

## Nota de campo

## Plan de formación continuada en una unidad de gestión clínica

Fernando Miguel Gamboa Antiñolo\*, Elia Bayol Serradilla y Eduardo Gómez Camacho

Unidad de Continuidad Asistencial, Servicio de Medicina Interna, Área Hospitalaria de Valme, Sevilla, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

## Historia del artículo:

Recibido el 21 de diciembre de 2010

Aceptado el 15 de marzo de 2011

On-line el 23 de junio de 2011

## Palabras clave:

Formación

Calidad asistencial

Continuidad asistencial

## Keywords:

Training

Quality of care

Continuity of care

## RESUMEN

La Unidad de Continuidad Asistencial está orientada a la atención de pacientes frágiles, pluripatológicos y de cuidados paliativos. Atiende a pacientes en domicilio, consulta, unidad de día, consultoría telefónica y en dos hospitales de la misma área sanitaria. Desde su inicio en 2002 como unidad de gestión, la formación ha sido un elemento prioritario de desarrollo. Los elementos clave son acercar la formación al lugar de trabajo, incluir aspectos fundamentales de los problemas asistenciales más prevalentes en el trabajo diario, orientar la formación a todo el personal incluyendo aspectos organizativos, de seguridad del paciente y su entorno, mejora del clima laboral, desarrollo de nuevas habilidades y conocimientos apoyados en la asistencia basada en la evidencia para el desarrollo de las diferentes competencias profesionales. La unidad puede ser el escenario idóneo para acometer las necesarias reformas conceptuales de la formación de los profesionales que permitan mejorar la calidad asistencial.

© 2010 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## Continuing training plan in a clinical management unit

## ABSTRACT

Continuing Care Unit (UCA) focused the attention of frail patients, polypathological patients and palliative care. UCA attend patients at home, consulting, day unit, telephone consulting and in two hospitals of the health area. From 2002 UCA began as a management unit, training has been a priority for development. Key elements include: providing education to the workplace, including key aspects of the most prevalent health care problems in daily work, directing training to all staff including organizational aspects of patient safety and the environment, improved working environment, development of new skills and knowledge supported by the evidence-based care for the development of different skills. The unit can be the ideal setting to undertake the reforms necessary conceptual training of professionals to improve the quality of care.

© 2010 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

Una organización sanitaria tiene como objetivo fundamental el cuidado y la promoción de la salud de la población a la que atiende. Esto no es posible sin un sustrato humano lo suficientemente rico y con una capacidad contrastada de adaptación a los cambios y a las nuevas demandas sociales. Una de las herramientas que favorece esta adaptabilidad es, sin duda, la formación continuada, la cual se ha mostrado como elemento que puede modificar la asistencia<sup>1,2</sup>. La formación en las organizaciones y empresas se ha convertido en una prioridad importante, para todos los miembros y de todos los niveles de las organizaciones. Un planteamiento serio de la calidad nos lleva a la necesidad de planificar<sup>3</sup> de manera cuidadosa y técnica la formación, estructurar las distintas acciones formativas en un plan específico de formación que sea capaz de detectar las necesidades formativas que plantean los profesionales, y contribuir a una actualización permanente. Catalizador de la motivación y de la adquisición y el desarrollo de competencias, redundará positivamente en una mejor atención al ciudadano. La formación, por tanto, no es un valor ni un objetivo en sí misma<sup>4</sup> sino un instrumento

de gestión que permite la adquisición de conocimientos y actitudes, que propicia el desarrollo de habilidades y contribuye a ofrecer unos servicios de calidad<sup>5</sup>. La oferta formativa debe ajustarse a estos criterios: ser la respuesta a un conjunto de necesidades detectadas, estar vinculada a la consecución de los objetivos de la organización, estar directamente relacionada con el puesto de trabajo, responder a las aspiraciones de desarrollo personal y profesional de los individuos, y además es fundamental asumir que el protagonismo en todo proceso formativo lo tiene el alumno<sup>6</sup>.

## Desarrollo de la experiencia

La Unidad de Continuidad Asistencial (UCA) es una unidad acreditada de gestión clínica de medicina interna en Sevilla, orientada a la atención de los pacientes frágiles, pluripatológicos o de cuidados paliativos. Su atención presenta características especiales que precisan una atención centrada en el paciente<sup>7,8</sup>, acercando los recursos del hospital (ingresos y alternativas a hospitalización) a los pacientes, intercalando e integrando la asistencia desde el hospital de forma armónica con la atención en el lugar natural de evolución de la enfermedad: domicilio y atención primaria. La asistencia se desarrolla desde la hospitalización, la consulta telefónica, la unidad de día, o la consulta de planta, que se ubican arquitectónica y funcionalmente en el mismo espacio. De esta forma, cada uno

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: minfga@us.es (F.M. Gamboa Antiñolo).

