

# Encuesta para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud

## Evaluación de la Formación Sanitaria Especializada



## Objetivo

---

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, en el ejercicio de sus competencias, mide anualmente 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 RD 183/2008.

Esta encuesta pretende obtener información sobre la percepción del residente en relación con formación sanitaria especializada que recibe. Sus resultados permitirán identificar problemas y aspectos positivos que orienten el posterior trabajo de evaluación.

Su opinión es de gran utilidad para el Sistema de Formación Especializada por lo que le solicitamos su colaboración respondiendo la encuesta de acuerdo con las siguientes instrucciones.

Agradecemos su participación.

## Método de cumplimentación

---

Solo es posible cumplimentar la encuesta una vez detallados los datos generales: nombre del centro, especialidad, año de residencia, edad y sexo.

La encuesta consta de 48 preguntas para cuya cumplimentación se ha estimado necesario un tiempo de 10 minutos. Se han establecido cinco tipos de preguntas:

- Preguntas con escala de valoración numérica.

Se valorarán siendo:

**4** como Muy Satisfactorio

**1** como Insuficiente

**3** como Satisfactorio

**0** como Muy insuficiente

**2** como Aceptable

**NA** como No Aplicable

- Preguntas cuya contestación es Si  o No

En algunas de estas preguntas se ha incluido un campo de comentarios por si desea completar la información.

- Nº de guardias realizadas al mes.
- Nº de casos clínicos presentados (nº casos/año).
- Periodicidad en las entrevistas realizadas con el tutor principal.

- Preguntas para recabar información sobre la frecuencia de realización de alguna actividad (siempre, a veces, nunca), tales como:
  - Para residentes de primer año. ¿El alta del residente se supervisa por el adjunto?.

### Confidencialidad de la información

---

La información recogida en el cuestionario será tratada de forma confidencial, y se incorporará a un fichero propiedad de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación para ser utilizada únicamente en la preparación de las evaluaciones a realizar a los Centros docentes acreditados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Toda la información que pueda identificar a los encuestados será eliminada de los archivos de datos antes de su puesta a disposición de los evaluadores. Asimismo, los datos de género y edad sólo se utilizarán para obtener resultados agrupados por centro hospitalario, o referentes a la globalidad de los participantes.

Para cualquier consulta al respecto puede dirigirse a: [auditoria@msssi.es](mailto:auditoria@msssi.es)

Centro: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

Sexo: M  H

Año de residencia: R1  R2  R3  R4  R5

Edad: \_\_\_\_\_

¿Es Ud. residente de este hospital?

*Nota: Marque "Si" si su formación depende de la Comisión de Docencia de este hospital y "No" si está realizando una rotación- estancia formativa procedente de otras comisiones de docencia de centro o unidad docente*

Si  No

#### Acogida e integración en el centro docente

- ¿Cómo valora el proceso de acogida en el hospital/Unidad Docente?. Marque en función de su año de residencia.
  - Residente de primer año 0  1  2  3  4
  - Otros R. 0  1  2  3  4
- ¿Cómo valora su integración en el hospital/Unidad Docente desde que inició su formación hasta la actualidad? 0  1  2  3  4

#### Estructura de la docencia

- ¿Conoce la estructura docente del hospital: Comisión de docencia, comités de evaluación, atención al residente por secretaría/Jefe Estudios...? Si  No

Comentarios:

#### Infraestructuras docentes

- ¿Cómo valora los siguientes aspectos relacionados con la infraestructura docente del centro?
  - La utilidad de la intranet/página web de docencia. 0  1  2  3  4  NA
  - El acceso a los recursos, como por ejemplo a biblioteca, libros (electrónicos), revistas y bases de datos. 0  1  2  3  4  NA
  - La frecuencia de utilización de los medios de información científica y clínica (material bibliográfico, bases de datos, Internet, historias clínicas,...). 0  1  2  3  4  NA

#### Planificación y desarrollo de la formación

- ¿Le han explicado y dispone de la Guía o Itinerario formativo de su centro para la especialidad que está cursando? Si  No   
Si ha contestado "si", señale si la Guía o itinerario dispone de:
  - Objetivos generales y específicos de la formación. Si  No
  - Duración de la formación. Si  No
  - Competencias profesionales a adquirir por año de residencia, detallando las actividades asistenciales. Si  No
  - Actividades formativas transversales. Si  No
- ¿Dispone de un plan de formación individual? Si  No   
Si ha contestado "si", señale si:
  - Incluye calendario de rotaciones. Si  No
  - Incluye calendario de sesiones a las que debe asistir Si  No

