



Región de Murcia  
Consejería de Salud



# **INFORME DE RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN EN FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA**

**PERIODO 2018 - 2019**

**2019**



**Unidad de Desarrollo Profesional  
Dirección General de Recursos Humanos**

## INDICE

INDICE .....	0
AUTORES .....	1
1 INTRODUCCIÓN .....	2
2 RESUMEN EJECUTIVO .....	2
3 NOTAS METODOLÓGICAS .....	3
3.1 POBLACIÓN Y PERIODO DE ESTUDIO.....	3
3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO .....	3
3.3 TIPO DE DISEÑO.....	3
3.4 INSTRUMENTO DE MEDIDA .....	3
3.5 RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN.....	4
3.6 VARIABLES DE ESTUDIO .....	4
3.6.1 Satisfacción del Residente .....	4
3.6.2 Grupos de Calidad estudiados .....	5
3.7 ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	5
4 RESULTADOS .....	6
4.1 PERFIL DEL RESIDENTE .....	7
4.2 PARTICIPACIÓN EN LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 2018-2019 .....	8
4.3 NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN ATRIBUTOS DE CALIDAD .....	12
4.3.1 <i>Análisis del Grupo 1: Aspectos generales y metodológicos del proceso del Enseñanza- Aprendizaje.....</i>	12
4.3.2 <i>Análisis del Grupo 2: Organización y seguimiento docente. ....</i>	14
4.3.3 <i>Análisis del Grupo 3: Tutorías y supervisión. ....</i>	21
4.3.4 <i>Análisis del Grupo 4: Asistencia. ....</i>	24
4.3.5 <i>Análisis del Grupo 5: Guardias de puerta de urgencias de hospital. ....</i>	26
4.3.6 <i>Análisis del Grupo 6: Guardias de mi propia especialidad. ....</i>	30
4.3.7 <i>Análisis del Grupo 7: Otras guardias formativas y atención continuada. ....</i>	34
4.3.8 <i>Análisis del Grupo 8: Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) .....</i>	38
4.3.9 <i>Análisis del Grupo 9: Programa Teórico de Especialidad (PTE). ....</i>	57
4.3.10 <i>Análisis del Grupo 10: Área investigadora. ....</i>	64
4.3.11 <i>Análisis del Grupo 11: Recursos Humanos y Materiales empleados. ....</i>	66
4.3.12 <i>Análisis del Grupo 12: Evaluación. ....</i>	69
4.3.13 <i>Análisis del Grupo 13: Variables psicosociales que influyen durante la residencia. ....</i>	71
4.3.14 <i>Análisis del Grupo 14: Valoración global. ....</i>	74
5 PLAN DE MEJORA. FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA, REGIÓN DE MURCIA.....	93
6 CONCLUSIONES .....	94
7 COMENTARIOS .....	96
ANEXO I. ENCUESTA .....	97
ANEXO II. ABREVIATURAS Y SIGLAS.....	105

## AUTORES

**Rafaela Franco García.** Técnico Superior. Unidad de Desarrollo Profesional. Servicio Murciano de Salud.

**Ana Teresa Pérez Varona.** Jefa del Servicio de Formación Continuada, Docencia e Investigación. Unidad de Desarrollo Profesional. Servicio Murciano de Salud.

**Francisco Molina Duran.** Coordinador de la Unidad de Desarrollo Profesional. Servicio Murciano de Salud.

## 1 INTRODUCCIÓN

La Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud (SMS), a través de la Unidad de Desarrollo Profesional, como órgano competente en formación sanitaria especializada de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, siguiendo el Real Decreto 183/2008<sup>1</sup>, artículo 29.5, evalúa anualmente la satisfacción de los profesionales en formación sanitaria especializada.

La encuesta de satisfacción del residente es, por tanto, un instrumento de medición de resultados que recopila la percepción del especialista en formación sobre los aspectos que le afectan de forma directa. Y son diversos los autores que han considerado la información que proporciona el propio residente, respecto a la calidad docente y apoyo formativo, como una de las herramientas primordiales dentro del proceso de monitorización del sistema.<sup>2 3 4</sup>

En consonancia con la importancia que ha adquirido la satisfacción del residente, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, en uso de sus atribuciones, mide la satisfacción de los especialistas en formación especializada en Ciencias de la salud, como parte de la evaluación de los centros docentes acreditados según lo indicado en el punto 5 del artículo 29 Real Decreto 183/2008.

En conformidad con lo anteriormente expuesto, la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud (SMS), como órgano competente en formación sanitaria especializada de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, ha incorporado, a través de una encuesta anónima a todos los residentes, el seguimiento de la calidad en este ámbito desde el año 2011, con el fin de comprobar su grado de satisfacción en cuanto a la formación recibida.

Por lo tanto, los objetivos de este informe son:

- Proporcionar información sobre la calidad percibida y la valoración global de la satisfacción de los residentes respecto a la formación recibida.
- Identificar, de acuerdo al análisis de resultados de la encuesta de satisfacción del residente, las oportunidades de mejora dentro del proceso de formación sanitaria especializada.

## 2 RESUMEN EJECUTIVO

En el año 2019, siguiendo metodología utilizada en años anteriores, se procede a encuestar a la totalidad de residentes en formación sanitaria especializada de Medicina, Farmacia, Enfermería y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física, de los Centros/Unidades Docentes del Servicio Murciano de Salud.

<sup>1</sup> Real Decreto de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. BOE 21 de febrero de 2008.

<sup>2</sup> Moro J, Tejedor JM, Zancajo JL. La calidad de la formación especializada a través de la encuesta de opinión de residentes. RevCalidad Asistencial. 2006; 21:82 - 6.

<sup>3</sup> Ayala LE, Fuentes ME, Sánchez J, Rumayor M, Fernández C, Marco F. Factores asociados a la satisfacción del residente con su formación como especialista. Revista Clínica Española. 2014; 214(4): 175-183.

<sup>4</sup> Pijoán JL, Urkaregi A, Morán JM. Evaluación por los médicos residentes de la formación recibida en los servicios hospitalarios: una herramienta de monitorización. Gac Sanit. 2001; 15: 432-40.

La encuesta fue enviada a los 997 residentes adscritos a los Centros/Unidades Docentes del SMS entre los días 1 de abril a 31 de mayo de 2019, ambos inclusive. En este informe se incluyen los resultados de esta medición. Los datos se han calculado teniendo en cuenta las encuestas cumplimentadas en su totalidad, que ascienden a 363 encuestas completas y que suponen el 36,41% de los residentes del período.

La satisfacción/insatisfacción se ha analizado desde la perspectiva de los Grupos de calidad definidos como fundamentales para la formación sanitaria especializada.

Derivado de este análisis, se han generado propuestas de mejora con el fin de incidir positivamente en la formación sanitaria especializada de la región y así aumentar el nivel de satisfacción de los profesionales adscritos a sus unidades docentes.

### 3 NOTAS METODOLÓGICAS

#### 3.1 Población y periodo de estudio

La población de estudio ha sido el total de residentes en formación sanitaria especializada de Medicina, Farmacia, Enfermería y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física, de los Centros/Unidades Docentes del Servicio Murciano de Salud para el periodo 2018-2019. Se ha aplicado la encuesta a los residentes adscritos a los Centros/Unidades Docentes entre los días 1 de abril al 31 de mayo de 2019, ambos inclusive.

#### 3.2 Ámbito de estudio

Todos los Centros/Unidades Docentes del Servicio Murciano de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

#### 3.3 Tipo de diseño

Se ha realizado un estudio transversal, descriptivo.

#### 3.4 Instrumento de medida

El instrumento de medida utilizado ha sido el cuestionario elaborado en la Unidad de Desarrollo Profesional del Servicio Murciano de Salud. Este instrumento se diseñó teniendo en cuenta las características de la población a la cual iba destinada, (residentes). El cuestionario requirió para su elaboración de las siguientes fases:

- **Borrador Inicial:** elaborado en base a diferentes encuestas de satisfacción de los especialistas en formación tanto a nivel regional como a nivel nacional. En esta fase se definieron 13 Grupos como ejes de medición de la satisfacción de los residentes.
- **Mesa de trabajo:** para definir las preguntas del cuestionario se constituyó una mesa de trabajo con la participación de representantes de cada servicio o áreas implicadas en la formación. Entre ellos, representantes de los residentes, del

Servicio de Formación Continuada, Docencia e Investigación, Jefes de estudios, Coordinadores de enfermería y tutores.

- **Encuesta piloto:** se aplicó a 23 residentes, los cuales dieron respuesta a dos cuestionarios: 1. Encuesta de satisfacción y 2. Cuestionario de opinión sobre la forma de cumplimentar la encuesta de satisfacción.
- **Versión I:** Posterior al análisis de los resultados de la encuesta piloto y la ejecución de mejoras en base a éste, se definió la versión final del cuestionario.
- **Versión II:** a la vista de los resultados de años anteriores, se introducen nuevas preguntas en el cuestionario, un nuevo Grupo sobre bienestar psicosocial y una categoría nueva de respuesta "no realizo".
- **Diseño Online de la Encuesta de satisfacción:** se crea la encuesta en el software Limesurvey. Este portal web se ha empleado para obtener la información de forma rápida y directa. Este instrumento ha permitido una gestión más ágil de todas las fases del proceso, desde el envío del cuestionario, comunicación con los residentes, envío de recordatorios y análisis de los datos.

### 3.5 Recogida de la información

Para el periodo 2018–2019, la obtención de la información se ha llevado a cabo a través de:

- Envío de la encuesta de satisfacción a todos los residentes de centros/unidades docentes mediante correo electrónico con enlace a la página web para descarga la encuesta.
- Disponibilidad de la encuesta en la página web habilitada para ello desde el 1 de abril hasta el 31 mayo de 2019.

### 3.6 Variables de estudio

#### 3.6.1 Satisfacción del Residente

Se ha valorado el grado de satisfacción de los residentes en formación sanitaria especializada mediante un cuestionario de 75 preguntas, evaluado a través de una escala Likert de 6 categorías que va desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo y no sabe/no contesta (NS/NC). Además, incluye cinco preguntas de respuesta abierta y tres campos de comentarios libres.

<b>1</b>	Totalmente en desacuerdo
<b>2</b>	En desacuerdo
<b>3</b>	Indiferente
<b>4</b>	De acuerdo
<b>5</b>	Totalmente de acuerdo
<b>NS/NC</b>	No Sabe/No contesta

Tabla 1. Niveles de satisfacción

Para el análisis de resultados, se ha considerado como nivel de *satisfacción*, si la respuesta era “De acuerdo” o “Totalmente de acuerdo” (valores 4 o 5) e *insatisfacción* si la respuesta ha sido “Totalmente en desacuerdo” o “En desacuerdo”, (valores 1 o 2).

### 3.6.2 Grupos de Calidad estudiados

La satisfacción de los residentes se ha estudiado teniendo en cuenta 14 Grupos, considerados fundamentales dentro de la formación sanitaria especializada de la Región de Murcia<sup>5</sup>. Dichos Grupos se han medido en base a preguntas elaboradas con este objetivo que se pueden ver en el [Anexo I](#) (pág. 97).

También se han explorado algunos aspectos de la satisfacción a través de preguntas abiertas como las enunciadas a continuación:

- ✓ ¿Este año el número de reuniones mantenidas con mi tutor han sido de ...?
- ✓ Por término medio, ¿cuantas guardias de puerta de urgencias de hospital realizan al mes?
- ✓ Por término medio, ¿cuantas guardias de tu especialidad realiza al mes?
- ✓ Por término medio, ¿cuantas guardias formativas/Atención continuada realiza al mes?
- ✓ El aspecto más positivo de mi año de residencia ha sido ...
- ✓ De este año de residencia mejoraría ...
- ✓ ¿Podrías darnos sugerencias para mejorar esta encuesta?

Se han añadido preguntas relacionadas con el bienestar psicosocial de los residentes, para conocer el posible impacto que el periodo de formación ejerce sobre ellos. Estas preguntas conforman el Grupo 13.

## 3.7 Análisis de los datos

En primer lugar hemos visto la tendencia de la tasa de participación de los residentes en la encuesta desde 2011-2012 hasta 2018-2019. Después se ha analizado el perfil del residente que ha participado en la encuesta, tanto a nivel de género como de edad y además por año de residencia (R1 a R5) y centro/unidad docente.

A continuación se ha analizado la satisfacción de los residentes respecto a cada uno de los grupos de calidad establecidos para valorar la formación sanitaria especializada:

- G1. Aspectos generales y metodológicos del proceso de enseñanza-aprendizaje.
- G2. Organización y seguimiento docente.
- G3. Tutoría y supervisión.
- G4. Asistencia.
- G5. Guardias de urgencias de hospital.
- G6. Guardias de mi propia especialidad.
- G7. Otras guardias formativas y atención continuada.
- G8. Programa transversal y complementario del residente (PTCR).
- G9. Programa teórico de mi especialidad (PTE).
- G10. Área investigadora.
- G11. Recursos humanos y materiales empleados.
- G12. Evaluación.
- G13. Aspectos psicosociales de la residencia.
- G14. Valoración global.

---

<sup>5</sup> Informe sobre elaboración de cuestionarios de satisfacción sobre el proceso de formación de los especialistas. Metodología y resultados obtenidos en relación con el proceso de elaboración de los cuestionarios. Servicio de Formación SMS

Para el análisis de los datos se ha utilizado el programa Excel (Microsoft Office).

## 4 RESULTADOS

La tasa de participación a la encuesta durante este periodo ha sido de 53,06%, remontando la caída de los dos años anteriores.

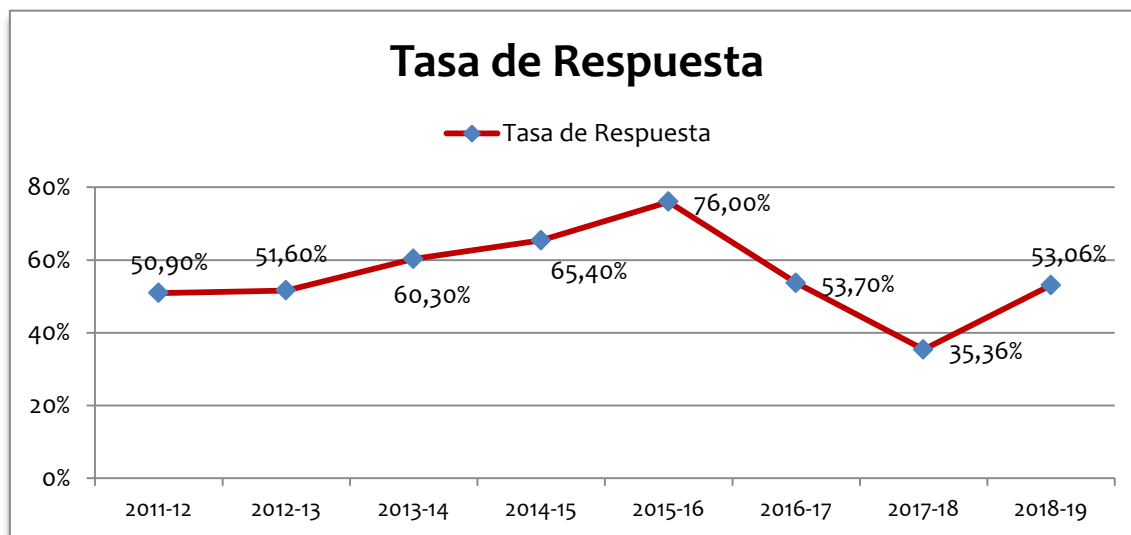


Gráfico 1. Tendencia de la Tasa de respuesta por periodo de estudio (%).

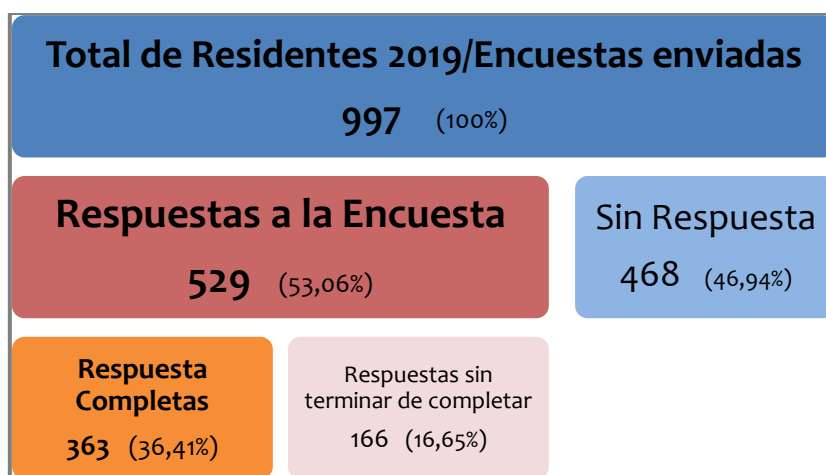


Tabla 2. Resultado de la encuesta.

Para el año 2018-2019, de un total de 997 encuestas enviadas a los residentes, se obtuvo respuesta en 529 (53,06%), de las cuales 363 se encontraban completamente contestadas y 166 con respuesta parcial.

Hemos realizado el análisis de los datos en base a las 363 encuestas completas, es decir, el 36,41% del total de residentes y el 68,62% de los 529 residentes que ha respondido al cuestionario.



## 4.1 Perfil del Residente

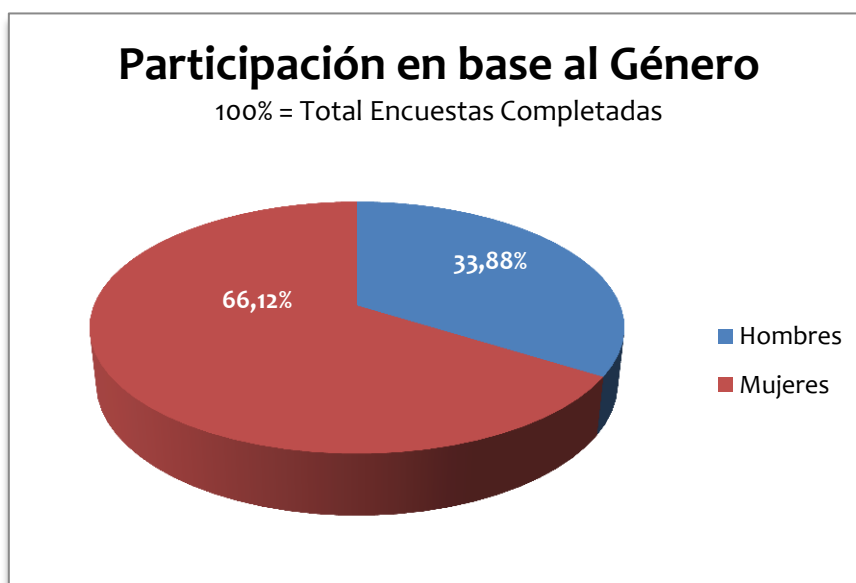


Gráfico 2. Participación de los residentes en base al género.

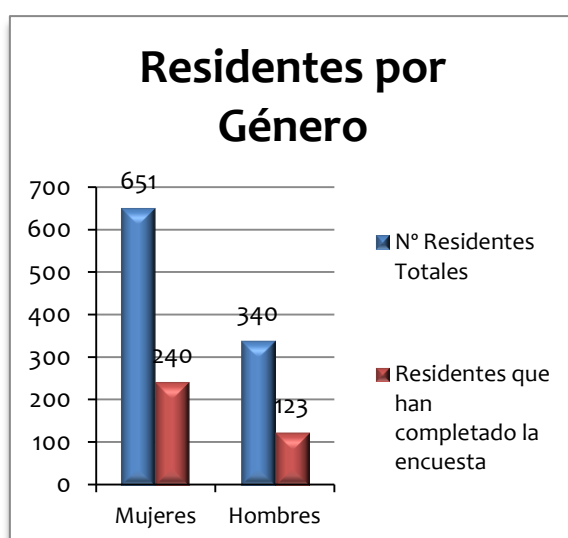


Gráfico 3. Residentes por género, (izquierda).

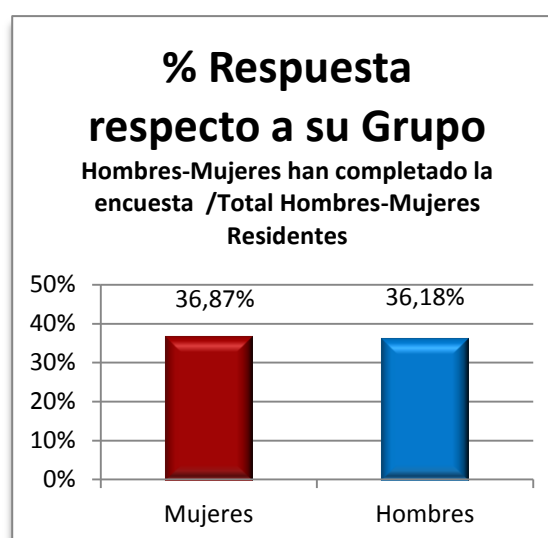


Gráfico 4. Tasa de respuesta el género, (derecha).

En cuanto a las características individuales de los residentes que completaron la encuesta, encontramos que un 66,12% de las encuestas completadas es población femenina, (Gráfico 2), lo que está en concordancia con el número total de residentes, donde también es bastante superior el número de mujeres (651) respecto al número de hombres (340), (Gráfico 3).

Se ha calculado el porcentaje de participación en función a su grupo, es decir el porcentaje de mujeres que han completado la encuesta respecto al número total de residentes que son mujeres, y lo mismo para el colectivo de los hombres, y vemos que la participación de cada uno de los grupos respecto de su género es muy similar tanto en mujeres como en hombres, en torno al 36% en ambos géneros, (Gráfico 4).

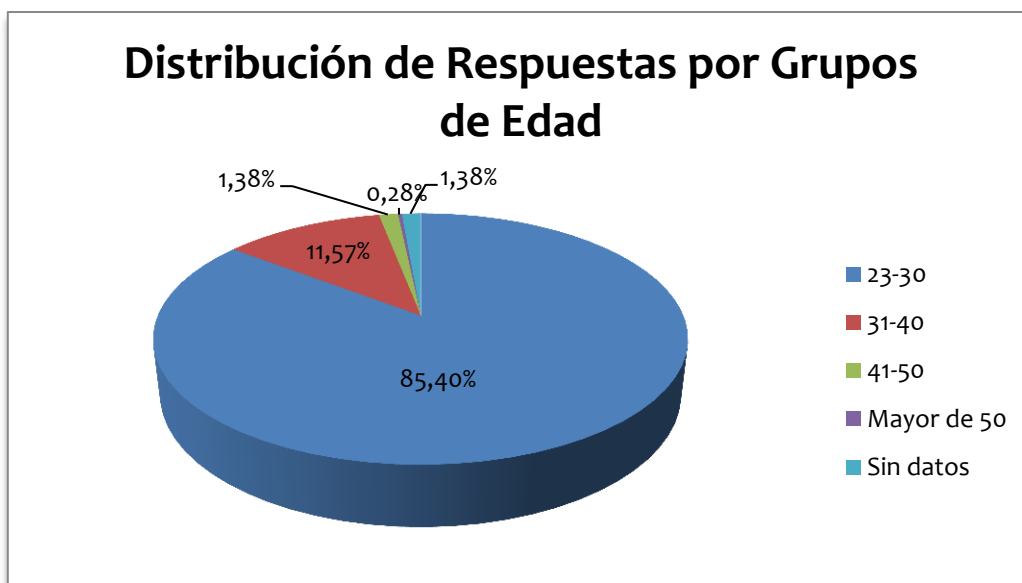


Gráfico 5. Tasa de respuestas por grupos de edad.

Se ha calculado la tasa de respuesta por grupos de edad y la mayor proporción de participación es la del rango de edad entre 23 a 30 años (85,40%), (Gráfico 5).

#### 4.2 Participación en la encuesta de Satisfacción 2018-2019

Como ya se ha mencionado anteriormente, estos resultados se han obtenido teniendo en cuenta sólo el número de encuestas totalmente completadas que asciende a 363 encuestas.

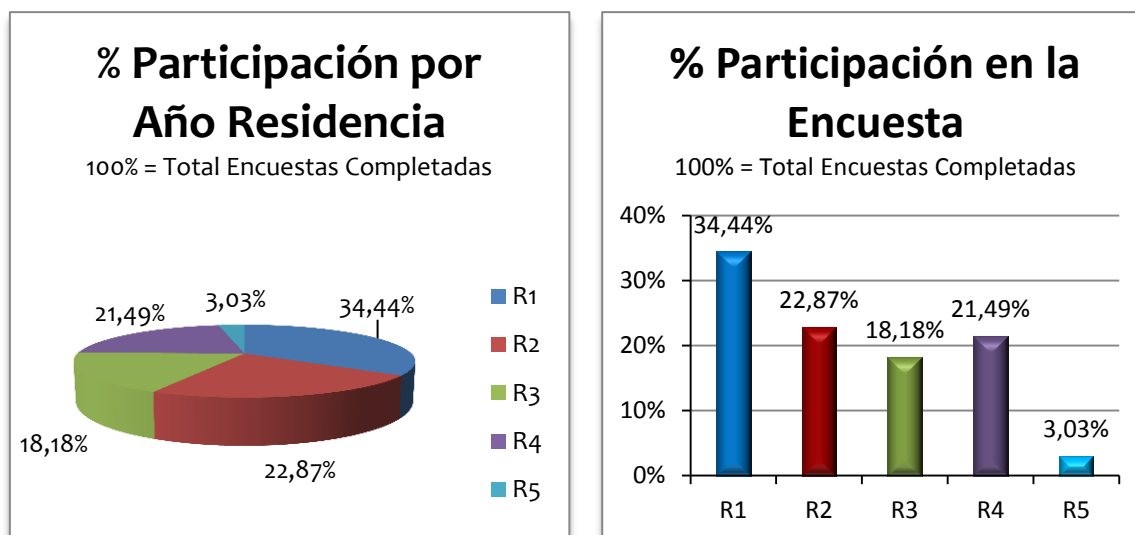


Gráfico 6. Porcentaje de participación en la encuesta por año de residencia, (izquierda).  
 Gráfico 7. Porcentaje de participación en la encuesta por año de residencia, (derecha).

Se ha estudiado la participación de los residentes por año de residencia (R1, R2, R3, R4 y R5); y, como podemos ver en los gráficos 6 y 7, los que más han participado han sido los residentes de primer año (R1) con un 34,44% y los que menos han participado son los residentes de 5 año con un 3,03%.

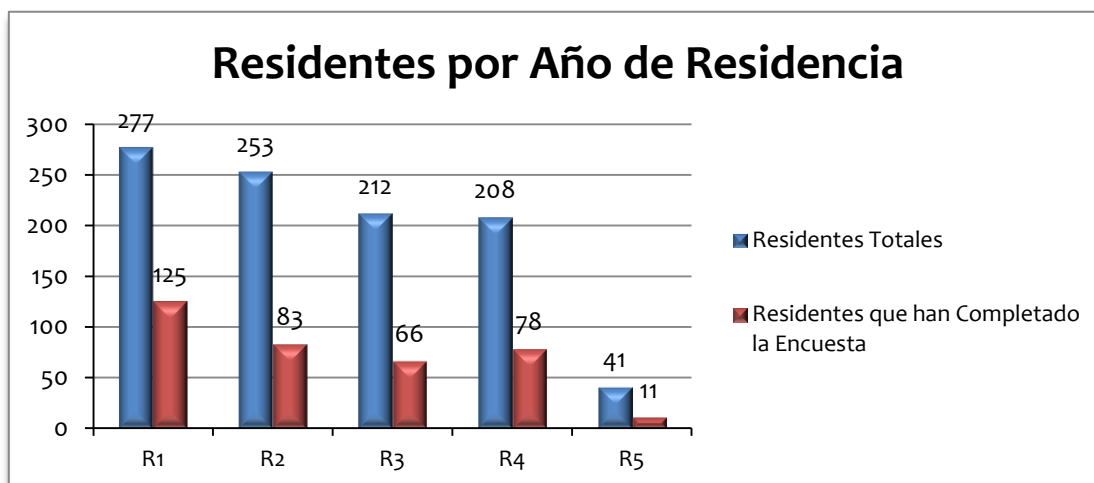


Gráfico 8. Residentes por año de residencia.

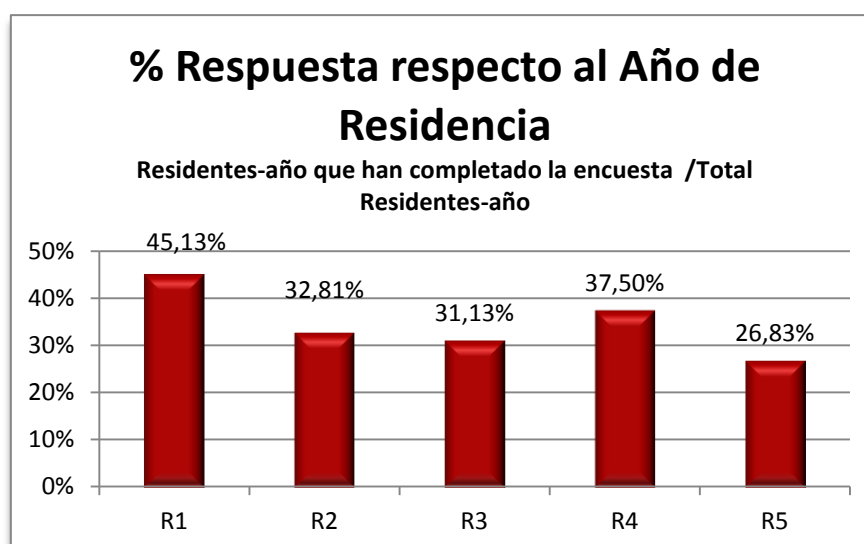


Gráfico 9. Porcentaje de respuesta respecto a su grupo.

En el Gráfico 8 mostramos el número de residentes por año de residencia. La diferencia de un año de residencia a otro se debe a que no todas las especialidades son de 5 años. Sólo unos pocos realizan el quinto año (R5), tales como las especialidades quirúrgicas. Y, otros, por ejemplo, los residentes de enfermería sólo tienen 2 años. Las variaciones respecto R1 y R2 se deben también al número de residentes que iniciaron la residencia. Así, normalmente, los R2 provienen de los R1 del año anterior; y así con los demás años.

Se ha calculado la tasa de participación de los residentes respecto a su grupo (año de residencia), (Gráfico 9), es decir, el número de Residentes-año que han completado la encuesta respecto al total de residentes-año, y podemos ver que el mayor porcentaje de participación está en los residentes de primer año (R1) con un 45,13% y los de cuarto año (R4) con un 37,50%; y los que menos han participado son los residentes de quinto año (R5) con un 26,83%, que han mostrado menos interés en completar la encuesta.

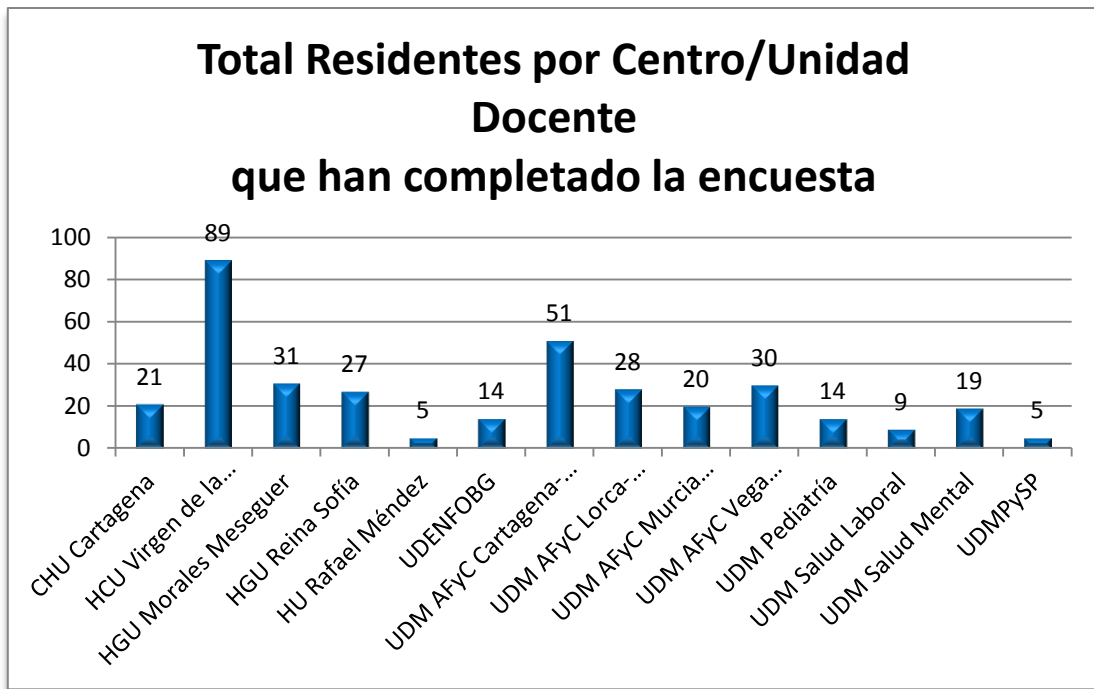


Gráfico 10. Residentes por Centro/Unidad Docente.

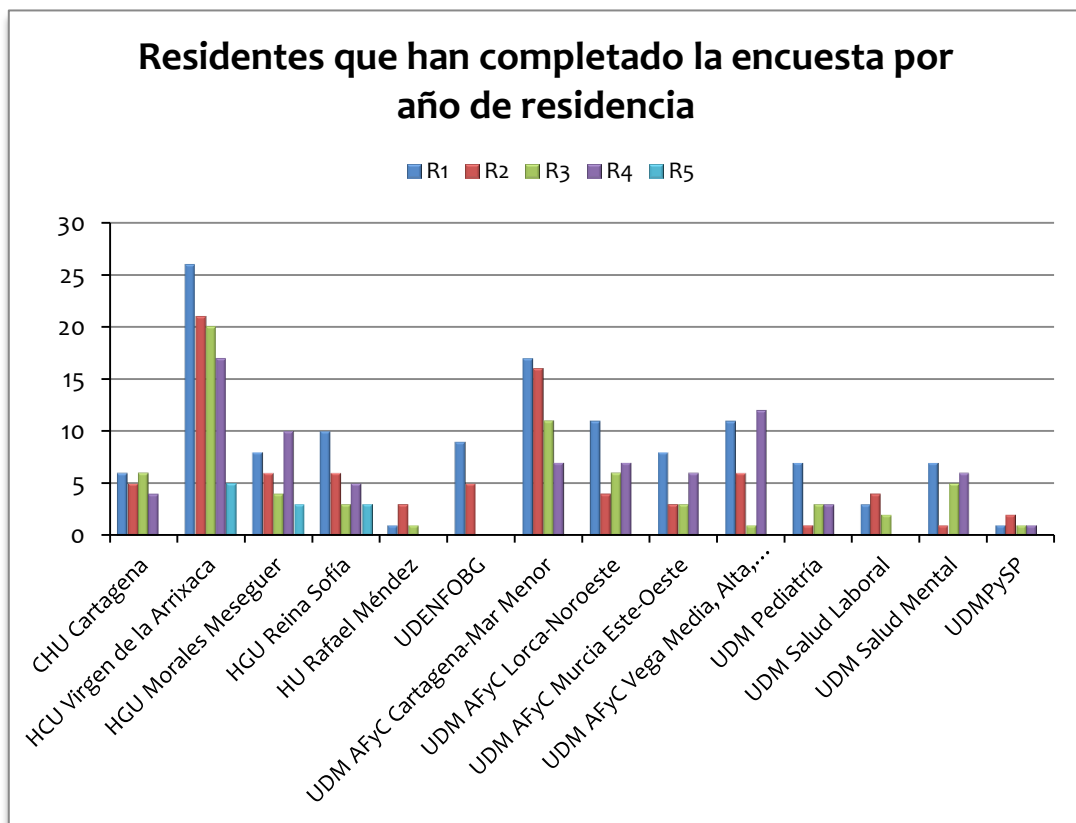


Gráfico 11. Residentes por Centro/Unidad Docente y año de residencia.

Se ha estudiado la participación de los residentes Centro/Unidad Docente y, como podemos ver en los gráficos 10 y 11, los centros que tienen más residentes que han participado en la encuesta, son HCU Virgen de la Arrixaca y UDM AFyC Cartagena-Mar Menor.

Se puede ver en el Gráfico 11 que sólo tienen residentes de quinto año (R5) que hayan participado en la encuesta el HCU Virgen de la Arrixaca, el HGU Morales Meseguer y el HGU Reina Sofía.

Y hay otros Centros/Unidades Docentes que sólo tienen dos años de residencia (R1 y R2) como las especialidades de enfermería; así UNDENFOBG como especialidad de enfermería de obstetricia y ginecología sólo han participado R1 y R2.

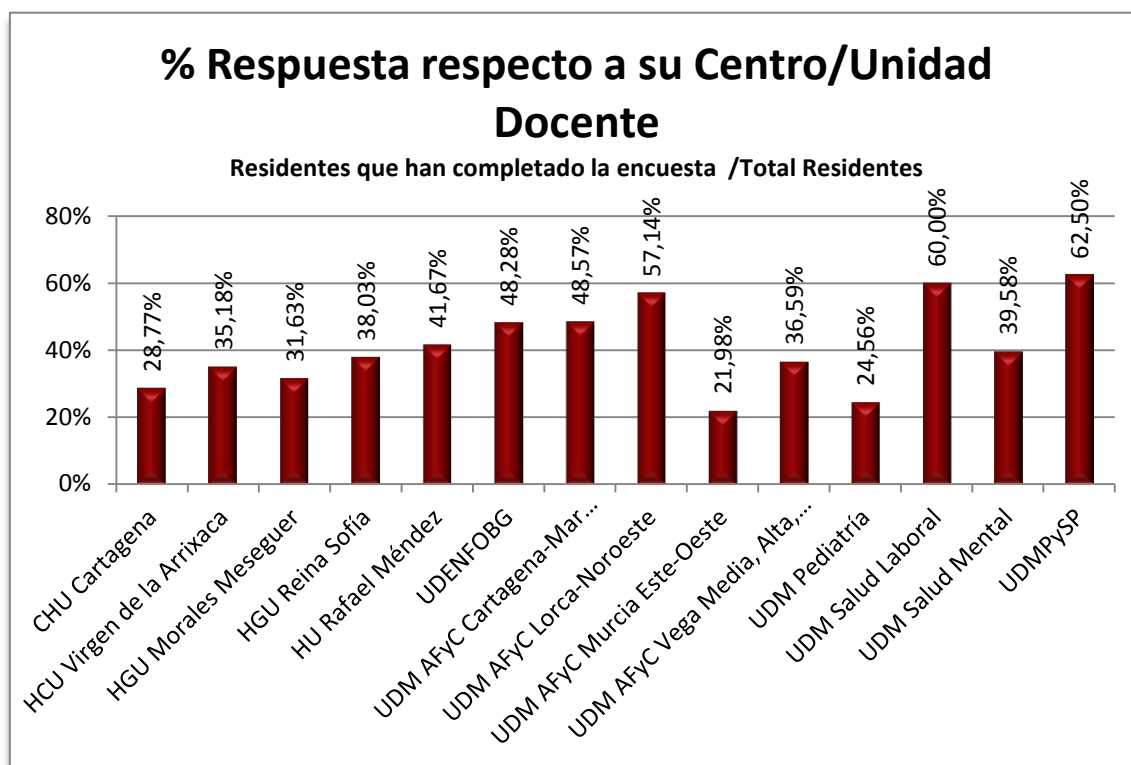


Gráfico 12. Porcentaje de respuesta respecto a su Centro/Unidad Docente,

Analizando el porcentaje de respuesta de cada Centro/Unidad Docente, (Gráfico 12), entendido como el número de residentes que han completado la encuesta para un centro determinado respecto al total de residentes de ese centro, podemos ver que los que en proporción más han participado son UDMPySP (62,50%), UDM Salud Laboral (60%) y la UDM AFyC Lorca-Noroeste (57,14%). Por el contrario, los que menos han participado proporcionalmente son UDM AFyC Murcia Este-Oeste (21,98%) y la UDM Pediatría (24,56%), CHU Cartagena (25,77%) y HGU Morales Meseguer (31,63%).

A continuación se presenta un análisis detallado de cada Grupo de calidad. En primer lugar se han examinado las respuestas por año de residencia y sus niveles de satisfacción. En segundo lugar, atendiendo a las variaciones en la participación de cada centro/unidad docente, y los niveles de satisfacción.

Recordamos que, para el análisis de resultados, se ha considerado como nivel de *satisfacción*, si la respuesta era “De acuerdo” o “Totalmente de acuerdo” (valores 4 o 5) e *insatisfacción* si la respuesta ha sido “Totalmente en desacuerdo” o “En desacuerdo”, (valores 1 o 2); tal como podemos ver en la [Tabla 1](#) (pág. 4). Así que, al analizar la media de las valoraciones de los encuestados, interpretamos que cuando los valores son superiores a 3 hay cierto nivel de satisfacción.

### 4.3 Nivel de satisfacción según atributos de Calidad

#### 4.3.1 Análisis del Grupo 1: Aspectos generales y metodológicos del proceso del Enseñanza-Aprendizaje.

Respecto al Grupo 1: Aspectos generales y metodológicos del proceso de enseñanza y aprendizaje se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

1. *Se han respetado mis derechos y deberes como residente.*
2. *He podido participar activa y consensuadamente con todos los profesionales que han intervenido en mi formación y se ha tenido en cuenta mi opinión.*
3. *He adquirido los conocimientos, habilidades y actitudes de manera paulatina, progresiva y actualizada.*
4. *Considero que mi formación me permitirá asumir mis futuras responsabilidades profesionales una vez finalizada mi especialidad.*
5. *Me ha sido de utilidad el libro del especialista en formación durante este año de residencia.*

#### 4.3.1.1 Nivel de satisfacción por año de residencia

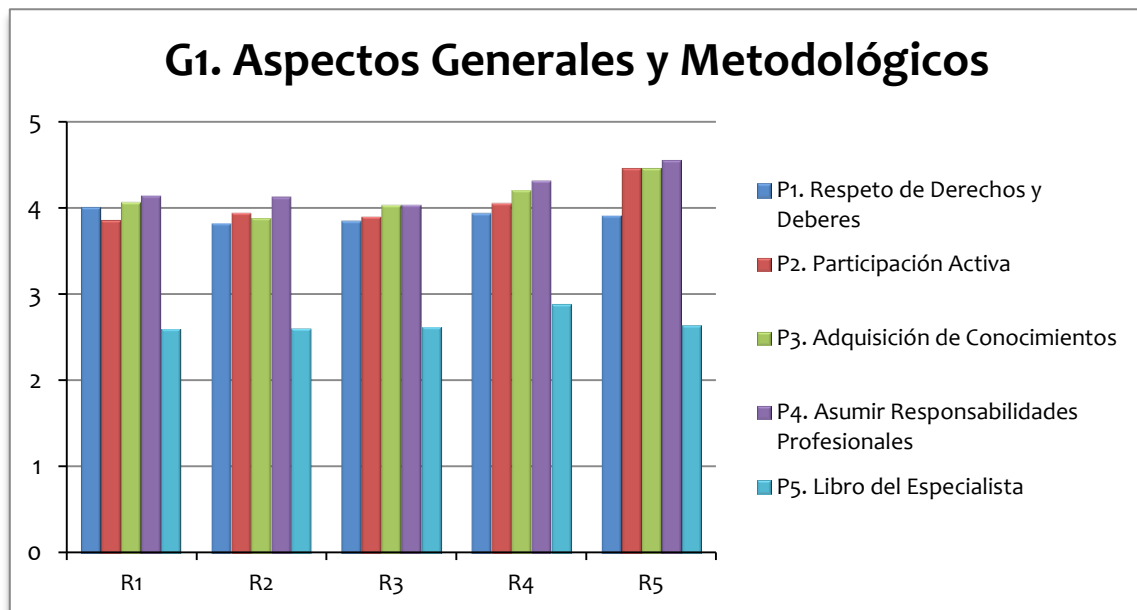


Gráfico 13. Satisfacción respecto a los Aspectos Generales y Metodológicos del proceso del Enseñanza-Aprendizaje, (media por pregunta).