de dichos recursos adquiere carácter de «instrumento asistencial», activado de forma autónoma y atendido por cada profesional o equipo, en función del paciente y sus circunstancias, con ayuda de la historia clínica informatizada. Se complementa con la atención en domicilio, que se activa a petición expresa y como visita conjunta con el médico o enfermero de atención primaria. Una buena atención de nuestros pacientes exige la atención específica de los cuidadores, y por ello funcionan programas específicos como los talleres de cuidadores. La UCA está formada por 114 profesionales (médicos, personal de enfermería y auxiliares, administrativos, celadores y una trabajadora social). Desde su inicio como unidad de gestión, en 2002, la formación ha sido un elemento prioritario de desarrollo. El plan de formación específico es uno de los aspectos fundamentales para modificar la organización del trabajo con la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades y actitudes, y simultáneamente supone un modo de incentivar no económica. A lo largo de los años, sucesivas evaluaciones externas han mostrado una mejoría progresiva de los indicadores de calidad de la unidad, que han permitido su acreditación.

La formación en la unidad se caracteriza por:

- Acercar la formación al lugar de trabajo: la formación se desarrolla en horario laboral o lo más compatible con éste, facilitando la conciliación de la vida laboral y familiar.
- Incluir los aspectos fundamentales de la práctica clínica habitual.
- Orientada a todo el personal: los contenidos son multidisciplinarios. Los discentes y los docentes pertenecen a todas las categorías profesionales (celador, administrativo, auxiliar de enfermería, enfermero, médico, jefe de unidad y directivo). La formación está centrada en las diferentes competencias de los profesionales y se orienta a la adquisición de conocimientos apoyados en la asistencia basada en la evidencia, al desarrollo de habilidades y la modificación de actitudes (desde el *counselling* y el trabajo en equipo hasta la presentación de técnicas novedosas y la reflexión ética). El objetivo final es desarrollar estrategias para mejorar la calidad de la asistencia prestada, desarrollando las competencias esenciales mínimas<sup>9</sup>: valores, actitudes, conductas y ética profesionales, bases científicas de la medicina (y enfermería), habilidades clínicas, habilidades relacionales o comunicativas, salud poblacional y sistemas sanitarios, gestión de la información y pensamiento crítico e investigación.

La novedad de este modelo de formación radica en pasar de lo excepcional a lo prevalente, de la formación de algunos a llegar a todos para así impulsar competencias comunes y espíritu de equipo. Para el desarrollo del plan de formación se realizó inicialmente un plan de comunicación con la contribución de diferentes miembros de todos los estamentos profesionales implicados. En estos años hemos completado los mapas de competencias de todo el personal, y la difusión de la gestión de competencias y evaluación del desempeño profesional orientada a desarrollar un plan de formación individualizada. El plan de formación general bajo la tutela de la Unidad de Formación del hospital consta de seis líneas (tabla 1). Hasta la instauración obligatoria del sistema de acreditación de la formación, todos los cursos han sido evaluados y aprobados por la Unidad de Formación Central del hospital y la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional de la Junta de Andalucía. Posteriormente, las actividades realizadas han sido acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA). Durante estos años hemos realizado diferentes evaluaciones de la calidad de la formación realizada, mediante cuestionarios de satisfacción tras cada curso y de forma global con encuestas de clima laboral realizadas en la unidad, con una nota media de 4/5 en las actividades realizadas. En este marco formativo, la unidad se ha modernizado con la implicación de todos los profesionales, lo que ha permitido su acreditación y la obtención de excelentes

**Tabla 1**  
Líneas del plan general de formación

**1. Taller de formación continuada**

Una sesión multidisciplinaria semanal orientada a toda la plantilla, en formato tipo seminario. Los ponentes son personal de todas las categorías profesionales (celador, administrativo, trabajadora social, auxiliar de enfermería, diplomado de enfermería, personal de archivo y codificación, médicos asistenciales de diferentes especialidades y directivos).

**2. Cursos cortos**

Desarrollados durante tres tardes y orientados a adquirir conocimientos, pero sobre todo a desarrollar destrezas. Partiendo de una introducción conceptual se trabaja sobre casos prácticos reales.

**3. Formación conjunta con atención primaria**

Se han desarrollado rotaciones de médicos y enfermeras durante tres mañanas, de contenido prefijado para mejorar la coordinación, el conocimiento mutuo y potenciar la comunicación interniveles. Desde 2005 se viene desarrollando la Jornada Anual de Continuidad Asistencial, con implicación de los diferentes estamentos implicados (autoridades sanitarias, gestores, autoridades locales, profesionales sanitarios y de servicios sociales comunitarios, familiares y cuidadores de enfermos).

**4. Línea de rotaciones externas**

Personal de la unidad se ha desplazado a otros centros para capacitarse en diferentes técnicas y herramientas de gestión.

**5. Talleres de formación de cuidadores**

Actividad con formato taller, de 1 hora de duración, en el área de atención al cuidador o en la biblioteca. Han tenido su continuación en la comunidad y en residencias asistidas. Impartidos por enfermeros de la unidad con la ayuda de profesionales del área, se celebran a diario. Están dirigidos a familiares y cuidadores de pacientes altamente dependientes, con el objetivo de mejorar la autonomía de éstos, facilitando elementos de seguridad y/o alarma que mejoren los cuidados, información oral y escrita en un ambiente distendido, técnicas de relajación e información de recursos sociosanitarios. Nos han permitido detectar elementos de mejora.

**6. Actividades de formación externa**

Diferentes miembros han participado en cursos, congresos, simposios y reuniones. Los miembros de la unidad que reciben formación externa vuelcan ésta a la unidad a través de presentaciones de los contenidos fundamentales en el taller de formación continuada previamente comentado. Así, la formación externa es a la vez formación interna.

resultados, tanto de gestión como en las encuestas de satisfacción realizadas a los pacientes atendidos.

**Conclusión**

El desarrollo profesional constituye un aspecto básico en la modernización del sistema de salud, que obliga al desarrollo de la formación continuada y a la evaluación de competencias<sup>9</sup>. Para poder adaptarnos a las nuevas necesidades de la práctica profesional es necesario renovar la competencia profesional. Esta necesidad formativa surge de demandas internas de cada uno de los profesionales (el compromiso ético de mantener el mayor nivel en la atención a los enfermos), pero también de presiones externas desde la sociedad, desde la organización sanitaria y desde la propia unidad. La misma formación es un incentivo más para mejorar la calidad de la asistencia, proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente<sup>3</sup> al cual tiene derecho y obligación el profesional sanitario, destinado a actualizar y mejorar sus conocimientos, actitudes y habilidades. La experiencia desempeña un papel determinante en el proceso de aprendizaje, pero es preciso que todos tengamos la ocasión de reflexionar de forma conjunta sobre aspectos comunes de nuestro quehacer diario. El hecho de que las actividades de formación sean multidisciplinarias facilita el desarrollo de equipos de trabajo. La unidad puede ser el escenario idóneo para acometer las necesarias reformas conceptuales de la formación de los profesionales (de la elite al profesional de base, del experto al desarrollo de competencias, de lo excepcional a lo prevalente) que

modifican la atención sanitaria. El reto es acreditar toda esta formación<sup>10</sup>, proceso en el cual estamos inmersos actualmente.

### **Contribuciones de autoría**

Diseño de la actividad formativa y reflexión, de los tres autores. Redacción definitiva por el primer autor, aprobada por los demás autores.

### **Financiación**

Ninguna.

### **Conflicto de intereses**

Ninguno.

### **Agradecimientos**

A la Unidad de Formación Continuada del Hospital de Valme y a todo el personal de la UCA.

### **Bibliografía**

1. Martín Fernández J, Beamud Lagos M, Ferrándiz Santos J. ¿Es posible medir el impacto de la formación continuada en atención primaria? *Rev Adm Sanit.* 2003;1:219-33.
2. Pardell H. La acreditación de la formación médica continuada y la mejora de la calidad. Situación actual en España y en el ámbito internacional. *Rev Calidad Asistencial.* 2005;20:171-7.
3. Fernández Mondejar E, Alía I. Formación médica continuada y desarrollo profesional continuo. Una obligación compartida. *Med Intensiva.* 2008;32:1-2.
4. Pardell H. ¿Qué podemos esperar de la formación médica continuada? Mitos y realidades. *Med Clin (Barc).* 2000;114:419-30.
5. Lizaur Barbudo MA, Sagner Oliva M, Gómez Roig A. Formación continuada: calidad en el presente, inversión en el futuro. *TodoHospital.* 2002;184:115-20.
6. Nolla Domenjó M. El proceso cognitivo y el aprendizaje profesional. *Educ Med.* 2006;9:11-5.
7. Fernández Miera MF. El paciente pluripatológico en el ámbito hospitalario. *Gac Sanit.* 2008;22:137-43.
8. Cots Reguant F. Comentario. La atención al paciente pluripatológico. ¿Hay oportunidades de mejora? *Gac Sanit.* 2008:142-3.
9. Roy Schwarz M, Wojtczak A. Una vía hacia la educación médica orientada a las competencias: los requisitos globales esenciales mínimos. *Educ Med.* 2003;6 (Suppl 2):5-10.
10. Ruiz de Adana Pérez R, Elipe Rebollo P. Calidad en la formación continuada de los profesionales sanitarios: necesidad y reto. *Rev Calidad Asistencial.* 2006;21:117-9.