- c) Incluye calendario de guardias. Si  No
- d) Incluye actividades de investigación. Si  No
- e) Incluye actividades genéricas de formación Si  No
- f) Incluye otras actividades formativas Si  No
7. Si ha contestado "sí", ¿Cómo valora la adaptación del mismo a los contenidos y al desarrollo de su especialidad? 0  1  2  3  4
8. Considerando un máximo de 40h./ semana=(a+b+c), indique:
- a) ¿Cuántas horas semanales dedica a la asistencia, exceptuando guardias? \_\_\_\_\_ h/semana.
- b) ¿Cuántas horas semanales dedica a otras actividades formativas? \_\_\_\_\_ h/semana.
- c) ¿Cuántas horas semanales dedica a otras actividades de investigación? \_\_\_\_\_ h/semana.
9. ¿Cómo valora las facilidades que le ha ofrecido el personal sanitario para el aprendizaje de métodos, técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos? 0  1  2  3  4  NA
10. ¿Cómo valora la formación recibida sobre:
- a) Seguridad del paciente de su centro 0  1  2  3  4  NA
- Comentarios :
- 
- a) Derechos y garantías 0  1  2  3  4  NA
- Comentarios :
- 
11. ¿Considera que el número de residentes procedentes de otros centros o unidades de su propio centro afecta negativamente a su actividad formativa? Si  No
- Comentarios :
- 
12. ¿La actividad asistencial realizada le permite adquirir las competencias establecidas en su plan individual de formación en las siguientes áreas?:
- a) Bloque quirúrgico 0  1  2  3  4  NA
- b) Consultas externas 0  1  2  3  4  NA
- c) Hospitalización 0  1  2  3  4  NA
13. ¿Cómo valora la formación recibida en su servicio sobre la organización y coordinación con otras unidades/niveles asistenciales que intervienen en los procesos de atención al paciente (UCI, bloque quirúrgico, atención primaria ...). 0  1  2  3  4  NA
14. Valore el cumplimiento del programa formativo hasta el momento actual: 0  1  2  3  4
- Comentarios :
-

15. Si Ud. cursa el último año de residencia, valore el nivel competencial que ha alcanzado en:

*Nota: Se entiende por nivel competencial el grado de conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos durante su periodo de residencia.*

Las siguientes competencias Transversales:

- a) Valores profesionales, actitudes y comportamiento ético 0  1  2  3  4
- b) Aspectos médico-legales 0  1  2  3  4
- c) Comunicación con el paciente y la familia 0  1  2  3  4
- d) Trabajo en equipo 0  1  2  3  4
- Competencias específicas de la especialidad 0  1  2  3  4

Comentarios :

Rotaciones: Desarrollo y supervisión del residente en cualquier dispositivo perteneciente a la unidad

16. ¿Cómo valora el cumplimiento de su calendario de rotaciones? 0  1  2  3  4  NA
17. ¿Se emplean los protocolos de supervisión del residente aplicables a las áreas asistenciales donde realiza su labor en jornada ordinaria? (no en guardias) Si  No

Comentarios:

18. ¿Cómo valora la supervisión individual de su formación y el apoyo recibido por el personal de las áreas asistenciales por las que rota? 0  1  2  3  4
19. ¿Cree que los criterios de supervisión progresiva se adaptan a su nivel de formación y experiencia? Si  No
20. ¿Cómo valora la formación recibida en las áreas asistenciales-rotaciones realizadas por las distintas unidades /servicios de la Unidad Docente? 0  1  2  3  4  NA
21. Para los residentes de primer año:
- a) ¿La supervisión es de presencia física? Si  No
- b) ¿El alta de paciente se supervisa por el adjunto? Siempre  A veces  Nunca

Comentarios:

Guardias: Desarrollo y supervisión del residente. **Si no realiza guardias, pase al siguiente apartado: Sesiones Clínicas.**

22. Por término medio, ¿cuántas guardias realiza al mes? \_\_\_\_\_guardias/mes.
23. ¿Conoce los protocolos de supervisión del residente? Si  No
- a) ¿Se aplican los protocolos relacionados con las guardias del área de urgencias? 0  1  2  3  4
- b) ¿Se aplican los protocolos relacionados con las guardias que realiza en otras áreas asistenciales? 0  1  2  3  4

