

AVANCE RESULTADOS ESTUDIO SEYRE (Situación de las Especialistas y Residentes de Enfermería)

*Cana Benítez, Enrique; *Doña López, Francisco Miguel; **Vera Vicioso, Guillermo

*Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.

**R2 de Enfermería Familiar y Comunitaria.



Nota de los autores:

Este documento contiene los datos brutos del estudio SEYRE, que pretende esbozar la situación actual de las enfermeras residentes y especialistas. Estos datos brutos no permiten establecer ningún tipo de correlación, para ello se realizará un análisis de datos con el fin de aportar una imagen más nítida de la realidad. No obstante, somos conscientes de las grandes diferencias en cuanto a reconocimiento profesional y condiciones laborales en la que se encuentran las residentes y las especialistas en la mayor parte del Sistema Nacional de Salud, por ello este avance ofrece una primera aproximación a variables tan determinantes como la existencia o no de una bolsa específica de empleo que garantice que la población de un territorio será atendida (o no) por especialistas, o el reconocimiento de la categoría de especialista en la contratación.

Los tamaños muestrales son insuficientes en algunos grupos, por lo que un análisis por conglomerados podría llevarnos a error (por ejemplo, la muestra de algunas especialidades como Enfermería Geriátrica y Gerontológica o Enfermería del Trabajo son demasiado pequeñas como para considerar una potencia estadística suficiente, por lo que estos resultados deben ser leídos con precaución).

Mientras realizamos el tratamiento de los datos y el análisis estadístico, dejamos a disposición del lector o lectora este documento, no sin antes animar a toda especialista y a toda residente a colaborar con la Asociación EIR en el estudio y transformación de las condiciones de las enfermeras especialistas en nuestro país.

Para cualquier contacto relacionado con el estudio, pueden escribir por correo electrónico a uno de los autores: Guillermo Vera Vicioso veraEFyC@gmail.com

1. Muestra:

1.1. Por Comunidad Autónoma

Andalucía	116 (18'6)
Aragón	13 (2'1%)
Asturias	55 (8'8%)
Canarias	34 (5'4%)
Cantabria	7 (1'1%)
Castilla-La Mancha	30 (4'8%)
Castilla y León	53 (8'5%)
Cataluña	60 (9'6%)
Ceuta	1 (0'2%)
Comunidad Valenciana	31 (5%)
Extremadura	18 (2'9%)
Galicia	50 (8%)
Islas Baleares	15 (2'4%)
La Rioja	3 (0'5%)
Comunidad de Madrid	93 (14'9%)
Melilla	0
Murcia	20 (3'2%)
Navarra	5 (0'8%)
País Vasco	20 (3'2%)

1.2. Por especialidad

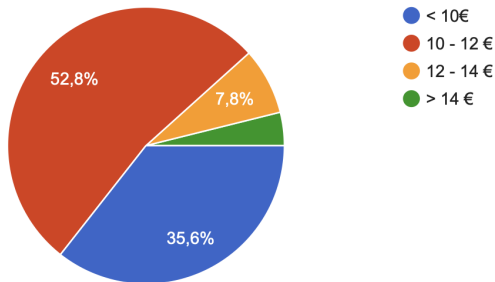
Enfermería Familiar y Comunitaria:	428 (68'6%)
Enfermería Pediátrica:	73 (11'7%)
Enfermería de Salud Mental:	51 (8'2%)
Enfermería Obstétrico-Ginecológica/Matronas:	45 (7'2%)
Enfermería del Trabajo:	16 (2'6%)
Enfermería Geriátrica y Gerontológica:	11 (1'8%)

2. Resultados por Especialidad

I. Enfermería Familiar y Comunitaria

EIR: ¿Cuánto te pagan por hora de guardia diurna en un día laboral? (En bruto)

