



Encuesta MIR 2017

Y... ¿cómo es tu Hospital?

1. Respuestas recibidas



AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

con la colaboración de



Motivación



Son frecuentes las quejas que tanto AMYTS como el ICOMEM reciben por parte de los residentes de nuestra Comunidad en torno a diferentes temas, como pueden ser el número de guardias, la excesiva presión asistencial durante las mismas, la dificultad para disfrutar de los descansos que impone la ley tras las guardias o problemas en la supervisión docente de su actividad.

Entendiendo fundadas estas quejas en la existencia de regulación legal de muchas de ellas y, teniendo en cuenta que dicha legislación ha de cumplirse, un grupo de residentes, coordinados en la vocalía MIR de AMYTS, en colaboración con el ICOMEM, promovió la elaboración de una encuesta que permitiera un mejor conocimiento de la situación real a que se enfrentan estos profesionales.

El RD 1146/2006, 7 de octubre, regula la relación laboral de los especialistas en formación de ciencias de la salud, en relación a descansos obligatorios, jornadas máximas y número máximo mensual de guardias. Los MIR no pueden suplir la falta de personal de plantilla o completar la actividad asistencial. El RD 183/2008, 8 de febrero, establece y desarrolla determinados aspectos del sistema de formación especializada, en relación a la supervisión del MIR, indicando que la supervisión del residente de primer año habrá de ser de presencia física e irá decreciendo a partir del segundo.

Metodología



Se diseñó una encuesta de 38 preguntas sobre diferentes aspectos de la actividad MIR, fundamentalmente centradas en la supervisión docente y las guardias. La encuesta estaba dividida en varios bloques: datos básicos del residente, características de la actividad durante las guardias, preguntas específicas en torno a las guardias en servicios de urgencias, cumplimiento de los descansos obligatorios y nivel de supervisión docente percibida.

Aunque se priorizó un formato cerrado de las preguntas para facilitar su análisis, en muchos casos quedaron opciones abiertas para poder recoger aspectos que escaparan a la categorización propuesta. Además, varias preguntas eran abiertas para recoger aspectos no planteados en las preguntas de cada bloque.

La encuesta se ofreció en formato on-line y de forma anónima a través de un formulario de Google Docs, y se mantuvo abierta durante diez días del mes de mayo. La difusión se realizó por diferentes medios: redes sociales, páginas web de AMYTS e ICOMEM, envíos de correo electrónico...

Finalizada la encuesta, los datos se recogieron en una hoja EXCEL, se categorizaron las preguntas y aportaciones abiertas, y se analizaron mediante el programa EPIDAT. Los gráficos se obtuvieron a partir de ambas herramientas



Respuestas recibidas (I): número



A partir del formulario de la encuesta, se produjeron 733 registros, de los que enseguida se detectaron dos registros inválidos. El análisis preliminar para la presentación en rueda de prensa se realizó sobre 731 registros, sobre un total de 4.911 residentes recogidos en la memoria del SERMAS de 2016.

Durante el análisis preliminar se apreció que podría haber varios registros duplicados, por lo que se procedió, una vez finalizado aquél, a una búsqueda específica de duplicados y coincidentes a través del programa ACCESS en una serie de preguntas que se consideraron adecuadas para ello. De esta forma, se detectaron otros siete registros posiblemente duplicados, por lo que se estableció el número definitivo de respuestas a valorar en 724, lo que supone casi un 15% del total de residentes madrileños. Sobre ellas se realiza el presente análisis, que no difiere del presentado en rueda de prensa el pasado 22 de junio en la sede de AMYTS por Sheila Justo, vocal MIR de AMYTS, y Borja Castejón, vocal de Médicos en Formación del ICOMEM.



RESPUESTAS POR CENTROS HOSPITALARIOS

1. ¿En qué hospital estás trabajando?



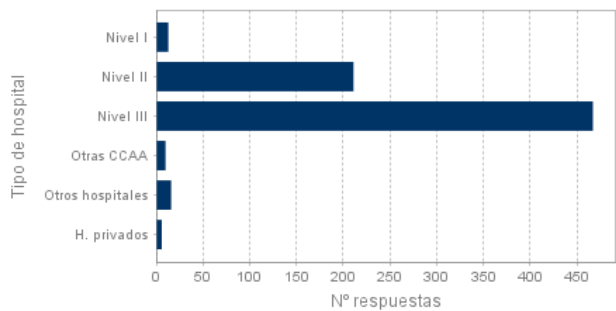
con la colaboración de



Respuestas recibidas (II): distribución por hospitales



POR TIPO DE HOSPITAL

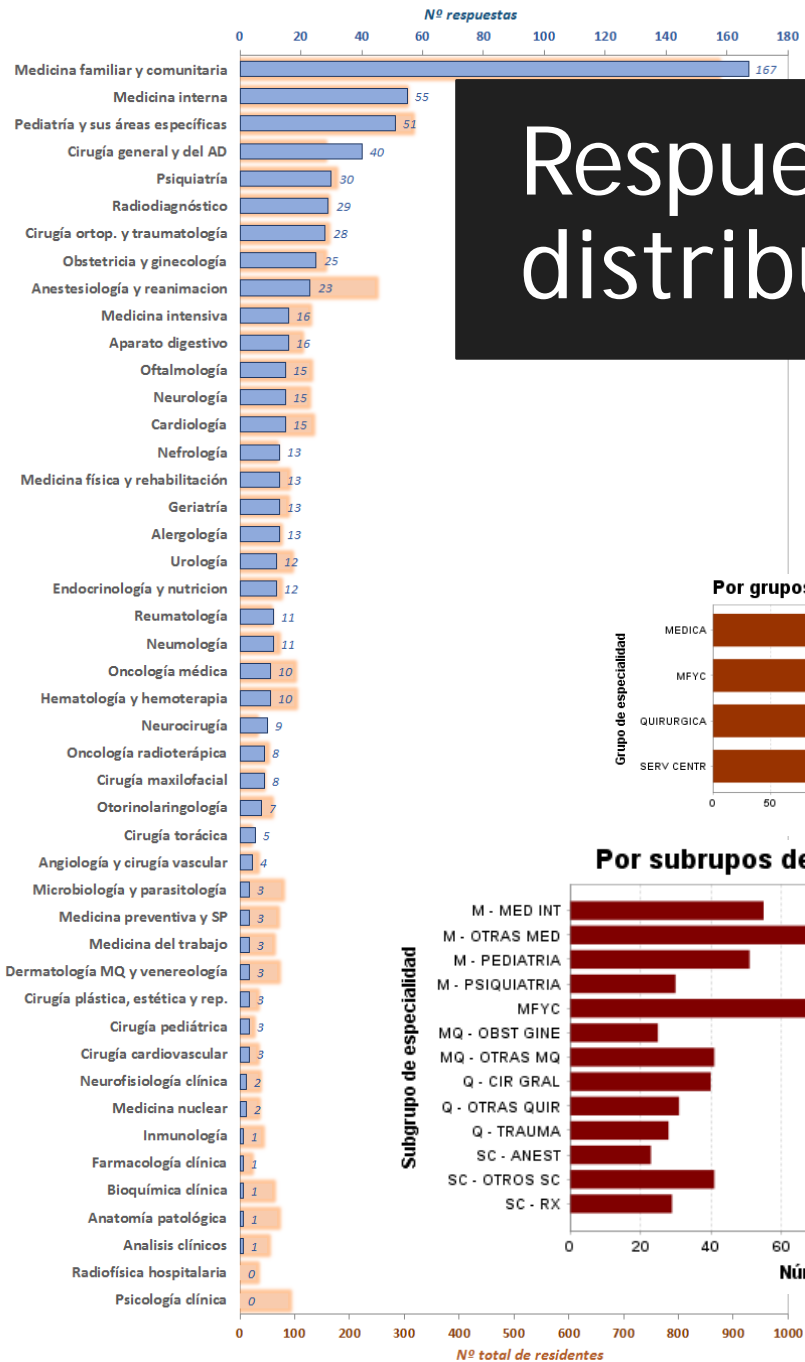


La figura muestra sobreimpresionados los datos de participación de cada hospital (en azul) sobre la proporción correspondiente del mismo en el total de residentes de la comunidad (en naranja, con una escala diferente). Se puede apreciar que la distribución de las respuestas por hospitales sigue aproximadamente a la de residentes, con una cierta sobrerrepresentación del Hospital Gregorio Marañón y un nivel de respuestas inferior al que le correspondería en los casos e los hospitales La Paz, Puerta de Hierro - Majadahonda y Doce de Octubre.

Por tipo de hospital, según aparecen recogidos en la Memoria del SERMAS de 2016, destacan en primer lugar los hospitales públicos, principalmente los de segundo y tercer nivel, por su elevado número de residentes. Tanto los hospitales recogidos bajo el epígrafe Otros, como los hospitales privados, han sido origen de muy pocas respuestas, quedando claramente infrarrepresentados en el estudio.

Destaca, como indicador del interés levantado por la encuesta, la presencia de diez encuestas recibidas de residentes que realizan su formación MIR en hospitales de otras CCAA, que no serán tenidos en cuenta en la explotación de los datos. En lo sucesivo, por tanto, se trabajará sobre las 714 respuesta obtenidas de los hospitales madrileños.