Comentarios:

24. ¿Cómo valora la supervisión individual de su formación y el apoyo del personal sanitario?
- a) En las guardias del área de urgencias 0  1  2  3  4
- b) En las guardias en otras áreas asistenciales 0  1  2  3  4
25. ¿Cree que los criterios de supervisión progresiva se adaptan a su nivel de formación y experiencia? Si  No
26. ¿Cómo valora la aportación a su formación de la actividad que realiza en guardias?
- a) En las guardias del área de urgencias 0  1  2  3  4
- b) En las guardias en otras áreas asistenciales 0  1  2  3  4
27. Para los residentes de primer año:
- a) ¿La supervisión es de presencia física? Si  No
- b) ¿El alta de paciente se supervisa por el adjunto? Siempre  A veces  Nunca

Comentarios:

#### Sesiones clínicas y bibliográficas: Comunicación y desarrollo

28. ¿Cómo valora la antelación con que se comunican las sesiones clínicas y bibliográficas? 0  1  2  3  4  NA
29. ¿Cómo valora el tiempo dedicado a:
- a) sesiones clínicas. 0  1  2  3  4  NA
- b) sesiones bibliográficas. 0  1  2  3  4  NA
30. ¿Cuántos casos clínicos ha presentado? Indicar nº/año \_\_\_\_\_?

#### Actividades de investigación: Comunicación y desarrollo

31. ¿Cómo valora la información recibida sobre actividades de investigación? 0  1  2  3  4  NA
32. ¿Cómo valora el estímulo y apoyo por parte del personal sanitario para llevar a cabo trabajos de investigación y publicación? 0  1  2  3  4  NA
33. ¿Participa en actividades o proyectos de investigación? Si  No

Comentarios:

#### Actividades formativas complementarias: Desarrollo

34. ¿Cómo valora las actividades formativas transversales ofertadas por su Centro/Unidad Docente/CAA?. 0  1  2  3  4  NA

Comentarios:

35. ¿Cómo valora las actividades formativas complementarias de su especialidad, como por ejemplo, cursos específicos, conferencias, congresos, reuniones científicas o doctorado? 0  1  2  3  4  NA

Comentarios:

#### Evaluación formativa: desarrollo, tutorización y registros

36. ¿Conoce los criterios que se aplican para evaluarle de forma continuada? Si  No

Comentarios:

37. ¿Cómo valora la labor de apoyo y tutorización realizada por su tutor principal? 0  1  2  3  4
38. Señale con qué periodicidad mantiene entrevistas estructuradas con su tutor principal para valorar los avances y deficiencias de su formación. \_\_\_\_\_ (reuniones/año).
39. Si no se han adquirido los conocimientos programados para una rotación. ¿el tutor establece las medidas necesarias para cumplir los objetivos propuestos? Si  No
40. ¿Dispone de un libro de residente o documento similar actualizado donde recoge todas las actividades asistenciales, docentes y de investigación realizadas? Si  No

Comentarios:

#### Evaluación anual

41. ¿Conoce los criterios que se aplican para realizar las evaluaciones anuales y finales? Si  No
42. ¿Cómo valora la forma de comunicación de las calificaciones obtenidas anualmente? 0  1  2  3  4  NA

Comentarios:

#### Quejas y reclamaciones de los residentes

43. ¿Conoce el mecanismo de tramitación de quejas de los residentes respecto al proceso de docencia? Si  No



Comentarios:

44. En caso que la respuesta anterior sea "sí", ¿Cómo valora este mecanismo? 0  1  2  3  4  NA

#### Comunicación de resultados

45. ¿Le comunican la siguiente información:

- a) Los resultados de la encuesta anual de satisfacción de residentes de su hospital/CCAA Si  No   
b) Las acciones de mejora derivadas. Si  No

Comentarios:

#### Propuestas de mejora

46. ¿El centro tiene establecidas vías o canales de comunicación para recoger sus opiniones para la mejora del proceso docente? Si  No

Comentarios:

#### Valoración general

47. Si tuviera que volver a elegir centro para realizar su residencia ¿Volvería a seleccionar este centro? Si  No

Comentarios:

48. Cómo valora globalmente su satisfacción con la Formación Sanitaria Especializada recibida en el centro?. 0  1  2  3  4

Señale aquí otros comentarios que considere necesarios relacionados con la formación sanitaria especializada del centro docente: