidades directivas	Gestión
Competencias del personal de laboratorio	Clínica/Salud Pública
Auditorías en empresas alimentarias	Farmacología/Salud Pública
Ponderación riesgos agua consumo humano	Farmacología/Salud Pública
Investigación de brotes	Metodología/Informática
Gestión de alertas alimentarias	Farmacología/Salud Pública
Zoonosis	Farmacología/Salud Pública
Documentación de procesos administrativos en el laboratorio.	Gestión
Control de documentos y responsabilidades	
Técnicas instrumentales actualizadas	Técnicas
Limpieza, lavado y mantenimiento del material de laboratorio. Uso de detergentes adecuados	Técnicas
Validación de métodos de análisis microbiológicos	Técnicas
Gestión de muestras. Cadena de custodia. Funciones y competencias del personal	Gestión
Informática estadística aplicada:SPSS	Metodología/Informática
Aplicación de sistemas de autocontroles	Farmacología/Salud Pública
Gestión de compras en organizaciones sanitarias	Gestión
Cálculo de la incertidumbre del resultado de medidas	Metodología/Informática
Gestión de equipos. Control, mantenimiento, calibración y verificación	Gestión
Evaluación de la calidad de los ensayos en el laboratorio	Técnicas

Tabla 6. Principales actividades priorizadas, por área de conocimiento (orden decreciente)

Actividad Formativa	Área de conocimiento
RCP básica/ avanzada Atención al paciente politraumatizado Atención de enfermería en urgencias Valoración de signos vitales en urgencias Manejo del dolor Cuidados al paciente encamado Urgencias pediátricas Manejo del paciente diabético Arritmias cardíacas Cuidados paliativos	Clínica
Habilidades para manejar situaciones conflictivas en consulta Atención al usuario Recepción, acogida y clasificación de pacientes en urgencias Manejo del estrés Violencia doméstica Comunicación interpersonal	Comunicación
Desfibrilación Radiología básica Control de vía aérea Fisioterapia en geriatría Sutura de heridas Vendajes funcionales	Técnicas
Organización de la consulta de atención primaria Seguridad y gestión de riesgos del paciente Gestión y habilidades en recursos humanos Calidad asistencial Guías clínicas Responsabilidades del personal	Gestión
Uso de medicación en urgencias Manejo de antiagregantes Infección hospitalaria y política antibiótica Fármacos en el embarazo	Salud pública/ farmacia
Manejo del programa Jara Informática aplicada Búsqueda bibliográfica Recursos médicos en internet Metodología de la investigación Enfermería basada en la evidencia	Metodología/ informática

Figura 1. Actividades formativas que obtuvieron menor puntuación.

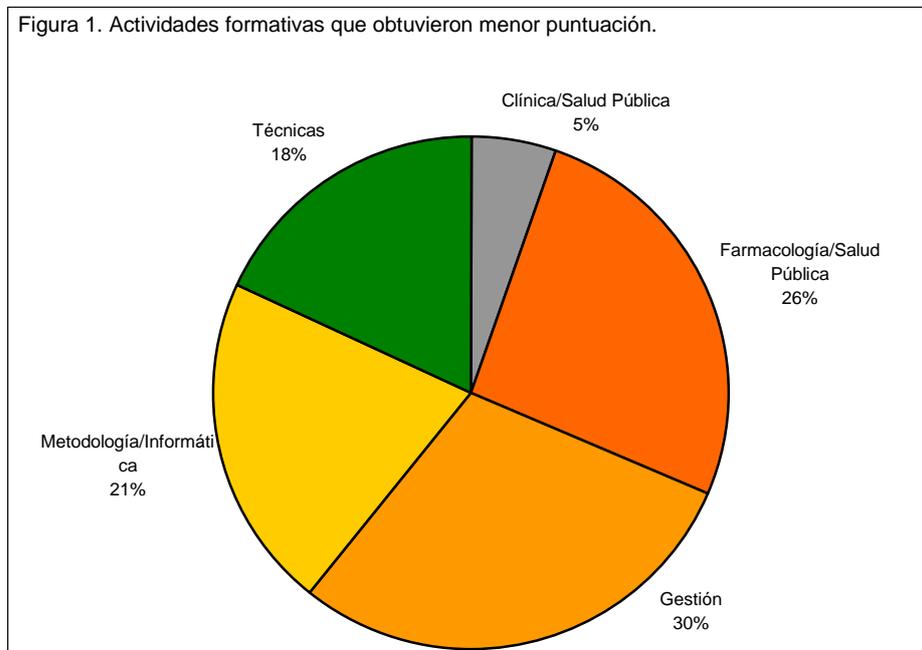


Figura 2. Actividades formativas que obtuvieron mayor puntuación.