NÚMERO DE RESPUESTAS POR ESPECIALIDAD



Respuestas recibidas (II): distribución por especialidades

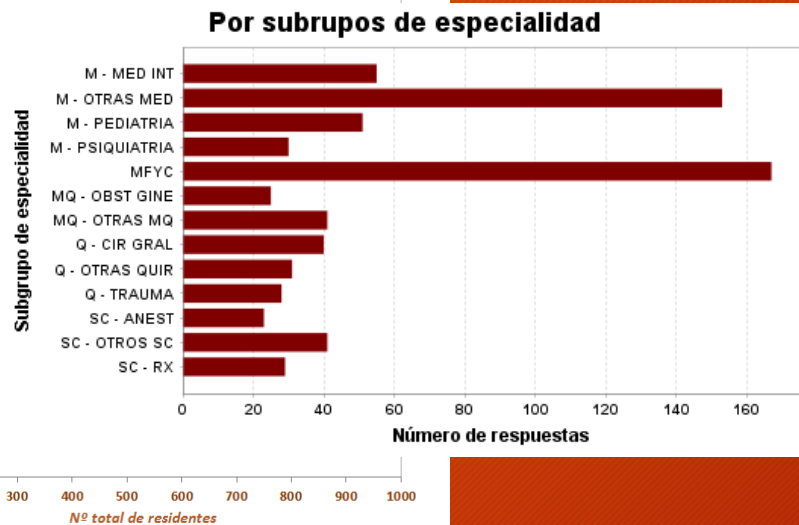
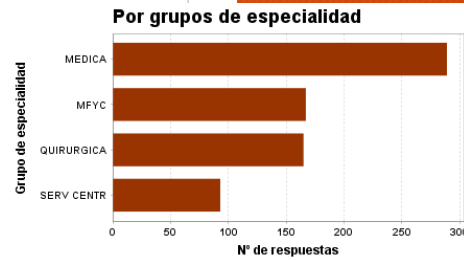
2. ¿Qué especialidad haces?



con la colaboración de



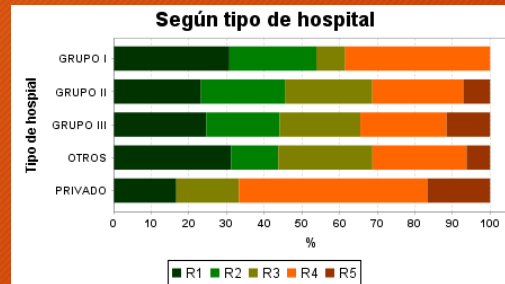
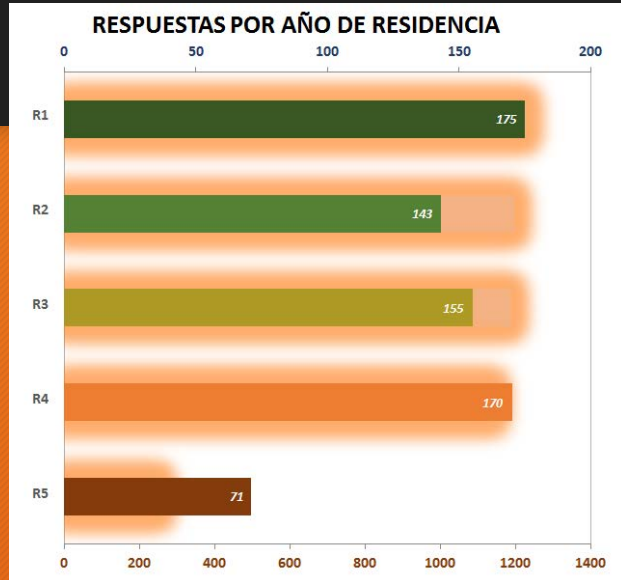
La distribución por especialidades de los 714 residentes madrileños que respondieron la encuesta refleja también bastante aproximadamente la distribución por especialidades de los residentes de nuestra Comunidad. El grupo más numeroso es el de residentes de Medicina de Familia y Comunitaria, seguido por el de Medicina Interna. El nivel de respuesta de los residentes de Cirugía General ha sido superior al que le correspondería porcentualmente, mientras que ha sido inferior al esperado el de los residentes de Anestesiología y Reanimación.



Por grupos de especialidad (según aparecen definidas en la Memoria del SERMAS 2016, aunque separando Medicina de Familia del grupo médico por su importancia numérica), destacan las especialidades de este grupo médico. Desgajando también un grupo de especialidades tradicionalmente conocidas como médico-quirúrgicas (Dermatología, Obstetricia y Ginecología, Urología, ORL, Oftalmología), y dividiendo cada grupo en subgrupos, se obtiene una distribución equilibrada de todos ellos, a excepción del claro predominio de MFyC y de las especialidades médicas una vez excluidas de ellas la Medicina Interna y la Pediatría.



Respuestas recibidas (IV): distribución por año de residencia



Residentes de segundo (R2) y tercer año (R3) parecen haber respondido en un nivel un poco inferior al que les correspondería por su presencia en los hospitales de nuestra Comunidad, mientras que, por el contrario, los R5, con un mayor nivel de experiencia como residentes, se encuentran sobrerrepresentados en nuestro estudio, prácticamente doblando el número de respuestas que se hubieran podido esperar por su distribución porcentual (barra naranja difuminada).

Por tipo de hospital hay que tener en cuenta el bajo número de respuestas obtenidas fuera de los niveles II y III, apreciándose que en los hospitales de nivel I no se obtienen respuestas de R5, como corresponde a su estructura docente. Por grupos de especialidad, se observa que estos últimos se acumulan en las especialidades quirúrgicas, ya que son las que concentran la mayoría de especialidades con cinco años de duración.