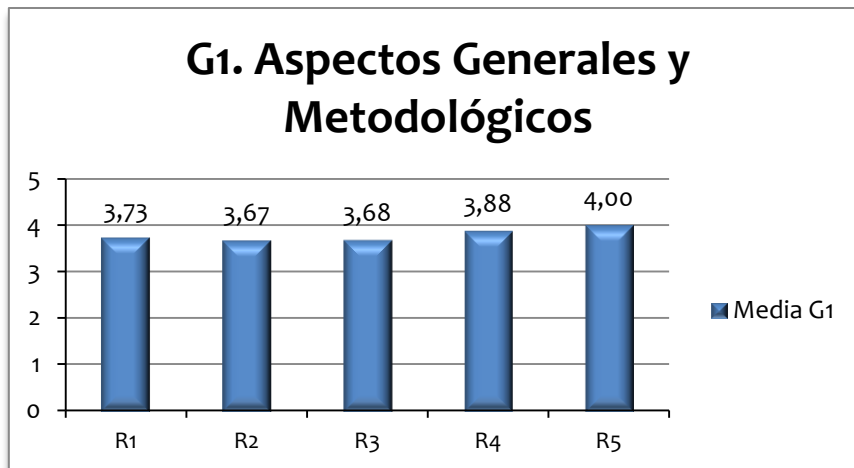


Gráfico 14. Media de satisfacción del Grupo1: Aspectos Generales y Metodológicos del proceso del Enseñanza-Aprendizaje por año de residencia.

Al analizar los aspectos generales y metodológicos del proceso de enseñanza-aprendizaje podemos observar que en todos los años de residencia (R1-R5) hay un cierto nivel de satisfacción muy parecido, siendo el dato ligeramente más elevado el correspondiente a los residentes de quinto año (R5) con una valoración de 4,00 puntos, como se puede ver en el Gráfico 14.

Es de destacar que en todos los años de residencia hay un cierto nivel de insatisfacción respecto a la pregunta P5. “*Me ha sido de utilidad el libro del especialista en formación durante este año de residencia*”, con unos valores en torno 2,65 puntos, (Gráfico 13). Recordemos que las valoraciones por debajo de 3 denotan cierto nivel de insatisfacción.

#### 4.3.1.2 Nivel de satisfacción por Centro/Unidad Docente.

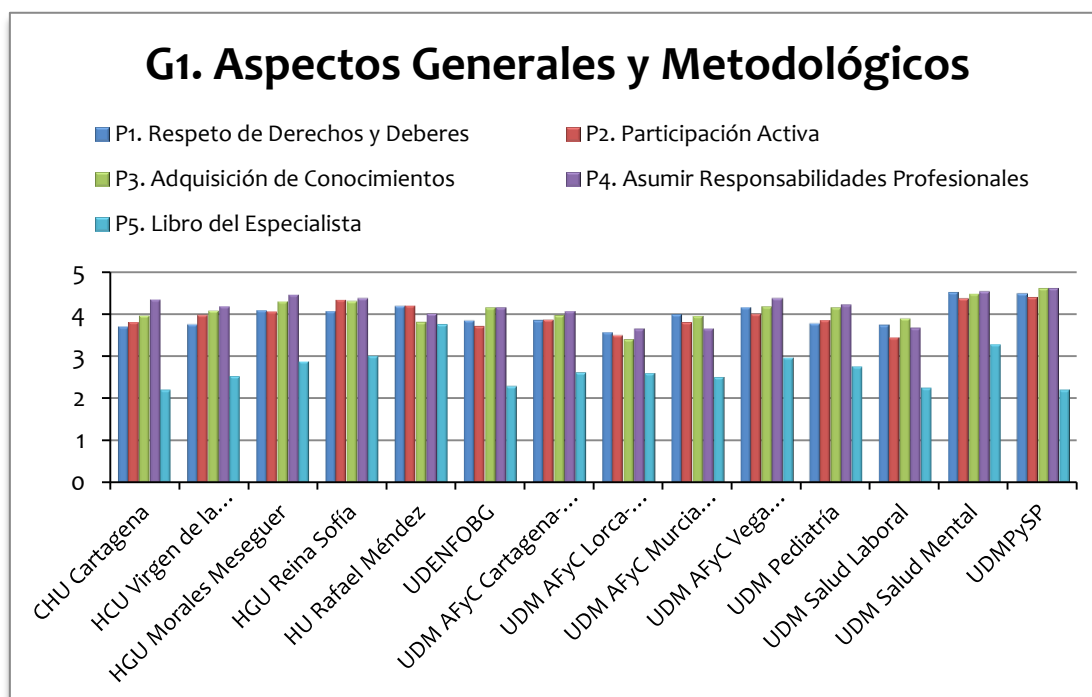


Gráfico 15. Satisfacción respecto a los Aspectos Generales y Metodológicos del proceso del Enseñanza-Aprendizaje, (media por pregunta).

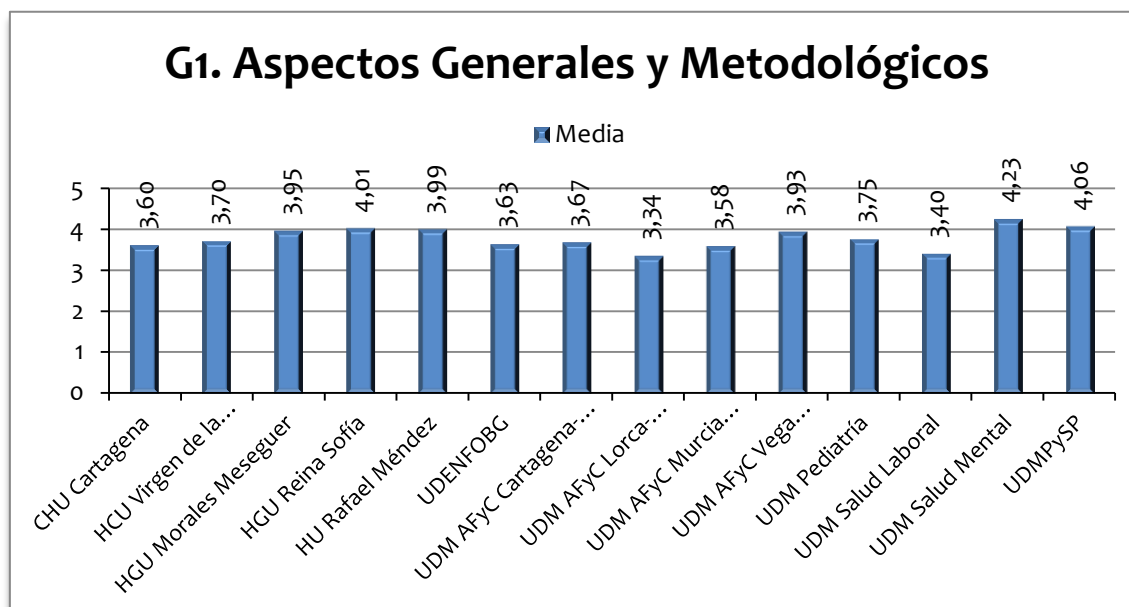


Gráfico 16. Media de satisfacción del Grupo1: Aspectos Generales y Metodológicos del proceso del Enseñanza-Aprendizaje por Centro/Unidad Docente.

Como podemos ver en el Gráfico 16, en todos los centro/unidades docentes hay un cierto nivel de satisfacción respecto a los “Aspectos Generales y Metodológicos del proceso de Enseñanza-Aprendizaje”. La mayor puntuación (4,23) la han dado los residentes de UDM Salud Mental y la más baja los de UDM AFyC Lorca-Noroeste y UDM Salud Laboral que no llegan a los 3,5 puntos.

En todos los centros, la peor puntuación la ha obtenido la pregunta P5. “*Me ha sido de utilidad el libro del especialista en formación durante este año de residencia*”, estando en casi todos por debajo de 3 puntos, lo cual denota una insatisfacción respecto al “Libro del Especialista”. Los únicos que muestran satisfacción son los residentes de HU Rafael Méndez con 3,75 puntos y UDM Salud Mental con 3,28 puntos. Y los residentes de HGU Reina Sofía y UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano muestran indiferencia con valores muy próximos a 3 puntos, (Gráfico 15).

#### 4.3.2 Análisis del Grupo 2: Organización y seguimiento docente.

Respecto al Grupo 2: Organización y seguimiento docente se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

6. *Mi tutor me ha ayudado en el cumplimiento de mi programa formativo durante este año.*
7. *El número de sesiones (clínicas, monográficas y bibliográficas) a las que he asistido este año ha sido adecuado.*
8. *La oportunidad que se me ha brindado para asistir a congresos, cursos y reuniones científicas nacionales e internacionales ha sido adecuada.*
9. *La predisposición a la docencia de los profesionales encargados de mi formación teórica (cursos propios de mi especialidad, PTCR, etc.) ha sido adecuada.*
10. *La relación entre el tiempo dedicado a la formación (marcado por el programa de mi especialidad) y el tiempo dedicado a labores asistenciales ha sido adecuada.*

También se ha dejado un campo abierto para dejar comentarios a este apartado.



#### 4.3.2.1 Nivel de satisfacción por año de residencia

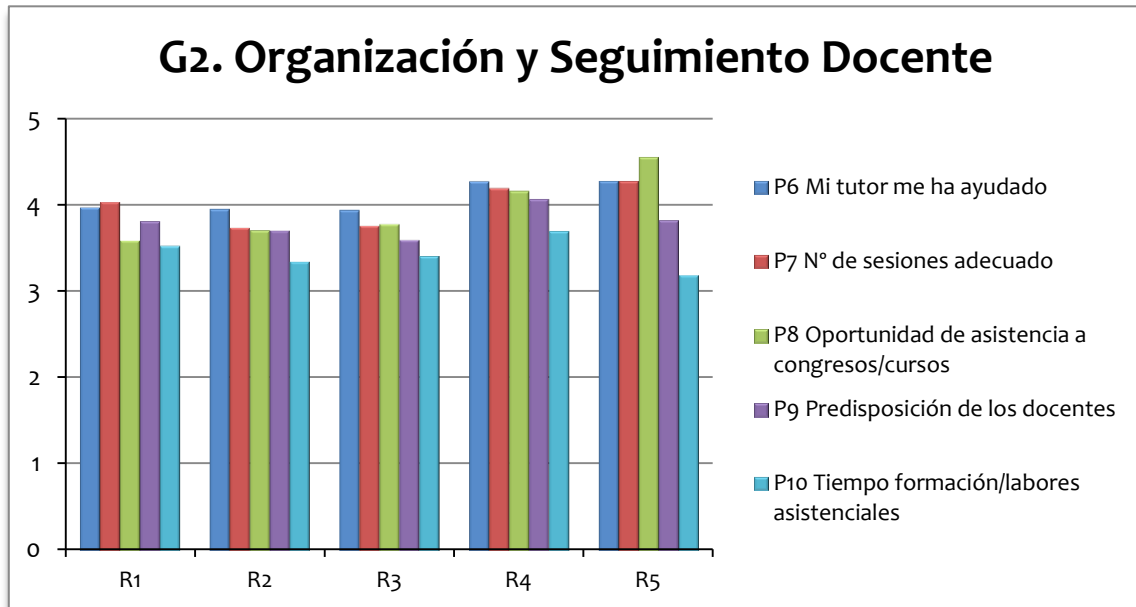


Gráfico 17. Organización y Seguimiento Docente, (media por pregunta)

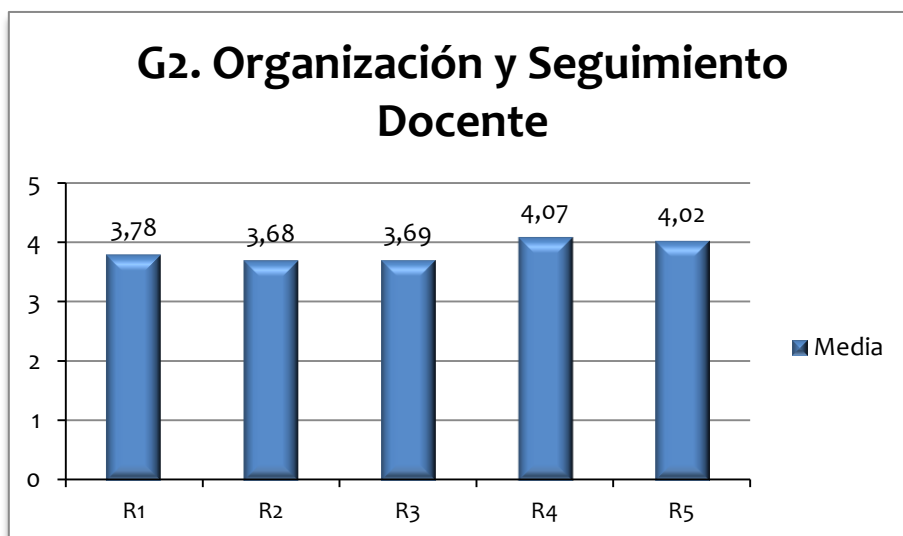


Gráfico 18. Organización y Seguimiento Docente por año de residencia.

En el análisis de la satisfacción de los residentes sobre la organización y el seguimiento docente, en todos los años de residencia (R1-R5) muestran una satisfacción con valores muy parecidos, en torno a los 3,70 puntos. Destacamos por encima del resto a R4 con 4,07 puntos y a R5 con 4,02 puntos de media. (Gráfico 18).

Si analizamos esta satisfacción a través de cada una de las preguntas que se les ha planteado a los residentes, (Gráfico 17), podemos ver que el más alto nivel de satisfacción está en los residentes de quinto año (R5) sobre la pregunta “8. La oportunidad que se me ha brindado para asistir a congresos, cursos y reuniones científicas nacionales e internacionales ha sido adecuada” con una puntuación de 4,55 puntos.

También cabe destacar que la pregunta “10. La relación entre el tiempo dedicado a la formación (marcado por el programa de mi especialidad) y el tiempo dedicado a labores asistenciales ha sido adecuada.”, aun teniendo un cierto nivel de satisfacción, ha sido la peor valorada por los residentes de todos los años, en torno a 3,50 puntos. Habiendo obtenido la puntuación más baja por los residentes de quinto año con 3,18 puntos de media.

#### 4.3.2.2 Nivel de satisfacción por Centro/Unidad Docente.

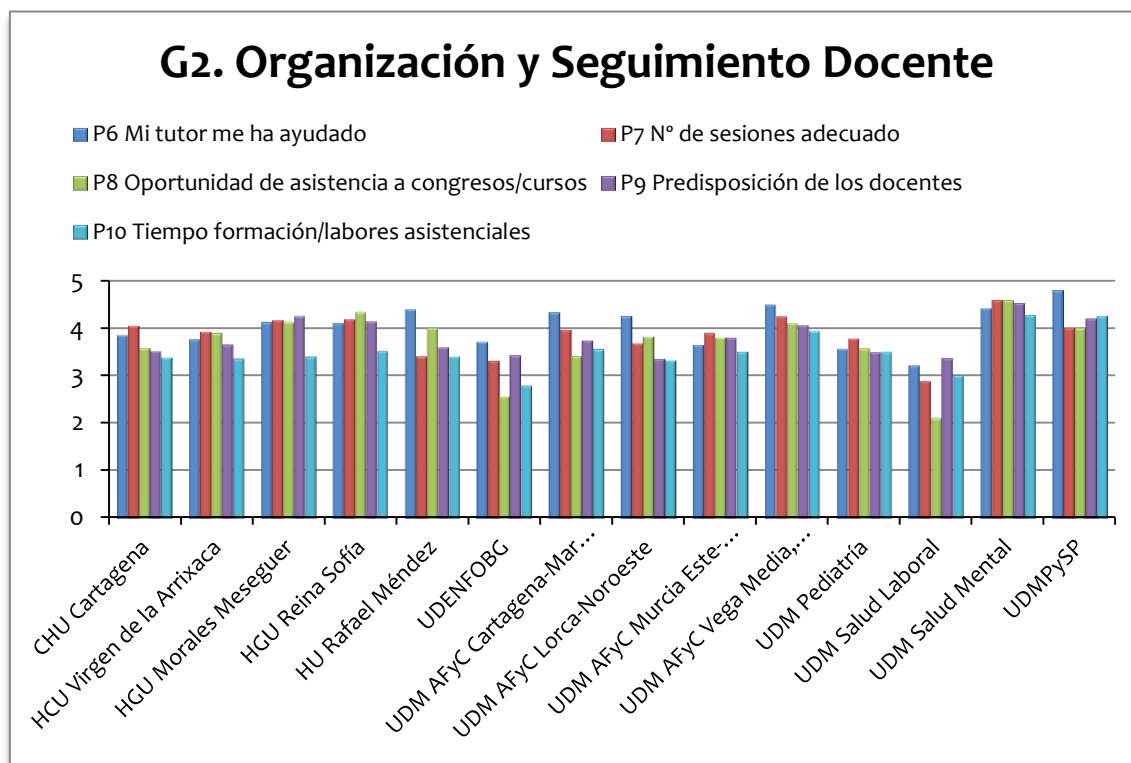


Gráfico 19. Organización y Seguimiento Docente, (media por pregunta).

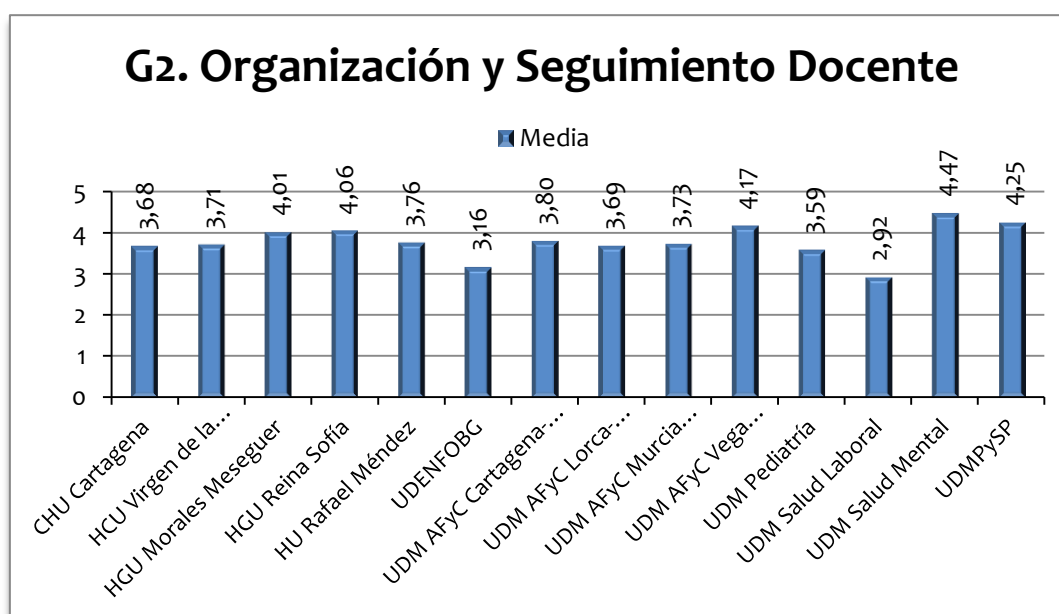


Gráfico 20. Organización y Seguimiento Docente por centro/unidad de formación.

La organización y seguimiento docente observada a través de los distintos centros/unidades docentes ha sido, en términos generales, satisfactoria, salvo en UDM Salud Laboral que ha obtenido valores por debajo de 3 puntos, en concreto 2,92 de media. Y la UDENFOBG, que ha rozado la indiferencia con un valor de 3,16 de media. Sin embargo, en la UDM Salud Mental, los residentes les ha dado el valor más alto, con 4,47 puntos.

### 4.3.2.3 Organización y seguimiento docente, comentarios de los residentes.

En este apartado se ha recogido un resumen de los comentarios que han dejado los residentes respecto a G2. Organización y seguimiento docente. Cuando un mismo residente ha hecho comentarios respecto a distintos temas, se han considerado comentarios independientes a efectos de su cómputo.

Los comentarios se han separado en 5 tablas, cada una por año de residencia, de R1 a R5. Dentro de cada tabla, los bloques de comentarios se han ordenado de mayor a menor número de comentarios de cada apartado.

R1	Nº COMENTARIOS	ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DOCENTE
Tiempo de formación/ labores asistenciales	14	- La suma de sesiones, cursos, casos clínicos, etc. hace imposible poder sentarse a estudiar diariamente. - Es difícil conciliar el no dormir en las guardias, sesiones por la tarde y otros trabajos con poder estudiar.
		- La carga asistencial no nos deja tiempo suficiente para la formación. - Se hace más hincapié en las labores asistenciales que en la formación. - En numerosas ocasiones no se nos ha permitido ir a sesiones y otras actividades de formación por tener que realizar labores asistenciales. - En urgencias prima la asistencia sanitaria y la formación es nula. Nos apoyamos los residentes unos a otros.
		- Se debería dedicar más tiempo a la docencia y a la investigación. - Demasiada teoría en algunas asignaturas y con contenido desactualizado. Y a veces innecesaria. - Pocas horas asistenciales en mi especialidad. - Necesarios más talleres prácticos. - Considero que estoy bien formado.
Docentes	14	- No todos los profesionales están predispuestos para la docencia, algunos no muestran ningún interés. - Varía mucho el trato y docencia de un servicio a otro. - La atención de los docentes en algunos rotatorios ha sido nula, no estaban, y cuando estaban, a mí me mandaban a hacer recados y no me dejaban hacer nada. - Hay docente que sólo nos tienen en cuenta para sacar trabajo, en vez de enseñar y cuanto hay alguna técnica más especial no nos dejan. - La docencia en urgencias es bastante deficiente, y existe una sensación de descontento generalizado. - Sesiones de adjuntos insuficientes. - Hay cursos inútiles, pero obligatorios, pero no por la materia sino por los docentes.
		- La figura del tutor es imprescindible para nuestra formación. - Mi formación prácticamente ha venido de mi tutor. - La docencia del tutor ha sido adecuada. - Falta poco más de un mes para finalizar el año (R1) y aún no me he reunido

		con mi tutor.
<b>Organización en general</b>	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No conocemos nuestro programa de rotación, nos enteramos el día anterior cuál es el servicio por el que debemos rotar.</li> <li>- Es necesaria una rotación adecuada, y organizada. Es necesario rotar por ciertas especialidades antes de llegar a urgencias.</li> <li>- Mala organización de la unidad docente. Nos han informado de cursos el día anterior. Y hemos tenido que hacerlos incluso salientes de guardia.</li> <li>- Mala organización de las libranzas.</li> <li>- El período de teoría debería estar más organizado. Debería estar más organizado con la labor asistencial que se va a hacer. Unas veces se hace la labor asistencial de una materia antes de haber recibido la formación teórica.</li> <li>- Es necesario una organización que permita asistir a congresos y cursos.</li> <li>- Rotaciones por ser servicios distinto al mío me ha permitido tener una formación general.</li> </ul>
<b>Sesiones</b>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Número de sesiones clínicas prácticamente nulas.</li> <li>- Algunos problemas personales nos ha impedido cumplir con el número de sesiones clínicas.</li> </ul>
<b>Congresos y cursos</b>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No hay buena información para asistir a congresos y cursos.</li> <li>- No ha ayuda económica para asistir a congresos y cursos.</li> </ul>

Tabla 3. R1. Comentarios a la organización y seguimiento docente.

Los residentes de primer año (R1) nos comentan que en general hay una mala organización en cuanto a rotaciones, curso, guardias, etc.

Y que la predisposición y docencia de los docentes a veces es muy deficitaria, incluso llegando a ser nula en algunos casos; citan con más frecuencia, como ejemplo la rotación en urgencias; donde piensan que se está primando sacar la carga asistencial antes que la docencia.

Valoran en sus comentarios el apoyo del tutor positivamente.

R2	Nº COMENTARIOS	ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DOCENTE
<b>Docentes</b>	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La docencia depende mucho y es muy variable dependiendo del docente y del servicio en el que estés.</li> <li>- Hay docentes sin ganas ni interés de enseñar a los residentes ni de supervisarlos.</li> <li>- Demasiado alto el número de profesionales docentes despreocupados por la formación.</li> <li>- La formación te la tienes que buscar por tu cuenta, pocos están dispuestos a detenerse y explicarte algo.</li> <li>- Sólo deberían coger docentes los profesionales que quieran enseñar.</li> <li>- Valorar la capacidad docente de los profesionales antes de asignarles residentes.</li> <li>- La predisposición de los docentes se ve limitada por la elevada carga asistencial.</li> <li>- Debido a las oposiciones que ha habido este año hay rotaciones que se han desaprovechado debido a la disminución de la carga asistencial.</li> <li>- La predisposición a la docencia de mis tutores y colaboradores docentes de los servicios de urgencias es excelente, les darían un 5.</li> <li>- Estoy contento con el tutor.</li> </ul>
<b>Tiempo de formación / Labores Asistenciales</b>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estamos sobrecargados por la labor asistencial sin un plan formativo explícito.</li> <li>- La elevada labor asistencial resta tiempo a la formación.</li> </ul>

<b>Organización en General</b>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se pueden mejorar muchas cosas de mi especialidad.</li> <li>- Necesidad urgente de convocatoria de jefatura de servicio.</li> <li>- Libro del residente poco útil.</li> </ul>
<b>Congresos y Cursos</b>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultad para asistir a algún congreso a nivel nacional.</li> <li>- Pocos cursos de interés para mi especialidad. Pocos cursos se pueden aplicar a la práctica enfermera.</li> </ul>
<b>Sesiones</b>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tan solo he hecho una sesión clínica, y no ha sido en mi servicio sino en una rotación externa.</li> </ul>

Tabla 4. R2. Comentarios a la organización y seguimiento docente.

Los residentes de segundo año (R2) piensan que la predisposición a la docencia depende mucho del docente y del servicio en el que estés. Que hay demasiados docentes no interesados en formar a los residentes. Y que la docencia está condicionada por la elevada carga asistencial, lo cual deja menos tiempo para la formación del residente.

<b>R3</b>	<b>Nº COMENTARIOS</b>	<b>ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DOCENTE</b>
<b>Organización en General</b>	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se hacen suficientes reuniones y no se toma en cuenta al residente para organizar la formación académica.</li> <li>- Es preciso organizar las rotaciones antes de iniciarlas.</li> <li>- En ciertos servicios no se permite la libranza tras realizar guardias de puerta de urgencias, teniendo que atender pacientes, con el riesgo que supone.</li> <li>- En mi unidad docente no se permiten rotaciones externas.</li> <li>- No se nos deja elegir el periodo de vacaciones.</li> <li>- El libro del residente es inútil para la formación.</li> </ul>
<b>Tiempo de formación/Labores asistenciales</b>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La carga asistencial es muy alta, y a veces la docencia y la formación quedan relegadas a un segundo plano.</li> <li>- La jornada laboral es 100% cubrir la parte asistencial, no hay tiempo para investigación.</li> </ul>
<b>Docentes</b>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La predisposición a la docencia es muy variable en función del servicio o los profesionales médicos docentes.</li> <li>- En urgencias no hay supervisión ni apoyo por parte de los adjuntos, ellos duermen mientras los residentes asumen la asistencia de todos los pacientes.</li> </ul>
<b>Sesiones</b>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El número de sesiones clínicas es excesivo.</li> </ul>
<b>Congresos y Cursos</b>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No hay apoyo financiero para asistir a cursos y congresos.</li> </ul>

Tabla 5. R3. Comentarios a la organización y seguimiento docente.

Los residentes de tercer año (R3) opinan que se necesita una mejor organización; y que para ella se debería contar más con la opinión del residente. En cuanto a la organización se deberían mejorar tanto el sistema de rotaciones como los descansos tras las guardias.

Opinan que la carga asistencial es muy alta dejando poco tiempo a su formación. Y que en urgencias no se tiene apoyo ni supervisión durante las guardias de noche, haciéndose cargo los residentes de todos los pacientes.

R4	Nº COMENTARIOS	ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DOCENTE, COMENTARIOS
Docentes	7	- La formación de especialistas, tanto por parte de tutores como del resto del equipo ha sido prácticamente nula. Sin embargo después se nos exigía una actividad científica que nadie había guiado ni enseñado. - La formación en urgencias ha sido deficitaria. - La predisposición de los docentes encargados de la formación en urgencias hospitalaria (tutores hospitalarios) ha sido muy deficiente, llegando incluso a anteponer la formación de otros residentes de otras especialidades a las nuestras.
		- La formación y predisposición de mi tutor ha sido correcta. - La predisposición de los docentes en el centro de salud ha sido adecuada. - Dentro de mi subespecialidad he tenido una formación completa. - En mi unidad docente me han orientado sobre la planificación de este último año y han hecho posible la adaptación de las rotaciones para obtener una formación más completa.
Organización en General	3	- Durante este último año de residencia nos han usado como mano de obra y hemos tenido que cubrir huecos de algunos adjuntos pasando consultas. - No se ha respetado el derecho a libar las guardias. - Si hubieran habido más residentes en mi servicio hubiera sido más docente.
Tiempo formación / Labores Asistenciales	2	- La presión asistencial es tan alta que no deja margen a la docencia.
Congresos y Cursos	1	- En mi subespecialidad he tenido posibilidad de asistir a cursos.

Tabla 6. R4. Comentarios a la organización y seguimiento docente

Los residentes de cuarto año (R4) comentan también, que la predisposición a la docencia varía de unos servicios a otros; siendo en algunos prácticamente nula, destacando en este último aspecto las urgencias hospitalarias.

También consideran, que en algunas ocasiones se les trata como “mano de obra barata” en perjuicio de la formación.

R5	Nº COMENTARIOS	ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DOCENTE, COMENTARIOS
Docencia	1	- En urgencias no sólo hay un porcentaje considerable de indiferencia, sino un déficit formativo elevado. No sólo achacable a la carga asistencial, sino a la desactualización y desidia de algunos profesionales.

Tabla 7. R5. Comentarios a la organización y seguimiento docente

El único comentario de los residentes de quinto año (R5) destaca la falta de predisposición docente de los profesionales de urgencias, mostrando indiferencia hacia la formación del residente; no achacable totalmente a la elevada carga asistencial, sino también a la falta de actualización y al desinterés por formar al residente.

### 4.3.3 Análisis del Grupo 3: Tutorías y supervisión.

Debido a un fallo informático, no quedaron registradas las respuestas en cuanto a satisfacción sobre tutorías y supervisión. Sin embargo, sí se obtuvo información del número de reuniones que los residentes mantuvieron con su tutor a lo largo del año y de los comentarios aportados por ellos.

#### 4.3.3.1 Reuniones mantenidas con mi tutor.

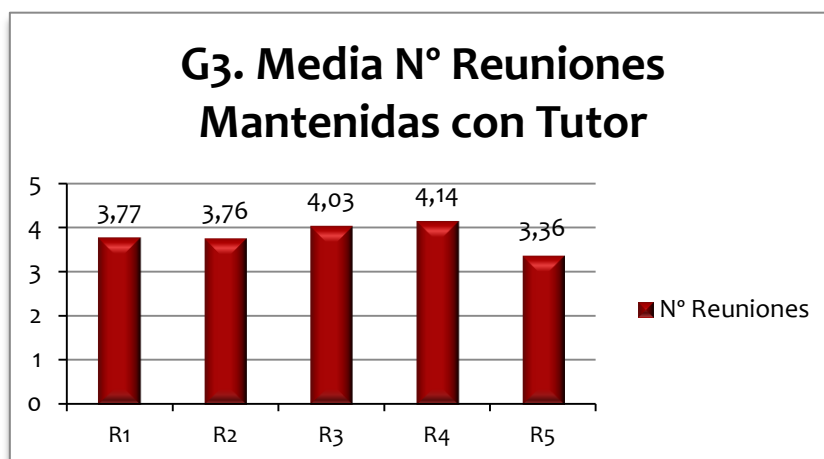


Gráfico 21. Número de reuniones mantenidas con mi tutor por año de residencia.

El número medio de reuniones mantenidas por los residentes con su tutor ha sido de 3,88 reuniones al año. Los residentes de tercer y cuarto año, (R3 y R4), son los que ligeramente han mantenido más reuniones con su tutor, 4,03 y 4,14 de media, respectivamente. Sin embargo, los residentes de quinto año (R5) son los que menos reuniones han mantenido por término medio, ascendiendo a 3,36 reuniones al año. (Gráfico 21).

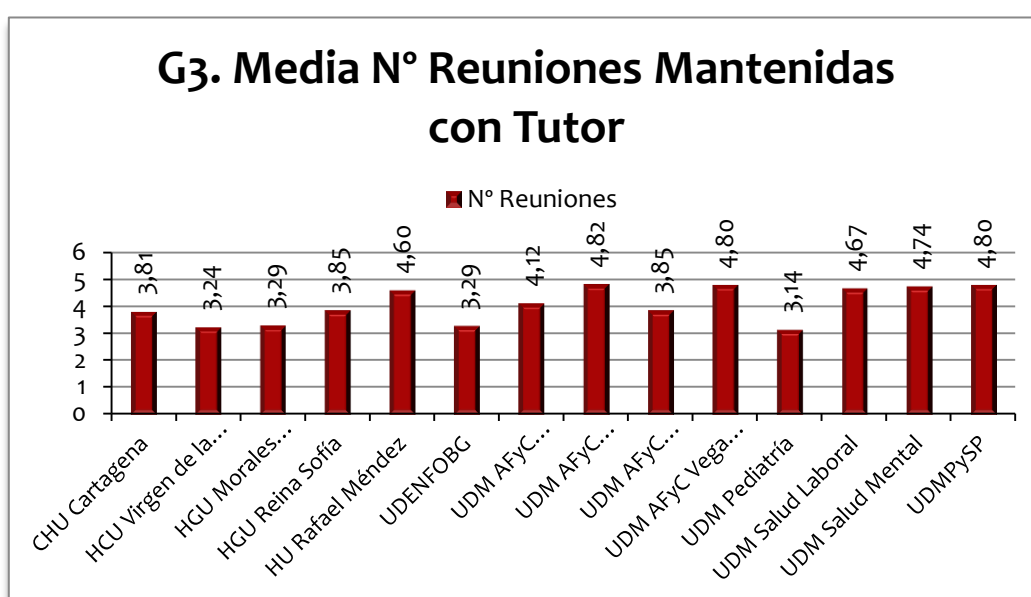


Gráfico 22. Número de reuniones mantenidas con mi tutor por centro/unidad docente.

En el análisis del número de reuniones mantenidas por los residentes con su tutor con respecto a los distintos centros/unidades docentes, (Gráfico 22), podemos observar que, aproximadamente, en la mitad de los centros se superan las 4,5 reuniones de media y en el resto están ente 3,2 y 3,8 reuniones. Dónde menos reuniones se realizan es en UDM Pediatría (3,14), HCU Virgen de la Arrixaca (3,24), HGU Morales Meseguer (3,29) y UDENFOBG (3,29).

#### 4.3.3.2 Tutorías y supervisión, comentarios de los residentes.

En este apartado se ha recogido un resumen de los comentarios que han dejado los residentes respecto a G3. Tutorías y Supervisión. Cuando un mismo residente ha hecho comentarios respecto a distintos temas, se han considerado comentarios independientes a efectos de su cómputo.

Los comentarios se han separado en 5 tablas, cada una por año de residencia, de R1 a R5. Dentro de cada tabla, los bloques de comentarios se han ordenado de mayor a menor número de comentarios de cada apartado.

Al hacer la pregunta “Tutoría y supervisión. Añade los comentarios que consideres.”, parece que ha habido alguna confusión por parte de los residentes, ya que han dejado comentarios no relacionados con este tema. Aun así, también los hemos clasificado en un apartado independiente.

R1	Nº COMENTARIOS	TUTORÍA Y SUPERVISIÓN
Aspectos Positivos	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reuniones con mi tutor adecuadas.</li> <li>- Buena comunicación con mi tutor.</li> <li>- Me envía información para estar actualizado.</li> </ul>
Aspectos a Mejorar	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se han tenido suficientes reuniones formales con el tutor y me ha dicho que haremos una que incluye el total de rotaciones.</li> <li>- No he podido mantener ninguna reunión con mi tutor.</li> <li>- No sé qué es la imagen del tutor, no he tenido ninguna reunión.</li> <li>- Deberían existir criterios más exigentes a la hora de nombrar a un tutor docente.</li> </ul>
Otros (no tutor) 7	Descansos	- Mejor organización que permita el descanso de los residentes tras las guardias
	Sesiones	- Escaso número de sesiones, creo que es importante que los adjuntos den sesiones.
	Congresos y Cursos	- Escasa financiación para hacer cursos.
	Tiempo de formación / Labores asistenciales	- Formación mal organizada. Debería repartirse a lo largo del año. Demasiadas horas de clase (mañana y tarde), demasiados trabajos y exámenes en poco tiempo.
	Docentes	- Falta de docencia.
	Nivel de Responsabilidad	- Exceso de responsabilidad.
	Guardias de urgencias	- Más guardias de puerta de urgencias hospitalarias

Tabla 8. R1. Comentarios a la tutoría y supervisión.



R2		Nº COMENTARIOS	TUTORÍA Y SUPERVISIÓN
Aspectos Positivos	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reuniones útiles, porque me va guiando y aconsejando en las competencias más importantes.</li> <li>- Las reuniones han sido suficientes, pero además a menudo me siento con mi tutor a intercambiar opiniones sobre mi formación.</li> <li>- He tenido bastantes reuniones, oficiales y extraoficiales en el día a día.</li> <li>- Mejora respecto al año anterior.</li> <li>- Buena relación con mi tutor.</li> </ul>	
Aspectos a Mejorar	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Debería haber una mayor tutorización.</li> <li>- Mis entrevistas han sido con una colaboradora docente.</li> <li>- No he tenido reuniones por baja laboral del tutor.</li> <li>- Pocas reuniones oficiales pero en el día a día mantenemos contacto.</li> </ul>	
Otros (no tutor) 2	Cursos	- Necesarios cursos más útiles para nuestra formación.	
	Tiempo formación / Labores asistenciales	- Excesiva formación teórica, en la que se repiten clases debido a la mala organización.	

Tabla 9. R2. Comentarios a la tutoría y supervisión.

R3		Nº COMENTARIOS	TUTORÍA Y SUPERVISIÓN
Aspectos Positivos	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El tutor ha sido la clave de mi formación.</li> <li>- El tutor es muy accesible.</li> </ul>	
Aspectos a Mejorar	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No he tenido reuniones con mi tutor.</li> <li>- No hacen suficiente, no sirven.</li> </ul>	

Tabla 10. R3. Comentarios a la tutoría y supervisión.

R4		Nº COMENTARIOS	TUTORÍA Y SUPERVISIÓN
Aspectos Positivos	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bastantes reuniones con mi tutor.</li> <li>- Reuniones diarias con mi tutor</li> <li>- Mi tutor me ha facilitado las reuniones y ha estado disponible.</li> <li>- Contacto diario con el tutor.</li> <li>- Hemos tratado en cada reunión motivos eminentemente formativos con intención de mejora .</li> </ul>	
Aspectos a Mejorar	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si no fuerzo yo las reuniones no se producen.</li> <li>- No he tenido reuniones con el tutor, pero además insistía que rellenásemos las hojas de reunión del tutor para cubrir su inactividad.</li> <li>- Mis adjuntos me han ayudado en este sentido.</li> </ul>	

Tabla 11. R4. Comentarios a la tutoría y supervisión.

R5	Nº COMENTARIOS	TUTORÍA Y SUPERVISIÓN
Aspectos a Mejorar	1	- Sistema de tutorías deficiente, debido a la forma de evaluación, habiendo servicios muy estrictos y otros muy laxos. Necesario un sistema evaluador externo al hospital.

Tabla 12. R5. Comentarios a la tutoría y supervisión.

Al analizar los comentarios de los residentes de todos los años (R1-R5) a la pregunta "Tutoría y supervisión. Añade los comentarios que consideres", podemos ver que los comentarios varían si se refieren a unos tutores a otros. Hay residente que están contentos con su tutor ya que tienen suficientes reuniones con él y les presta el apoyo y supervisión necesarios. Y hay otros residentes descontentos porque esas reuniones y supervisión están ausentes, incluso en R1. Además se pide una evaluación externa al hospital y ajena al tutor, ya que hay servicios muy estrictos y otros muy laxos.

#### 4.3.4 Análisis del Grupo 4: Asistencia.

Respecto al Grupo 4: Asistencia, se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

18. *El nivel de responsabilidad adquirida ha sido adecuado en relación con mi año de residencia.*
19. *Globalmente estoy satisfecho/a con la formación asistencial adquirida durante mi año de residencia.*

##### 4.3.4.1 Nivel de satisfacción por año de residencia

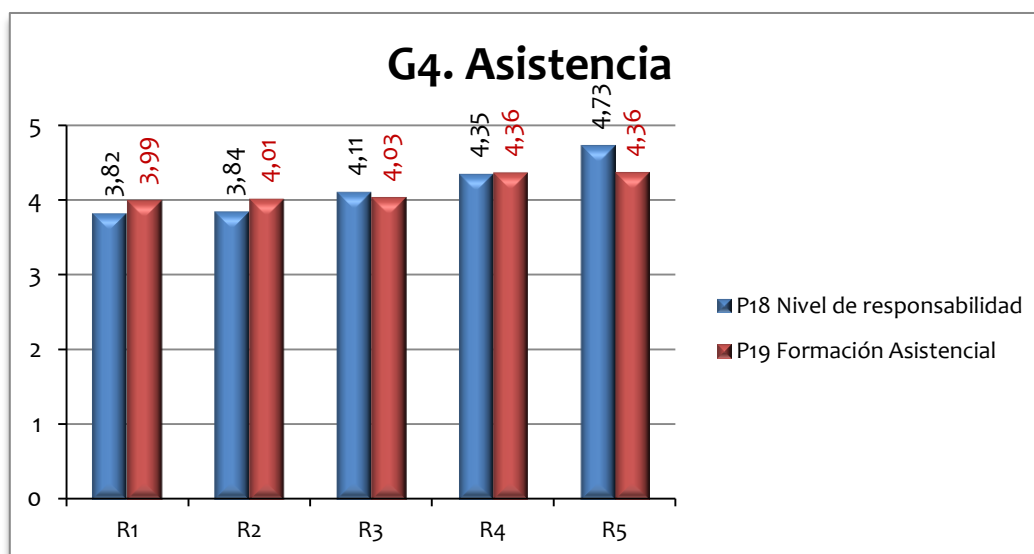


Gráfico 23. Asistencia, (media por pregunta).

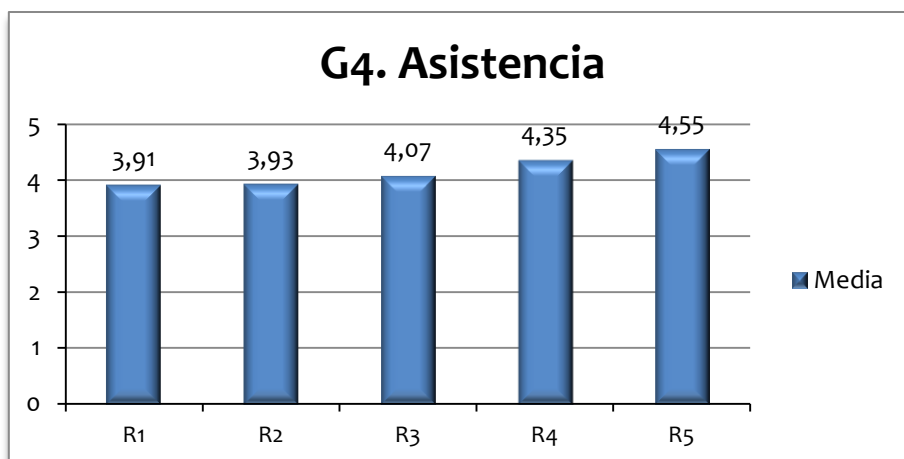


Gráfico 24. Asistencia por año de residencia.

La valoración que les han dado los residentes a la actividad asistencial a través de las preguntas 18 y 19 denota un grado de satisfacción alto, obteniendo valores aproximados entre 4-4,5. Destacamos que los más satisfechos son los residentes de quinto año (R5), que la han puntuado con 4,55 puntos. Son estos mismos residentes (R5) los que mejor han valorado el nivel de responsabilidad adquirida con 4,73 puntos. También se puede observar que conforme van avanzando los años de residencia se va adquiriendo mayor responsabilidad y más satisfechos están los residentes con esa responsabilidad. (Gráfico 23 y Gráfico 24).

#### 4.3.4.2 Nivel de satisfacción por Centro/Unidad Docente.

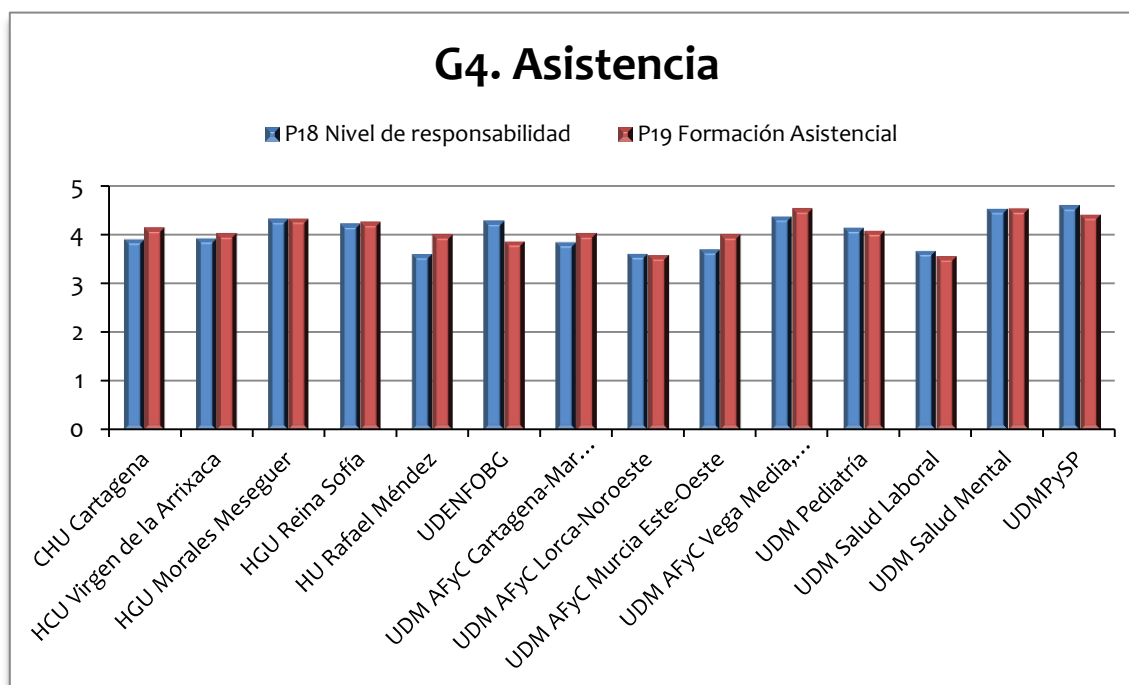


Gráfico 25. Asistencia, (media por pregunta).

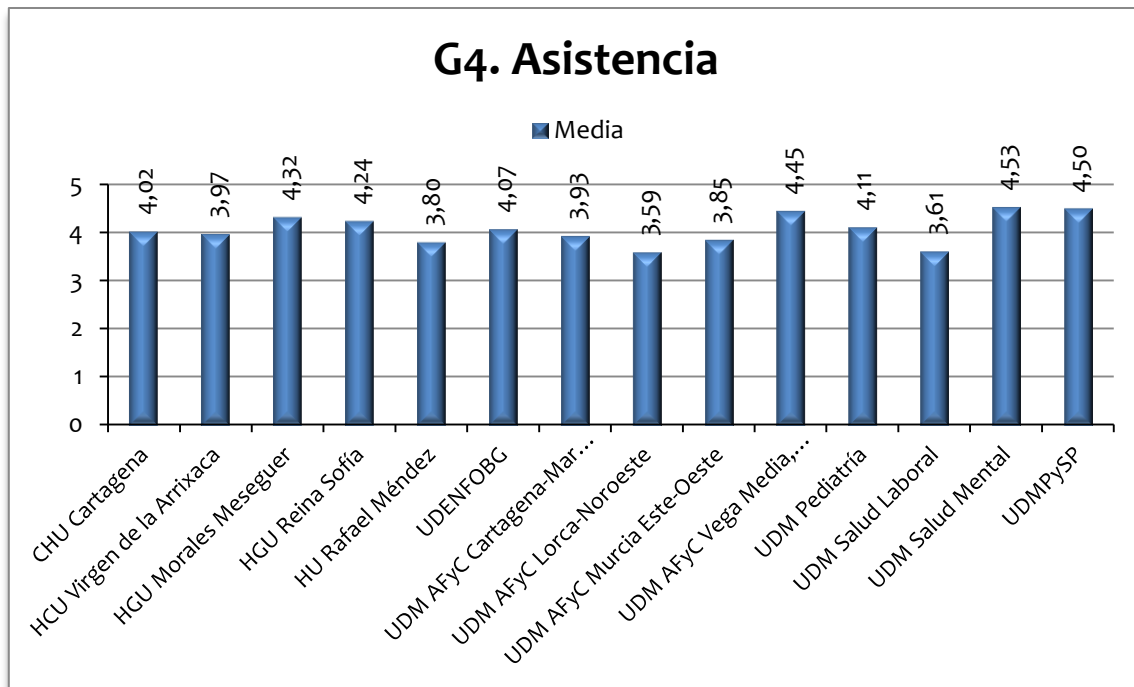


Gráfico 26. Asistencia, por centro/unidad docente.

Respecto a la asistencia, en todos los centros se ha obtenido una satisfacción rondando a los 4 puntos de media, tanto en el nivel de responsabilidad como en la formación asistencial. Los centros en los que los residentes han mostrado una satisfacción más baja han sido UDM AFyC Lorca-Noroeste con 3,59 puntos de media y UDM Salud Laboral con 3,61 puntos; pero aun así, siguen mostrando satisfacción respecto al Grupo 4. Asistencia. (Gráfico 25 y Gráfico 26).

#### 4.3.5 Análisis del Grupo 5: Guardias de puerta de urgencias de hospital.

Respecto al Grupo 5: Guardias de puerta de urgencias de hospital se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

20. *El apoyo y supervisión que he recibido en las guardias de puerta de urgencias de hospital ha sido adecuado y ha permitido que no me sienta solo/a.*
21. *Las guardias de puerta de urgencias de hospital han mejorado mi nivel de competencia en mi especialidad.*
22. *Se ha respetado el periodo de descanso después de las guardias de puerta de urgencias de hospital.*
23. *El número de guardias de puerta de urgencias de hospital ha sido adecuado.*
- 23b *Por término medio, ¿cuántas guardias de puerta de urgencias de hospital realiza al mes?*

En este tipo de guardias se hace referencia a: general, general pediátrica, etc.

En este Grupo 5 se ha incluido una opción de respuesta adicional denominada "No realizo guardias de urgencias de hospital", para evitar el sesgo de aquellos sujetos que no pueden evaluar las preguntas de este grupo y que en años anteriores marcaban la opción "no sabe/ no contesta". De este modo, el análisis de las respuestas se vuelve más fiable.

4.3.5.1 Nivel de satisfacción por año de residencia.

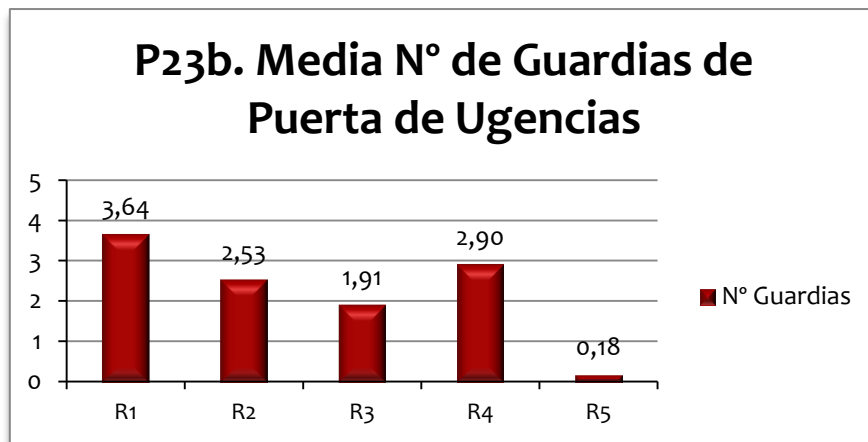


Gráfico 27. Número medio de guardias de puerta de urgencias por año de residencia.

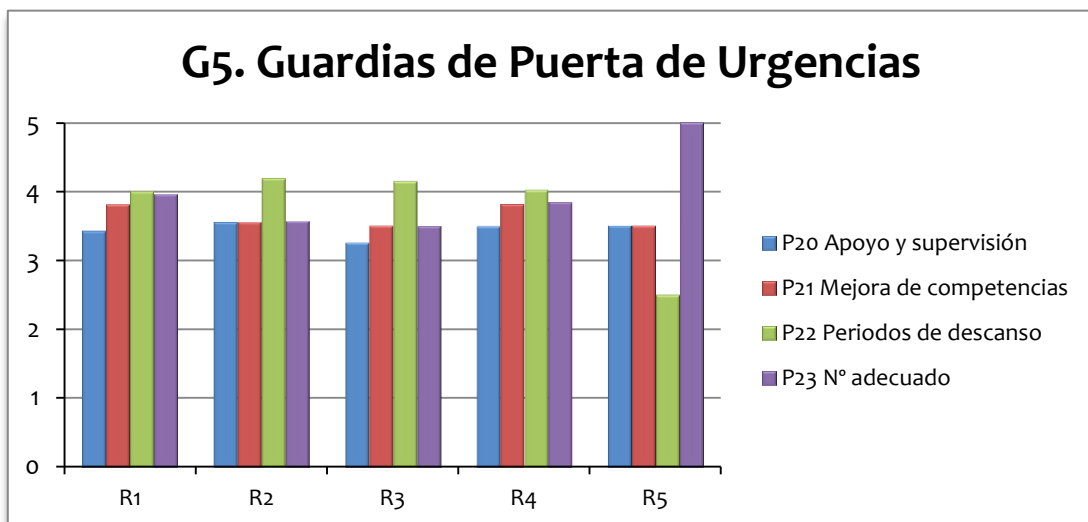


Gráfico 28. Valoración de guardias de puerta de urgencias, (media de las preguntas).

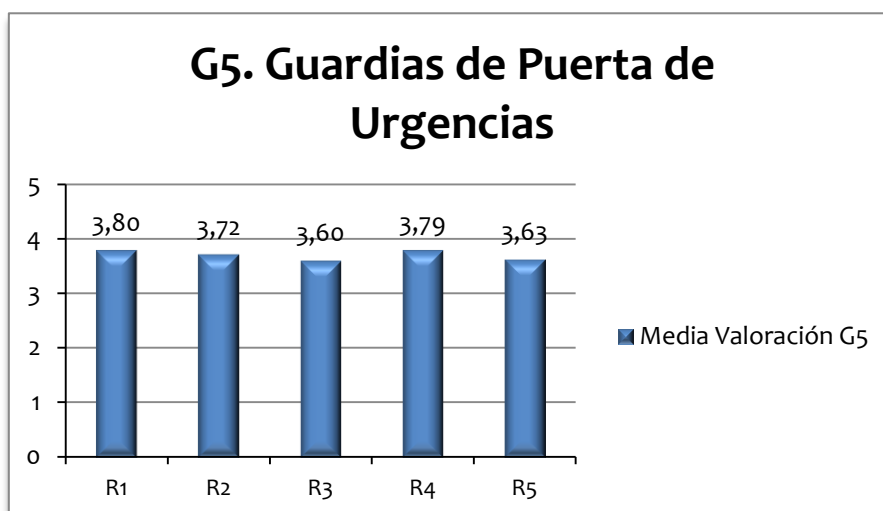


Gráfico 29. Medias de la valoración de las guardias de mi especialidad por año de residencia.

En el número medio de guardias de puerta de urgencias de hospital tiene una variación significativa entre los distintos años de residencia, (Gráfico 27). Los que más realizan estas guardias son los residentes de primer año (R1), con un total de 3,64 guardias de media mensual y los de tercer año (R3) (2,90). En el extremo opuesto están los residentes de quinto año (R5) que apenas realizan estas guardias (0,18).

Respecto a las preguntas que se les han realizado a los residentes referentes a este Grupo 5. Guardias de puerta de urgencias de hospital; (Gráfico 28 y Gráfico 29), en todas ellas se ha mostrado un nivel de satisfacción parecido, entre 3,60-3,80 puntos de media. Pero los residentes de segundo y tercer año (R2 y R3) muestran niveles de satisfacción superiores en la pregunta “22. Se ha respetado el periodo de descanso después de las guardias de puerta de urgencias de hospital”, (4,19 puntos de media), respecto al resto de preguntas para el mismo año de residencia.

Cabe destacar que los residentes de quinto año (R5) están muy satisfechos con la pregunta “23. El número de guardias de puerta de urgencias de hospital ha sido adecuado”, que han valorado con 5 puntos. Esto parece estar en consonancia con el hecho de que los residentes de quinto año sólo realizan 0,18 guardias de media mensual, como se puede ver en el Gráfico 27. Sin embargo, han sido ellos los que menos satisfechos están con respecto a la pregunta “22. Se ha respetado el periodo de descanso después de las guardias de puerta de urgencias de hospital” que han valorado con 2,5 puntos, lo cual denota insatisfacción. (Gráfico 28).

#### 4.3.5.2 Nivel de satisfacción por Centro/Unidad Docente.

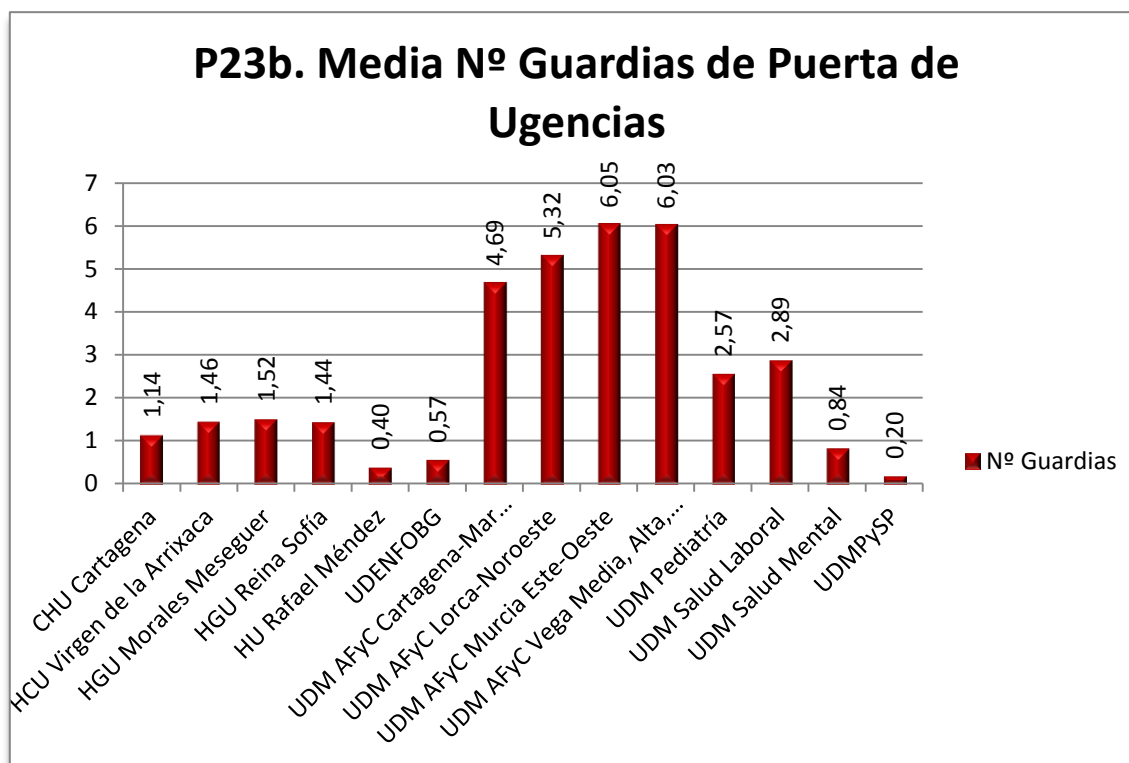


Gráfico 30. Número medio de guardias de puerta de urgencias por centro/unidad docente.

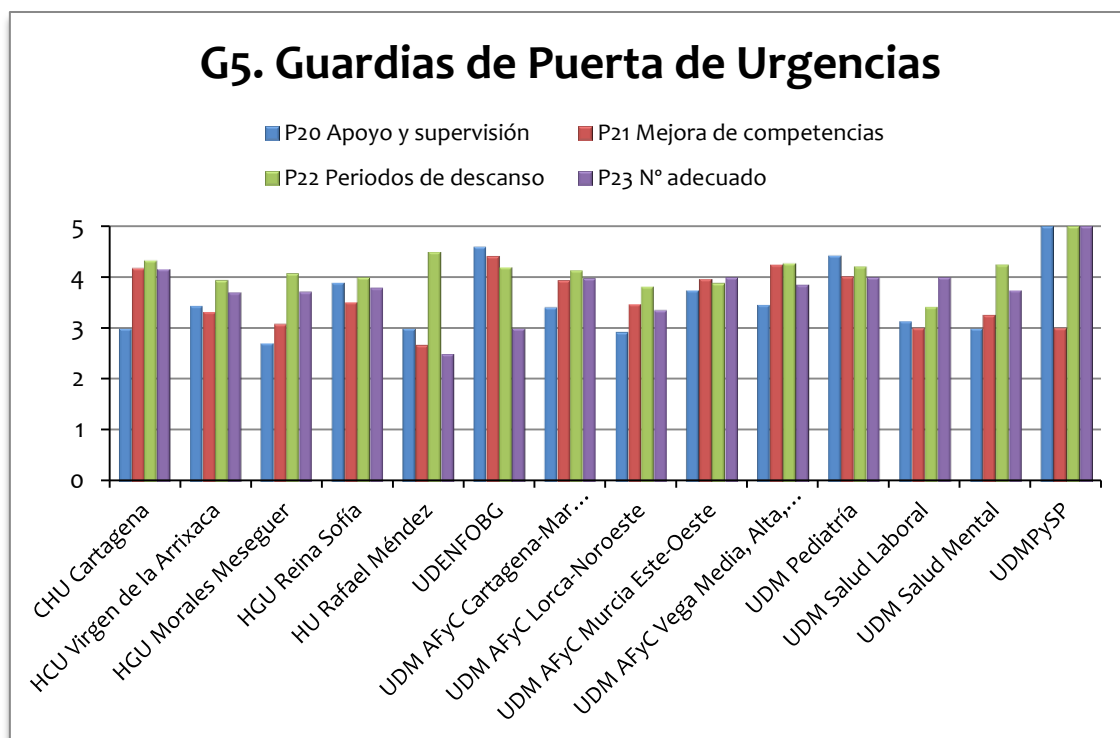


Gráfico 31. Valoración de las Guardias de puerta de urgencias, (media de las preguntas).

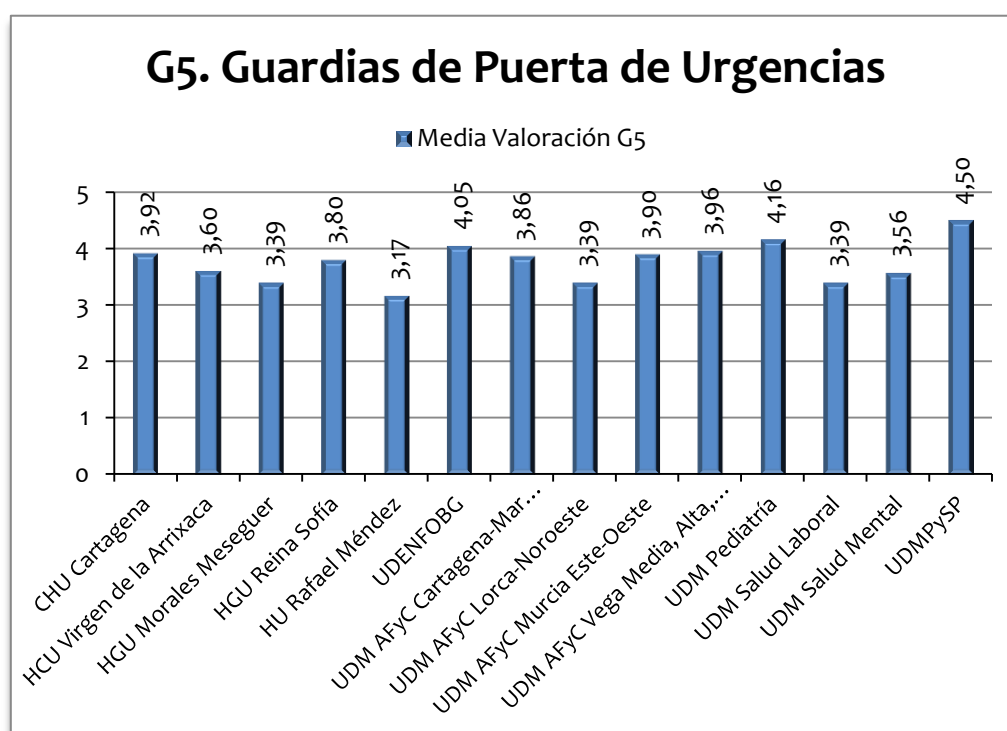


Gráfico 32. Medias de la valoración de las guardias de puerta de urgencias por centro/unidad docente.

Tras analizar la media de guardias realizadas por los residentes en puerta de urgencias en cada unidad docente, (Gráfico 30), podemos ver que hay bastantes diferencias de unos centros/unidades docentes a otros. Tenemos centros en los que los residentes realizan muy pocas guardias, como es el caso de UDMPySP, con 0,20 guardias de media mensual, y HU Rafael Méndez (0,4), UDENFOBG (0,57) y UDM Salud Mental (0,80). Y en el lado opuesto tenemos a las cuatro unidades docentes multiprofesionales de

atención familiar y comunitaria (UDM AFyC) que son los que más guardias realizan, (entre 4,69, y 6,03 guardias). Pero incluso en este subgrupo, se observan diferencias de más de una guardia al mes.

En el gráfico 32 se observa diferencias en la satisfacción entre centros/unidades docentes respecto a las guardias de puerta de urgencias. Los residentes más satisfechos son los de UDMPySP, que las han valorado con 4,50 puntos, UDM Pediatría (4,16) y UDENFOBG (4,05). Muestran cierta indiferencia los residentes de HU Rafael Méndez (3,17), HGU Morales Meseguer (3,39), UDM AFyC Lorca-Noroeste (3,39), UDM Salud Laboral (3,39).

La supervisión de los residentes en puerta de urgencias también tiene diferencias relevantes según el centro/unidad docente. Por un lado tenemos los centros dónde los residentes están más satisfechos, como son UDMPySP con 5 puntos, UDENFOBG (4,60) y UDM Pediatría (4,43). Y en el extremo opuesto tenemos a residentes insatisfechos con su apoyo y supervisión en HGU Morales Meseguer con 2,71 puntos y UDM AFyC Lorca-Noroeste con 2,93 puntos. También podemos encontrar un grupo de residentes que se muestran indiferentes en CHU Cartagena (3,00), HU Rafael Méndez (3,00), UDM Salud Mental (3,00) y UDM Salud Laboral (3,14).

Respecto a la pregunta de si se han respetado el periodo de descanso después de las guardias de puerta de urgencias de hospital, en general hay cierta satisfacción, rondando los 4 puntos. Nos encontramos a los residentes menos satisfechos en UDM Salud Laboral con 3,43 puntos. Y los más satisfechos en UDMPySP con 5 puntos, HU Rafael Méndez (4,50), CHU Cartagena (4,33) y UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano (4,28).

En cuanto a la mejora de competencias de los residentes nos encontramos a residentes insatisfechos en HU Rafael Méndez con 2,67 puntos. E indiferentes en UDM Salud Laboral y UDMPySP con 3 puntos cada una.

#### **4.3.6 Análisis del Grupo 6: Guardias de mi propia especialidad.**

Respecto al Grupo 6: Guardias de mi propia especialidad, se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

18. *El apoyo y supervisión que he recibido en las guardias de mi especialidad ha sido adecuado y ha permitido que no me sienta solo/a.*
19. *Las guardias de mi especialidad han mejorado mi nivel de competencia en mi especialidad.*
20. *Se ha respetado el periodo de descanso después de las guardias de mi especialidad.*
21. *El número de guardias de mi especialidad ha sido adecuado.*
- 27b *Por término medio, ¿cuántas guardias de puerta de su especialidad realiza al mes?*

En este tipo de guardias se hace referencia a: planta, UCI, UCI pediátrica/neonatología, SUAP, 061, guardia de atención continuada en el centro de salud, laboratorio, cirugía general, etc.

En este Grupo 6 se ha incluido una opción de respuesta adicional denominada "No realizo guardias de mi especialidad", para obtener un análisis más fiable.



#### 4.3.6.1 Nivel de satisfacción por año de residencia.

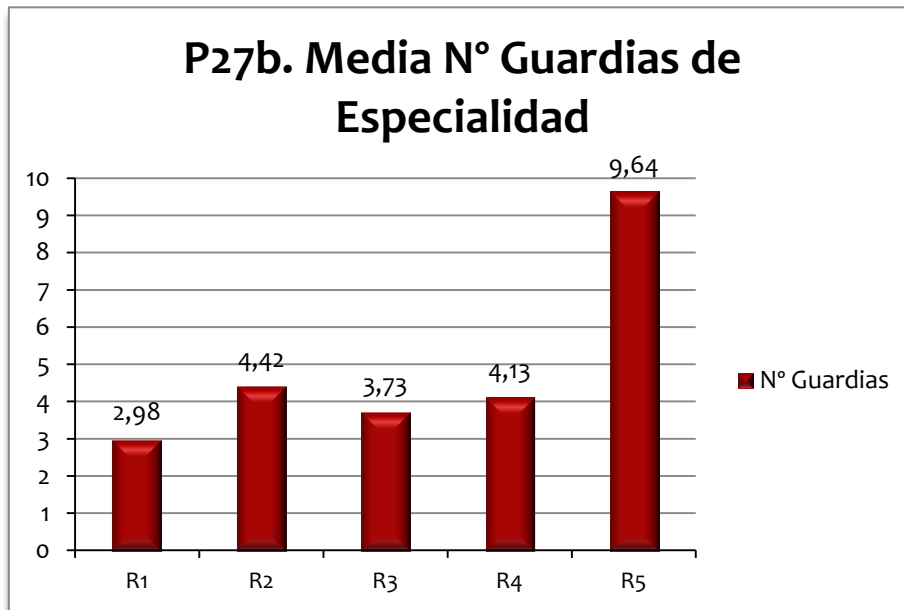


Gráfico 33. Número medio de guardias de mi especialidad por año de residencia.

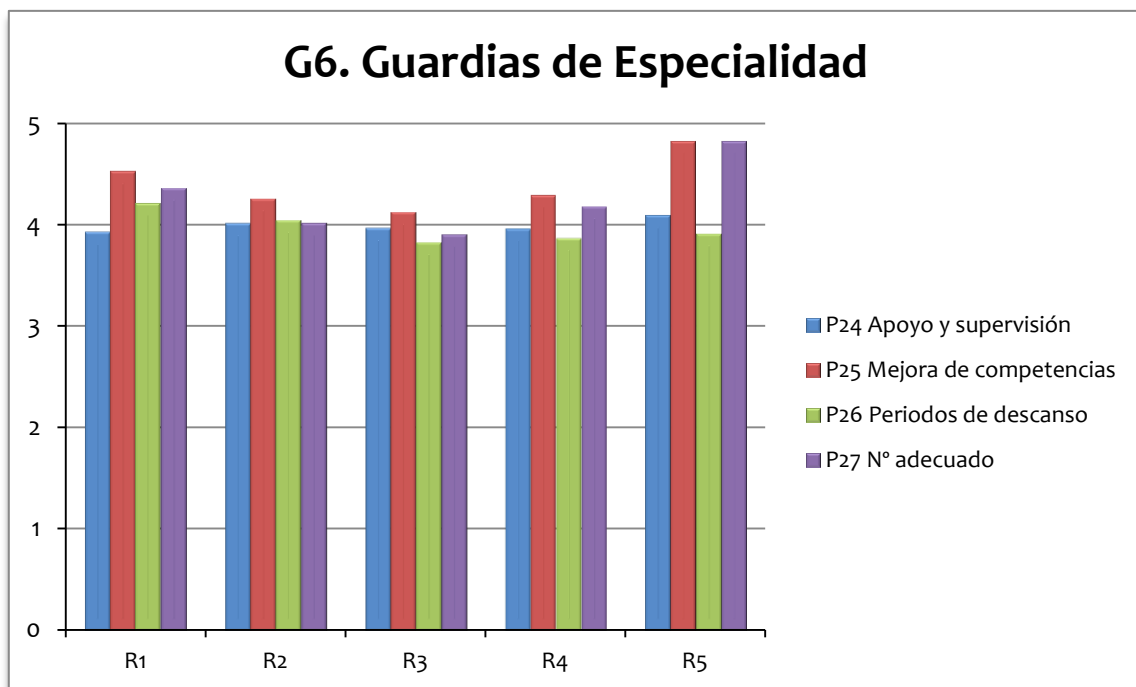


Gráfico 34. Valoración de guardias de mi especialidad, (media de las preguntas).

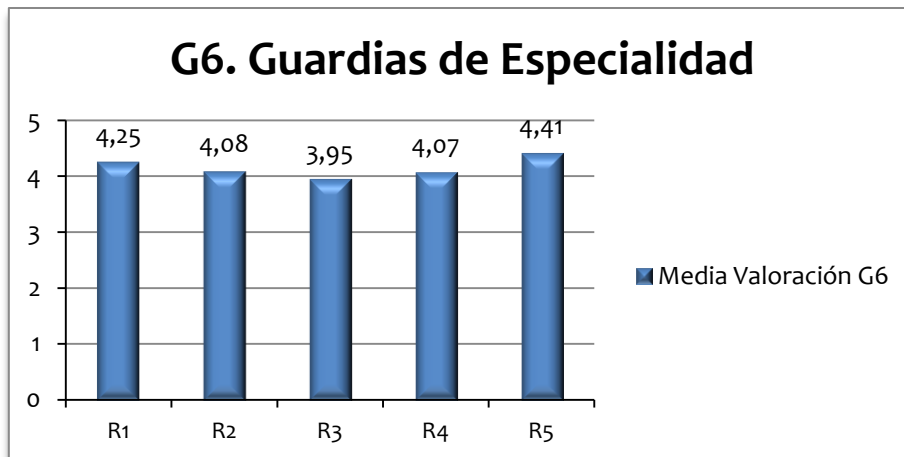


Gráfico 35. Medias de la valoración de las guardias de mi especialidad por año de residencia.

Al analizar la media del número de guardias de especialidad por año de residencia, (Gráfico 33), podemos ver que los que menos guardias hacen son los residentes de primer año (R1) con un total de 2,98 guardias de media al mes. Y en el lado opuesto están los residentes de quinto año (R5) que realizan 9,64 guardias. El resto realizan en torno a las 4 guardias.

Respecto a la valoración de las preguntas del Grupo 6 que se les ha realizado a los residentes, (Gráfico 34), los resultados de satisfacción han sido similares, (en torno a los 4 puntos), y todos coinciden, por encima del resto de las preguntas, que están más satisfechos con la mejora de sus competencias. Destacamos, que los residentes de quinto año (R5) han dado puntuaciones muy cercanas al 5 puntos, tanto en mejora de competencias como en el número de guardias, a pesar de que son ellos los que más guardias hacen, 9,34 guardias de media al mes, como hemos comentado anteriormente.

#### 4.3.6.2 Nivel de satisfacción por Centro/Unidad Docente.

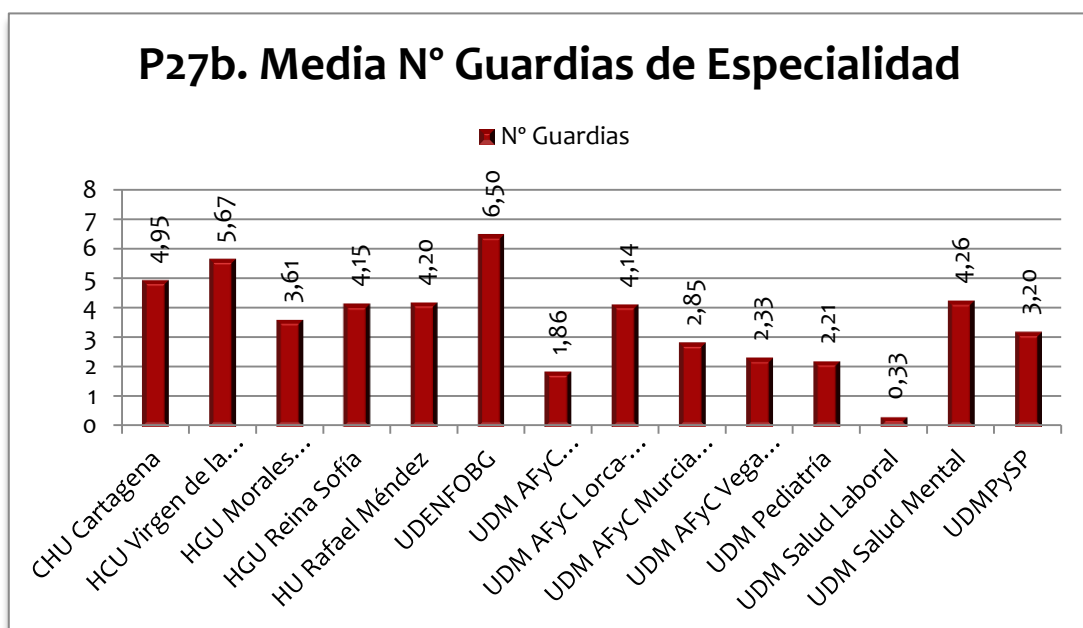


Gráfico 36. Número medio de guardias de mi especialidad por centro/unidad docente.

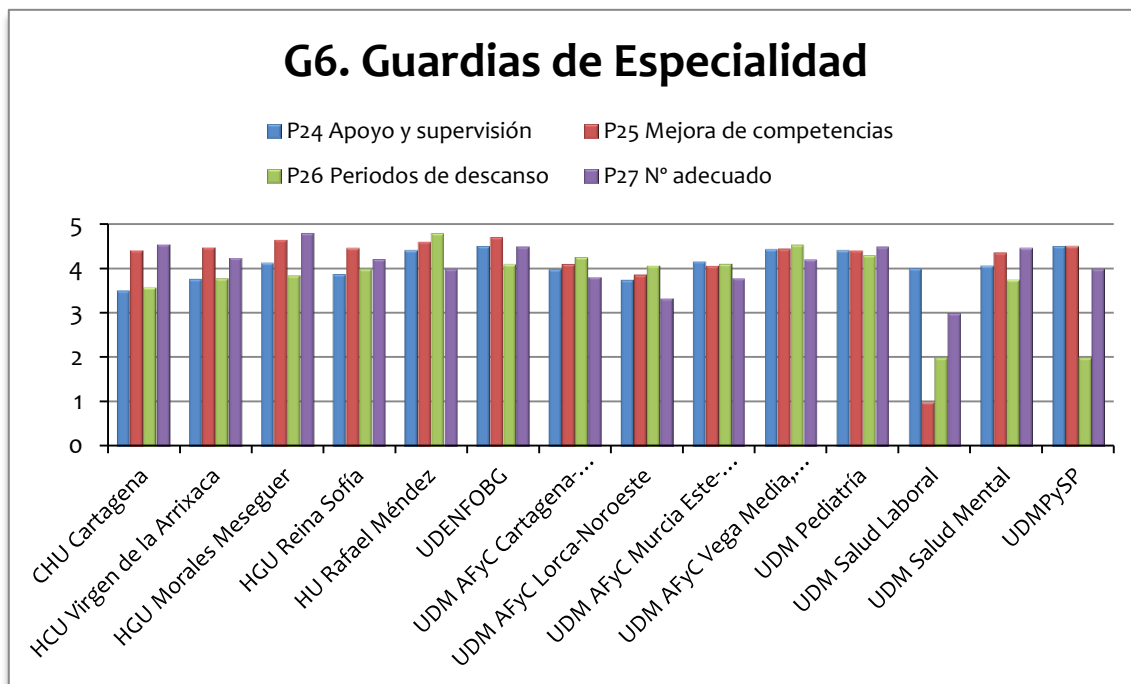


Gráfico 37. Valoración de las Guardias de mi especialidad, (media de las preguntas).

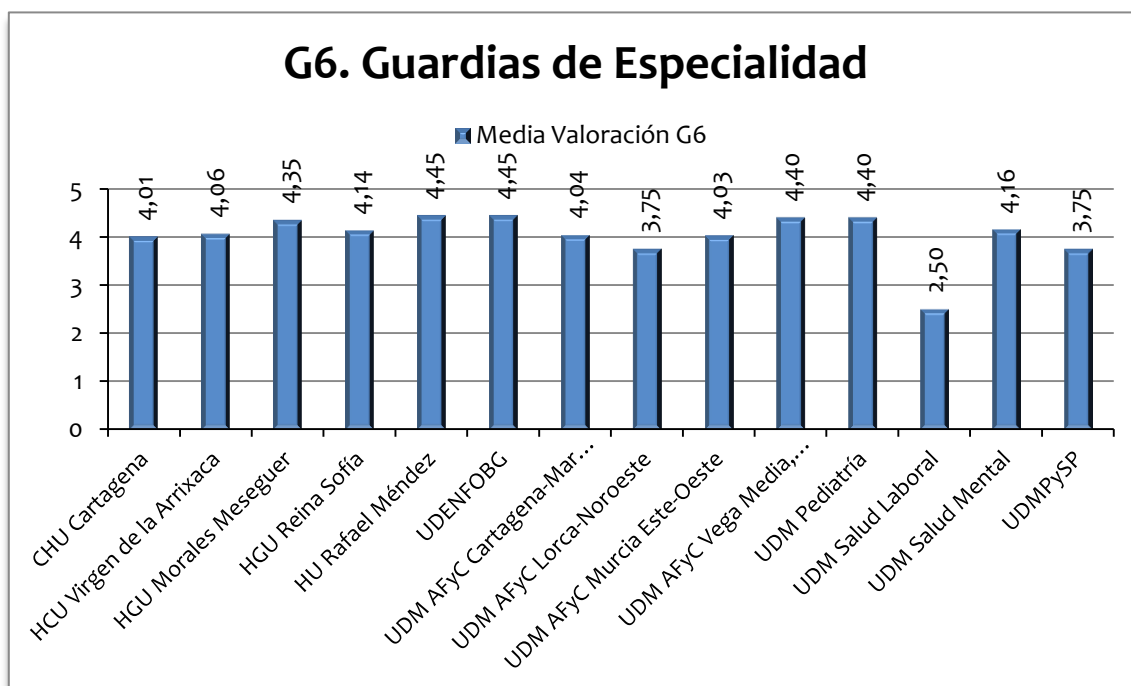


Gráfico 38. Medias de la valoración de las guardias de mi especialidad por centro/unidad docente.

En el número de guardias de especialidad por centro/unidad docente, (Gráfico 36), ha habido bastantes diferencias de unos centros/unidades docentes a otros. Así, UDM Salud Laboral es la que menos guardias de media al mes ha realizado, con un total de 0,33 guardias, seguida por UDM AFyC Cartagena-Mar Menor, con 1,86 guardias. Los que más guardias de especialidad han realizado han sido los residentes de UDENFOBG (6,50) y HCU Virgen de la Arrixaca (5,67).

Respecto a la satisfacción con las preguntas que se ha realizado a los residentes sobre las guardias de especialidad, (Gráfico 37 y Gráfico 38), todos los residentes de los distintos centros/unidades docentes han valorado de media con valores superiores a 4 puntos, excepto UDM AFyC Lorca-Noroeste y UDMPySP con 3,75 puntos cada una y UDM Salud Laboral con sólo 2,50 puntos.

Si analizamos estas tres últimas unidades docentes observamos que:

- Los residentes de la UDM AFyC Lorca-Noroeste están menos satisfechos con el número de guardias realizadas (3,33 puntos).
- Los residentes de la UDMPySP opinan que no se ha respetado el periodo de descanso después de las guardias de especialidad, otorgándole sólo 2,00 puntos.
- Los residentes de la UDM Salud Laboral muestran indiferencia respecto a si el número de guardias ha sido adecuado (3 puntos). En cuanto a si se han respetado los periodos de descansos después de las guardias están insatisfechos (2 puntos). Y están bastante insatisfechos respecto a la mejora de su nivel de competencias, que sólo han valorado con 1 punto. Sin embargo sí están satisfechos (4 puntos) con el apoyo y supervisión que han recibido. Lo que nos lleva a pensar, que en esta unidad, los residentes demandan una reestructuración de las guardias tanto a nivel de número y periodos de descanso, como a su contenido.

#### **4.3.7 Análisis del Grupo 7: Otras guardias formativas y atención continuada.**

Respecto al Grupo 7: Guardias formativas y de atención continuada, se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

22. *El apoyo y supervisión que he recibido en las guardias formativas y de atención continuada ha sido adecuado y ha permitido que no me sienta solo/a.*
23. *Las guardias formativas y de atención continuada han mejorado mi nivel de competencia en mi especialidad.*
24. *Se ha respetado el periodo de descanso después de las guardias formativas y de atención continuada.*
25. *El número de guardias formativas y de atención continuada ha sido adecuado.*
- 31b *Por término medio, ¿cuántas guardias formativas y de atención continuada realizas al mes?*

En este tipo de guardias se hace referencia a las realizadas en función de la rotación en la que se esté desarrollando la formación, guardias de acompañamiento o programas de atención continuada.

En este Grupo 7 se ha incluido la opción de respuesta adicional denominada "No realizo otras guardias formativas/atención continuada".

#### 4.3.7.1 Nivel de satisfacción por año de residencia.

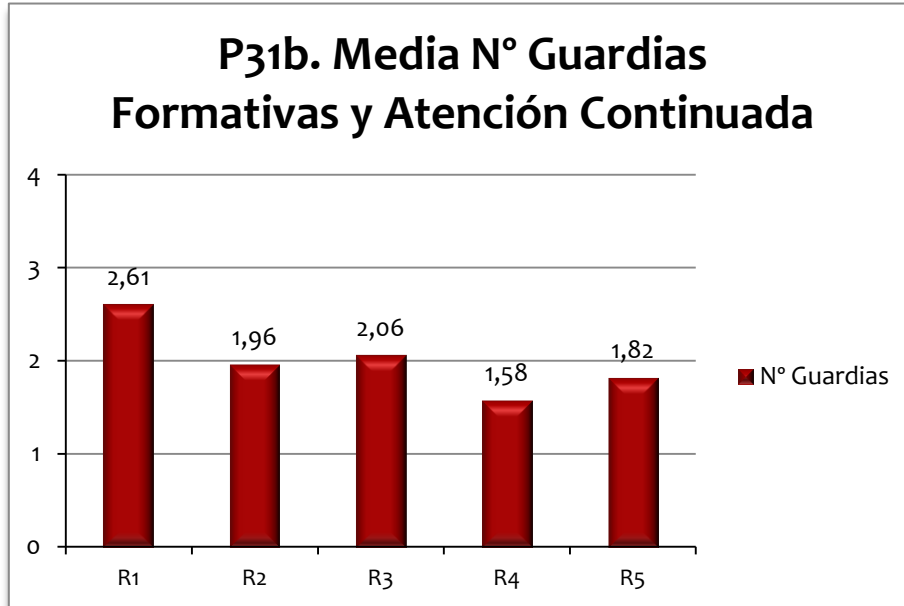


Gráfico 39. Número medio de guardias formativas y atención continuada por año de residencia.

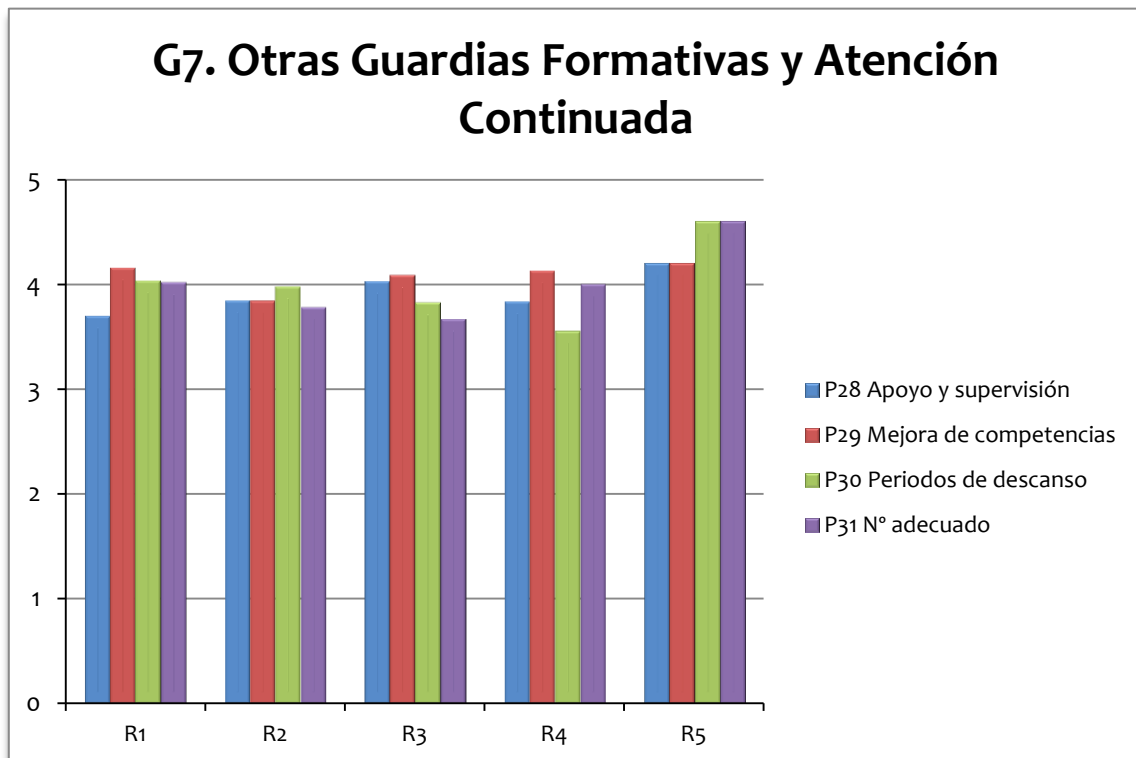


Gráfico 40. Valoración de guardias formativas y atención continuada, (media de las preguntas).

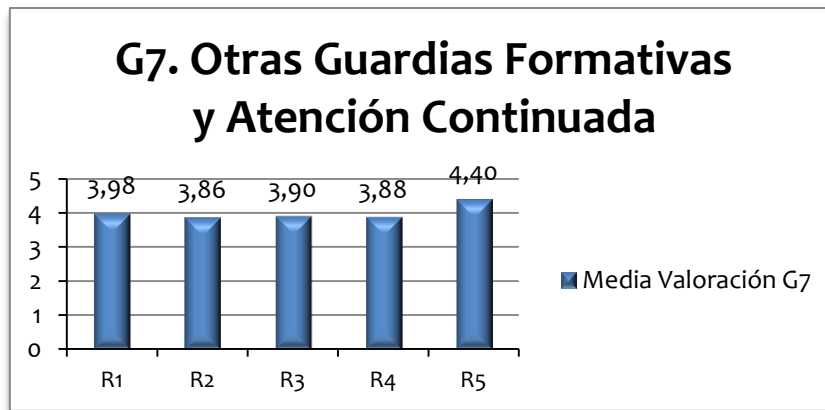


Gráfico 41. Medias de la valoración de las guardias formativas y atención continuada por año de residencia.

En el Gráfico 39 podemos ver el número medio al mes de las guardias formativas y atención continuada que realizan los residentes por año de residencia. Los residentes de cuarto año (R4) son los que menos guardias hacen, con un total de 1,58 guardias. Y los residentes de primer año (R1) son los que más guardias hacen, (2,61).

En cuanto a la valoración de las distintas preguntas realizadas sobre las guardias formativas y de atención continuada, por término medio, ha habido un cierto grado de satisfacción en todos los años de residencia, rondando los 4 puntos; destacando los residentes de quinto año (R5) con 4,40 puntos. (Gráfico 41).

Respecto a las diferentes preguntas realizadas, (Gráfico 42), los residentes más satisfechos son los de quinto año (R5) con respecto a todas las preguntas; pero, sobre todo respecto a que están bastante de acuerdo con el periodo de descanso después de las guardias de especialidad y a que el número de guardias ha sido adecuado.

#### 4.3.7.2 Nivel de satisfacción por Centro/Unidad Docente.

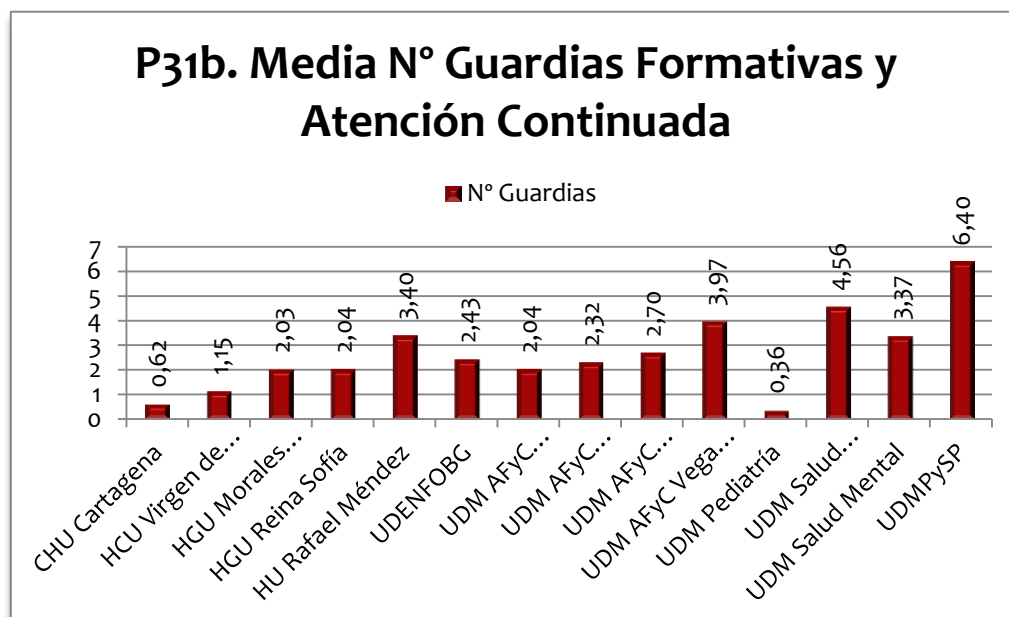


Gráfico 42. Número medio de guardias formativas y atención continuada por centro/unidad docente.

## G7. Otras Guardias Formativas y Atención Continuada

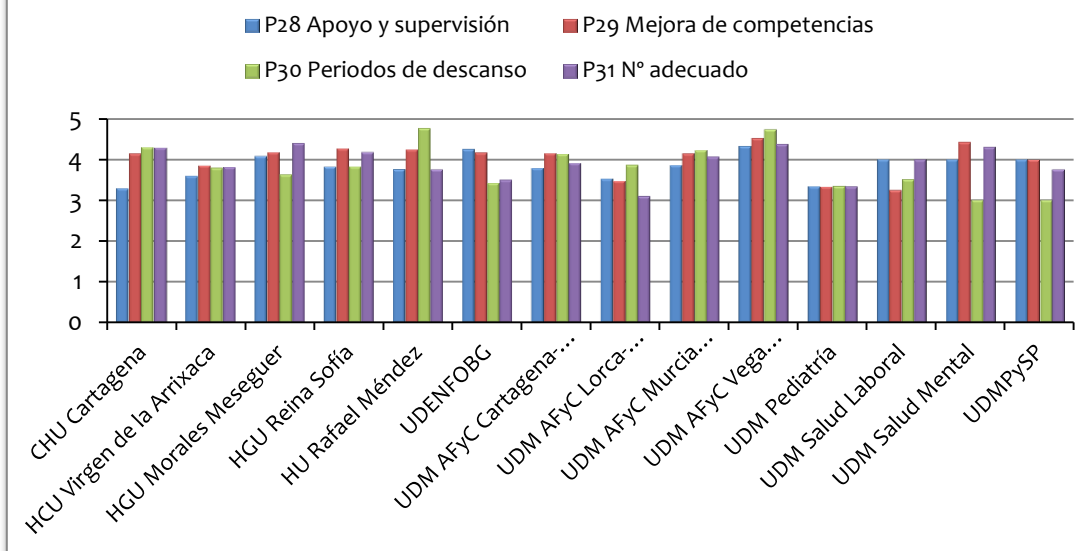


Gráfico 43. Valoración de las guardias de formativas y atención continuada, (media de las preguntas).

## G7. Otras Guardias Formativas y Atención Continuada

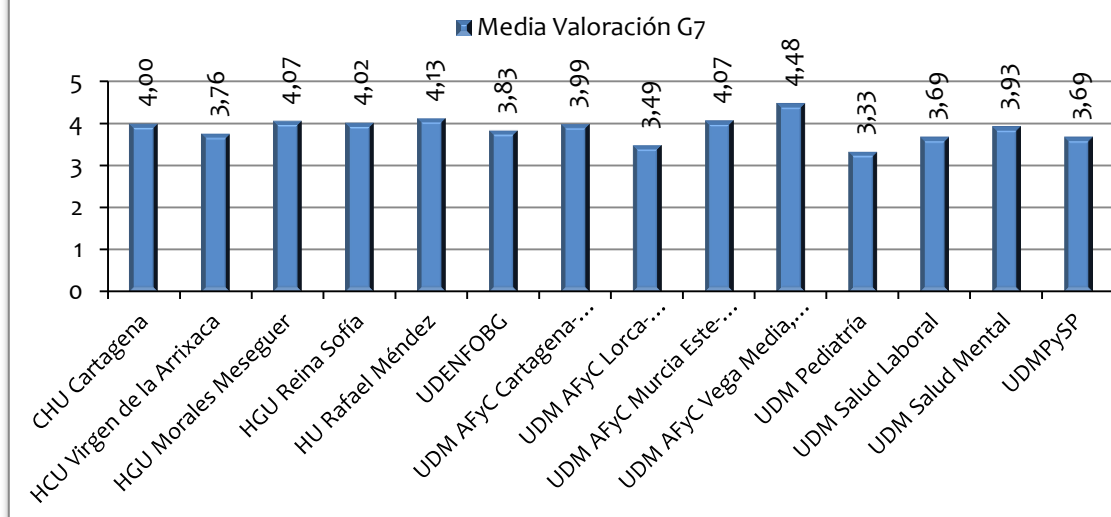


Gráfico 44. Medias de la valoración de las guardias de formativas y atención continuada por centro/unidad docente.

En cuanto al número de guardias de formativas y atención continuada por centro/unidad docente podemos ver en el Gráfico 42 que, como era previsible por sus POES (Programas Oficiales de Especialidad), los residentes de UDMPySP, UDM Salud Laboral y UDM Salud Mental son los que realizan principalmente este tipo de guardias de atención continuada, con 6,40, 4,56 y 3,37 guardias respectivamente. Aunque no está dentro de ese grupo, podemos destacar que UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano

realiza de media 3,97 guardias. Por otro lado, los residentes que menos guardias formativas/atención continuada realizan son los de UDM Pediatría, que realiza de media mensual 0,36 guardias, y CHU Cartagena con 0,62 guardias.

Si analizamos la valoración/satisfacción de los residentes con respecto a cada una de las preguntas realizadas respecto a las guardias formativas y atención continuada, (Gráfico 44), podemos ver que en conjunto ha habido una satisfacción rondando los 4 puntos. Los que han estado cerca de la indiferencia (valores cercanos a 3 puntos) han sido UDM Pediatría con 3,33 puntos y UDM AFyC Lorca-Noroeste con 3,49 puntos.

Si analizamos las preguntas independientemente, (Gráfico 43), se puede ver que los menos satisfechos en cuanto a la pregunta 24, referente al apoyo y supervisión, son los residentes de CHU Cartagena con 3,29 puntos, rozando la indiferencia. Los menos satisfechos en cuanto al periodo de descanso después de las guardias han sido UDM Salud Mental y UDMPySP con 3 puntos cada una de ellas, denotando indiferencia.

UDM Pediatría, que ha sido la unidad que menos guardias formativas y atención continuada ha hecho es la que se muestra más indiferente respecto a todas las preguntas de este grupo, con valores en todas ellas de 3,33 puntos.

#### **4.3.8 Análisis del Grupo 8: Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)**

Respecto al Grupo 8: Programa Transversal y complementario del residente (PTCR) se han analizado:

1. Las respuestas a las siguientes preguntas:
  26. ¿Te parece necesario recibir, en tu periodo de residencia, formación en competencias transversales, tales como: comunicación asistencial, bioética, metodología de la investigación, etc.? Si/No
  53. *Globalmente estoy satisfecho con las actividades formativas-cursos del PTCR en las que he participado este año.*
2. Los cursos siguientes:
  - RCP (II Programa Perséfone).
  - Introducción al proceso de comunicación asistencial.
  - Gestión de la calidad.
  - Organización sanitaria y gestión clínica.
  - Protección radiológica.
  - Bioética.
  - Salud, sociedad y cultura.
  - Metodología de la investigación.
  - Certificado de defunción.
  - Instrucciones previas, elaboración, registro y explotación.

Cada uno de los cursos se ha analizado desde una doble vertiente:

- a) Considero que el curso ha estado correctamente organizado. (Preguntas 33 a 42).
- b) El curso me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas. (Preguntas 43 a 52).

En este Grupo 8 se ha incluido la opción de respuesta adicional denominada "No realizo PTCR este año" para las preguntas comprendidas entre la 33 y la 53, ambas inclusive.



A la hora de calcular la media de puntuación que los residentes han dado a cada una de las preguntas se han tenido en cuenta los residentes encuestados menos los que no han realizado el curso y menos los que han contestado NS/NC (no sabe/no contesta), para que el análisis sea más fiable.

#### 4.3.8.1 ¿Son necesarios los cursos del PTCR?

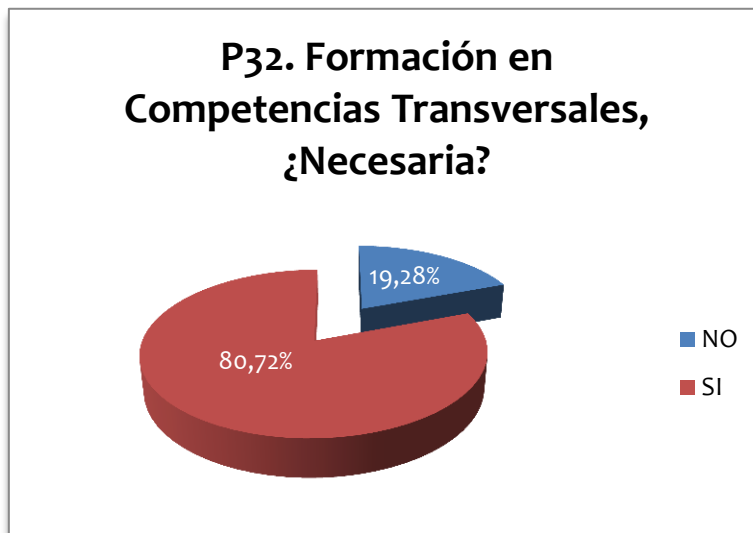


Gráfico 45. Formación en competencias transversales. ¿Necesaria?

Se le ha formulado a los residentes la siguiente pregunta: “P32. ¿Te parece necesario recibir, en tu periodo de residencia, formación en competencias transversales, tales como: comunicación asistencial, bioética, metodología de la investigación, etc.? Si/No”. Y el 80,72% de los residentes que han completado la encuesta opinan que es necesaria la formación en competencias transversales.

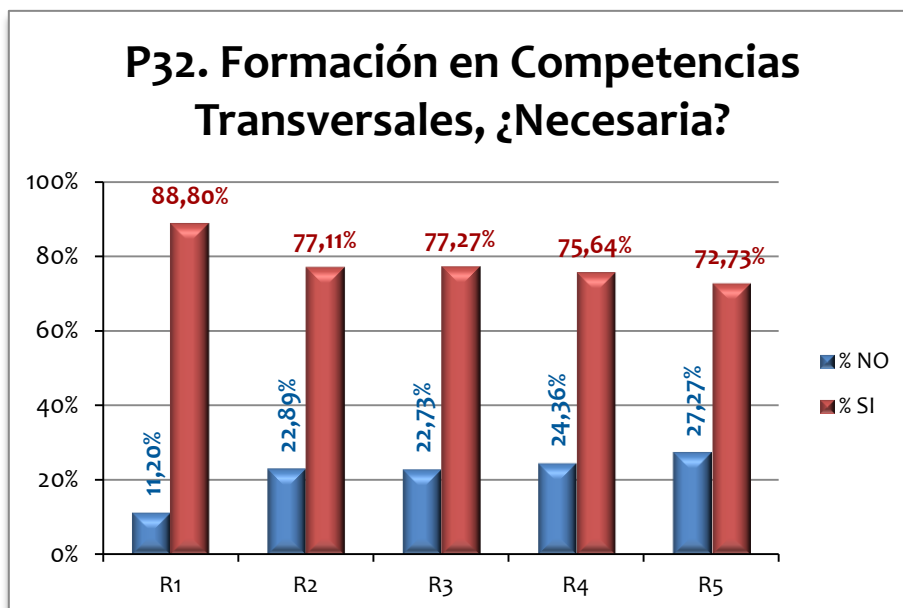


Gráfico 46. Formación en competencias transversales. ¿Necesaria? Por año de residencia.

Al analizar los distintos grupos de residentes por año de residencia (R1-R5), se puede ver en el Gráfico 46 que todos opinan por mayoría (superior al 70% de “SI”.) que es necesaria la formación en competencias transversales. Los que más necesaria creen esta formación son los residentes de primer año (R1), habiendo contestado un 88,80% que si es necesaria esta formación.

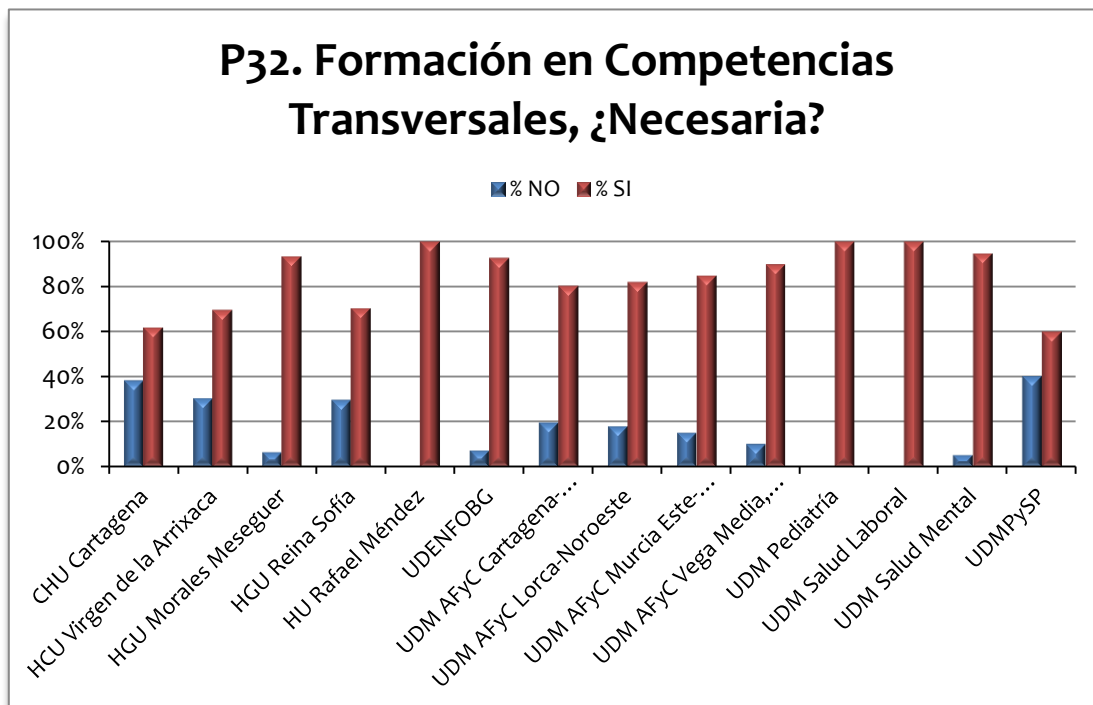


Gráfico 47. Formación en competencias transversales. ¿Necesaria? Por centro/unidad docente.

Al analizar las respuestas a “SI” o “No” son necesarias las competencias transversales por centros/unidades docentes, podemos ver en el Gráfico 47 que la mayoría de los residentes de los distintos centros/unidades docentes opinan que si es necesaria dicha formación.

Hay tres centros/unidades docentes en la que todos (100%) los residentes que han completado la encuesta han dicho que si es necesaria esta formación, no habiendo ninguno que haya contestado que no es necesaria. Estos centros son HU Rafael Méndez, UDM Pediatría y UDM Salud Laboral.

El mayor porcentaje de “No” es necesaria la formación en competencias transversales corresponde a los residentes de UDMPySP (con un 40% de “No”), CHU Cartagena (38,10%), HCU Virgen de la Arrixaca (30,34%) y HGU Reina Sofía (29,63%).

A continuación vamos a analizar cada uno de los cursos del periodo 2018-2019 a través de dos preguntas planteadas por cada uno de los cursos:

- a) Considero que el curso ha estado correctamente organizado. (Preguntas 33 a 42).
- b) El curso me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas. (Preguntas 43 a 52).

También se va a hacer un doble análisis, por un lado respecto al año de residencia (R1-R5) y por otro, respecto al centro/unidad docente al que está adscrito el residente encuestado.

También se ha obtenido información del % de los residentes que han recibido el curso.

#### 4.3.8.2 Curso RCP (II Programa Perséfone).

El objetivo principal del curso RCP (II Programa Perséfone) es aportar conocimientos y destrezas necesarias para poder realizar una primera atención de la PCR hasta la llegada de equipos especializados.

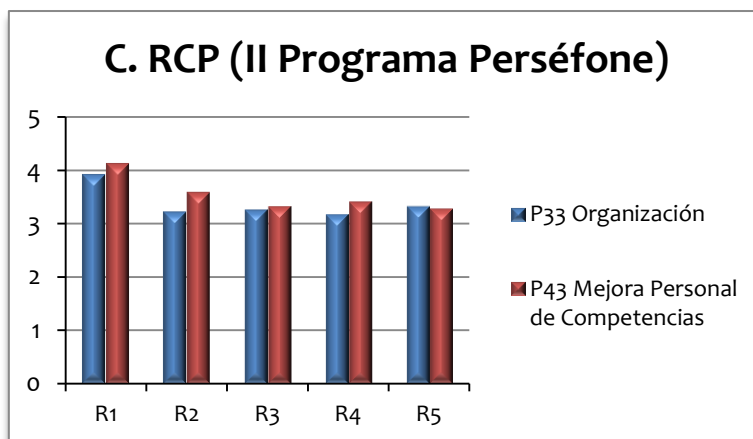


Gráfico 48. RCP (II Programa Perséfone), por año de residencia.

De los 363 residentes que han completado la encuesta, el 71,07% han realizado el curso RCP (II Programa Perséfone).

En cuanto a la organización del curso, se han sentido satisfechos los residentes de primer año (R1), otorgándole una puntuación de 3,93 puntos; sin embargo, los residentes del resto de años (R2-R5) se han sentido ligeramente satisfechos, rondando la indiferencia, dando puntuaciones en torno a 3,25 puntos.

La satisfacción en cuanto a la mejora personal de competencias tiene resultados parecidos, un poco superiores, a la otorgada a la organización del curso. Los residentes de primer año (R1) son los más satisfechos con su mejora personal de competencias, otorgándole 4,14 puntos.

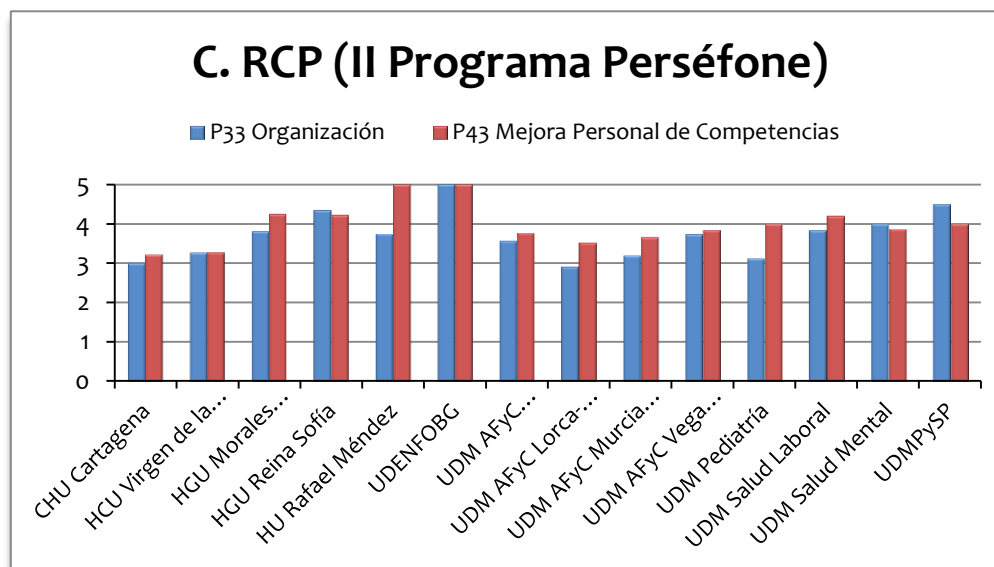


Gráfico 49. RCP (II Programa Perséfone), por centro/unidad docente.

Si analizamos la satisfacción de los residentes que han completado la encuesta por centro/unidad docente con el curso RCP (II Programa Perséfone), podemos ver en el Gráfico 49 que, en general, hay cierto nivel de satisfacción tanto por la organización del curso como en la mejora de las competencias aportada.

Podemos destacar que los residentes UDM AFyC Lorca-Noroeste, muestran cierta insatisfacción con la organización del curso, con una puntuación de 2,91 puntos y que los residentes de UDM Pediatría y CHU Cartagena muestran indiferencia (3,13 y 3,00 puntos respectivamente). Sin embargo están muy satisfechos con la organización del curso los residentes de UDENFOBG, otorgándole 5 puntos, (la máxima puntuación).

Los residentes han puntuado con niveles de satisfacción a la mejora personal de competencias aportada por este curso. Podemos destacar que los residentes de HU Rafael Méndez y UDENFOBG han otorgado la máxima puntuación posible (5 puntos), denotando que están muy satisfechos con la mejora personal de competencias.

Dentro del conjunto del curso los residentes de UDENFOBG son los más satisfechos, (5 puntos) tanto en cuanto a la organización del curso como a la mejora de competencias que les ha aportado.

#### 4.3.8.3 Curso Introducción al proceso de comunicación asistencial.

Los objetivos principales de este curso son:

- Poner en común los diferentes modelos de entender el proceso de salud enfermedad.
- Características básicas del proceso de comunicación humana.
- Reconocer y definir las fases de un proceso terapéutico.

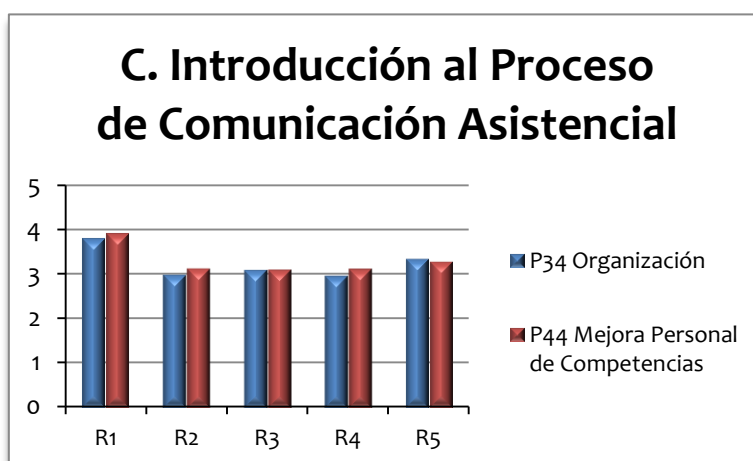


Gráfico 50. Introducción al Proceso de Comunicación Asistencial por año de residencia.

El curso Introducción al proceso de comunicación asistencial lo han realizado el 55,10% de los residentes que han completado la encuesta.

Los residentes de primer año (R1) son los más satisfechos con la organización de este curso, dándole una puntuación de 3,80 puntos. El resto de los años de residencia (R2-R5) han mostrado indiferencia respecto a la organización de este curso.

La percepción sobre la mejora personal de competencias que le aporta este curso ha tenido valores muy parecidos a los otorgados a su organización. Los residentes de primer año son los más satisfechos, con una puntuación de 3,92 puntos.

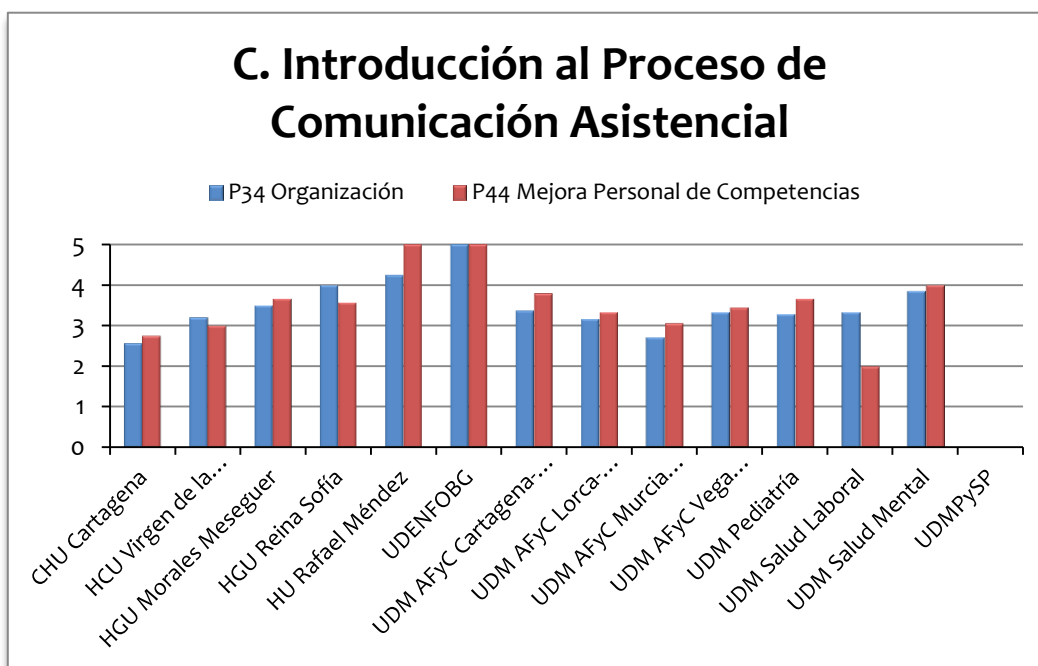


Gráfico 51. Introducción al proceso de comunicación asistencial por centro/unidad docente.

Al analizar este curso desde el enfoque de los centros/unidades docentes podemos ver en el Gráfico 51 que los residentes que han completado la encuesta, procedentes de UDMPySP no han realizado este curso.

La organización de este curso ha sido insatisfactoria para los residentes de CHU Cartagena, que le han asignado 2,57 puntos, y para los de UDM AFyC Murcia Este-Oeste (2,72 puntos). Sin embargo los que están muy satisfechos con la organización son los residentes de UDENFOBG, que la han valorado con 5 puntos y HU Rafael Méndez con 4,25 puntos.

Los residentes de HU Rafael Méndez y UDENFOBG están muy satisfechos con la mejora personal de competencias que le facilita este curso, otorgándole ambos 5 puntos. Los más insatisfechos son los de UDM Salud Laboral que sólo le han otorgado 2 puntos y CHU Cartagena con 2,75 puntos.

#### 4.3.8.4 Curso Gestión de la calidad.

El objetivo principal de este curso es conseguir por parte del residente que incorpore en su práctica la visión de la fiabilidad y variabilidad de la práctica clínica y la calidad.

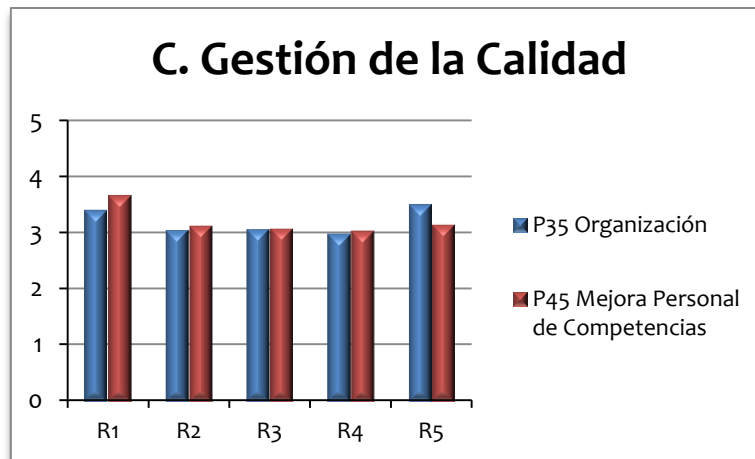


Gráfico 52. Gestión de la calidad, por año de residencia.

El 49,86 % de los residentes que han completado la encuesta han realizado el curso de Gestión de la calidad.

Los residentes de segundo, tercero y cuarto año (R2, R3 y R4) han mostrado indiferencias respecto a la organización del curso así como respecto a la mejora personal de competencias. Sólo los residentes de primer y quinto año (R1 y R5) han mostrado un ligero nivel de satisfacción con respecto a la organización, puntuándola con 3,40 y 3,50 puntos respectivamente. Y los más satisfechos en cuanto a la mejora personal de competencias han sido los residentes de primer año (R1) con 3,66 puntos.

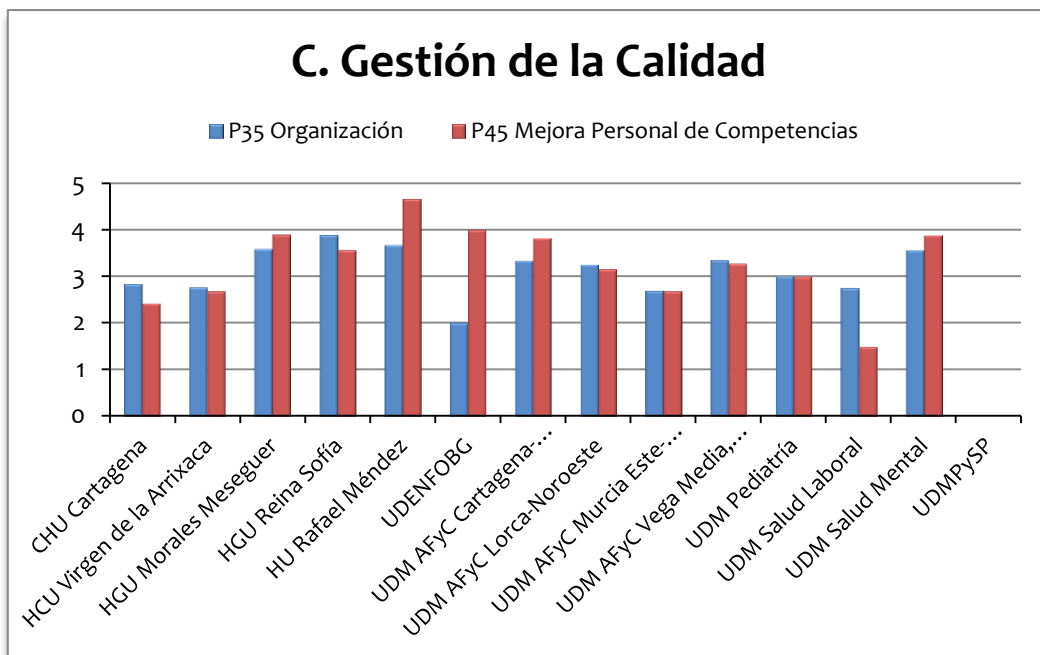


Gráfico 53. Gestión de la calidad por centro/unidad docente.

En el análisis de la organización del curso Gestión de la calidad podemos ver en el Gráfico 53 que están insatisfechos los residentes que han completado la encuesta procedentes de UDENFOBG, que sólo le han otorgado 2 puntos, UDM Salud Laboral (2,75), HCU Virgen de la Arrixaca (2,76), y CHU Cartagena (2,83). Los que destacan ligeramente con respecto a los demás en cuanto al nivel de satisfacción sobre la organización del curso son los residentes de HGU Reina Sofía que la han valorado con 3,88 puntos.

Los residentes que han considerado que hay una mayor mejora de competencias son los de HU Rafael Méndez con 4,67 puntos, UDENFOBG (4,00), HGU Morales Meseguer (3,90), UDM Salud Mental (3,89) y UDM AFyC Cartagena-Mar Menor (3,83). Sin embargo los residentes de UDM Salud Laboral se sienten insatisfechos con la mejora personal de competencias que le ofrece el curso, valorándolo con 1,50 puntos.

#### 4.3.8.5 Curso Organización sanitaria y gestión clínica.

Entre los principales objetivos de este curso están:

- Conocer el contenido de los principales referentes normativos relacionados con la estructura y organización sanitaria y su proceso histórico.
- Desempeñar las habilidades básicas para el trabajo en equipo.
- Conocer las principales estrategias de gestión clínica.



Gráfico 54. Organización sanitaria y gestión clínica, por año de residencia.

De los residentes que han completado la encuesta sólo un 47,11% han realizado el curso Organización sanitaria y gestión clínica.

En cuanto a su organización han mostrado indiferencia los residentes de segundo, tercer y cuarto año (R2, R3, R4), con valores muy próximos a 3 puntos. Sin embargo los residentes de primer y quinto año (R1 y R5) se han sentido ligeramente satisfechos (3,39 y 3,67 puntos respectivamente).

La percepción por los residentes en cuanto a la mejora personal de competencias ha sido parecida a la percepción sobre su organización. Los más satisfechos son los residentes de primer año (R1) con 3,67 puntos.

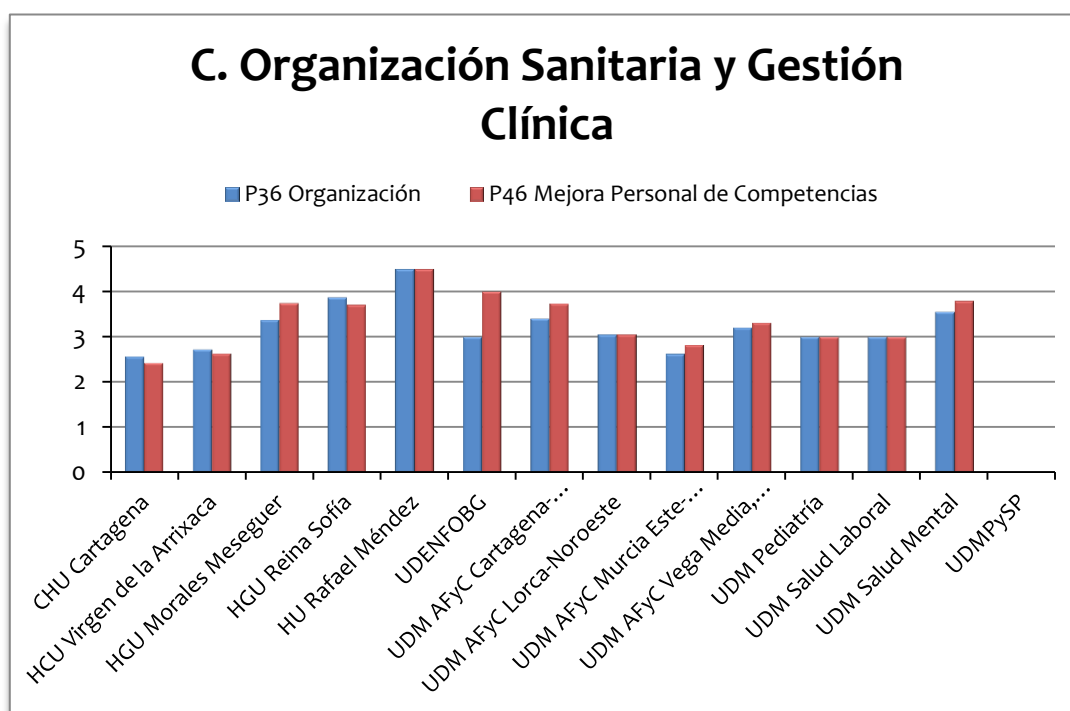


Gráfico 55. Organización sanitaria y gestión clínica, por centro/unidad docente.

En general, las puntuaciones asignadas a la organización y a la mejora personal de competencias asignada por los residentes de los distintos centros han tenido valores parecidos.

Los más satisfechos en cuanto a su organización han sido los residentes de HU Rafael Méndez que la han valorado con 4,50 puntos, y HGU Reina Sofía con 3,88 puntos. Pero, como podemos ver en el Gráfico 55, los residentes de CHU Cartagena están insatisfechos con la organización (2,57 puntos), así como los de UDM AFyC Murcia Este-Oeste (2,63) y HCU Virgen de la Arrixaca (2,73).

La variación del análisis de mejora personal de competencias con respecto al análisis realizado sobre la organización del curso, que en líneas generales tenía valores parecidos, está en los residentes de UDENFOBG, que han valorado la organización con 3 puntos (indiferencia) y la mejora personal de competencias con 4 puntos (satisfacción).

Los residentes de UDMPySP no han realizado el curso de Organización, sanitaria y gestión clínica.

#### 4.3.8.6 Curso Protección radiológica.

El objetivo principal de este curso es proporcionar al residente los conocimientos formativos, en un nivel básico, en materia de protección radiológica.



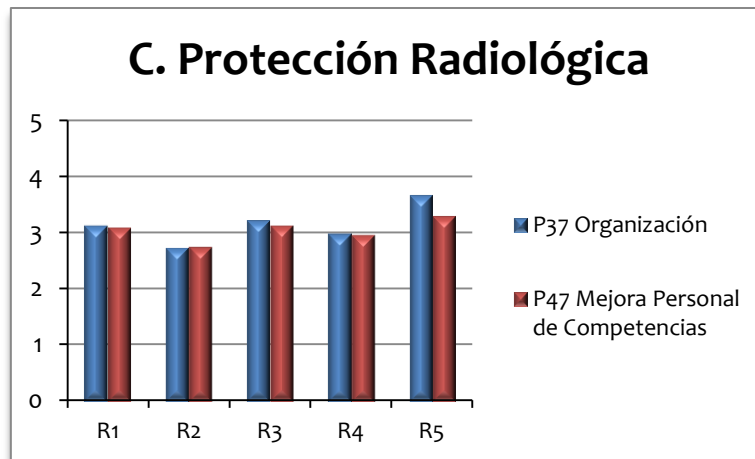


Gráfico 56. Protección radiológica, por año de residencia.

El 69,70% de los residentes que han completado la encuesta han realizado el curso Protección radiológica.

Hay cierta insatisfacción, (valores muy próximos a 3), por parte de los residentes de todos los años (R1-R5) respecto a este curso, tanto a nivel de organización como en el tema de mejora personal de competencias. Los que están un poco satisfechos son los residentes de quinto año (R5) sobre todo respecto a la organización que la han puntuado con 3,67 puntos. Los residentes de segundo año (R2) muestran insatisfacción valorando cada una de las preguntas que les han realizado con 2,73 y 2,74 puntos.

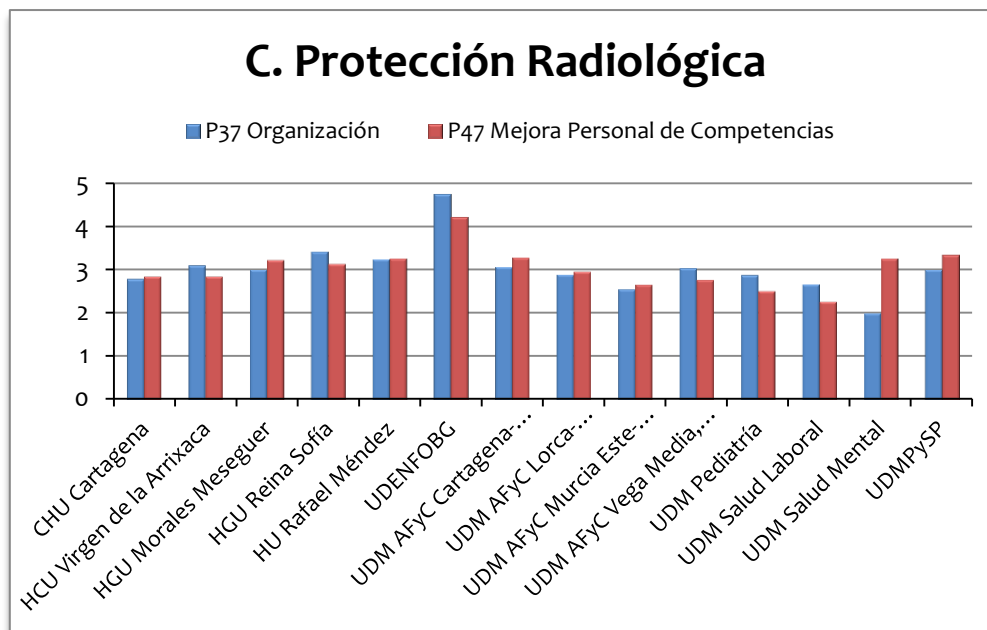


Gráfico 57. Protección radiológica, por centro/unidad docente.

La valoración de los residentes de los distintos centros/unidades docentes ha sido en general de insatisfacción, o insatisfacción rondando la indiferencia (valores inferiores o muy próximos a 3), tanto en lo referente a la organización del curso como en la mejora personal de competencias.

En cuanto a la organización del curso, los más satisfechos han sido los residentes de UDENFOBG con 4,75 puntos, seguidos por HGU Reina Sofía con 3,13 puntos. Los más

insatisfechos han sido los residentes de UDM Salud Mental con 2 puntos y UDM AFyC Murcia Este-Oeste (2,55).

Si nos centramos en la mejora personal de competencias que los residentes perciben que han obtenido con el curso, podemos ver en el Gráfico 57 que los de UDENFOBG destacan en cuanto a su satisfacción, dando un puntuación de 4,20.

#### 4.3.8.7 Curso Bioética.

El objetivo principal de este curso es introducir al residente en las bases del razonamiento deliberativo que integra hechos y valores.

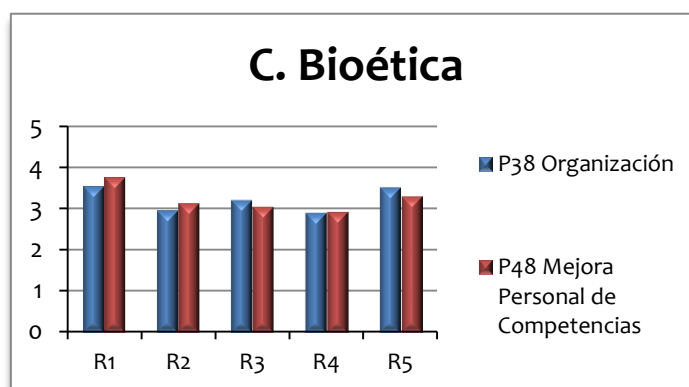


Gráfico 58. Bioética, por año de residencia.

El curso de Bioética sólo lo han realizado el 47,38% de los residentes que han completado la encuesta.

Los residentes han mostrado cierta indiferencia, (valores próximos a 3), tanto en lo referente a la organización del curso como en la mejora personal de competencias. Los únicos que están un poco más satisfechos han sido los residentes de primer año (R1) con puntuaciones de 5,33 para organización y 3,74 para mejora personal de competencias; y los residentes de quinto año (R5) con valores de 3,50 y 3,29 respectivamente.

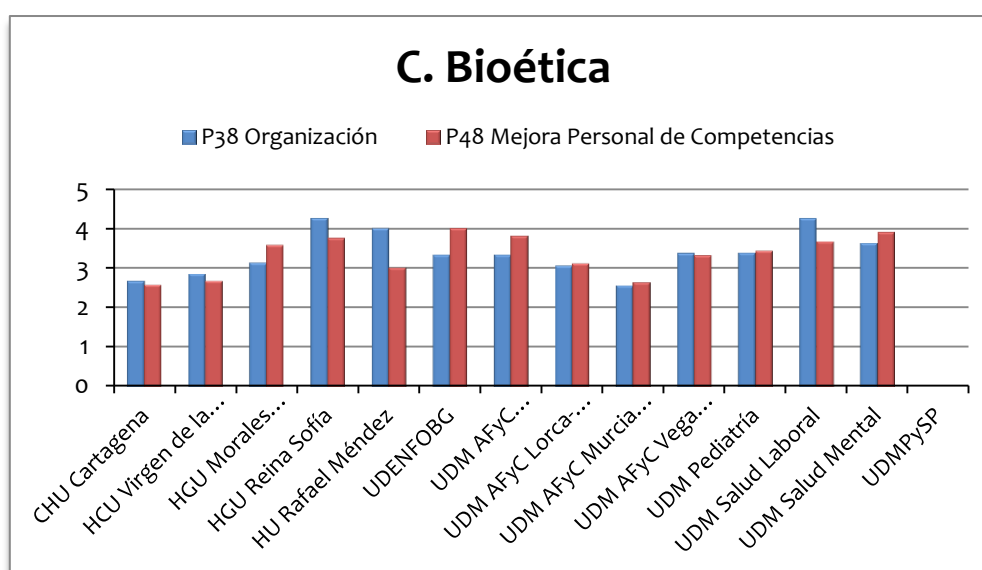


Gráfico 59. Bioética, por centro/unidad docente.

En el análisis por centros/unidades de formación podemos ver en el Gráfico 59 que los residentes UDMPySP no han realizado este curso.

Los residentes más insatisfechos son los de UDM AFyC Murcia Este-Oeste valorando con 2,56 la organización y con 2,63 la mejora personal de competencias, CHU Cartagena (2,67 y 2,57) y HCU Virgen de la Arrixaca (2,85 y 2,57).

Los residentes más satisfechos en cuanto a organización son los de HGU Reina Sofía y UDM Salud Laboral, ambos con 4,25 puntos y los de HU Rafael Méndez con 4 puntos.

Respecto a la mejora de competencias los residentes más satisfechos son los de UDENFOBG (4 puntos), UDM Salud Mental (3,90) y UDM AFyC Cartagena-Mar Menor (3,80) y HGU Reina Sofía (3,75).

#### 4.3.8.8 Curso Salud, sociedad y cultura.

El objetivo básico de este curso es analizar y comprender los factores sociales y culturales relacionados con los procesos de salud/enfermedad/atención.

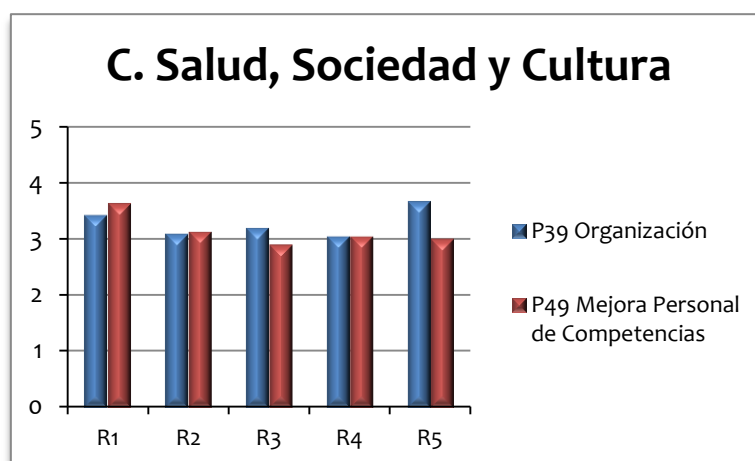


Gráfico 60. Salud, sociedad y cultura, por año de residencia.

De los residentes que han completado la encuesta sólo un 45,18% ha realizado el curso Salud, sociedad y cultura.

En general, encontramos cierta indiferencia (valores próximos a 3) de los residentes respecto al este curso, tanto en su organización como en la mejora personal de competencias. Sólo muestran una ligera satisfacción los residentes de primer año (R1) que han valorado la organización con 3,42 puntos y la mejora personal de competencias con 3,63 puntos. Los residentes de quinto año (R5) son los más satisfechos en cuanto a la organización otorgándole 3,67 puntos.

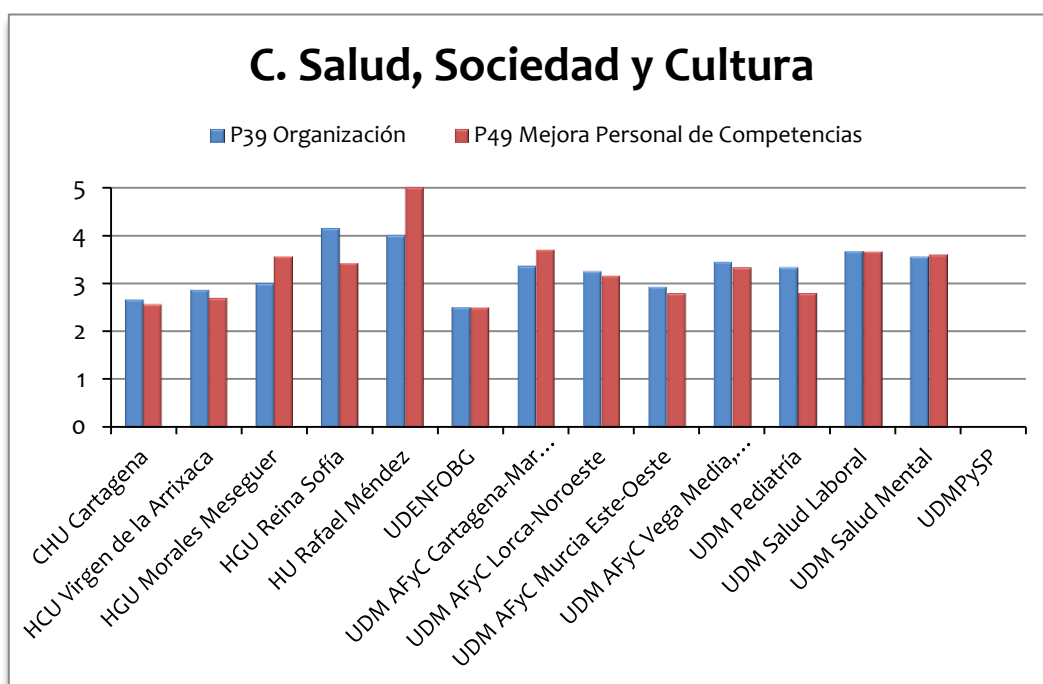


Gráfico 61. Salud, sociedad y cultura, por centro/unidad docente.

Desde la perspectiva de los residentes de los distintos centros/unidades docentes que han realizado este curso, podemos ver en el Gráfico 61 que los residentes más insatisfechos son los de UDENFOBG que han valorado cada una de las preguntas con 2,5 puntos, CHU Cartagena con 2,67 para la organización y 2,57 para la mejora personal de competencias y HCU Virgen de la Arrixaca con 2,86 y 2,70 puntos respectivamente.

Los residentes más satisfechos en cuanto a organización han sido los de HGU Reina Sofía con 4,14 puntos y HU Rafael Méndez con 4 puntos.

Los residentes de HU Rafael Méndez están muy satisfechos con la mejora personal de competencias otorgándole 5 puntos.

Los residentes de UDMPySP no han realizado este curso.

#### 4.3.8.9 Curso Metodología de la investigación.

El objetivo de este curso es iniciar a los especialistas en formación en metodología de la investigación y sus aplicaciones relacionadas.

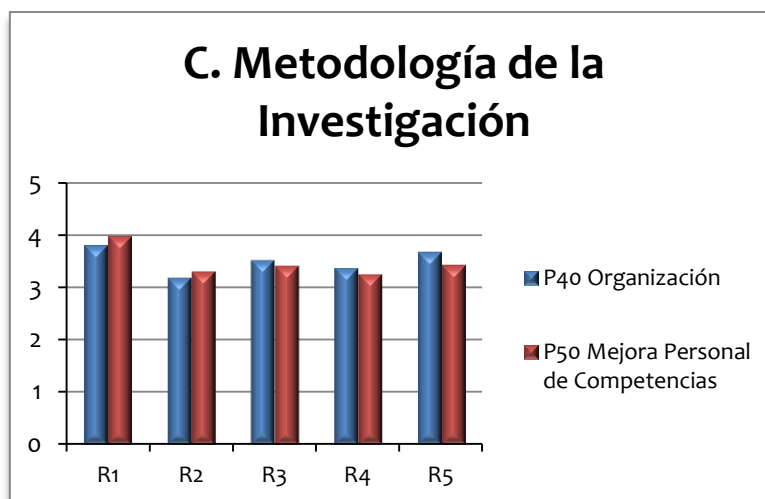


Gráfico 62. Metodología de la investigación, por año de residencia.

El 50,41 % de los residentes que han completado la encuesta han realizado el curso de Metodología de la investigación.

Ha habido una indiferencia general, tanto respecto a la organización del curso como en la mejora personal de competencias, excepto para los residentes de primer año (R1), que han mostrado satisfacción, puntuando con 3,80 puntos a la organización y con 3,98 la mejora personal de competencias.

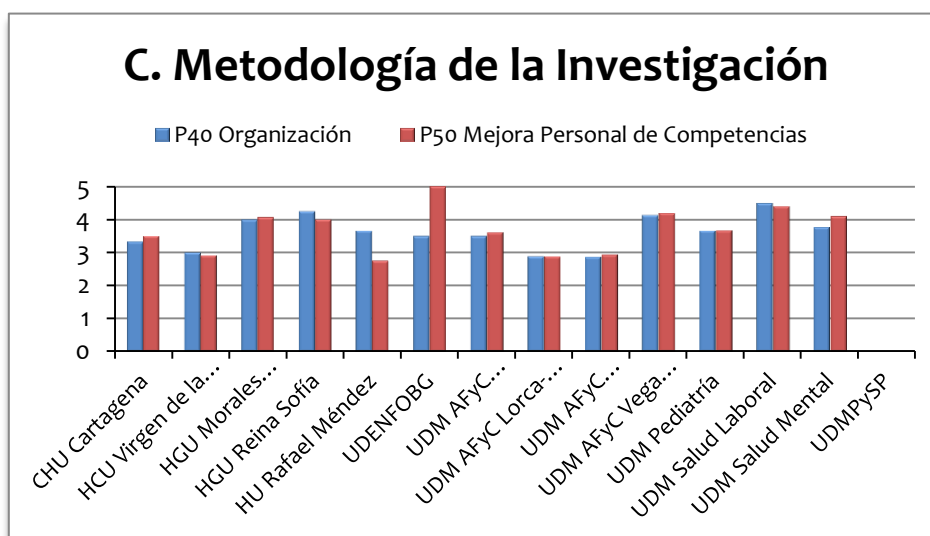


Gráfico 63. Metodología de la investigación, por centro/unidad docente.

Analizando la información obtenida, fijándonos en los distintos centros/unidades docentes, podemos ver que los residentes de UDMPySP no han realizado este curso.

Los residentes más insatisfechos son los de UDM AFyC Lorca-Noroeste y UDM AFyC Murcia Este-Oeste que han valorado cada una de las preguntas con aproximadamente con 2,90 puntos.

Destacan, en cuanto a satisfacción, tanto en organización como en mejora personal de competencias UDM Salud Laboral (4,50 y 4,40 puntos) y UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano (4,13 y 4,19); y solamente en cuanto a mejora de competencias los residentes de UDENFOBG valorándola con 5 puntos.

#### 4.3.8.10 Curso Certificado de la defunción.

El objetivo básico de este curso es proporcionar al alumnado los conocimientos, habilidades y aptitudes para cumplimentar correctamente el Certificado Médico de Defunción, y sus efectos médico-legales.

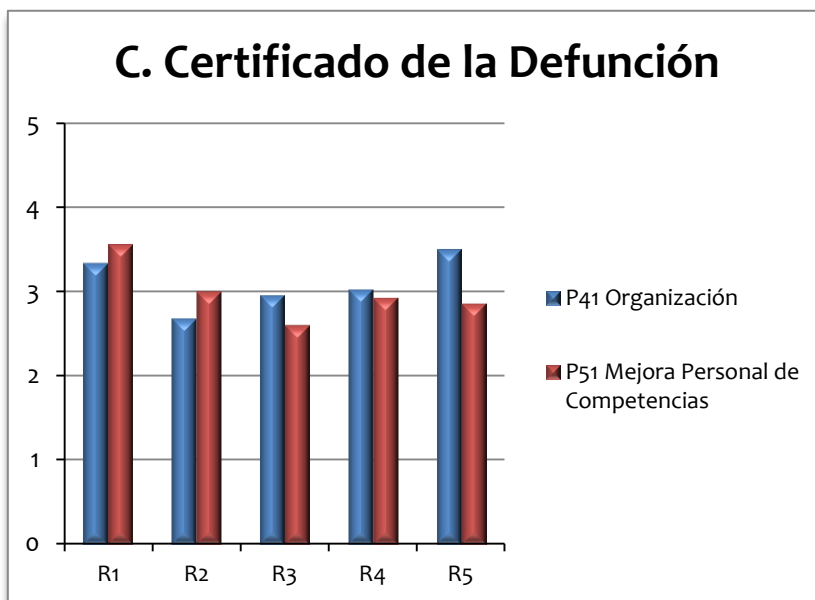


Gráfico 64. Certificado de la defunción, por año de residencia.

Sólo han realizado el curso Certificado de defunción el 43,53% de los residentes que han completado la encuesta.

En términos generales ha habido indiferencia o una cierta insatisfacción, (valores iguales o un poco por debajo de 3 puntos), por parte de los residentes de todos los años, tanto en lo referente a la organización del curso como en la mejora personal de competencias. Excepto en los residentes de tercer año (R3) que han mostrado una ligera satisfacción tanto en organización (3,33 puntos) como en mejora personal de competencias (3,56 puntos). También podemos ver en el Gráfico 64 que la mayor valoración en cuanto a organización la han dado los residentes de quinto año (R5), que ha sido de 3,50 puntos.

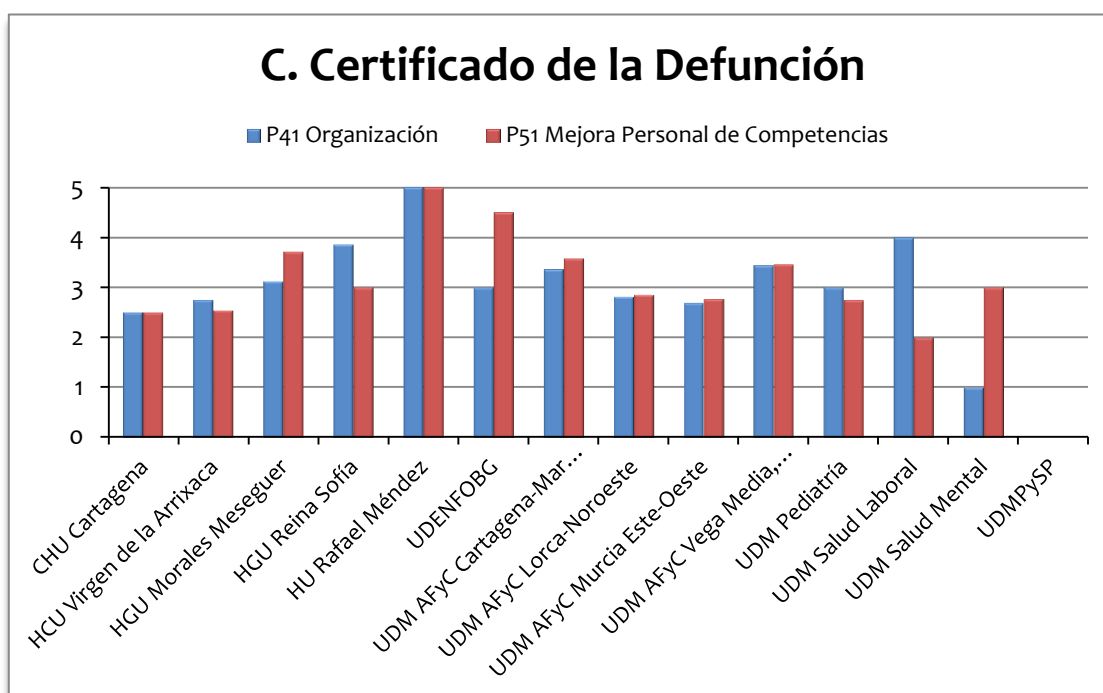


Gráfico 65. Certificado de defunción, por centro/unidad docente.

Desde la perspectiva de los residentes de los distintos centros/unidades docentes podemos ver que los residentes de UDMPySP no han realizado el curso de Certificado de defunción este año.

En términos generales se ven niveles de insatisfacción, (valoraciones menores de 3 puntos), con respecto a las dos preguntas realizadas, sobre este curso, tanto en organización como en mejora personal de competencias.

Los residentes más insatisfechos en cuanto a organización han sido los de UDM Salud Mental con una valoración de tan sólo 1 punto, seguidos por CHU Cartagena con 2,50 puntos. En el otro extremo, están los residentes de HU Rafael Méndez que están muy satisfechos (5 puntos) y los de UDM Salud Laboral que están satisfechos (4 puntos).

Si nos centramos en la mejora personal de competencias los más insatisfechos son los de UDM Salud Laboral con 2 puntos y CHU Cartagena con 2,50 puntos. Sin embargo, los residentes de HU Rafael Méndez con 5 puntos y los de UDENFOBG con 4,5 puntos son los más satisfechos.

#### 4.3.8.11 Curso Instrucciones previas, elaboración, registro y explotación.

El objetivo básico de este curso es adquirir los conocimientos necesarios en la aplicación de la normativa de instrucciones previas y el registro de las mismas.

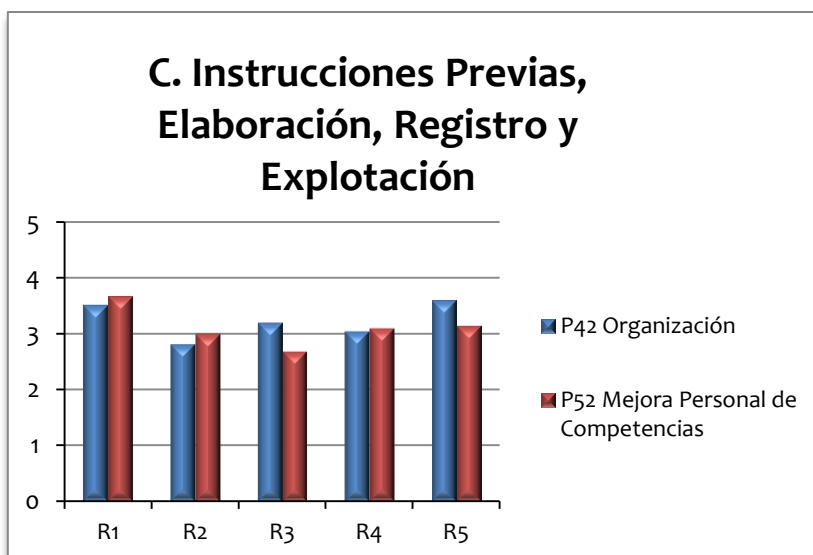


Gráfico 66. Instrucciones previas, elaboración, registro y explotación, por año de residencia.

Sólo han realizado el curso Instrucciones previas, elaboración, registro y explotación el 36,36% de los residentes que han completado la encuesta.

En términos generales, los residentes que han realizado este curso muestran indiferencia o ligera insatisfacción, (valores próximos o un poco inferiores a 3 puntos). Los más satisfechos en cuanto a organización son los residentes de quinto año (R5) con 3,60 puntos y los de primer año con 3,51 puntos. Si lo miramos desde el punto de vista de la mejora personal de competencias los más satisfechos son los residentes de primer año (R1) con 3,67 puntos.

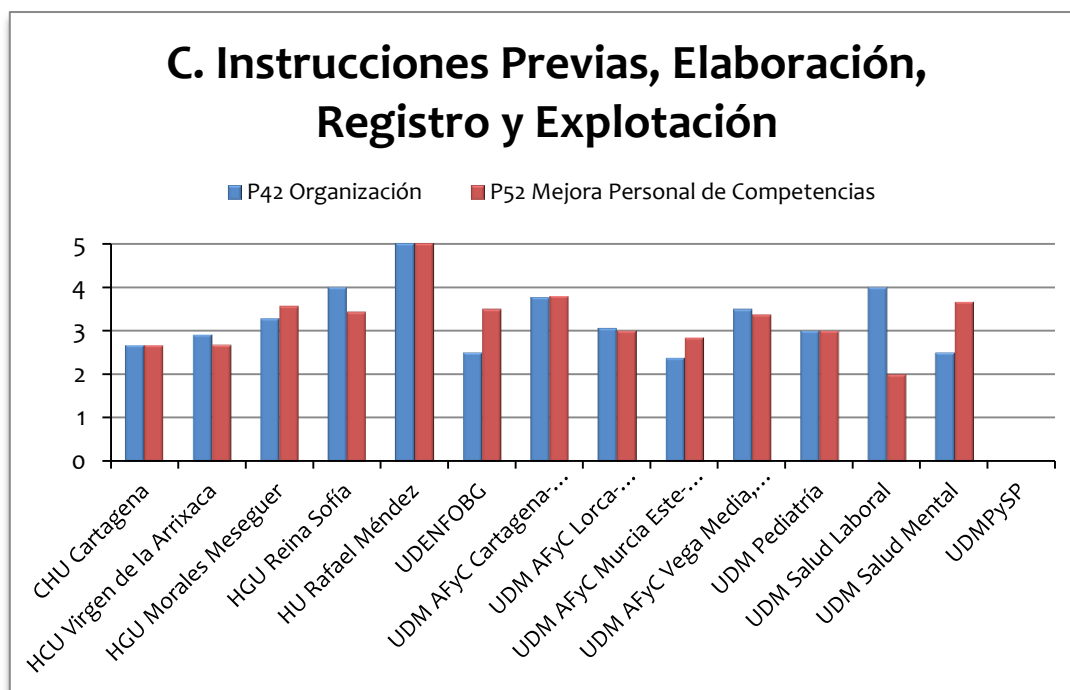


Gráfico 67. Instrucciones previas, elaboración, registro y explotación por centro/unidad docente.

En el análisis del curso respecto a los residentes de los distintos centros/unidades docentes se puede ver en el Gráfico 67 de los de UDMPySP no han realizado el curso.



En cuanto a la organización del curso, los más insatisfechos son los residentes de UDM AFyC Murcia Este-Oeste con 2,38 puntos, y los de UDENFOBG y UDM Salud Mental, que lo han valorado en ambas con 2,50 puntos. Por el contrario, los más satisfechos con la organización han sido los de HU Rafael Méndez con 5 puntos, y los de HGU Reina Sofía y UDM Salud Laboral que han otorgado 4 puntos cada unidad docente.

Si analizamos la satisfacción de los residentes en cuanto a la mejora personal de competencias vemos, en el Gráfico 67, que los residentes más insatisfechos son los de UDM Salud Laboral con 2 puntos, CHU Cartagena (2,67) y HCU Virgen de la Arrixaca (2,68). En el otro extremo nos encontramos a los residentes de HU Rafael Méndez que están muy satisfechos y la han valorado con 5 puntos.

#### 4.3.8.12 Satisfacción global con PTCR.

La información de la satisfacción global con el Programa transversal y complementario del residente (PTCR) se ha obtenido a través de las respuestas que han dado los residentes a la pregunta:

53. *Globalmente estoy satisfecho con las actividades formativas-cursos del PTCR en las que he participado este año.*

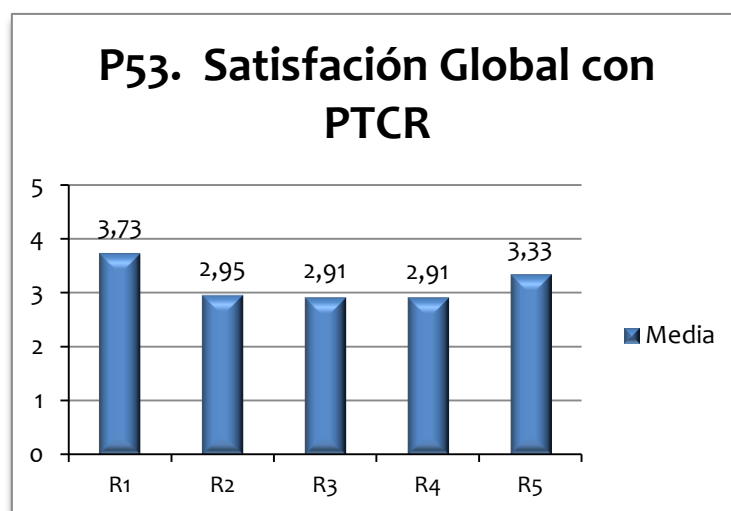


Gráfico 68. Satisfacción global con PTCR, por año de residencia.

Tras el análisis de las respuestas de los 363 residentes que han completado la encuesta, podemos ver, a través de las respuestas a la pregunta número 53, que los residentes de segundo, tercer y cuarto año, (R2, R3 y R4), están ligeramente insatisfechos, (valores por debajo de 3 puntos), con el PTCR. Las puntuaciones más altas las han dado los residentes de primer año (R1) con 3,73 puntos y los de quinto año (R5) con 3,33 puntos, que han mostrado un cierto nivel de satisfacción.

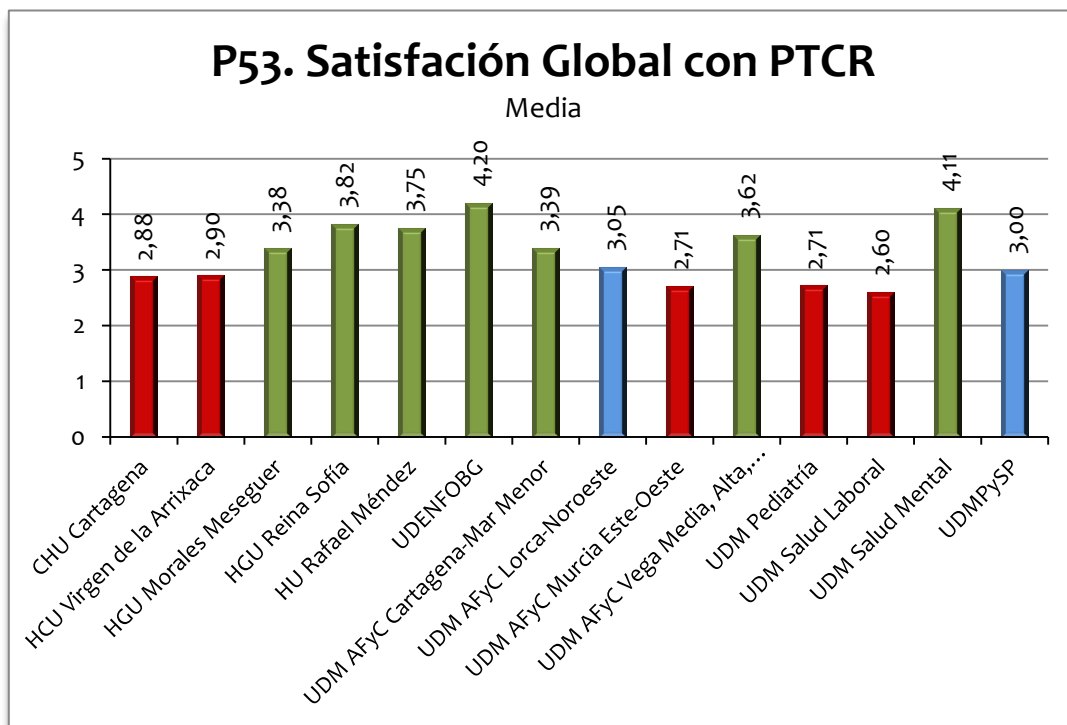


Gráfico 69. Satisfacción global con PTCR, por centro/unidad docente.

Desde la perspectiva de la respuesta a la pregunta número 53, que han realizado los residentes de los distintos centros/unidades docentes, podemos ver en el Gráfico 69, que los más insatisfechos, (color rojo), han sido los residentes de:

- UDM Salud Laboral
- UDM AFyC Murcia Este-Oeste
- UDM Pediatría
- CHU Cartagena
- HCU Virgen de la Arrixaca

Muestran indiferencia, (color azul), los residentes de los siguientes centros/unidades docentes:

- UDMPySP
- UDM AFyC Lorca-Noroeste

Estando satisfechos, (color verde), los residentes de:

- UDENFOBG
- UDM Salud Mental
- HGU Reina Sofía
- HU Rafael Méndez
- UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano
- UDM AFyC Cartagena-Mar Menor
- HGU Morales Meseguer

CENTRO/UNIDAD DOCENTE	MEDIA P53	SATISFACCIÓN
UDENFOBG	4,20	<b>SATISFECHOS</b>
UDM Salud Mental	4,11	
HGU Reina Sofía	3,82	
HU Rafael Méndez	3,75	
UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano	3,62	
UDM AFyC Cartagena-Mar Menor	3,39	
HGU Morales Meseguer	3,38	
UDM AFyC Lorca-Noroeste	3,05	<b>INDIFERENTES</b>
UDMPySP	3,00	
HCU Virgen de la Arrixaca	2,90	<b>INSATISFECHOS</b>
CHU Cartagena	2,88	
UDM Pediatría	2,71	
UDM AFyC Murcia Este-Oeste	2,71	
UDM Salud Laboral	2,60	

Tabla 13. Satisfacción global con el PTCR, por centro unidad docente.

#### 4.3.9 Análisis del Grupo 9: Programa Teórico de Especialidad (PTE).

Respecto al Grupo 9: Programa Teórico de Especialidad (PTE) se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

54. *¿Dispones de Programa Teórico Específico de tu especialidad? SI/NO*
55. *Considero que los cursos de PTE en los que he participado han estado correctamente organizados.*
56. *Los cursos del PTE en los que he participado me han permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.*
57. *Globalmente estoy satisfecho con las actividades formativas-cursos del PTE en las que he participado este año.*

En este Grupo 9 se ha incluido una opción de respuesta adicional denominada "No realizo cursos del PTE este año".

A la hora de calcular la media de puntuación que los residentes han dado a cada una de las preguntas se han tenido en cuenta los residentes que sí disponen PTE menos los que no han realizado el curso y menos los que han contestado NS/NC (no sabe/no contesta), para que el análisis sea más fiable.

#### 4.3.9.1 ¿Dispones de programa Teórico Específico de tu especialidad?

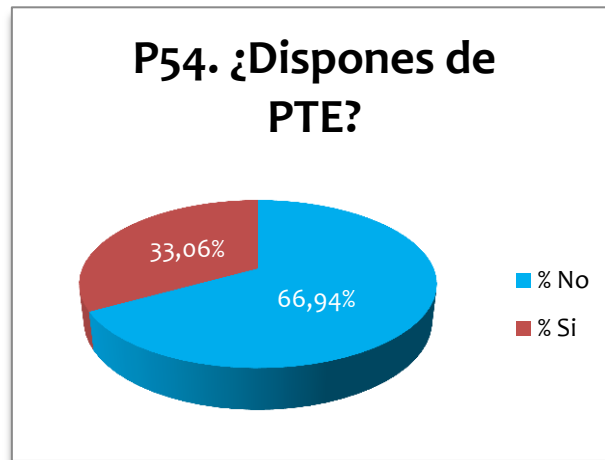


Gráfico 70. Porcentaje de residentes que han realizado el PTE.

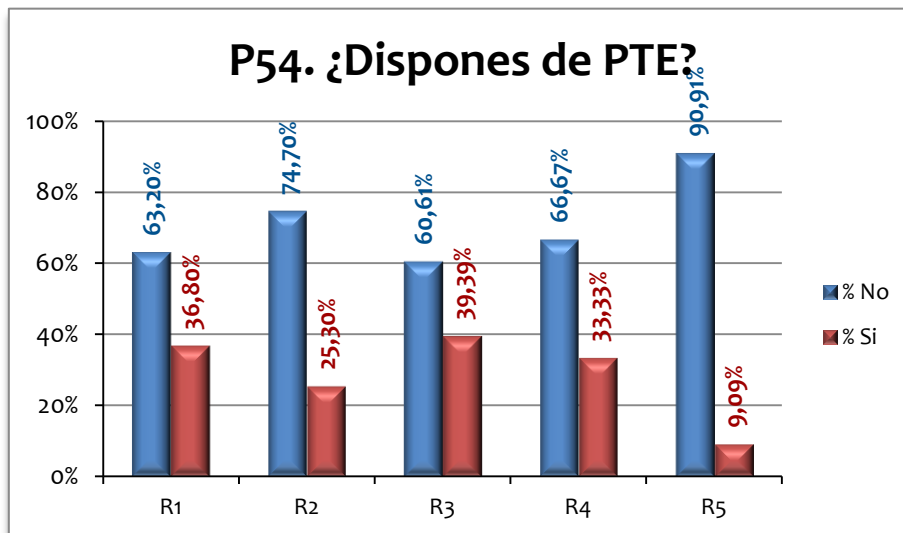


Gráfico 71. Porcentaje de residentes que disponen de PTE por año de residencia.

De los 363 residentes que han completado la encuesta sólo 120 disponen de Programa Teórico de Especialidad (PTE), lo que supone un 33,06%.

En el Gráfico 71 podemos ver el elevado número de residentes que han completado la encuesta que no disponen de PTE.

Los residentes de tercer año (R3) son los que más disponen de PTE, 39,39%. Los que menos disponen de PTE son los residentes de quinto año (R5) que sólo ascienden a 9,09%.

Como ya se ha comentado anteriormente, en el análisis de las preguntas 55, 56, y 57 se va a tomar como base los residentes que disponen de PTE (120 residentes) y no los residentes totales que han completado la encuesta (363 residentes).

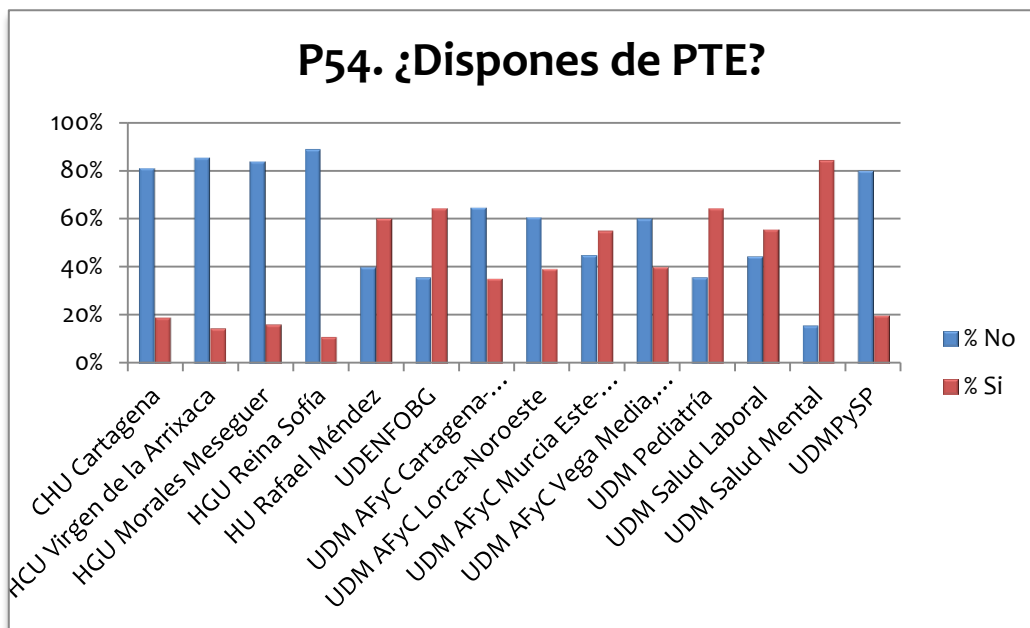


Gráfico 72. Porcentaje de residentes que disponen de PTE por centro/unidad docente.

En el análisis de los residentes que disponen de PTE por centro/unidad docente, (Gráfico 72), podemos ver que, en la mayoría de los centros, entre el 40% y 60% de los residentes que han completado la encuesta disponen de PTE. Sin embargo hay centros en los que los residentes que disponen de PTE no superan el 20%, como es el caso de HGU Reina Sofía (11,11%), HCU Virgen de la Arrixaca (14,61%), HGU Morales Meseguer (16,13%) y CHU Cartagena (19,05%). El centro que tiene más residentes que disponen de PTE es la UDM Salud Mental (84,21%).

Esto se corresponde con la obligatoriedad del PTE en enfermería del trabajo, enfermería obstétrico-ginecológica (matronas), medicina del trabajo, medicina preventiva y salud pública y en medicina de atención familiar y comunitaria.

Un dato a destacar es que, en las unidades de UDM AFyC menos de un 50% de los residentes que han completado la encuesta expresen que tienen un PTE, aunque es obligatorio por su POE (Programa Oficial de Especialidad). A modo de ejemplo, los resultados deberían ser parecidos a los de UDM Salud Mental. También es llamativo el hecho de que el 80% de los residentes de UDMPySP que han completado la encuesta digan que no tienen PTE, cuando tienen un master de un año específico, debería parecerse a UDM Salud Laboral y UDENFOBG.

**4.3.9.2 Nivel de satisfacción por año de residencia y centro/unidad docente.**

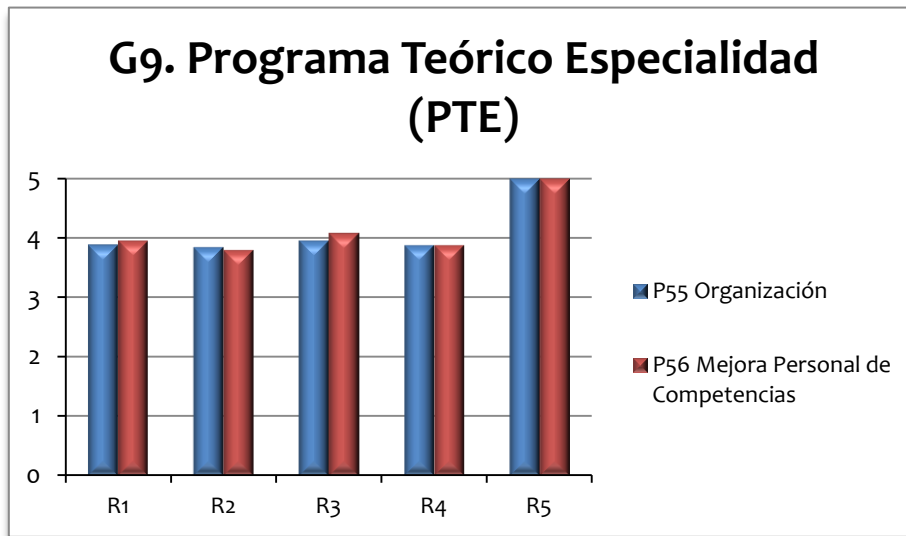


Gráfico 73. Valoración PTE por año de residencia.

Al analizar la satisfacción de los residentes que disponen de PTE y además lo han realizado, podemos ver en el Gráfico 4 que, en todos los años de residencia ha habido satisfacción con el PTE. En casi todos años (R1, R2, R3 y R4) la puntuación que han dado, tanto a la organización del PTE como a la mejora personal de competencias, ha sido 4 puntos o muy próxima a 4. Los que más satisfechos han estado con el PTE han sido los residentes de quinto año (R5) que han valorado ambas preguntas con 5 puntos, (muy satisfechos).

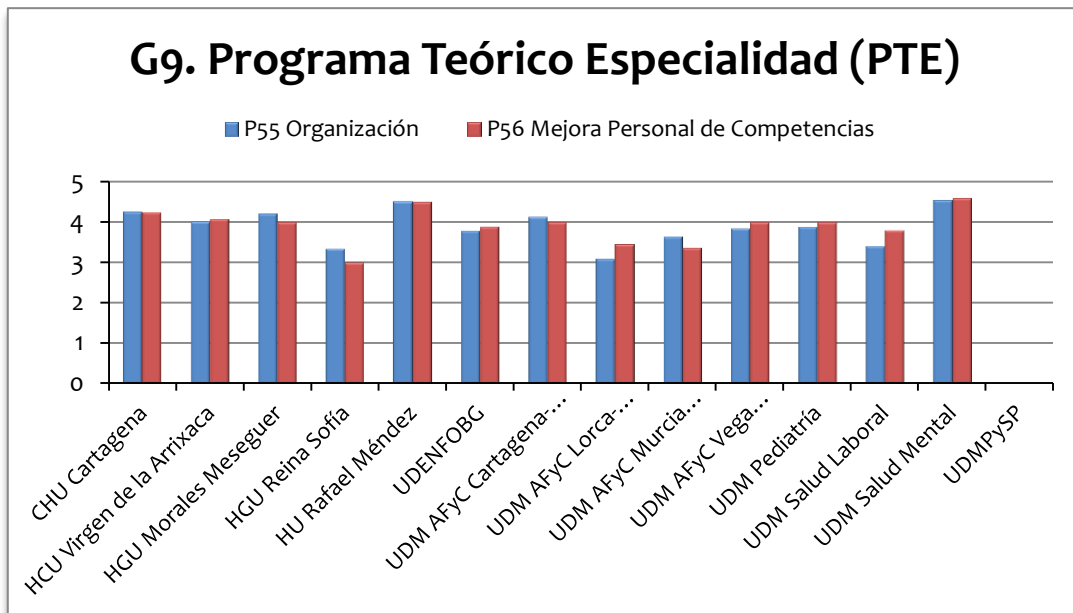


Gráfico 74. Valoración del PTE por centro/unidad docente.

En el análisis de la satisfacción de los residentes que disponen de PTE por centro/unidad docente, (Gráfico 74), podemos ver que de los residentes de UDMPySP que disponían de PTE ninguno lo han realizado este año (2018-2019).

En general las valoraciones a las dos preguntas (P55. organización del PTE y P56. Mejora personal de competencias) han sido muy parecidas para cada centro.

En la mayoría de los centros/unidades docentes, los residentes están satisfechos tanto con la organización del curso como en la mejora personal de competencias, obteniéndose valoraciones superiores a 3 puntos. Los más satisfechos son los residentes de UDM Salud Mental (4,60 puntos), y HU Rafael Méndez (4,50). Los menos satisfechos, rozando la indiferencia con valores muy próximos a 3 puntos, son los residentes de HGU Reina Sofía y UDM AFyC Lorca-Noroeste.

#### 4.3.9.3 Nivel de satisfacción global con PTE

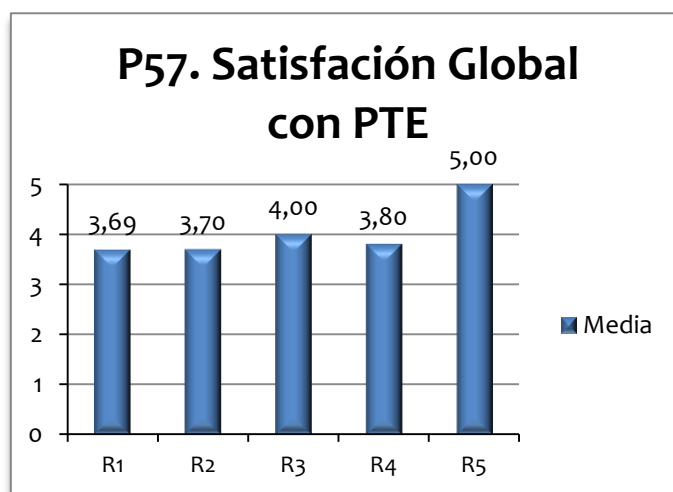


Gráfico 75. Satisfacción global con PTE por año de residencia.

En todos los años de residencia ha habido una satisfacción global por año de residencia, como podemos ver en el Gráfico 75, dónde las puntuaciones medias rondan los 4 puntos. Cabe destacar que los residentes de quinto año (R5) están muy satisfechos con el PTE, otorgándole 5 puntos, a pesar de que sólo un 9,09% de ellos disponen de PTE, como podemos ver en el Gráfico 71.

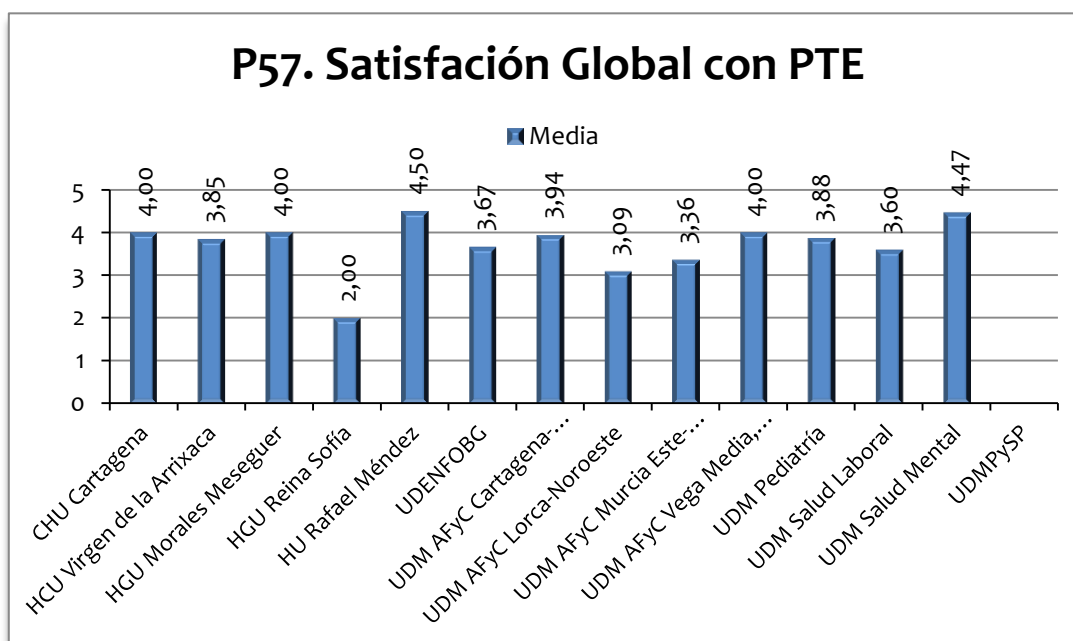


Gráfico 76. Satisfacción global con el PTE por centro/unidad docente.

En la satisfacción global con el PTE por centro/unidad docente, podemos ver en el Gráfico 76, que UDMPySP no tiene valor; esto se debe a que de los residentes de UDMPySP que disponían de PTE ninguno lo han realizado este año (2018-2019).

En general, en todos los centros/unidades docentes ha habido satisfacción con el PTE, salvo en HGU Reina Sofía que sólo le ha otorgado de media 2 puntos, demostrando insatisfacción. También podemos observar que UDM AFyC Lorca-Noroeste se muestra indiferente con respecto al PTE, valorándolo con 3,09 puntos. Los residentes más satisfechos son los de HU Rafael Méndez con 4,50 puntos y UDM Salud Mental (4,47).

#### 4.3.9.4 Programa teórico de mi especialidad, comentarios de los residentes

Este apartado estaba destinado para dejar opiniones sobre los cursos del Programa Teórico de mi Especialidad (PTE), (Grupo 9), pero al estar este bloque a continuación de los cursos del Programa Transversal Complementario del Residente (PTCR), (Grupo 8), los residentes han dejado comentarios de uno y otro programa, por lo cual hemos recogido todos los comentarios de forma resumida.

Cuando un mismo residente ha hecho comentarios respecto a distintos temas, se han considerado comentarios independientes a efectos de su cómputo.

Los comentarios se han separado en 5 tablas, cada una por año de residencia, de R1 a R5. Dentro de cada tabla, los bloques de comentarios se han ordenado de mayor a menor número de comentarios de cada apartado.

R1	Nº COMENTARIOS	CURSOS
Organización	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se nos ha informado del programa.</li> <li>- Clases mal organizadas: horario, temario, etc.</li> <li>- Hemos tenido que asistir a cursos salientes de guardia y en otras ocasiones no poder asistir por tener guardias en el mismo horario.</li> <li>- Nos ha faltado un curso sobre competencias de enfermería en el triaje de urgencias.</li> </ul>
Mejora de competencias	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cursos conjuntos para médicos y enfermeros. Y están básicamente orientados a los médicos.</li> </ul>
Satisfacción Global	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los cursos han sido insuficientes. Faltan cursos enfocados a la enfermería.</li> <li>- Hay cursos que no he hecho por eso no los califico.</li> </ul>

Tabla 14. R1. Comentarios a los cursos PTCR y PTE.



R2	Nº COMENTARIOS	CURSOS
Organización	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los cursos de PTCR no están bien organizados. No se nos informa de cuáles son. Ni de cuáles son obligatorios. Ni de si son para compañeros de especialidades hospitalarias o si nosotros también tenemos que ir.</li> <li>- Los cursos de PTCR están parados. No se sabe cuándo se van a realizar. Esperemos que no los pongan todos juntos.</li> <li>- Tenemos un enfermero como tutor de residentes de Medicina. Hay una pésima gestión y organización.</li> </ul>
Mejora de competencias	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poca utilidad de los cursos al no estar enfocados por especialidades.</li> <li>- El curso de protección radiológica está mal enfocado, ni siquiera nos han enseñado a ponernos correctamente el chaleco de plomo.</li> <li>- Solo he participado en protección radiológica nivel 2. En mi especialidad no tengo contacto con radiaciones, por lo que no me ha resultado útil.</li> </ul>
Satisfacción Global	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hay cursos de PTCR que no son muy útiles.</li> </ul>

Tabla 15. R2. Comentarios a los cursos PTCR y PTE.

R3	Nº COMENTARIOS	CURSOS
Organización	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ninguna organización en los PTCR.</li> <li>- Los PTCR son muy densos con poco tiempo.</li> <li>- Los cursos deberían estar organizados en horario de mañana, no de tarde. En el caso de hacerse por la tarde deberían compensarse con descanso a otro día.</li> </ul>
Satisfacción Global	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los PTCR son poco prácticos y hay poca actualización.</li> <li>- Me gustan pero no me parecen que sea de gran utilidad porque son por las tardes y por lo general es mucha materia.</li> <li>- Todos los cursos que se organizan en la unidad docente son malísimos, con excepción de: el de ECG, violencia de género, ecografía y cirugía menor.</li> <li>- Se debería renovar al profesorado.</li> </ul>
Otros	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deberíamos librar las guardias, sigue sin cumplirse.</li> <li>- Realizamos más guardias de urgencias que de nuestra especialidad. En urgencias no se nos permite formarnos sólo ver el máximo de pacientes posibles con escasa supervisión.</li> </ul>

Tabla 16. R3. Comentarios a los cursos PTCR y PTE.

R4	Nº COMENTARIOS	CURSOS
Organización	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se han concentrado muchos cursos en el mes de marzo.</li> </ul>
Satisfacción Global	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El programa específico de psicoterapia TFP ha sido una gran oportunidad de formación.</li> </ul>
Otros	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- He realizado cursos online de la sociedad española de cardiología.</li> </ul>

Tabla 17. R4. Comentarios a los cursos PTCR y PTE.

R5	Nº COMENTARIOS	CURSOS
Organización	2	- Los cursos PTCR están muy mal enfocados y muy mal organizados. - Pésima información sobre los PTCR.
Satisfacción Global	1	- El PTCR es la peor pérdida de tiempo en la residencia.

Tabla 18. R5. Comentarios a los cursos PTCR y PTE.

En general, los residentes de todos los años (R1-R5), que han dejado comentarios, coinciden en que hay poca información sobre los cursos, cuándo se van a realizar, si son o no obligatorios para ellos. Y sobre todo se quejan de una mala organización: muchos cursos a la vez en un corto espacio de tiempo, cursos que tienen que realizar salientes de guardias o que les coinciden con esas guardias y no pueden realizar.

Se quejan también, que en especialidades donde confluyen médicos, enfermeros, y otras categorías, los cursos están muy enfocados a médicos; y demandan cursos más específicos para las distintas categorías, por ejemplo para enfermeros.

En general consideran que debería haber menos cursos de PTCR y más cursos de especialidad.

#### 4.3.10 Análisis del Grupo 10: Área investigadora.

Respecto al Grupo 10: Área investigadora se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

58. *Se me han ofrecido facilidades para llevar a cabo actividades relacionadas con la investigación.*
59. *Me han facilitado la participación en trabajos científicos y publicaciones.*
60. *Me han facilitado la participación con congresos y comunicaciones.*

##### 4.3.10.1 Nivel de satisfacción por año de residencia.

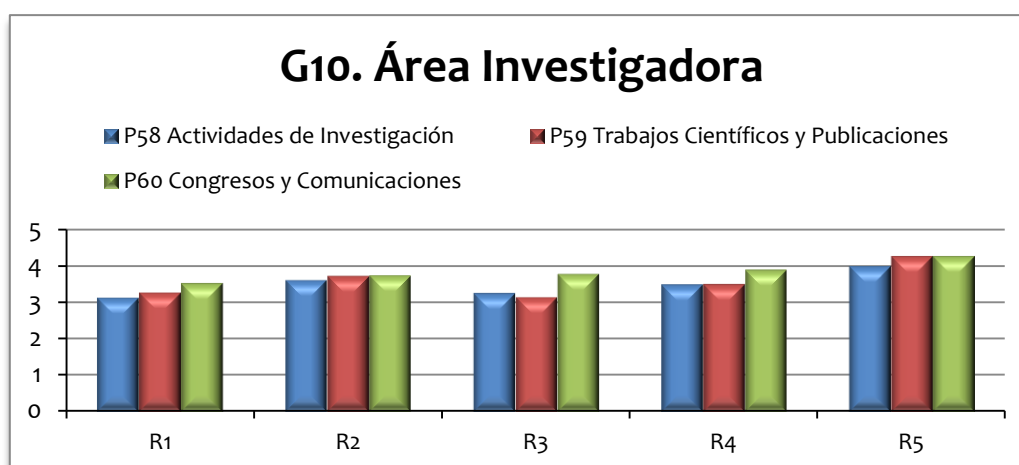


Gráfico 77. Satisfacción del Área investigadora, (media por pregunta).

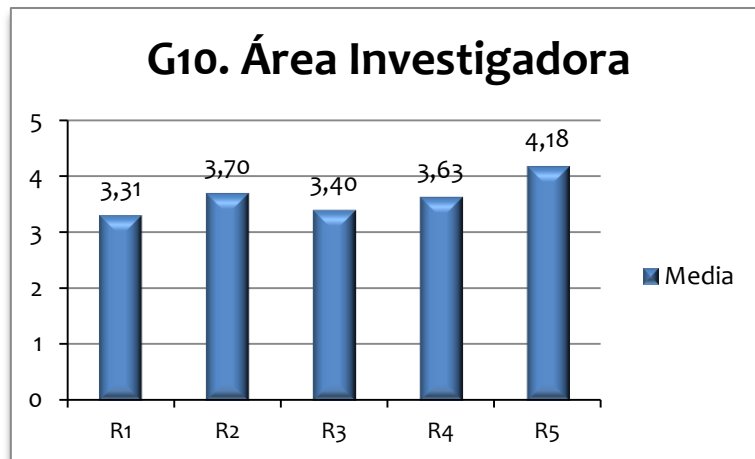


Gráfico 78. Satisfacción global del Área investigadora.

Al analizar la satisfacción de los residentes que han completado la encuesta con el área investigadora, podemos ver en el Gráfico 78 que los más satisfechos son los residentes de quinto año (R5), con un valor medio asignado de 4,18 puntos. El resto de los años de residencia han tenido una satisfacción más moderada, entre 3,30 y 3,70 puntos.

Los residentes, en general, han estado ligeramente más satisfechos con la facilidad que les han dado para participar en congresos y comunicaciones, como podemos ver en la pregunta 60 del Gráfico 77.

#### 4.3.10.2 Nivel de satisfacción por centro/unidad docente.

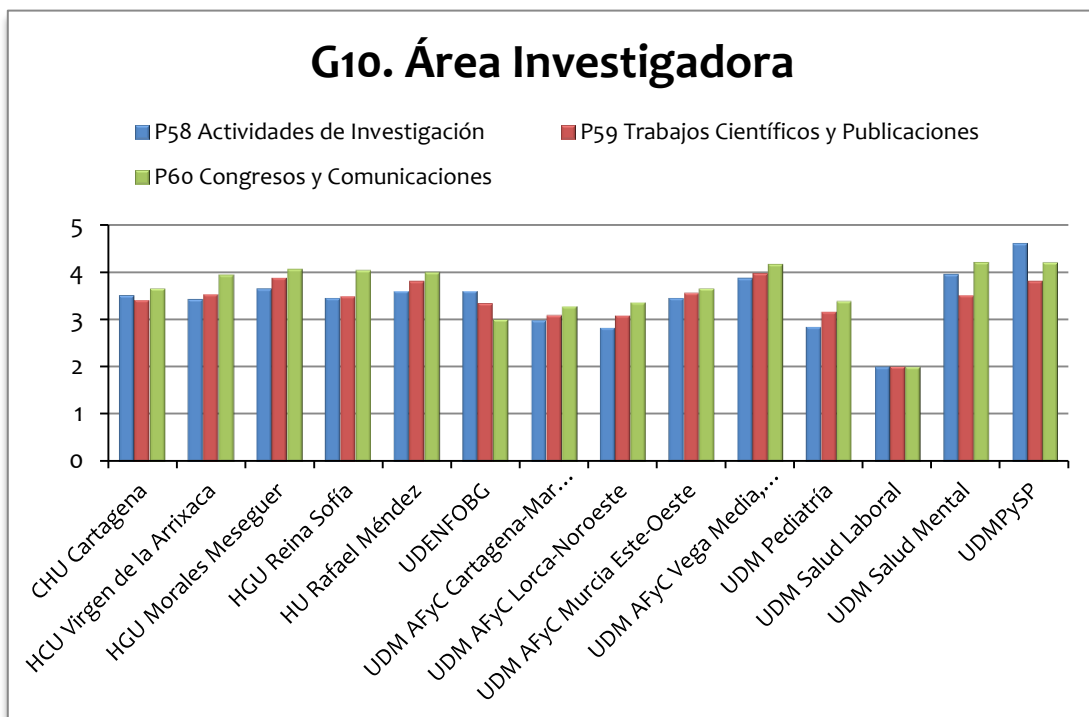


Gráfico 79. Satisfacción del Área investigadora, (media por pregunta).

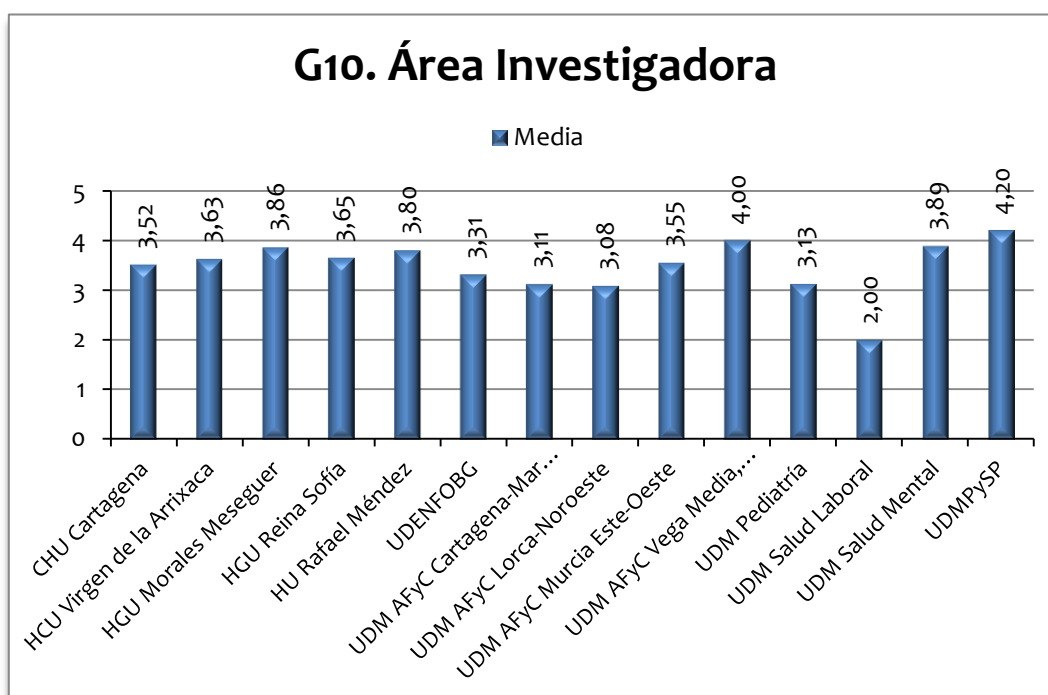


Gráfico 80. Satisfacción global del Área investigadora por centro/unidad docente.

Si nos fijamos en el Gráfico 80. Satisfacción global del área investigadora por centro/unidad docente, podemos ver satisfacción en los residentes con esta área, (valores superiores a 3 puntos), salvo en UDM Salud Laboral donde la insatisfacción se muestra con un valor de 2 puntos. En el extremo opuesto nos encontramos a UDMPySP (4,20 puntos) y UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano (4 puntos), que son los más satisfechos.

#### 4.3.11 Análisis del Grupo 11: Recursos Humanos y Materiales empleados.

Respecto al Grupo 11: Recursos humanos y materiales empleados se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

61. *La disponibilidad, la calidad y el acceso a los fondos bibliográficos se han ajustado a mis necesidades.*
62. *Los recursos humanos implicados en la gestión administrativa me parecen adecuados.*
63. *¿Has contado con un espacio físico adecuado para el desarrollo de tu labor asistencial?*

#### 4.3.11.1 Nivel de satisfacción por año de residencia.

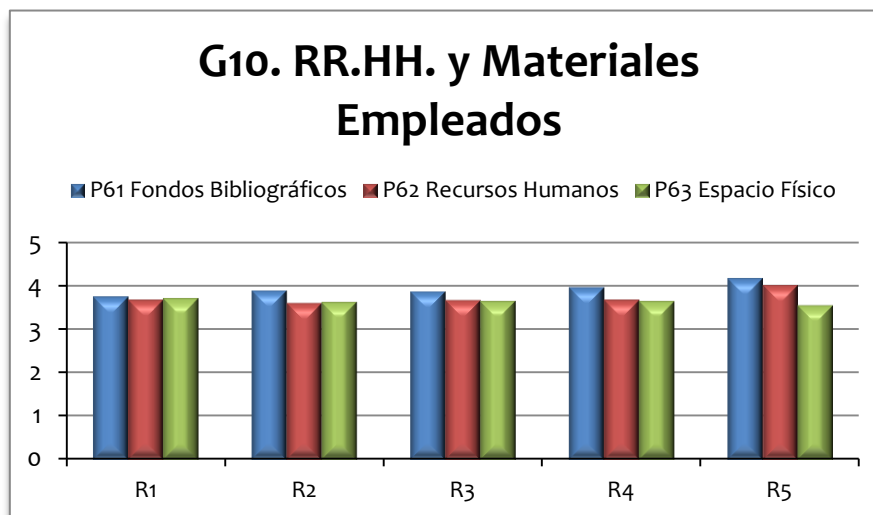


Gráfico 81. Satisfacción con recursos humanos y materiales, (media por pregunta)

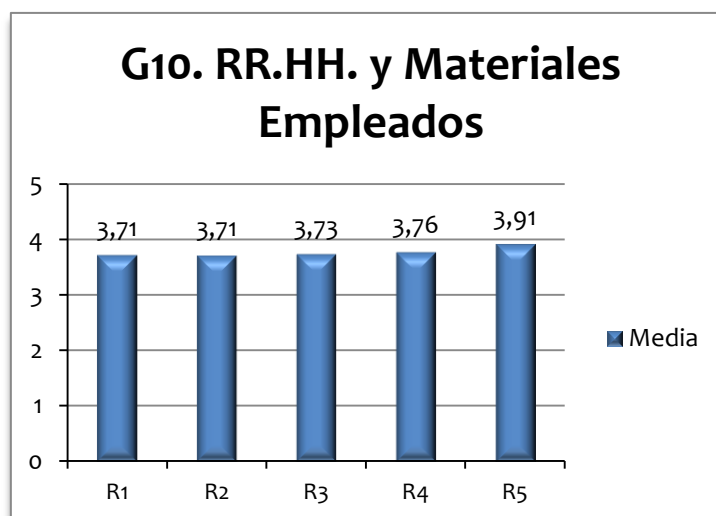


Gráfico 82. Satisfacción global con recursos humanos y materiales.

Los residentes de todos los años están satisfechos con los recursos humanos y materiales que se les han puesto a su disposición con valores entre 3,71 y 3,91 puntos. Podemos ver en el Gráfico 81 que los residentes de quinto año (R5) están ligeramente más satisfechos que el resto, con 3,91 puntos.

En general, los residentes han estado más satisfechos con los fondos bibliográficos puestos a su disposición.

#### 4.3.11.2 Nivel de satisfacción por centro/unidad docente.

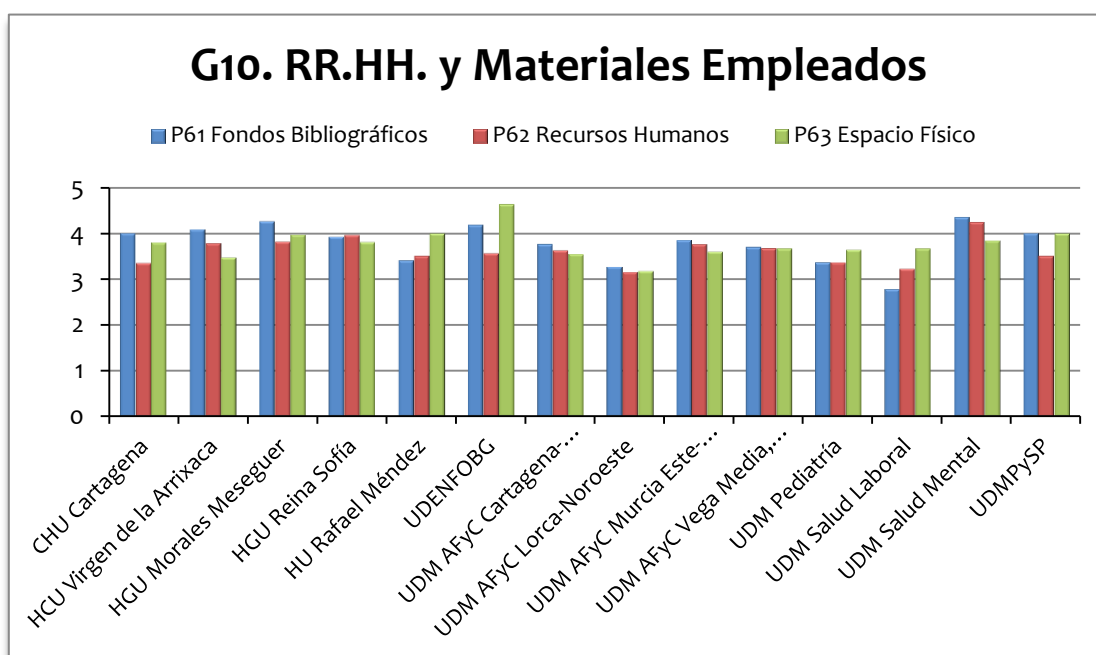


Gráfico 83. Satisfacción con recursos humanos y materiales, (media por pregunta).

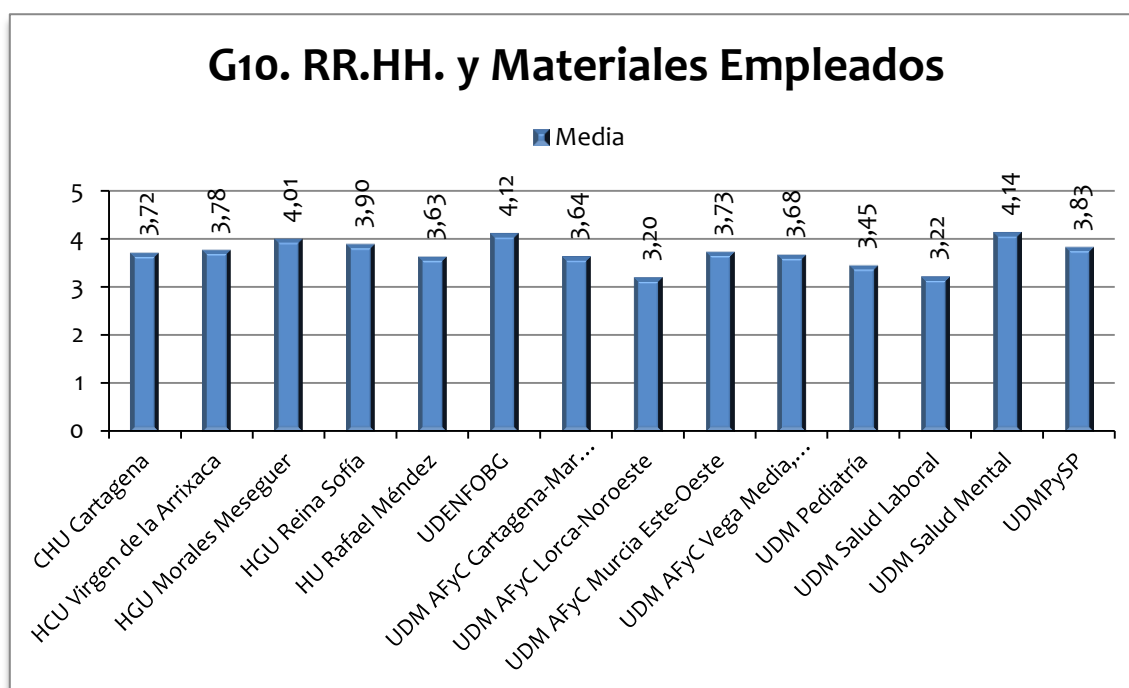


Gráfico 84. Satisfacción con recursos humanos y materiales, por centro/unidad docente.

En el análisis de los recursos humanos y materiales empleados por centro/unidad docente, (Gráfico 84), podemos ver que las unidades menos satisfechas, rondando la indiferencia, son UDM AFyC Lorca-Noroeste con 3,20 puntos y UDM Salud Laboral (3,22) Y las más satisfechas son UDM Salud Mental (4,14), UDENFOBG (4,12) y HGU Morales Meseguer (4,01).

UDENFOBG está muy satisfecha con el espacio físico, (4,64 puntos). Sin embargo UDM Salud Laboral muestra insatisfacción con los fondos bibliográficos disponibles valorándolos sólo con 2,78 puntos.

#### 4.3.12 Análisis del Grupo 12: Evaluación.

Respecto al Grupo 12: Evaluación se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

- 64. *¿Conoces los criterios con los que se te evalúa?*
- 65. *Los criterios aplicados para mi evaluación han sido objetivos.*
- 66. *Satisfacción global con el sistema de evaluación.*

##### 4.3.12.1 Nivel de satisfacción por año de residencia.

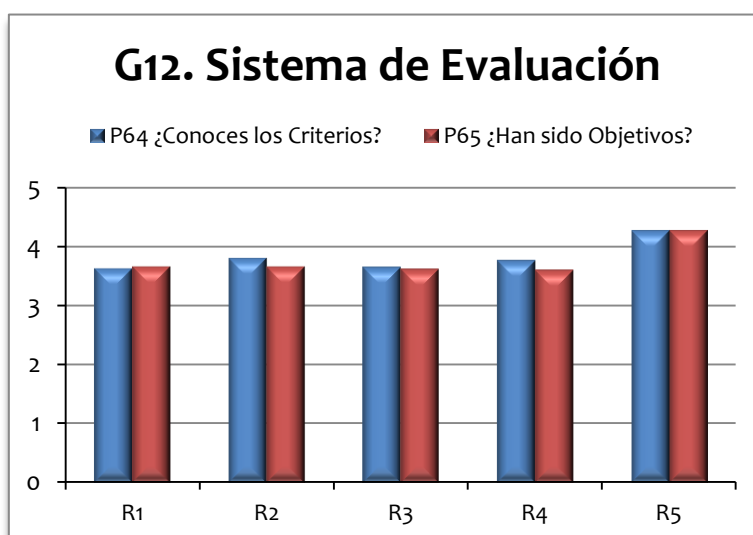


Gráfico 85. Satisfacción con el sistema de evaluación, (media por pregunta).



Gráfico 86. Satisfacción global con el sistema de evaluación.

Respecto a la satisfacción global con el sistema de evaluación, analizada a través de la pregunta 66, los residentes de todos los años han estado satisfechos; destacando los residentes de quinto año (R5), que la han valorado con 4,09 puntos.

Las valoraciones que se les ha dado a las preguntas P64 y P65, (¿Conoces los criterios? y ¿Han sido objetivos?), han obtenido puntuaciones muy parecidas, entre 3,60 y 3,80 puntos durante los primeros cuatro años de residencia (R1-R4). Sin embargo los residentes de quinto año (R5) han dado valores de 4,27 puntos para ambas preguntas, estando más satisfechos que el resto, como podemos ver en el Gráfico 85.

#### 4.3.12.2 Nivel de satisfacción por centro/unidad docente.

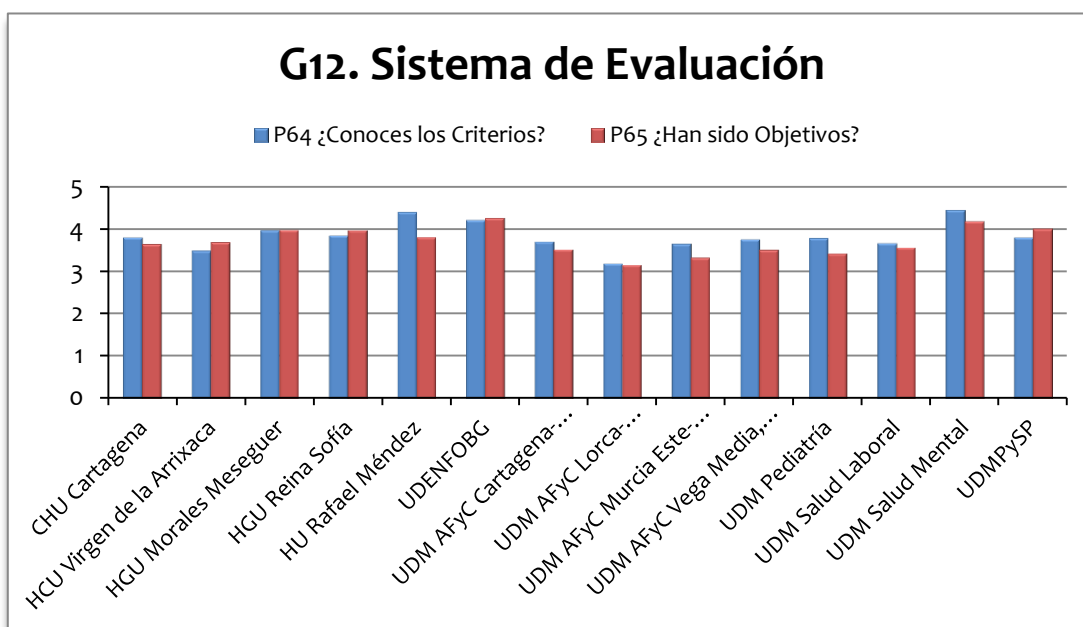


Gráfico 87. Satisfacción con el sistema de evaluación por centro/unidad docente.

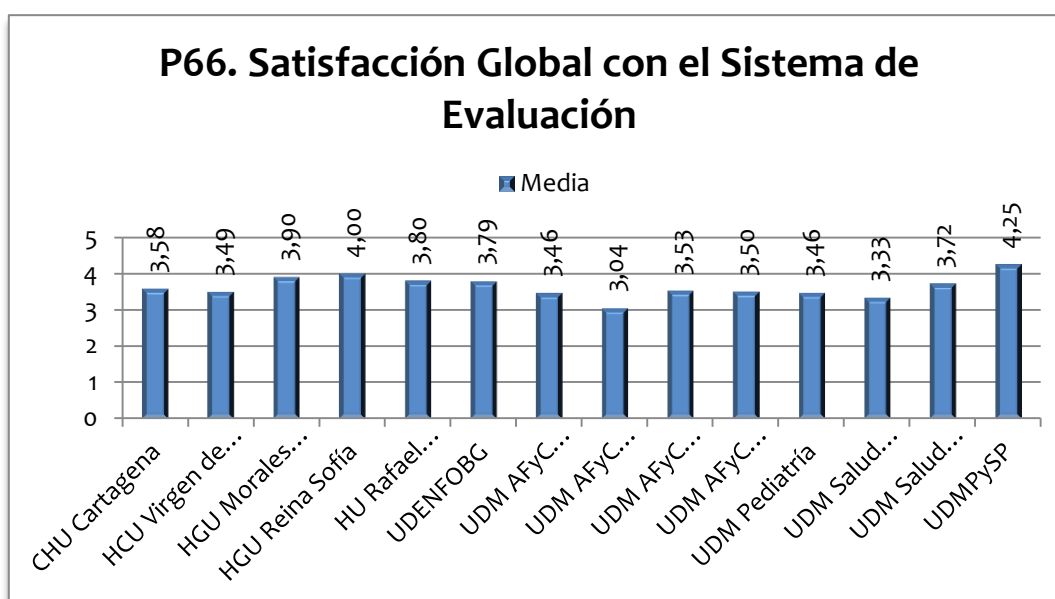


Gráfico 88. Satisfacción global con el sistema de evaluación.



En el Gráfico 88 podemos analizar la satisfacción global con el sistema de evaluación por centro/unidad docente a través de la pregunta 66. Se puede ver que los menos satisfechos, rozando la indiferencia, son UDM AFyC Lorca-Noroeste con 3,04 puntos y los más satisfechos han sido UDMPySP con 4,25 puntos, seguidos por HGU Reina Sofía (4,00).

Respecto a la pregunta de si conoces los criterios con los que se te evalúa, los más satisfechos son los residentes de UDM Salud Mental (4,44 puntos), HU Rafael Méndez (4,40) y UDENFOBG (4,21), como podemos ver en el gráfico 87.

En relación a la pregunta de si han sido objetivos los criterios de evaluación, las mejores puntuaciones han sido las de UDENFOBG (4,25) y UDM Salud Mental (4,18).

### 4.3.13 Análisis del Grupo 13: Variables psicosociales que influyen durante la residencia.

Respecto al Grupo 13: Aspectos psicosociales de la residencia se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

- 67. *¿Con frecuencia te sientes desamparado/a, desprotegido/a cómo residente?*
- 68. *¿Has abandonado alguna de tus tareas habituales y aficiones tras tu incorporación a la residencia?*
- 69. *¿Has experimentado más ansiedad desde que eres residente?*
- 70. *En general, ¿consideras que realizar la residencia afecta al ánimo negativamente?*

Tengamos en cuenta que en el caso de estas preguntas, al tener connotación negativa, valores altos de puntuación entre 4 y 5 puntos (4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo) denotan negatividad y valores bajos entre 1 y 2 puntos (1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo) tienen un significado positivo.

#### 4.3.13.1 Nivel de satisfacción por año de residencia.

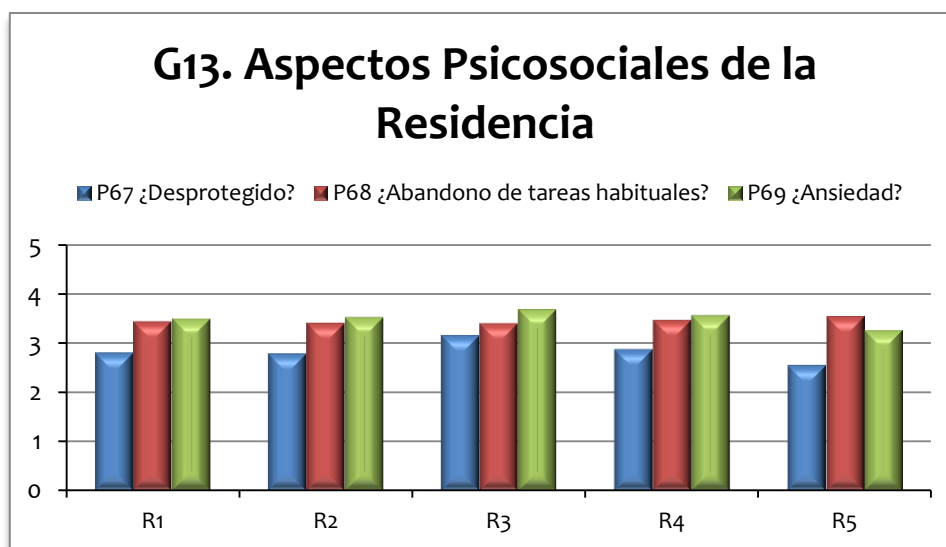


Gráfico 89. Aspectos psicosociales de la residencia, (media por pregunta).

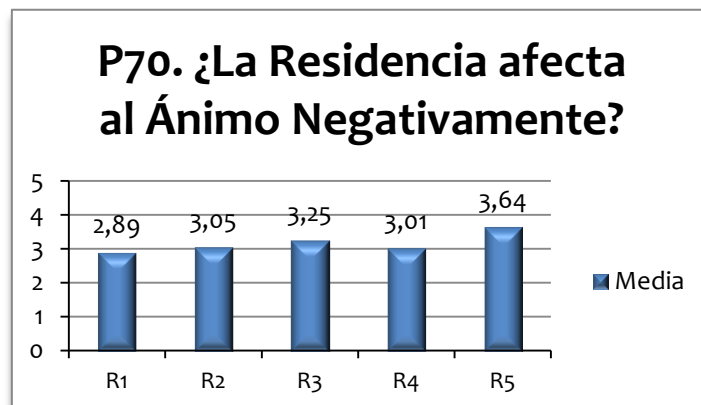


Gráfico 90. ¿La residencia afecta al ánimo negativamente?

Centrándonos en los aspectos psicosociales de la residencia podemos ver en el Gráfico 90, que ante la pregunta “¿La residencia afecta al ánimo negativamente?”, los residentes de los primeros cuatro años (R1-R4) muestran cierta indiferencia con valoraciones muy cercanas a 3 puntos. Sin embargo los residentes de quinto año (R5) si consideran, de forma moderada, que la residencia afecta al ánimo negativamente (3,64 puntos).

Al analizar las distintas preguntas realizadas a los residentes (Gráfico 89), en general no se sienten desprotegidos (valores cercanos a 3 puntos). Los que menos se sienten desprotegidos son los residentes de quinto año (R5) con 2,55 puntos.

En todos los años de residencia han tenido que abandonar tareas habituales y sienten ansiedad al realizar la residencia, aunque las puntuaciones no son altas, con valores entre 3,27 y 3,70 puntos.

#### 4.3.13.2 Nivel de satisfacción por centro/unidad docente.

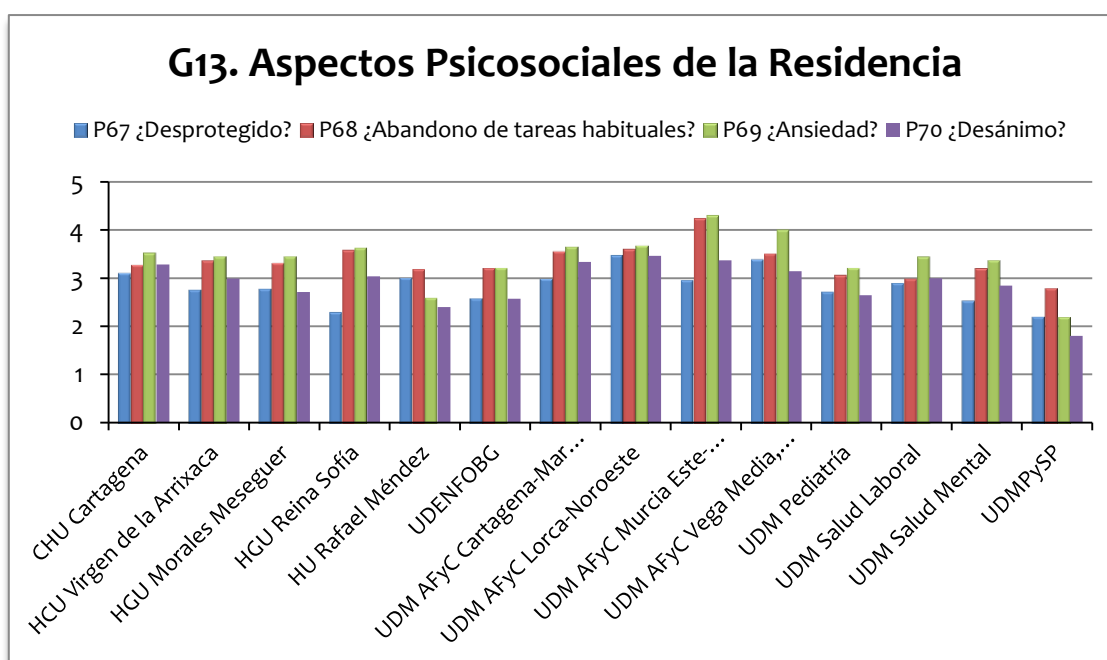


Gráfico 91. Aspectos psicosociales de la residencia, por centro/unidad docente.

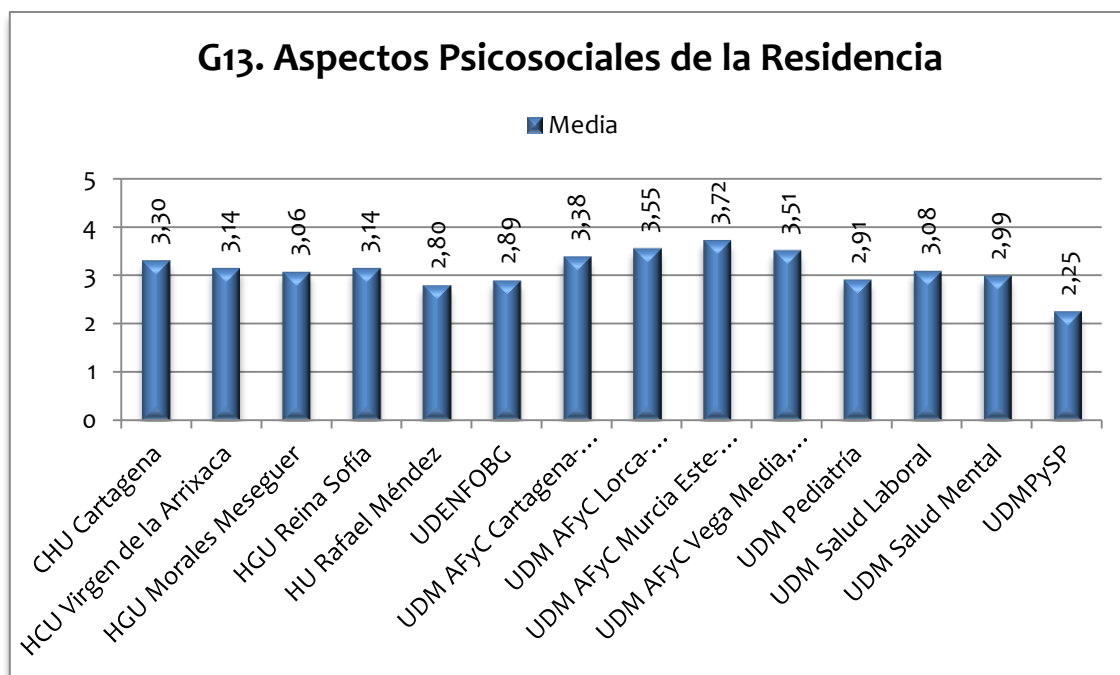


Gráfico 92. Aspectos psicosociales de la residencia, por centro/unidad docente. (Medias).

En el análisis de los aspectos psicosociales de la residencia podemos ver en el Gráfico 91, los residentes que menos desprotegidos se han sentido han sido los de UDMPySP con 2,20 puntos, HGU Reina Sofía (2,30), UDM Salud Mental (2,53) y UDENFOBG (2,57). Sin embargo los que más desprotegidos se han sentido han sido los de UDM AFyC Lorca-Noroeste (3,46) y UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano (3,38).

Los residentes que más sienten que han abandonado sus tareas son los de UDM AFyC Murcia Este-Oeste (4,25) y los que menos UDMPySP (2,80).

Los residentes que más ansiedad han experimentado son los de UDM AFyC Murcia Este-Oeste (4,30) y UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano (4,00). Y los que menos UDMPySP (2,20) y HU Rafael Méndez (2,60).

En las respuestas a la pregunta ¿La residencia afecta al ánimo negativamente?, por los residentes de los distintos centros/unidades docentes. Los que consideran que menos les afecta negativamente son los residentes de UDMPySP con 1,80 puntos, HU Rafael Méndez (2,40), UDENFOBG (2,57), UDM Pediatría (2,64) y HGU Morales Meseguer (2,71). En el otro extremo están los que consideran que sí les afecta negativamente, pero de forma moderada, UDM AFyC Lorca-Noroeste (3,46), UDM AFyC Murcia Este-Oeste (3,37) y UDM AFyC Cartagena-Mar Menor (3,34).

Al analizar la media global de las preguntas del G13 Aspectos psicosociales de la residencia, recordemos, que como las preguntas denotan un componente negativo, las puntuaciones con valores bajos, inferiores a 3 puntos, demuestran valoraciones positivas o favorables. Así, los que menos han sentido la incidencia negativa de los aspectos psicosociales han sido los residentes de UDMPySP que los han valorado con 2,25 puntos, HU Rafael Méndez (2,80), UDENFOBG (2,89) y UDM Pediatría (2,91). Y los que más han sentido su incidencia negativa han sido UDM AFyC Murcia Este-Oeste con 3,75 puntos, UDM AFyC Lorca-Noroeste (3,55) y UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano (3,51).

#### 4.3.14 Análisis del Grupo 14: Valoración global.

Respecto al Grupo 14: Valoración global se han analizado las respuestas a las siguientes preguntas:

71. *Globalmente estoy satisfecho con mi experiencia como residente durante este año.*
72. *Recomendaría a otros profesionales realizar la especialidad en mi unidad docente.*
73. *El aspecto más positivo de mi año de residencia ha sido...*
74. *De este año de residencia mejoraría...*
75. *¿Podrías darnos sugerencias para mejorar la encuesta?*

Las preguntas 73, 74 y 75 son preguntas abiertas de texto libre. Las preguntas 73 y 74 se analizarán por separado por año de residencia (R1-R5). Y la pregunta 75 se analizará en conjunto para todos los años.

##### 4.3.14.1 Satisfacción de la experiencia como residente.

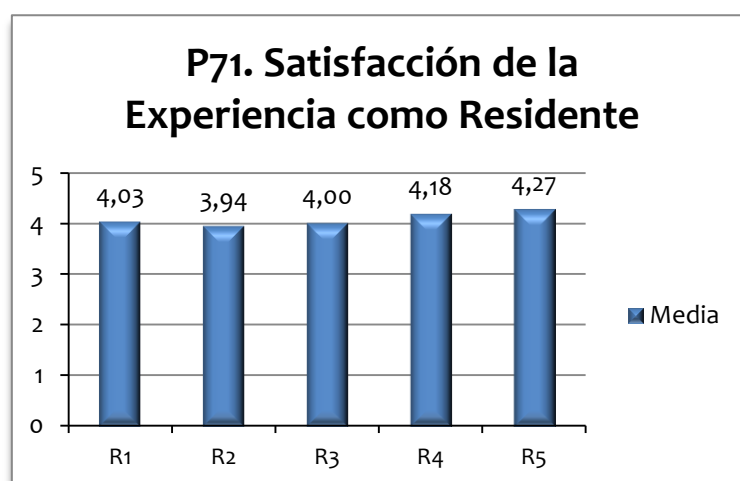


Gráfico 93. Satisfacción de la experiencia como residente por año de residencia.

En todos los años de residencia los residentes están satisfechos con su experiencia como residentes, con valores entre 4 y 4,27. Los más satisfechos han sido los residentes de quinto año (R5) con 4,27 puntos.

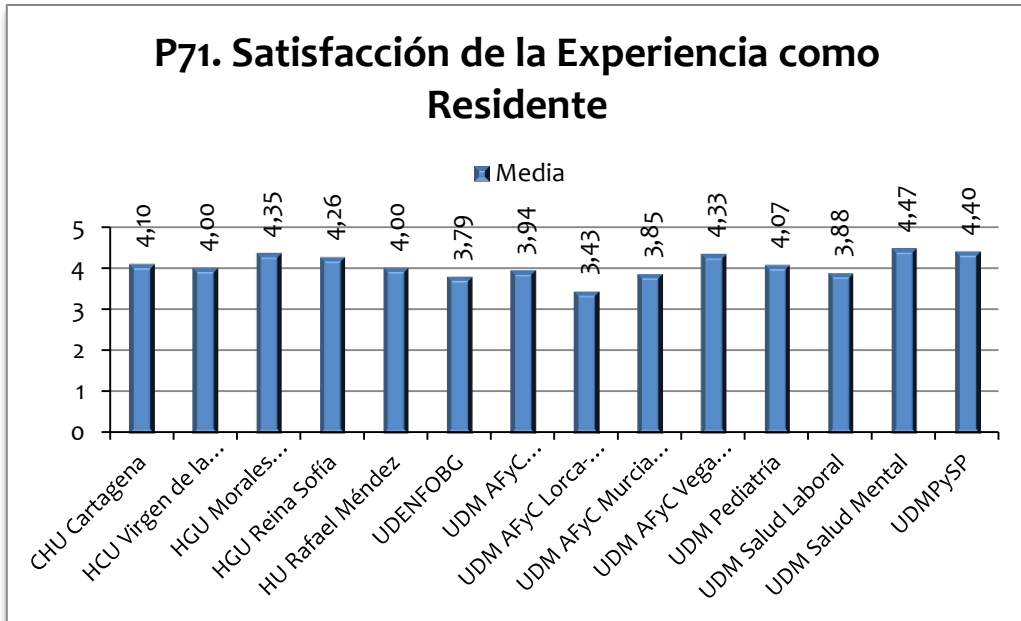


Gráfico 94. Satisfacción de la experiencia como residente por centro/unidad docente.

En todos los centros/unidades docentes, los residentes se han sentido satisfechos con su experiencia como residentes, con puntuaciones entre 3,43 y 4,47 puntos. Los menos satisfechos han sido UDM AFyC Lorca-Noroeste con 3,43 puntos y UDENFOBG (3,79). Los más satisfechos han sido UDM Salud Mental (4,47), UDMPySP (4,40), HGU Morales Meseguer (4,50) y UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano (4,33).

#### 4.3.14.2 Recomendaría a otros profesionales realizar la residencia en mi unidad docente.



Gráfico 95. Recomendación a otros profesionales por año de residencia.

Los residentes de todos los años (R1-R5) recomiendan realizar la residencia en su unidad docente, con valores entre 3,65 y 4,18. Los residentes que más lo recomendarían son los residentes de quinto año (R5) con 4,18 puntos.



Gráfico 96. Recomendación a otros profesionales por centro/unidad docente.

En general los residentes de todos los centros/unidades docentes recomendarían realizar la residencia en su unidad docente. Los residentes que menos lo recomendarían, rozando la indiferencia, son los de UDM AFyC Lorca-Noroeste (3,07), UDM Salud Laboral (3,13) y UDM AFyC Cartagena-Mar Menor (3,20). Y los que más lo recomendarían son los de HGU Morales Meseguer (4,40), UDMPySP (4,40), UDM Salud Mental (4,37) y HGU Reina Sofía (4,33).

#### 4.3.14.3 El aspecto más positivo de mi año de residencia.

En este apartado se ha recogido un resumen de los comentarios que han dejado los residentes a la pregunta 73. *El aspecto más positivo de mi año de residencia ha sido....* Cuando un mismo residente ha hecho comentarios respecto a distintos temas, se han considerado comentarios independientes a efectos de su cómputo.

Los comentarios se han separado en 5 tablas, cada una por año de residencia, de R1 a R5. Dentro de cada tabla, los bloques de comentarios se han ordenado de mayor a menor número de comentarios de cada apartado.

R1	Nº COMENTARIOS	%	EL ASPECTO MÁS POSITIVO DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA
▪ Conocimientos y habilidades	40	30,30%	- Conocimientos y habilidades. - Aprender a ejercer la práctica en medicina. - Aprendizaje continuo. - Adquisición de competencias. - Competencias relacionadas con la atención y comunicación con el paciente. - La capacidad de desarrollarme profesionalmente.
▪ Ambiente de trabajo	24	18,18%	- Buen ambiente de trabajo. - Compañerismo. - Trabajo en equipo.
▪ Tutorías	15	11,36%	- Apoyo del tutor. - Facilidad para contactar con el tutor. - Supervisión del tutor.
▪ Predisposición de docentes	12	9,09%	- Colaboradores docentes. - Apoyo e implicación de los docentes. - Grandes profesionales.
▪ Rotaciones	11	8,33%	- Rotación en su especialidad. - Rotar por diferentes servicios, variedad en las rotaciones. - Orden y claridad en las rotaciones.
▪ Congresos y cursos	3	2,27%	- Cursos de la unidad docente.
▪ Guardias de puerta de urgencias	3	2,27%	- Aprendizaje durante las guardias de urgencias.
▪ Formación asistencial recibida	13	9,85%	- Adquisición de competencias en la labor asistencial. - Posibilidad de empezar a trabajar la profesión. - Relación médico-paciente.
▪ Nivel de responsabilidad	9	6,82%	- Aumento progresivo de responsabilidad. - Independencia y autonomía progresiva.
▪ Investigación	1	0,76%	- Fomento para la investigación.
▪ Guardias de especialidad	1	0,76%	- Poder hacer guardias de mi especialidad.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>	

Tabla 19. R1. Aspecto más positivo de este año de residencia. Comentarios.

Los residentes de primer año (R1) han considerado como aspecto más positivo en este año de residencia el aprendizaje, conocimientos y competencias adquiridas. Seguido del compañerismo y el ambiente de trabajo, y el apoyo del tutor.

R2	Nº COMENTARIOS	%	EL ASPECTO MÁS POSITIVO DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA
▪ Conocimientos y habilidades	22	23,91%	- Aumentar conocimientos y habilidades prácticas. - Aprendizaje continuo. - Aprendizaje progresivo.
▪ Nivel de responsabilidad	14	15,22%	- Adquisición progresiva de mayores responsabilidades. - Más autonomía e independencia. - Adquisición de mayor capacidad de toma de decisiones. - Más seguridad profesional.
▪ Formación asistencial	12	13,04%	- Empezar con mi especialidad. - Adquirir habilidades prácticas. - Experiencia. - Relación con pacientes.
▪ Ambiente de trabajo	9	9,78%	- Compañerismo.

▪ Rotaciones	8	8,70%	- Rotaciones por distintas unidades. - Rotaciones en mi especialidad.
▪ Tutorías	8	8,70%	- Mi tutor. - Relación tutor-residente.
▪ Investigación	5	5,43%	- Introducción en el mundo de la investigación. - Posibilidad de investigación. - Curso de investigación.
▪ Congresos y cursos	4	4,35%	- Asistencia a cursos. - Asistencia a congresos.
▪ Predisposición de docentes	4	4,35%	- Los profesionales docentes.
▪ Guardias de especialidad	3	3,26%	- Comenzar con guardias de mi especialidad.
▪ Participación activa	1	1,09%	- Libertad para aportar puntos de vista.
▪ Guardias de puerta de urgencias	1	1,09%	- Ha disminuido el número de guardias de puerta de urgencias.
▪ PTCR	1	1,09%	- Curso de investigación.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>	

Tabla 20. R2. Aspecto más positivo de este año de residencia. Comentarios.

Los residentes de segundo año (R2) consideran como más positivo en este año de residencia el aprendizaje continuo, la adquisición de mayores responsabilidades y la autonomía e independencia. Así como la formación asistencial recibida que les permite practicar la actividad asistencial.

R3	Nº COMENTARIOS	%	EL ASPECTO MÁS POSITIVO DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA
▪ Rotaciones	18	25,35%	- Rotación en mi especialidad. - Rotación por distintas especialidades.
▪ Nivel de responsabilidad	15	21,13%	- Autonomía. - Aumento progresivo de competencias. - Aumento progresivo de responsabilidad. - Independencia progresiva.
▪ Conocimientos y habilidades	11	15,49%	- Aprendizaje. - Conocimientos. - Aumento progresivo de habilidades.
▪ Formación asistencial	8	11,27%	- Inicio de la actividad en mi servicio. - Competencias cercanas a la actividad diaria. - Evolución de la labor asistencial.
▪ Ambiente de trabajo	6	8,45%	- Ambiente de trabajo. - Compañerismo.
▪ Tutorías	6	8,45%	- Apoyo de mi tutor. - Supervisión del tutor. - Labor del tutor en el aprendizaje.
▪ Predisposición de docentes	4	5,63%	- Docencia y supervisión de los docentes. - Predisposición de los docentes.
▪ Congresos y cursos	1	1,41%	- Acudir a congresos.
▪ Guardias de especialidad	1	1,41%	- Poder realizar guardias en mi servicio.
▪ Guardias formativas/atención continuada	1	1,41%	- Guardias extrahospitalarias.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>	

Tabla 21. R3. Aspecto más positivo de este año de residencia. Comentarios.



Los residentes de tercer año (R3) consideran como más positivo en este año de residencia el poder rotar por distintas especialidades y sobre todo en la suya; el aumento progresivo de competencias, responsabilidad e independencia. Y el aumento progresivo de conocimientos y habilidades que le permiten practicar la actividad asistencial.

R4	Nº COMENTARIOS	%	EL ASPECTO MÁS POSITIVO DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA
•Formación asistencial	20	26,32%	- Adquisición de competencias. - Mejora asistencial. - Estancia en mi especialidad. - Trabajar en mi especialidad. - Formación continuada con práctica clínica. - Aproximación al papel de médico especialista. - Aumento de actividad quirúrgica.
•Rotaciones	15	19,74%	- Rotaciones. - Rotación externa. - Rotación en el extranjero.
•Conocimientos y habilidades	11	14,47%	- Aprendizaje. - Adquisición de competencias. - Ampliar y perfilar conocimientos. - Visión más global.
•Nivel de responsabilidad	8	10,53%	- Evolución profesional. - Nuevas responsabilidades. - Mayor seguridad y autonomía. - Adquisición de responsabilidades de forma gradual.
•Tutorías	6	7,89%	- Apoyo de los tutores. - Actitud y buena disposición del tutor.
•Ambiente de trabajo	5	6,58%	- Ambiente de trabajo. - Compañerismo.
•Predisposición de docentes	5	6,58%	- Apoyo de los docentes. - Buen ambiente con los docentes.
•Investigación	3	3,95%	- Apoyo en la investigación. - Iniciación en la investigación.
•Congresos y cursos	2	2,63%	- Asistencia a congresos y cursos.
•Fin de la Residencia	1	1,32%	- Terminar la residencia.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>	

Tabla 22. R4. Aspecto más positivo de este año de residencia. Comentarios.

Los residentes de cuarto año (R4) consideran como aspecto más positivo de este año de residencia el aumento de competencias en su especialidad que le permite practicar la actividad asistencial; las rotaciones y la adquisición de conocimientos/aprendizaje más amplios con una visión más global; con adquisición de mayores responsabilidades y seguridad.

R5	Nº COMENTARIOS	%	EL ASPECTO MÁS POSITIVO DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA
•Nivel de responsabilidad	4	30,77%	- Docentes confían en mi como profesional. - Independencia. - Participación práctica (intervenciones).
•Fin de residencia	3	23,08%	- Finalizar la residencia.
•Conocimientos y habilidades	2	15,38%	- Aprendizaje.
•Trabajos	1	7,69%	- Facilidades para realizar trabajos y becas.
•Predisposición de docentes	1	7,69%	- Compañerismo.
•Rotaciones	1	7,69%	- Rotaciones externas.

Formación asistencial	1	7,69%	- Formarme en técnicas quirúrgicas complejas.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	

Tabla 23. R5. Aspecto más positivo de este año de residencia. Comentarios.

Los residentes de quinto año (R5) están más satisfechos con la independencia y responsabilidad adquirida, con el poder terminar la residencia y el aprendizaje conseguido en el último año.

#### 4.3.14.4 De este año de residencia mejoraría.

En este apartado se ha recogido un resumen de los comentarios que han dejado los residentes a la pregunta 74. *De este año de residencia mejoraría...* Cuando un mismo residente ha hecho comentarios respecto a distintos temas, se han considerado comentarios independientes a efectos de su cómputo.

Los comentarios se han separado en 5 tablas, cada una por año de residencia, de R1 a R5. Dentro de cada tabla, los bloques de comentarios se han ordenado de mayor a menor número de comentarios de cada apartado.

R1	%	Nº COMENTARIOS	% / Nº COMENTARIOS	Nº COMENTARIOS	DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA MEJORARÍA...				
<b>Guardias</b>	24,14 %	35	<b>Guardias de puerta de Urgencias</b> 18 12,41%	Apoyo/ Supervisión	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más apoyo de adjuntos y más formación.</li> <li>- Demasiada responsabilidad y sentimiento de desamparo desde el principio.</li> <li>- Mayor supervisión en puerta de urgencias.</li> <li>- Tener tutor en urgencias.</li> <li>- Necesaria la figura de médico adjunto consultor.</li> </ul>			
				Carga asistencial	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elevadísima carga asistencial en guardia de urgencias.</li> <li>- Queda la formación en un plano secundario; prima sacar el trabajo adelante y no tanto el intento de formación.</li> </ul>			
				En general	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guardias de puerta de urgencias.</li> <li>- Triage en urgencias oftalmológicas.</li> </ul>			
						<b>Guardias en General</b> 13 8,97%	Nº de guardias	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumentaría el número de guardias en el área de Observación en el servicio de urgencias hospitalarias para residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.</li> </ul>
							Descansos	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descanso tras las guardias.</li> <li>- Establecer definitivamente el derecho a libranza de guardias.</li> <li>- Permitir la libranza de guardias los sábados.</li> </ul>
							En General	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guardias.</li> <li>- Sistema de guardias.</li> </ul>
							Nº Guardias	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menos guardias.</li> <li>- Menos guardias o que sean voluntarias.</li> </ul>
				Responsabilidad	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demasiada responsabilidad y trabajo bajo presión en las guardias.</li> <li>- Grado de responsabilidad más paulatino.</li> </ul>			

			Apoyo/Supervisión	1	- Recuperar la figura del "consultor" para poder ayudar en las guardias.
			Carga asistencial	1	- Menos pacientes en las guardias.
			<b>G. Especialidad</b> 1,38%	2	- Guardias de especialidad. - Aumentar número guardias especialidad.
			<b>G. Atención continuada</b> 1,38%	2	- Más guardias de atención continuada. - Más guardias extrahospitalarias.
<b>Rotaciones</b>	13,78 %	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización de las rotaciones.</li> <li>- Mayor capacidad de elección en cuanto a las rotaciones anuales.</li> <li>- Estar más tiempo en tu servicio/especialidad.</li> <li>- Tiempo de rotaciones en algunas especialidades, unas veces escaso y otras excesivo.</li> <li>- Más tiempo en mi servicio.</li> <li>- Algunas rotaciones.</li> <li>- Quitar algunas rotaciones.</li> <li>- Permitir rotaciones externas.</li> <li>- Plan de guardias anual.</li> <li>- Supervisión en algunas rotaciones.</li> </ul>		
<b>Docentes</b>	12,41 %	18	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de supervisión /implicación de los docentes.</li> <li>- Docentes no disponen de tiempo suficiente para formar a los residentes debido a la carga asistencial o están más pendientes de la labor asistencial que de formar a los residentes.</li> <li>- Comunicación con docentes.</li> <li>- Trato de los docentes.</li> <li>- Daría formación a los profesionales para que conozcan las competencias de los residentes, pues a veces no están claras.</li> </ul>		
<b>Tiempo formación /labores asistenciales</b>	8,27%	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización del plan formativo (cursos, guardias).</li> <li>- Mayor coordinación entre los cursos obligatorios y no obligatorios y la actividad asistencial y guardias, algunas veces con horarios incompatibles.</li> <li>- Más docencia.</li> <li>- Mayor número de cursos.</li> <li>- Reducir horas teóricas y aumentar las asistenciales.</li> <li>- A menudo se deja de lado nuestra formación, pasando a ser meros trabajadores "en formación" que quitan trabajo a los adjuntos.</li> </ul>		
<b>PTCR</b>	5,52%	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cursos.</li> <li>- Mejorar las clases teóricas.</li> <li>- Planificación con más antelación.</li> </ul>		
<b>PTE</b>	4,83%	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Duración cursos de la unidad docente.</li> <li>- Más cursos específicos.</li> </ul>		
<b>Trabajo</b>	3,45%	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elevada carga asistencial.</li> <li>- Nos tratan como mano de obra barata.</li> <li>- Que los turnos de noche se paguen como noches, no por otros conceptos.</li> <li>- Menos carga administrativa de trabajo.</li> </ul>		
<b>Investigación</b>	3,45%	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fomentar y facilitar la investigación.</li> <li>- Poco tiempo para la investigación.</li> </ul>		
<b>Formación asistencial</b>	3,45%	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La labor asistencial/ atención continuada.</li> <li>- Competencias adquiridas.</li> <li>- Manejo del paciente anciano polimedicado.</li> </ul>		
<b>Descansos</b>	2,76%	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Turnos.</li> <li>- Ya que no tenemos saliente de guardia al ser atención continuada en planta, creo que sería beneficioso poder entrar una hora más tarde al día siguiente para poder descansar correctamente.</li> <li>- Poder elegir el periodo de vacaciones</li> </ul>		
<b>Conocimientos/habilidades</b>	2,76%	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El aprendizaje.</li> <li>- Teoría impartida.</li> <li>- Formación a nivel hospitalario /aula.</li> </ul>		
<b>Congresos/c</b>	2,76%	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posibilitar la asistencia a congresos y cursos.</li> </ul>		

<b>ursos</b>			- Mejorar la información sobre ellos.
<b>Tutorías</b>	2,76%	4	- Dirección de la formación. - Implicación del tutor. - Comunicación con tutor.
<b>Ambiente de trabajo</b>	1,38%	2	- Mejor ambiente dentro del servicio. - Más contacto con compañeros residentes fuera del trabajo.
<b>Libro del especialista</b>	1,38%	2	- Simplificar libro del residente. - No necesario incluir PowerPoint en libro del residente.
<b>Espacio físico</b>	1,38%	2	- Más espacio físico para el residente. - Estructura física en guardias de puerta.
<b>Evaluación</b>	1,38%	2	- Criterios de evaluación. - Objetivos más claros.
<b>Sesiones</b>	1,38%	2	- Hacer sesiones clínicas de mi especialidad. - Reducir la carga de sesiones innecesarias.
<b>Responsabilidad</b>	1,38%	2	- Aumento de responsabilidades. - No dejar tanta responsabilidad al residente en algunas rotaciones.
<b>Organización</b>	0,69%	1	- La organización en general de la unidad docente, ya que no se les avisa con ninguna antelación las cosas y sienten que constantemente están improvisando.
<b>Distancia</b>	0,69%	1	- Distancia entre la unidad docente y el hospital de referencia.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>100%</b>	<b>145</b>	

Tabla 24. R1. De este año de residencia mejoraría. Comentarios

Los residentes de primer año (R1) al plantearles la pregunta “De este año de residencia mejoraría...” opinan:

Que es necesaria una mejor organización en general, incluso se ha ido improvisando, tanto en rotaciones, cursos, labores asistenciales, etc. Y a veces los horarios de los cursos/formación se solapan con la actividad asistencial y las guardias.

Piensan, además, que se debe disminuir los cursos no específicos y aumentar los cursos de la especialidad.

Opinan que los docentes tienen elevada carga asistencial y no dedican tiempo suficiente a la formación de los residentes.

Se quejan de la supervisión, implicación y comunicación con los docentes. Por un lado los docentes no supervisan lo suficiente a los residentes, sintiéndose solos, o como una mano de obra barata. Y por otro, la supervisión es excesiva, no dejándoles practicar lo suficiente, o haciéndose cargo los docentes de determinadas tareas para así terminar antes el trabajo, debido a la excesiva carga asistencial, y por tanto no poder practicarlas los residentes.

Los residentes piensan que en puerta de urgencias se les da demasiada responsabilidad desde el principio; que debería ser más paulatina. Consideran que hay falta de supervisión, ya que se prima sacar la elevada carga asistencial, y no su formación.

En resumen, los aspectos a mejorar son: organización deficiente, elevada carga asistencial, poca formación y supervisión, y elevada responsabilidad. Haciendo énfasis en las guardias.

R2	%	Nº COMENTARIOS	Nº COMENTARIOS	DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA MEJORARÍA...
Guardias	17,92 %	19	G. Urgencias 9,43%	10 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de apoyo y supervisión.</li> <li>- Aumento de responsabilidad más paulatina.</li> <li>- R2 que firman solos los partes de alta. Adjuntos que duermen y R2 tienen que hacerse cargo de todo incluso de las camas de observación que tienen patologías que no sabemos manejar porque en esta área no se rota por observación.</li> <li>- Excesiva carga de trabajo.</li> <li>- Se deja la guardia de puerta de urgencias en manos de los residentes y mínimamente con adjuntos.</li> <li>- Equidad en el reparto de trabajo.</li> <li>- Disminuir el número de horas por guardia, guardias de 24 horas es excesivo.</li> </ul>
			G. en General 7,55%	8 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Necesaria mayor supervisión y ayuda.</li> <li>- Escasa docencia en las guardias, se prima el sacar trabajo.</li> <li>- Carga asistencial de las guardias.</li> <li>- Descanso tras las guardias.</li> </ul>
			G. de Especialidad 0,94%	1 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Más guardias de UCI.</li> </ul>
Rotaciones	16,98 %	18	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización de las rotaciones</li> <li>- Calidad de las rotaciones.</li> <li>- Duración de algunas rotaciones, demasiado cortas o largas.</li> <li>- Rotar antes y más tiempo por mi servicio/ especialidad.</li> <li>- Más actividad en tu especialidad y menos en Urgencias.</li> <li>- Demasiadas guardias de puerta de Urgencias en detrimento de guardias de mi especialidad.</li> <li>- Facilidad y accesibilidad para rotaciones externas.</li> <li>- Más guardias de puerta de urgencias que en planta (psiquiatría).</li> </ul>	
Organización	9,43%	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización del año académico.</li> <li>- Mejor organización en el servicio.</li> <li>- Mejor organización en la unidad docente.</li> </ul>	
Docencia	9,43%	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La docencia.</li> <li>- Más docencia.</li> <li>- Ayuda y supervisión.</li> <li>- Implicación de los responsables de la docencia.</li> <li>- Docencia por parte de los adjuntos.</li> <li>- Mayor docencia durante las guardias.</li> <li>- Mayor participación y ayuda en póster, trabajos, etc.</li> </ul>	
Conocimientos/Habilidades	7,55%	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la formación.</li> <li>- La teoría.</li> <li>- Cursos realizados, (algunos son inútiles).</li> <li>- Autoaprendizaje.</li> </ul>	
Trabajo	6,60%	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elevada carga asistencial.</li> <li>- El residente reemplaza el trabajo del adjunto.</li> <li>- Reducir los turnos de noche o pagarlos.</li> </ul>	
Tiempo formación/labores asistenciales	6,6%	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más docencia.</li> <li>- Más formación en tu especialidad.</li> <li>- Formación en horario de mañana.</li> <li>- Los periodos de clases.</li> <li>- Más tiempo para estudiar.</li> </ul>	
Libro del especialista	4,72%	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El libro del residente.</li> <li>- No refleja de forma fiel y objetiva el día a día de nuestra especialidad ni de las competencias que se alcanzan, sin que éste sirva de guía ni de</li> </ul>	

<b>a</b>			ayuda a mejorar. Constituye un mero trámite. - Un libro de residente más práctico y adaptado a enfermería.
<b>Congresos y Cursos</b>	4,72%	5	- Más posibilidad y permisos para asistir a congresos y jornadas. - Estimular publicaciones. - Para especialidades donde la investigación es un punto fuerte, destinaría un mínimo de recursos para poder asistir a congresos presentando comunicaciones, todo ello financiado por el SMS.
<b>Sesiones</b>	3,77%	4	- Sesiones. - Sesiones que suponen una carga innecesaria de trabajo. - Carga de trabajo en las sesiones.
<b>PTCR</b>	2,83%	3	- Planificación de los cursos de PTCR. - PTCR más útiles y atractivos.
<b>Descansos</b>	1,89%	2	- Descanso de los residentes. - Demasiada rigidez a la hora de realizar cambios en días de libre disposición y vacaciones.
<b>PTE</b>	1,89%	2	- Más cursos de mi especialidad. - Ciertos cursos de la unidad docente.
<b>Tutorías</b>	0,94%	1	- Prefiero el mismo tutor durante los 2 años de residencia.
<b>Evaluación</b>	0,94%	1	- La realización de masters no debería puntuarse durante la residencia.
<b>Espacio físico</b>	0,94%	1	- Infraestructura del hospital para las guardias, no hay espacio físico para ver los pacientes, varios compañeros comparten el mismo espacio de trabajo.
<b>Nivel de responsabilidad</b>	0,94%	1	- Estar más seguro de mí mismo.
<b>Ambiente laboral</b>	0,94%	1	- Ambiente con el servicio.
<b>Otros</b>	0,94%	1	- Que la convocatoria de oposiciones no afecte a nuestra formación.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>100%</b>	<b>106</b>	

Tabla 25. R2. De este año de residencia mejoraría. Comentarios.

Los residentes de segundo año (R2) al plantearles la pregunta “De este año de residencia mejoraría...” ponen su énfasis en las guardias y las rotaciones.

En las guardias en general y en las de urgencias sienten la falta de supervisión y docencia y la excesiva responsabilidad que cargan sobre ellos, unida a una elevada carga asistencial. Sienten que se les utiliza para sustituir a trabajadores en vez de ser apoyados en su formación.

Demandan más formación e implicación del personal docente.

En general, piensan que es necesaria una mejor organización/planificación en rotaciones, cursos y en la propia unidad docente.

R3	%	Nº COMENTARIOS	Nº COMENTARIOS	DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA MEJORARÍA...
Guardias	31,71%	26	Guardias de puerta de Urgencias 15,85%	13 <ul style="list-style-type: none"> <li>- El trabajo en urgencias.</li> <li>- Supervisión en las guardias.</li> <li>- Casi nula implicación por parte de muchos adjuntos.</li> <li>- Mucha responsabilidad.</li> <li>- No se cumplen las competencias y responsabilidad por año de residencia.</li> <li>- Carga asistencial.</li> <li>- Carga de trabajo acorde al año de residencia.</li> <li>- Los residentes cubren la noche de guardias de urgencias completamente solos mientras los adjuntos duermen.</li> <li>- Si un residente falta a una guardia, no se sustituye y el resto de residentes asumen el trabajo.</li> <li>- Realización de guardias en el área de Observación en urgencias (no se realizan).</li> <li>- Cumplir con el programa formativo y respetar el número de guardias de urgencias y extrahospitalarias.</li> </ul>
			Guardias en General 7,32%	6 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las guardias.</li> <li>- Apoyo y supervisión en las guardias.</li> <li>- Libranza de las guardias.</li> <li>- Disminuir el número de guardias.</li> <li>- Respetar el número de guardias extrahospitalarias según el programa de formación.</li> </ul>
			Guardias de Especialidad 7,32%	6 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poder hacer guardias en la especialidad y no sólo en urgencias.</li> <li>- Guardias de MI, la problemática por los pacientes de CCV.</li> <li>- Más guardias en centros de salud.</li> <li>- Guardias de HUSL.</li> <li>- Sustituir guardias de Psicología Clínica por atención continuada.</li> <li>- Aumentar el número de guardias de UME y SUAP.</li> </ul>
			G. Formativas / Atención continuada 1,22%	1 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nuestras condiciones en las guardias hospitalarias.</li> </ul>
Rotaciones	13,41%	11	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rotaciones.</li> <li>- Definir los objetivos de cada rotatorio.</li> <li>- Mejor programación y organización de las rotaciones.</li> <li>- Duración de las rotaciones (unas excesivamente largas y otras excesivamente cortas).</li> <li>- Tiempos de rotación, flexibilidad en los tiempos.</li> <li>- Mayor facilidad para realizar rotaciones externas.</li> </ul>	
Docentes	9,76%	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La unidad docente.</li> <li>- Planificación/organización e implicación de la unidad docente.</li> <li>- Implicación de los adjuntos.</li> <li>- Mala actitud de los docentes para con los residentes.</li> </ul>	
Investigación	6,10%	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo a la investigación y publicación.</li> </ul>	
Tiempo formación/laboratorios asistenciales	6,10%	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Docencia.</li> <li>- Menos carga asistencial y más docencia.</li> <li>- Progresión en habilidades quirúrgicas, se nos limita el tiempo práctico.</li> </ul>	



			- Más participación en quirófano.
<b>Organización</b>	4,88%	4	- Organización. - Organización de los cursos. - Organizar los cursos en horario de mañana. - Organización del servicio.
<b>Trabajo</b>	4,88%	4	- Sobrecarga asistencial. - La sensación global es que la residencia se emplea para sacar trabajo de forma barata más que para formarnos con éxito. - Salario del residente (no inferior a 1.000 €).
<b>Evaluación</b>	4,88%	4	- Información sobre la forma de evaluarnos. Conocer en cada rotación los items que se van a valorar. - Conocer detalladamente la nota que me han puesto en cada rotación.
<b>Ambiente de trabajo</b>	3,66%	3	- Relación con compañeros. - Ambiente con adjunto. - El conflicto entre los residentes de especialidad y urgencias, no pasamos a camas cuando debería y eso repercute negativamente en nuestra formación.
<b>Congresos/cursos</b>	3,66%	3	- Más facilidades para acudir a congresos y jornadas. - Más facilidades para participar en publicaciones. - Me hubiera gustado que se nos hubieran propuesto más cursos adecuados para mejorar nuestra formación en lugar de buscarlos por nuestra cuenta.
<b>PTCR</b>	3,66%	3	- PTCR. - Formación en Bioética. - Más cursos de Estadística.
<b>Conocimientos/habilidades</b>	2,44%	2	- Curso Realizados, más interesantes y participativos. - Mayor flexibilidad para estudiar.
<b>Tutorías</b>	2,44%	2	- Escasa o nula supervisión del tutor. - Organización de la tutoría.
<b>Sesiones</b>	1,22%	1	- Las sesiones científicas deben ser impartidas por los docentes no por los residentes.
<b>Aspectos psicosociales</b>	1,22%	1	- Apoyo psicológico para afrontar el estrés.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>100%</b>	<b>82</b>	

Tabla 26. R3. De este año de residencia mejoraría. Comentarios.

Los residentes de tercer año (R3) al preguntarles “De este año de residencia mejoraría...” destacan la necesidad de mejorar las guardias y las rotaciones; y el tema relacionado con los docentes.

Respecto a las guardias destacan la escasa supervisión, implicación y formación, y la elevada responsabilidad y carga asistencial. Y demandan una carga de trabajo y responsabilidad de acorde con el año de residencia.

Consideran que es necesaria una mejor organización de las rotaciones y una clara definición de los objetivos de cada rotatorio.

También demanda una mayor organización e implicación de los docentes.

La sobrecarga asistencial es un tema transversal que dificulta su formación.



R4	%	Nº COMENTARIOS	Nº COMENTARIOS	DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA MEJORARÍA...
Guardias	28,38%	21	Guardias en General 14,86%	11 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las guardias.</li> <li>- Supervisión y docencia en las guardias.</li> <li>- Organización en las guardias.</li> <li>- Mejor cumplimiento de la distribución de guardias.</li> <li>- Reparto de trabajo en las guardias.</li> <li>- Libranza tras las guardias.</li> <li>- Librar las guardias de sábado.</li> </ul>
			Guardias puerta de Urgencias 10,81%	8 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Guardias de puerta de urgencias.</li> <li>- Supervisión y formación del residente.</li> <li>- Los adjuntos de urgencias están descansando y los residentes sacan el trabajo.</li> <li>- Carga asistencial.</li> <li>- Guardias de camas para los R4.</li> <li>- Realizar todas las guardias de Puerta de Urgencias en el Área de observación.</li> </ul>
			Guardias Especialidad 2,70%	2 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Guardias de especialidad.</li> <li>- Excesiva carga asistencial.</li> </ul>
Rotaciones	17,57%	13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización de las rotaciones.</li> <li>- Comunicación entre la unidad docente y urgencias para poder organizarnos.</li> <li>- Excesivo tiempo en urgencias.</li> <li>- Más tiempo en urgencias.</li> <li>- Poder decidir el residente en las rotaciones de urgencias, (dónde y cuántas).</li> <li>- No hacer guardias de urgencias.</li> <li>- Rotaciones internas.</li> <li>- Más tiempo en mi servicio.</li> <li>- Más guardias de mi especialidad.</li> <li>- Más guardias extrahospitalarias.</li> <li>- Debe haber más tiempo en el centro de salud y menos en el hospital.</li> <li>- Rotación más larga en INSS.</li> <li>- La falta de equidad en el reparto de guardias de urgencias que existe entre los residentes de familia y de las demás especialidades.</li> <li>- Trasladar rotaciones de subespecialidades a R3.</li> </ul>	
Docentes	12,16%	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La docencia.</li> <li>- Actividad docente de algunos profesionales.</li> <li>- La supervisión de los docentes.</li> <li>- Trato a los residentes por los docentes y adjuntos.</li> <li>- La calidad docente.</li> </ul>	
Trabajo	6,76%	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presión asistencial elevada, necesario más tiempo por paciente.</li> <li>- Utilizar R4 como trabajador no como residente en formación.</li> <li>- Más calidad asistencial.</li> <li>- Retribución de los residentes.</li> <li>- Mayor actividad quirúrgica.</li> </ul>	
Investigación	6,76%	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitar la investigación, dando más tiempo para su realización.</li> <li>- Participar en más proyectos de investigación.</li> </ul>	
Organización	5,41%	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización.</li> <li>- Organización del servicio.</li> <li>- Organización de los cursos.</li> <li>- Exceso de cursos en horario de tarde.</li> </ul>	
Conocimientos/Habilidades	4,05%	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar las especialidades.</li> <li>- Al final de la residencia se debería facilitar la toma de decisiones clínicas y la toma de contacto con la gestión clínica.</li> <li>- Introducir en la docencia espacios de supervisión de casos.</li> </ul>	
Evaluación	4,05%	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema de evaluación.</li> <li>- Evaluaciones caóticas.</li> </ul>	

			- Pondría exámenes.
<b>Tiempo Formación/laboratorios asistenciales</b>	2,70%	2	- Cantidad de tiempo en la actividad asistencial a costa de tiempo de docencia e investigación. - Disponer de más tiempo para la docencia.
<b>Tutor</b>	2,70%	2	- La tutorización del residente. - Las entrevistas con el tutor (feedback).
<b>PTCR</b>	2,70%	2	- Eliminar cursos no necesarios. - Menos cursos teóricos con PowerPoint .
<b>Sesiones</b>	1,35%	1	- Más sesiones clínicas en mi servicio.
<b>PTE</b>	1,35%	1	- La formación teórico específica.
<b>Espacio físico</b>	1,35%	1	- Espacio físico para los residentes (no hay un ordenador para escribir historias clínicas, no hay lugar para ubicarse los residentes y tienen que estar en las consultas de adjuntos. Dormitorios residentes catastróficos, sin llave, sin lugar para sus pertenencias).
<b>Descansos</b>	1,35%	1	- Facilidad/accesibilidad en tener días libres.
<b>Responsabilidad</b>	1,35%	1	- Adquirir seguridad.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>100%</b>	<b>74</b>	

Tabla 27. R4. De este año de residencia mejoraría. Comentarios.

Al preguntarles a los residentes de cuarto año (R4) “De este año de residencia mejoraría...” ponen énfasis en la necesidad de mejorar las guardias y el sistema de rotaciones.

En las guardias la carga asistencial es excesiva, los docentes no dedican el tiempo suficiente a la supervisión y a la docencia.

En las guardias de puerta de urgencia se sienten solos y sin apoyo y supervisión; consideran que son tratados como un trabajador más y no como residentes en formación.

Ven la necesidad de una mejor organización de las rotaciones y de que puedan participar los residentes en dicha organización.

<b>R5</b>	<b>%</b>	<b>Nº COMENTARIOS</b>	<b>DE ESTE AÑO DE RESIDENCIA MEJORARÍA...</b>
<b>Rotaciones</b>	37,50%	3	- Organización de las rotaciones. - Organización más enfocada a que es el final de la residencia.
<b>Guardias</b>	25,00%	2	- Una guardia más. - Guardias de urgencias.
<b>Organización</b>	12,50%	1	- La organización.
<b>Trabajo</b>	12,50%	1	- Que exista un proyecto laboral para los residentes de último año que les permita continuar trabajando en los que se han formado.
<b>Responsabilidad</b>	12,50%	1	- Mayor responsabilidad.
<b>TOTAL COMENTARIOS</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	

Tabla 28. R5. De este año de residencia mejoraría, comentarios.

Al preguntarles los residentes de quinto año (R5), “De este año de residencia mejoraría...” hemos obtenido pocas respuestas, esto puede ser debido a que pocas especialidades disponen de quinto año de residencia.

Ellos mejorarían la organización de las rotaciones, apostando por una organización más enfocada a que es su último año de residencia.

#### 4.3.14.5 Sugerencias para mejorar la encuesta.

En este apartado se ha recogido un resumen de los comentarios que han dejado los residentes a la pregunta 75. *¿Podrías darnos sugerencias para mejorar esta encuesta?*

Aunque la pregunta iba dirigida al diseño y preguntas incluidas en la encuesta, ha habido numerosos comentarios generales sobre la residencia, no concretamente sobre la encuesta. Estos comentarios se han recogido en una tabla a parte (Tabla 31) y se han considerado temas globales sobre los que el residente está interesado.

Cuando un mismo residente ha hecho comentarios respecto a distintos temas, se han considerado comentarios independientes a efectos de su cómputo.

Los comentarios se han separado en tablas distintas:

- Tabla 29: Dónde se han recogido los comentarios globales respecto de la encuesta
- Tabla 30: Dónde se han recogido temas concretos, que los residentes opinan que se deben incluir en la encuesta.
- Tabla 31: Donde se recogen los temas globales en los que los residentes han mostrado interés.

Dentro de cada tabla, los bloques de comentarios se han ordenado de mayor a menor número de comentarios de cada apartado.

ENCUESTA	Nº COMENTARIOS	ASPECTOS GLOBALES DE LA ENCUESTA
En General bien	53	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En general bien.</li> <li>- Se ajustan bastante a la realidad.</li> <li>- Bastante completa.</li> <li>- Formato correcto.</li> </ul>
Diseño de la encuesta	30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Todo tipo test.</li> <li>- Se deberían hacer entrevistas personales.</li> <li>- Más directa.</li> <li>- Indagar en aspectos más específicos.</li> <li>- Hay muchas preguntas inespecíficas.</li> <li>- Preguntas repetidas o muy parecidas.</li> <li>- Unificar preguntas.</li> <li>- Preguntas más cortas.</li> <li>- El número medio de guardias al mes no es representativo, ya que el número de guardias quedan concentradas en los meses de rotación en ese servicio.</li> <li>- La valoración de los PTCR es muy poco específica.</li> <li>- No incluir los PTCR suspendidos este año.</li> <li>- Menos preguntas del PTCR.</li> <li>- Que las respuestas negativas en el plano psicosocial queden más claras.</li> <li>- En el aspecto psicosocial cuando puntuemos con un 5, no se refiera a muy de acuerdo sino a máximo desamparo o abandono de tareas, mayor nivel de ansiedad o afectación al ánimo, etc.</li> <li>- No confundir el estar desamparado o desprotegido con sentirte incomprendido.</li> </ul>
Acortarla	21	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acortar la encuesta.</li> </ul>

<b>Organización según la Especialidad</b>	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptarla según la especialidad.</li> <li>- Hacer encuesta para especialidades no médicas.</li> <li>- Preguntas más específicas sobre el lugar de residencia, diferentes servicios, etc.</li> <li>- Separar las encuestas de residentes según si son médicos, enfermeros, biólogos, etc.</li> </ul>
<b>Encuesta útil</b>	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que se tengan en cuenta nuestras opiniones y que no solamente se recojan en una encuesta.</li> <li>- Que se tomen en cuenta los resultados de la encuesta para mejorar las deficiencias en la residencia.</li> <li>- Que las decisiones que se tomen sean en cuanto a la mejora de las condiciones de los residentes, no a la mejora de las preguntas de la encuesta.</li> <li>- Revisar las diferencias existentes entre las distintas unidades docentes.</li> </ul>
<b>Anonimato</b>	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que sea anónima.</li> <li>- Que no sea anónima para poder mejorar los aspectos residente a residente.</li> </ul>
<b>Otra encuesta.</b>	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer un cuestionario de evaluación para valorar a los facultativos; tal y como ellos evalúan a los residentes.</li> </ul>
<b>Periodicidad</b>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se debería hacer la encuesta con más frecuencia.</li> <li>- Que se haga cada 6 meses.</li> <li>- En los 3 años de residencia es la primera vez que me preguntan si me genera ansiedad, si me siento apoyado/a; se debería hacer, como mínimo, anual.</li> </ul>
<b>Más sencilla</b>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más simplificada.</li> <li>- Cuestionarios más sencillos.</li> </ul>
<b>Recibir información de la encuesta</b>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recibir información concluyente de la encuesta.</li> <li>- Publicar los resultados de la encuesta.</li> </ul>

Tabla 29. Aspectos globales de la encuesta. Comentarios.

Respecto a los temas globales a mejorar de la encuesta nos encontramos en la Tabla 29, que un gran número de comentarios de los residentes, (53 comentarios), opinan que la encuesta en general está bien. Aunque el propósito de la pregunta era recoger las opiniones sobre las mejoras a la encuesta.

Entre las mejoras aportadas están, por ejemplo, que la encuesta sea más corta y sencilla. Por otro lado piden que sea más específica o centrada en las diferentes especialidades o en las diferentes rotaciones, lo que denota la dificultad a la hora de opinar sobre un tema concreto cuando ha habido diferencias sustanciales entre unas especialidades y otras; entre unas rotaciones y otras, etc. Pero el tener una encuesta más específica resulta difícil de compatibilizar con una encuesta más corta.

Los residentes opinan que hay preguntas repetidas o muy similares; esto puede ser debido a que se han realizado las mismas preguntas referente a temas distintos, como es el caso de guardias de urgencias, guardias de especialidad, guardias formativas /atención continuada. O por ejemplo cuando preguntamos por los diferentes cursos del PTCR y PTE.

Cuando los residentes piden mejor organización de las preguntas; hemos observado, a posteriori, que en la encuesta que les llegó a ellos había un par de bloques de preguntas fuera de su lugar.

Los residentes opinan que la encuesta debe ser anónima. Pero en todo el proceso de recogida de datos y de su tratamiento se ha garantizado el anonimato de los residentes. La única referencia que puede haber a los distintos residentes han sido sus propios comentarios en texto libre.

Por otro lado opinan que la encuesta no debería ser anónima, sino más bien personal.

Nos comentan sobre la poca representatividad del “promedio de guardias al mes”, ya que se suelen concentrar en periodos concretos. Y sobre la formulación de las preguntas psicosociales que pueden dar lugar a confusión.

Un aspecto al que los residentes le dan importancia es a la posibilidad de participación y que sus opiniones sirvan para mejorar su situación actual. Así como un feedback en sentido contrario con los resultados de la encuesta.

Otro tema de interés para ellos es el poder evaluar a los docentes al igual que los docentes evalúan a los residentes; además de la encuesta sobre su residencia.

ENCUESTA	Nº COMENTARIOS	TEMAS ESPECÍFICOS A MEJORAR	
Cursos, formación y docencia	20	Formación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preguntas sobre el periodo formativo teórico.</li> <li>- Poder añadir sugerencias sobre y las áreas dónde nos gustaría formarnos.</li> <li>- Cuestionarios más específicos sobre el libro del residente.</li> </ul>
		Docentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preguntas sobre la unidad docente.</li> <li>- Preguntas sobre la gestión de nuestra unidad docente.</li> <li>- Preguntas relacionadas con el jefe de la unidad docente o jefe de la especialidad.</li> <li>- Cuestionarios más específicos sobre el tutor.</li> <li>- Profundizar en la organización y seguimiento docente.</li> <li>- Preguntas sobre la experiencia/relación con colaboradores docentes.</li> </ul>
		Rotaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un apartado específico sobre rotaciones.</li> <li>- Preguntas sobre las rotaciones y la utilidad de la actividad realizada.</li> <li>- Preguntar si en las diferentes rotaciones creemos que deben haber más sesiones, más cursos.</li> <li>- Añadir una sección sobre rotaciones externas.</li> </ul>
		Cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poder añadir sugerencias sobre cursos dónde nos gustaría formarnos.</li> <li>- Preguntar si se consideran útiles los cursos PTCR.</li> </ul>
Psicosociales	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más preguntas psicosociales y de estado de ánimo.</li> <li>- Si me he sentido abrumado o desamparado.</li> <li>- Sobre la compatibilidad de la residencia con la vida personal.</li> </ul>	
Trabajo y práctica	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preguntas más concretas sobre la responsabilidad que asume el residente.</li> <li>- Preguntas sobre la percepción de los residentes sobre si se consideran mano de obra barata.</li> <li>- Preguntas sobre el sueldo y los turnos de noche.</li> <li>- Evaluar mejor el descanso postguardia.</li> <li>- Descansos en el SUAP.</li> <li>- Preguntas sobre si te sientes parte del equipo de guardias.</li> <li>- Preguntas sobre si recibimos un feedback del trabajo que hacemos, si nos dicen si está bien hecho o no, si se podría mejorar, etc.</li> </ul>	

Tabla 30. Encuesta. Temas específicos a mejorar. Comentarios.

En la Tabla 30 se han recogido los temas específicos sobre los que los residentes consideran que se deberían incluir en la encuesta o tratar con más detalle. Dónde se han recogido 3 grandes bloques: Los aspectos relacionados con la docencia, los aspectos psicosociales y el trabajo o práctica asistencial.

Dentro de los aspectos relacionados con la docencia han destacado los temas relacionados con los docentes y las rotaciones.

Dentro de los aspectos relacionados con el trabajo y la práctica asistencial han mostrado interés principalmente en la responsabilidad que asumen, el exceso de carga asistencial y los descansos.

ENCUESTA	Nº COMENTARIOS	TEMAS DE INTERÉS GLOBAL
Responsabilidad	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de responsabilidad.</li> <li>- Supervisión a los residentes.</li> <li>- Supervisión de los adjuntos.</li> <li>- Supervisión en guardias de urgencias (6).</li> <li>- Supervisión en guardias que no son de tu especialidad.</li> </ul>
Cursos	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización de los cursos.</li> <li>- Cursos más prácticos con talleres de simulaciones clínicas.</li> <li>- Cursos PTCR (3).</li> <li>- Información sobre los PTCR obligatorios.</li> <li>- Cursos PTE (2).</li> </ul>
Descansos	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descansos tras las guardias (5).</li> </ul>
Formación	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación teórica.</li> <li>- Organización del programa de teoría.</li> <li>- Conocimientos de especialidad.</li> <li>- Propuestas de atención continuada para la especialidad.</li> <li>- Programa formativo en urgencias hospitalarias.</li> </ul>
Trabajo y práctica	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carga asistencial.</li> <li>- Guardias de noche remuneradas.</li> <li>- Reconocimiento del tiempo trabajado en la residencia para las bolsas de trabajo.</li> <li>- Participación de los residentes en las especialidades en las que rotan.</li> </ul>
Psicosociales	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos psicosociales (4).</li> </ul>
Rotaciones	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización de las rotaciones (2).</li> <li>- Rotaciones externas</li> </ul>
Congresos cursos	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Congresos cursos.</li> <li>- Financiación congresos.</li> </ul>
Guardias	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Número de guardias de puerta de urgencias.</li> <li>- Número de guardias de 24 horas.</li> </ul>
Docencia/Tutor	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiempo de tutorización.</li> <li>- Implicación de los docentes.</li> </ul>
Participación del residente	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación activa del residente.</li> </ul>
Tiempo formación / labores asistenciales	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización de períodos teóricos y periodos en hospital.</li> </ul>

Tabla 31. Temas de interés global para el residente.

En la Tabla 31. *Temas de interés global para el residente*, se han recogido un resumen de los diferentes comentarios generales sobre la residencia que han hecho los residentes, que no estaban dirigidos expresamente a la mejora de la encuesta. Los consideramos como temas en los que están interesados y en los que se debería centrar la atención.

Destacan los aspectos relacionados con la supervisión del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente

## 5 PLAN DE MEJORA. FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA, REGIÓN DE MURCIA.

A continuación se proponen algunas líneas de mejora estratégicas:

- Persistir y profundizar en la organización y supervisión de las guardias con:
  - Implementación de los protocolos de supervisión en ese ámbito.
  - La facilitación y estímulo de mejoras concretas.
- Clarificar todo lo relacionado con la formación complementaria fuera del puesto de trabajo, (cursos):
  - Aplicando el programa de competencias transversales tras la aprobación del Real Decreto previsto por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
  - Implementando el Programa de formación activa de los tutores en competencias transversales.
  - Integrando el aprendizaje de las competencias transversales en la actividad asistencial.
  - Iniciando procesos de evaluación.
  - Integrando y complementando la formación de las competencias transversales y específicas en los programas teóricos.
  - Optimizando la organización, modalidades y metodologías de los programas teóricos, especialmente de atención familiar y comunitaria.
- Mejorar la satisfacción con el libro del residente:
  - Potenciar el uso del libro del residente mediante su inclusión en RESEVAL para todas las especialidades.
  - Establecer otras medidas de estímulo de su uso.
- Incrementar la calidad de la supervisión, seguimiento y facilitación del aprendizaje del residente por los colaboradores docentes, fundamentalmente, y por el tutor:
  - Profundizar en la coherencia entre participar activamente y con disposición favorable en la formación del residente, (asumiendo esa responsabilidad) y su reconocimiento como colaborador docente.
  - Favorecer al colaborador docente la evaluación de los residentes en RESEVAL.
  - Potenciar la clarificación de los objetivos de las rotaciones.
  - Favorecer cursos de formación en metodologías docentes y evaluación del desempeño de los residentes, para tutores y colaboradores docentes.
- Mejorar la satisfacción del residente con la organización de las rotaciones:
  - Actualización sistemática de las GIFT (Guía de Itinerario Formativo Tipo), al menos una vez al año, y la mejora de su difusión a los residentes.
  - Por otro lado, se hace necesario establecer procedimientos participativos del tutor con el residente en la adaptación de la GIFT al Plan individual del residente, especialmente en residentes mayores.
- En cuanto a la encuesta:
  - Se han de introducir la mejora de algunas cuestiones en la encuesta.
  - Potenciar la participación de los residentes.
  - Realizar entrevistas con subgrupos de residentes dependiendo de los resultados preliminares de la encuesta.



- Valorar la posible la inclusión de preguntas específicas por especialidades, previamente consensuadas.

## 6 CONCLUSIONES

En el análisis de los datos de la encuesta 2019-2020 a los residentes en formación sanitaria especializada se ha podido ver, que la tendencia a la baja en la participación en la encuesta ha mejorado, pasando de un 35,36% de encuestas completadas en 2017-2018 a un 53,06% en 2018-2019.

La participación por género (mujeres-hombres) ha sido proporcional respecto a su grupo, con un 36,87% de las mujeres residentes y un 36,18% de los hombres residentes.

Con respecto al año de residencia, la mayor participación ha sido de los residentes de primer año (R1), representando el 34,44% de las encuestas completadas.

Analizamos los diferentes grupos de calidad:

- Grupo 1. Aspectos generales y metodológicos del proceso de enseñanza-aprendizaje: Se ha obtenido una valoración media de 3,75 puntos. Podemos destacar un cierto nivel de insatisfacción respecto a la utilidad del libro del especialista, en los residentes de los distintos años de residencia (R1-R5), con valores en torno a los 2,65 puntos.
- Grupo 2. Organización y seguimiento docente: Se ha obtenido una valoración media de 3,81 puntos. Aquí podemos destacar que la pregunta “La relación entre el tiempo dedicado a la formación y el tiempo dedicado a labores asistenciales ha sido adecuada”, que aun teniendo cierto nivel de satisfacción, ha sido la peor valorada de este grupo por los residentes de todos los años, con una puntuación de 3,43 puntos.

En los comentarios de texto libre aportados por los residentes, podemos ver que los residentes piensan que la predisposición a la docencia depende mucho del docente y del servicio en el que estés; que a veces es muy deficitaria, como por ejemplo en la rotación por urgencias hospitalarias. Y que la docencia está condicionada por la elevada carga asistencial, dejando poco tiempo para la formación del residente.

- Grupo 3. Tutorías y supervisión: El número medio global de reuniones al año mantenidas con el tutor es de 3,88 reuniones. En los comentarios de texto libre dejados por los residentes podemos ver que hay residentes que están contentos con su tutor ya que tienen suficientes reuniones con él y les presta el apoyo y supervisión necesarios. Y hay otros residentes descontentos porque esas reuniones y supervisión están ausentes.
- Grupo 4. Asistencia: Los residentes lo han valorado con una media de 4,6 puntos de satisfacción. Y se puede ver, que con forme van avanzando los años de residencia los residentes van adquiriendo mayor responsabilidad y están más satisfechos con ella.
- Grupo 5. Guardias de urgencias de hospital: El número medio de guardias tiene una variación significativa entre los distintos años de residencia, (entre 3,64 guardias los R1 y 0,18 guardias los R5), alcanzando una media de 2,81 guardias.



En la valoración a este grupo se ha obtenido una puntuación media de 3,74 puntos, denotando cierta satisfacción.

- Grupo 6. Guardias de especialidad: Se puede ver la satisfacción de los residentes, que le han otorgado una puntuación media de 4,13 puntos. Y están más satisfechos con la mejora de sus competencias que les aportan estas guardias. En el número medio de guardias hay una gran variabilidad de unos años de residencia a otros, (entre 2,98 guardias los R1 y 9,64 guardias los R5), con un número medio de guardias de 3,90.
- Grupo 7. Otras guardias formativas y atención continuada: Encontramos satisfacción en todos los años de residencia, otorgándoles una media de 3,93 puntos. Siendo el número medio de guardias realizado de 2,12 guardias.
- Grupo 8. Programa transversal y complementario del residente (PTCR): El 80,72% de los residentes que han completado la encuesta opinan que es necesaria la formación en competencias transversales. Los cursos que han realizado el mayor porcentaje de residentes que han completado la encuesta son los de RCP (II Programa Perséfone) y Protección Radiológica. La satisfacción global con los cursos PTCR ha sido de 3,24 puntos.
- Grupo 9. Programa teórico de especialidad: Sólo el 33,06 % de los residentes que han completado la encuesta disponen de PTE. En todos los años de residencia ha habido satisfacción con el PTE, otorgándole una media de 3,79 puntos.

En el comentario abierto de texto libre a este grupo, los residentes han hecho comentarios tanto del PTCR como del PTE, por tanto hablaremos de “cursos” en general. Los residentes piensan que hay poca información sobre los cursos, de cuándo se van a realizar, o si son o no obligatorios para ellos. En general aprecian una mala organización y consideran que debería haber menos cursos de PTCR y más cursos de PTE.

- Grupo 10. Área investigadora: La satisfacción media de los residentes es de 3,51 puntos. Siendo los más satisfechos los residentes de quinto año (R5).
- Grupo 11. Recursos humanos y materiales empleados: Los residentes están satisfechos con los recursos que les han puesto a su disposición, otorgándoles una media de 3,73 puntos.
- Grupo 12. Evaluación: Los residentes han valorado su satisfacción global con el sistema de evaluación con 3,57 puntos.
- Grupo 13. Variables psicosociales que influyen en la residencia: Al valorar este apartado los residentes han mostrado una cierta indiferencia, otorgándole 3,04 puntos. En todos los años de residencia han tenido que abandonar tareas habituales y sienten ansiedad al realizar la residencia.
- Grupo 14. Valoración global: En todos los años de residencia los residentes están satisfechos con su experiencia como residentes, otorgándole 4,04 puntos. Los residentes también recomiendan realizar la residencia en su unidad docente, (3,82 puntos de media).

Los residentes, en un campo de texto libre, han podido dar su opinión respecto al aspecto más positivo de su año de residencia. Los residentes de los primeros años de residencia dan más importancia a los conocimientos y habilidades

adquiridas y al ambiente de trabajo y el apoyo del tutor. Y los residentes de los últimos años de residencia al aumento progresivo de competencias, responsabilidad e independencia adquiridas y el aumento de conocimientos y habilidades que les permite practicar la actividad asistencial.

Los residentes también han tenido disponible un campo de texto libre donde han dejado sus comentarios respecto a “De este año de residencia mejoraría”, entre los que podemos destacar:

- a. Organización deficiente: en rotaciones, cursos, guardias, descansos, etc.
- b. Elevada carga asistencial: tema transversal que dificulta su formación.
- c. Poca formación y supervisión de los docentes.
- d. Elevada responsabilidad: demandan un aumento de responsabilidad más paulatino conforme aumentan los años de residencia.

Los aspectos transversales b, c, y d se han notado especialmente en las guardias, sobre todo en las de urgencias hospitalarias. Los residentes sienten la falta de supervisión y docencia, y la excesiva responsabilidad que cargan sobre ellos, unida a una elevada carga asistencial. Consideran que son tratados como un trabajador más y no como residentes en formación.

Las sugerencias de mejora de la encuesta serán estudiadas y se valorará su conveniencia y posibilidad de implantación.

## 7 COMENTARIOS

Los resultados obtenidos en el presente análisis nos han permitido evidenciar puntos de mejora en la formación sanitaria especializada de la Región. Sin embargo, se deben interpretar estos resultados con cautela, teniendo en cuenta:

- El elevado número de encuestas incompletas obtenidas, las cuales no se han podido analizar.
- Los sesgos que se puedan producir debido a la disparidad de especialidades, en cuanto a cursos, formación, docencia, guardias, etc.

A pesar de las limitaciones de la presente investigación, los resultados permiten generar planes de mejora iniciales. Estos planteamientos han permitido comenzar a realizar cambios en la Formación Sanitaria Especializada de la Región de Murcia, con el objetivo de brindar una formación de mayor calidad en los próximos años y continuar con los ya implementados en años anteriores.

## ANEXO I. ENCUESTA

### Encuesta de satisfacción y calidad del proceso de Formación Sanitaria Especializada (FSE) - Región de Murcia

#### AÑO FORMATIVO 2018-2019

#### G1. Aspectos generales y metodológicos del proceso de Enseñanza-Aprendizaje

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	NS/NC
1.- Se han respetado mis derechos y deberes como residente.						
2.- He podido participar activa y consensuadamente con todos los profesionales que han intervenido en mi formación y se ha tenido en cuenta mi opinión.						
3.- He adquirido los conocimientos, habilidades y actitudes de manera paulatina, progresiva y actualizada.						
4.- Considero que mi formación me permitirá asumir mis futuras responsabilidades profesionales una vez finalizada mi especialidad.						
5.- Me ha sido de utilidad el libro del especialista en formación durante este año de residencia.						

#### G2. Organización y seguimiento docente

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	NS/NC
6.- Mi tutor me ha ayudado en el cumplimiento de mi programa formativo durante este año.						
7.- El número de sesiones (clínicas, monográficas y bibliográficas) a las que he asistido este año ha sido adecuado <i>*( puedes añadir comentarios más abajo)</i> .						
8.- La oportunidad que se me ha brindado para asistir a congresos, cursos y reuniones científicas nacionales e internacionales ha sido adecuada.						
9.- La predisposición a la docencia de los profesionales encargados de mi formación teórica (cursos propios de mi especialidad, PTCR etc.) ha sido adecuada <i>*( puedes añadir comentarios más abajo)</i> .						
10.- La relación entre el tiempo dedicado a la formación (marcado por el programa de mi especialidad) y el tiempo dedicado a labores asistenciales ha sido adecuada.						

\*Añade los comentarios que consideres:

--

### G3. Tutoría y Supervisión

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	NS/NC
11.- Mi tutor ha contribuido de manera activa en mi aprendizaje.						
12.- Durante este año, he podido mantener un contacto continuo y estructurado con mi tutor.						
13.- Mi tutor ha velado para que tuviera un autoaprendizaje tutorizado, comprensivo y completo.						
14.- La predisposición a la docencia de los profesionales encargados de mi formación asistencial (colaboradores docentes) ha sido adecuada *( puedes añadir comentarios más abajo).						
15.- Tienes constancia de que tú tutor ha registrado las actividades que has realizado este años de residencia.						
16.- El nivel de supervisión respecto a mi año de residencia ha sido adecuado * ( en caso de múltiples rotaciones puedes añadir comentarios si lo deseas).						
17.- Globalmente estoy satisfecho/a con mi tutorización.						

Este año el número de reuniones mantenidas con mi tutor ha sido de...

Por favor, escriba su respuesta aquí:  reuniones/año

\*Añade los comentarios que consideres:

--

### G4. Asistencia

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	NS/NC
18.- El nivel de responsabilidad adquirida ha sido adecuado en relación con mi año de residencia.						
19.- Globalmente estoy satisfecho/a con la formación asistencial adquirida durante mi año de residencia.						

**G5. Guardias de puerta de urgencias de hospital. Indicar si no realiza guardias de puerta.**

*Nota:* Este tipo de guardias hacen referencia a: General, general pediátrica...

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	No realizo guardias de urgencias de hospital
20.- El apoyo y supervisión que he recibido en las guardias de puerta de urgencias de hospital ha sido adecuado y ha permitido que no me sienta sola/o.						
21.- Las guardias de puerta de urgencias de hospital han mejorado mi nivel de competencia en mi especialidad.						
22.- Se ha respetado el periodo de descanso después de las guardias de puerta de urgencias de hospital.						
23.- El número de guardias de puerta de urgencias de hospital ha sido adecuado.						

Por término medio, ¿cuántas guardias de puertas de urgencias de hospital realizan al mes?

Por favor, escriba su respuesta aquí:  guardias/mes

**G6. Guardias de mi propia especialidad. Indicar si no realiza guardias de su especialidad**

*Nota:* Este tipo de guardias hacen referencia a: planta, UCI, UCI pediátrica/neonatología, SUAP, 061, Guardia de Atención Continuada en el Centro de Salud, laboratorio, Cirugía general...

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	No realizo guardias de urgencias de mi especialidad
24.- El apoyo y supervisión que he recibido en las guardias de mi especialidad ha sido adecuado y ha permitido que no me sienta solo/a.						
25.- Las guardias de mi especialidad han mejorado mi nivel de competencia en mi especialidad.						
26.- Se ha respetado el periodo de descanso después de las guardias de mi especialidad.						
27.- El número de guardias de mi especialidad ha sido adecuado.						

Por término medio, ¿cuántas guardias de su especialidad realiza al mes?

Por favor, escriba su respuesta aquí:  guardias/mes

**G7. Otras Guardias formativas y Atención Continuada .Indicar si no realiza otras guardias formativas o Atención continuada.**

**Nota:** Este tipo de guardias hacen referencia a: las realizadas en función de la rotación en la que se esté desarrollando la formación, guardias de acompañamiento o programas de atención continuada.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	NS/NC	No realizo otras guardias formativas/Atención continuada
28.- El apoyo y supervisión que he recibido en las guardias formativas/ Atención continuada ha sido adecuado y ha permitido que no me sienta solo/a.							
29.- Las guardias formativas/ Atención continuada han mejorado mi nivel de competencia en mi especialidad.							
30.- Se ha respetado el periodo de descanso después de las guardias formativas/ Atención continuada.							
31.- El número guardias formativas/ Atención continuada ha sido adecuado.							

Por término medio, ¿cuántas guardias formativas/ Atención continuada realiza al mes?

Por favor, escriba su respuesta aquí:  guardias/mes

**G8. Programa transversal y complementario del residente (PTCR) . Indicar si no has realizado cursos del PTCR, este año.**

32.- ¿Te parece necesario recibir en tú periodo de residencia, formación en competencias transversales, tales como: comunicación asistencial, bioética, metodología de la investigación, etc.? : SI  NO

	1	2	3	4	5	NS/NC	No he realizado PTCR este año
<b>Organización del PTCR</b>							
33.- Considero que el curso del PTCR RCP ( II Programa Perséfone) ha estado correctamente organizado.							
34.- Considero que el curso del PTCR Introducción al proceso de comunicación asistencial ha estado correctamente organizado.							
35.- Considero que el curso del PTCR Gestión de la Calidad ha estado correctamente organizado.							
36.- Considero que el curso del PTCR Organización sanitaria y gestión clínica ha estado correctamente organizado.							
37.- Considero que el curso del PTCR Protección radiológica ha estado correctamente organizado.							
38.- Considero que el curso del PTCR de Bioética ha estado correctamente organizado.							
39.- Considero que el curso del PTCR Salud, sociedad y cultura ha estado correctamente organizado							
40.- Considero que el curso del PTCR Metodología de la Investigación ha estado correctamente organizado.							
41.- Considero que el curso del PTCR sobre el Certificado de la defunción ha estado correctamente organizado.							
42.- Considero que el curso del PTCR de Instrucciones previas, elaboración, registro y explotación ha estado correctamente organizado.							
<b>Mejora personal en competencias transversales</b>							
43.- El curso del PTCR RCP ( II Programa Perséfone) me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
44.- El curso del PTCR Introducción al proceso de comunicación asistencial me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
45.- El curso del PTCR Gestión de la Calidad me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
46.- El curso del PTCR Organización sanitaria							

y gestión clínica me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
47.- El curso del PTCR Protección radiológica me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
48.- El curso del PTCR de Bioética me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
49.- El curso del PTCR Salud, sociedad y cultura me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
50.- El curso del PTCR Metodología de la Investigación me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
51.- El curso del PTCR sobre el Certificado de la defunción me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
52.- El curso del PTCR Instrucciones previas, elaboración, registro y explotación me ha permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas.							
53.- Globalmente estoy satisfecho con las actividades formativas-cursos del PTCR en las que he participado este año.							

**G9. Programa teórico de mi especialidad (PTE) \* Indicar si no has realizado cursos del PTE, este año**

54.- ¿Dispones de Programa Teórico específico de tu especialidad (PTE)? : SI  NO

	1	2	3	4	5	NS/NC	No he realizado cursos del PTE este año
55.- Considero que los cursos del PTE en los que he participado han estado correctamente organizados *( puedes añadir comentarios más abajo).							
56.- Los cursos del PTE en los que he participado me han permitido mejorar el desempeño de determinadas competencias básicas* (puedes añadir comentarios más abajo).							
57.- Globalmente estoy satisfecho con las actividades formativas-cursos del PTE en las que he participado este año.							



\*Añade los comentarios que consideres:

--

### G10. Área investigadora

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	NS/NC
58.- Se me han ofrecido facilidades para llevar a cabo actividades relacionadas con la investigación.						
59.- Me han facilitado la participación en trabajos científicos y publicaciones.						
60.- Me han facilitado la participación con congresos y comunicaciones.						

### G11. RR.HH. y materiales empleados

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	NS/NC
61.- La disponibilidad, la calidad y el acceso a los fondos bibliográficos se han ajustado a mis necesidades.						
62.- Los Recursos Humanos implicados en la gestión administrativa me parecen adecuados.						
63.- ¿Has contado con un espacio físico adecuado para el desarrollo de tu labor asistencial?						

### G12. Evaluación

Por favor, selecciona la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	NS/NC
64.- ¿Conoces los criterios con los que se te evalúa?						
65.- Los criterios aplicados para mi evaluación han sido objetivos.						
66.- Satisfacción global con el sistema de evaluación.						

### G13. Aspectos Psicosociales de la residencia

	1	2	3	4	5	NS/NC
67.- ¿Con frecuencia te sientes desamparado/a, desprotegido/a cómo residente?						
68.- ¿Has abandonado alguna de tus tareas habituales y aficiones tras tu incorporación a la residencia?						
69.- ¿Has experimentado más ansiedad desde que eres residente?						
70.- En general, ¿Consideras que realizar la residencia afecta al ánimo negativamente?						

### G14. Valoración global

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	NS/NC
71.- Globalmente estoy satisfecho con mi experiencia como residente, durante este año.						
72.- Recomendaría a otros profesionales realizar la especialidad en mi Unidad Docente.						

73.- El aspecto más positivo de mi año de residencia ha sido...

--

74.- De este año de residencia mejoraría...

--

75.- ¿Podrías darnos sugerencias para mejorar esta encuesta? *(Las encuestas y cuestionarios, nos ayudan a conocerte mejor y estar más cerca de tú realidad, nos gustaría mejorar esta herramienta con tu ayuda).*

--

## ANEXO II. ABREVIATURAS Y SIGLAS

ABREVIATURAS Y SIGLAS	
<b>CHU</b>	Complejo Hospitalario Universitario
<b>CHU Cartagena</b>	Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena
<b>FSE</b>	Formación Sanitaria Especializada
<b>G</b>	Grupo
<b>GIFT</b>	Guía de Itinerario Formativo Tipo
<b>HCU</b>	Hospital Clínico Universitario
<b>HCU Virgen de la Arrixaca</b>	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca
<b>HGU</b>	Hospital General Universitario
<b>HGU Los Arcos del Mar Menor</b>	Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor
<b>HGU Morales Meseguer</b>	Hospital General Universitario José M <sup>a</sup> Morales Meseguer
<b>HGU Reina Sofía</b>	Hospital General Universitario Reina Sofía
<b>HU</b>	Hospital Universitario
<b>HU Rafael Méndez</b>	Hospital Universitario Rafael Méndez de Lorca
<b>NS/NC</b>	No Sabe/No Contesta
<b>P</b>	Pregunta
<b>POE</b>	Programa Oficial de Especialidad
<b>PTCR</b>	Programa Transversal y Complementario del Residente
<b>PTE</b>	Programa Teórico Específico
<b>R1</b>	Residente de primer año
<b>R2</b>	Residente de segundo año
<b>R3</b>	Residente de tercer año
<b>R4</b>	Residente de cuarto año
<b>R5</b>	Residente de quinto año
<b>RESERVAL</b>	Aplicación informática para evaluación de residentes
<b>RCP</b>	Reanimación Cardiopulmonar
<b>SMS</b>	Servicio Murciano de Salud
<b>UDENFOBG</b>	Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia
<b>UDM</b>	Unidad Docente Multiprofesional
<b>UDM AFyC</b>	Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria

<b>UDM AFyC Cartagena-Mar Menor</b>	Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria Cartagena - Mar Menor
<b>UDM AFyC Lorca-Noroeste</b>	Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria Lorca y Noroeste
<b>UDM AFyC Murcia Este-Oeste</b>	Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria Murcia-Este / Murcia-Oeste
<b>UDM AFyC Vega Media, Alta, Altiplano</b>	Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria Vega Media y alta del Segura y Altiplano de Murcia
<b>UDM Pediatría</b>	Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría de la Región de Murcia
<b>UDM Salud Laboral</b>	Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral de la Región de Murcia
<b>UDM Salud Mental</b>	Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de la Región de Murcia
<b>UDMPySP</b>	Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Región de Murcia