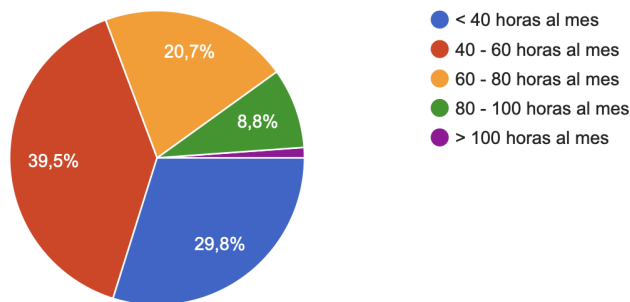
309 respuestas



El 88'4% de las residentes cobran menos de 12€ la hora de guardia, y el 35'6% menos de 10€ la hora.

EIR: ¿Cuántas horas sueles hacer de guardia?

352 respuestas



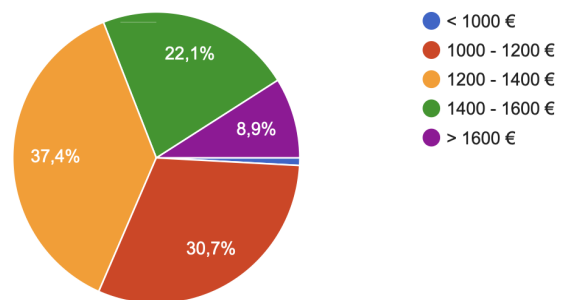
Las residentes de FyC hacen mayoritariamente menos de 60 horas de guardias al mes (69'3%), estando la mayoría en un rango de 40-60h/mes (39'5%).

La nómina neta total, teniendo en cuenta las guardias y el sueldo base, oscila entre 1000 y 1400€ en el 68'1% de las encuestadas.

En este punto sería interesante buscar una correlación entre horas de guardia, salario neto y Comunidades Autónomas.

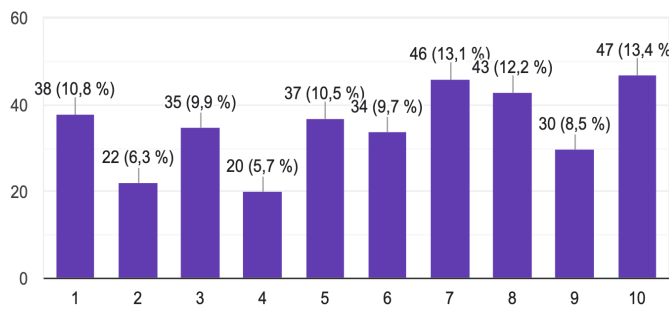
EIR: ¿En qué rango oscila tu nómina mensual? (Sueldo base y guardias en neto)

358 respuestas



EIR: ¿Tu Unidad Docente te da facilidades para asistir a actividades formativas externas? (Cursos, congresos, talleres, jornadas...)

352 respuestas

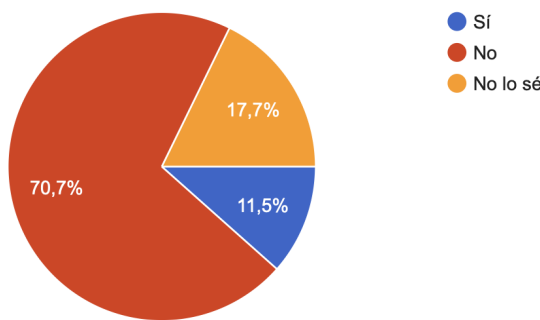


1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

Aquí vemos bastante disparidad y un resultado global bastante homogéneo, sería interesante buscar correlación entre Comunidades Autónomas y estos resultados, así como Unidades Docentes y estos resultados.

EIR: ¿Tu Unidad Docente puede financiarte la asistencia a actividades formativas externas?

355 respuestas

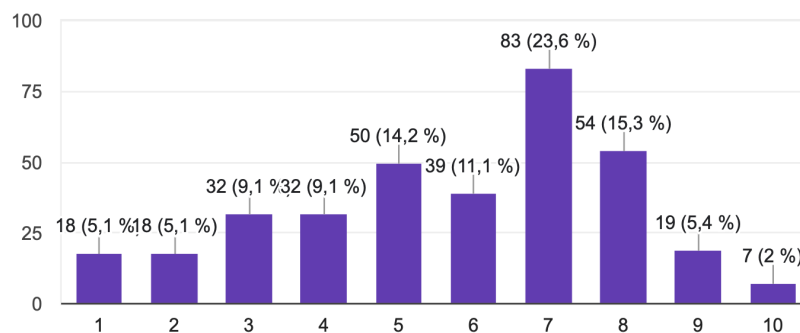


Solo a un 11'5% se le financia la formación fuera de la programación de su UD.

*Comparar con otras especialidades;

EIR: ¿Cómo valorarías a tu Unidad Docente en cuanto a calidad formativa?

352 respuestas

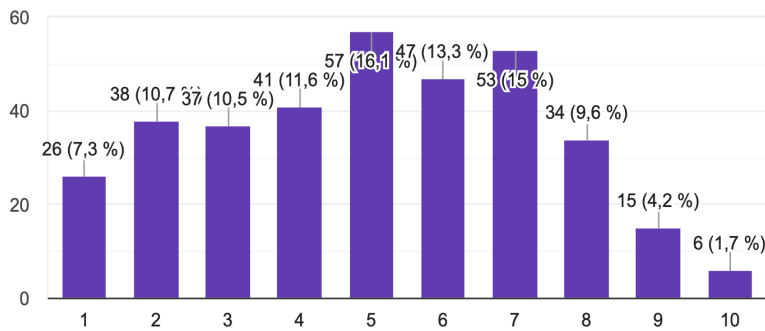


1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

En general las residencias de EFyC está valorada con una media de entre 6 y 7 puntos en una escala del 1 al 10.

EIR: ¿Cómo valorarías a tu Unidad Docente en cuanto a capacidad de gestión y organización?

354 respuestas

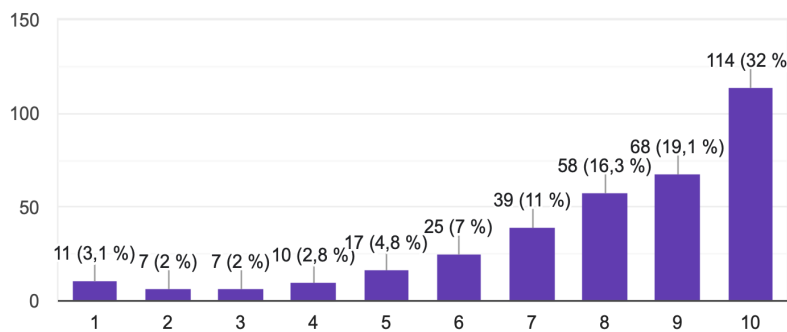


1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

Bastante igualdad y concentración de datos en torno al 5. Un 56'2% puntúa su UD con 5 o menos, y un 59'9% la puntúa con 5 o más. ¿Correlación por CCAA y UD?

EIR: ¿Consideras que tu Unidad Docente te da flexibilidad para elegir las guardias según tus preferencias?

356 respuestas

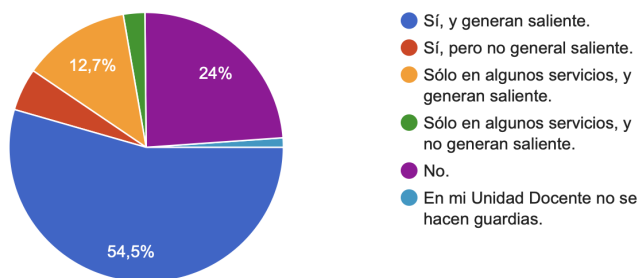


1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

De manera mayoritaria las UD de EFyC son flexibles a la hora de asignar las guardias.

EIR: ¿Tu Unidad Docente te permite hacer guardias nocturnas?

354 respuestas



Sí, y generan saliente. 54'5%

Sí, pero no general saliente. 5'1%

Sólo en algunos servicios, y generan saliente. 12'7%

Sólo en algunos servicios, y no generan saliente. 2'5%

No. 24%

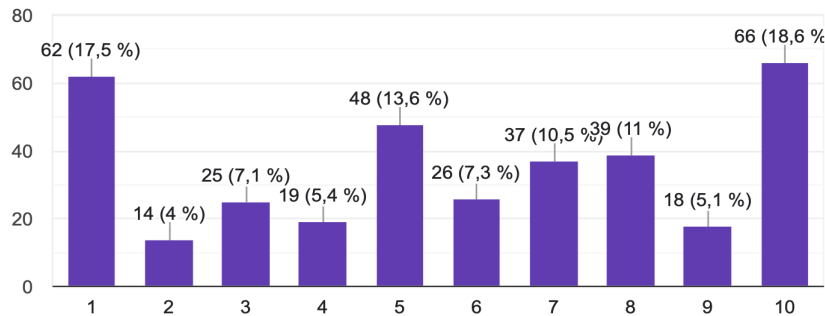
En mi Unidad Docente no se hacen guardias.

...

*A un 7'6% de las encuestadas no se les respeta el derecho al descanso de saliente de guardia.

EIR: ¿Consideras que haces demasiadas horas de guardia?

354 respuestas

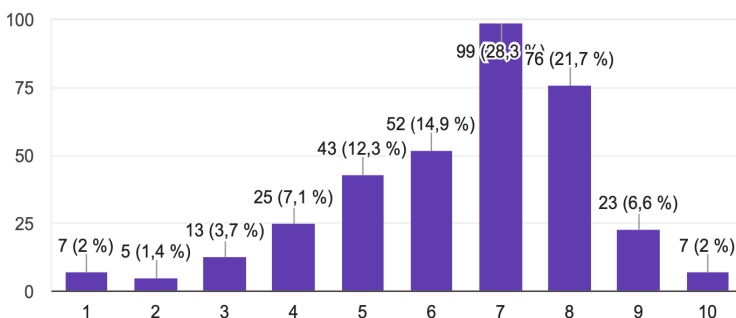


1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

Posible correlación con las horas de guardia que se hacen al mes; se plantea como hipótesis que quienes consideran que hacen demasiadas son quienes más horas hacen de media, y quienes consideran que hacen pocas son quienes menos hacen. Sería de interés cruzar los datos para qué rango de horas se considera “normal”

EIR: ¿Consideras que, en general, las rotaciones de tu Unidad Docente son de calidad?

350 respuestas

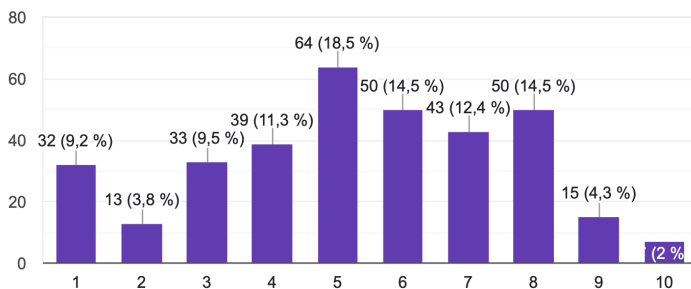


1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

Con una puntuación media de 7 en una escala de 1 a 10, en general podemos decir que la calidad de las rotaciones, de manera general en las UDEFyC es aceptable.

EIR: ¿Consideras que tu Unidad Docente distribuye acorde a tus intereses formativos los diferentes servicios donde realizas guardias?

346 respuestas



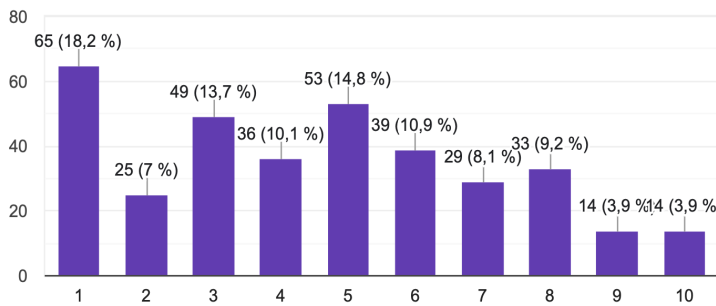
1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

Con una media de entre 5 y 6 puntos en una escala del 1 al 10. Esto evidencia que, pese a que la mediana se encuentra en el aprobado, se ha de profundizar en la cuestión que atañe a los servicios en los que las residentes de EFyC realizan sus guardias con el fin de optimizar la formación y el perfeccionamiento de las competencias de una especialista en EFyC.

EIR: ¿Cómo te sientes realizando guardias? ¿Te ves como "mano de obra barata" o respetan la figura del EIR?

1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

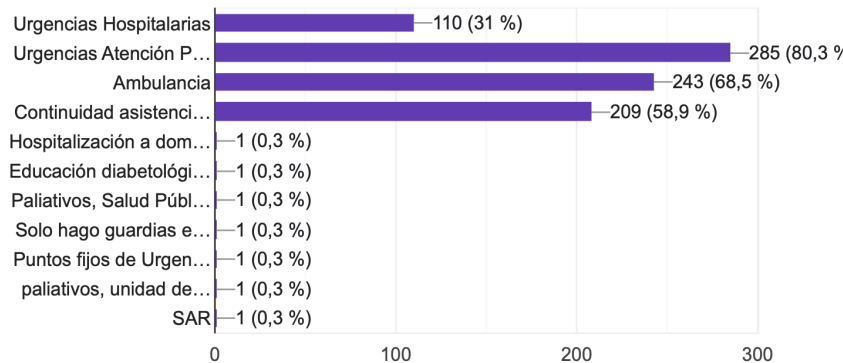
357 respuestas



Con una intensidad variable, se aprecia de manera mayoritaria un sentimiento de estar cubriendo una falta estructural de personal en las guardias en lugar de percibir las guardias como un espacio de formación y perfeccionamiento.

EIR: ¿Qué servicios donde realizas guardias consideras más interesantes para tu formación? (Marca todos los que creas convenientes o escríbelo si no está en la lista)

355 respuestas

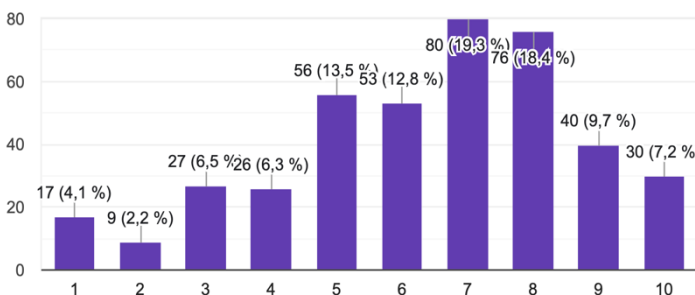


Los servicios percibidos como más productivos para la formación durante la residencia son las Urgencias de Atención Primaria, seguido de la asistencia extrahospitalaria en dispositivos móviles (ambulancias) y de la continuidad asistencial en AP. Solo el 31% consideró las urgencias hospitalarias como un servicio interesante para la formación de especialistas en EFyC.

EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu Unidad Docente?

1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

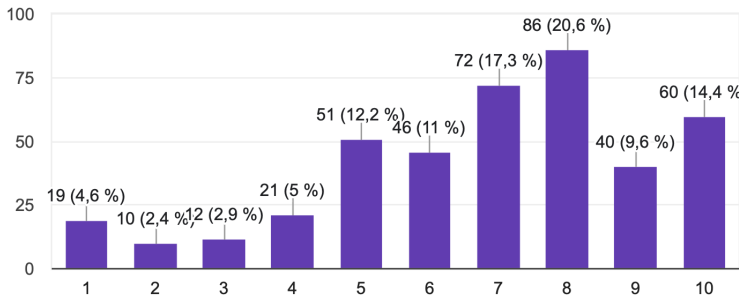
414 respuestas



Satisfacción general con la UD en la que se realiza la formación con una puntuación en torno a un 7 en una escala del 1 al 10.

EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu Comunidad Autónoma?

417 respuestas

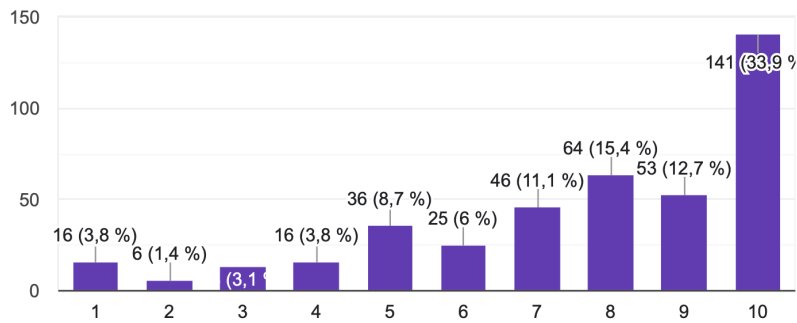


1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

Aquí sería interesante buscar una posible correlación entre estos resultados y la CCAA, en busca de alguna comunidad autónoma donde las respuestas sean estadísticamente significativas, ya sea positiva o negativamente.

EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en cualquier parte del territorio nacional?

416 respuestas

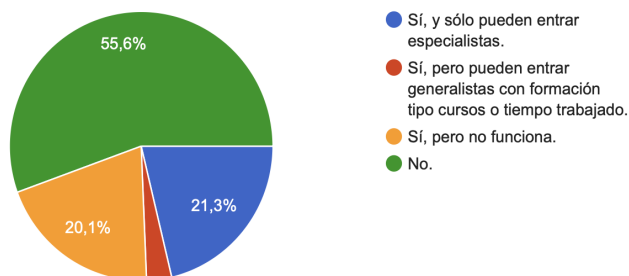


1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

El valor medio aumenta más de un punto con respecto a las dos anteriores preguntas. Estos resultados podríamos interpretarlos como una apuesta decidida por la especialización de las enfermeras de AP por parte de quienes han respondido al cuestionario.

EIR/Especialista: ¿En tu CCAA existe bolsa específica de trabajo de tu especialidad?

423 respuestas

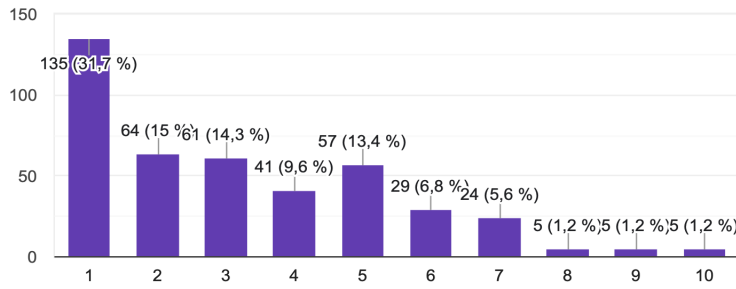


En la CA del 75'7% de los encuestados no existe bolsa específica de EFyC, o si existe, no funciona. Hay que buscar correlación con CCAA; después haremos un mapeo del estado de las bolsas específicas por CCAA.

EIR/Especialista: ¿Consideras que la población general tiene bien valorada tu especialidad?

1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

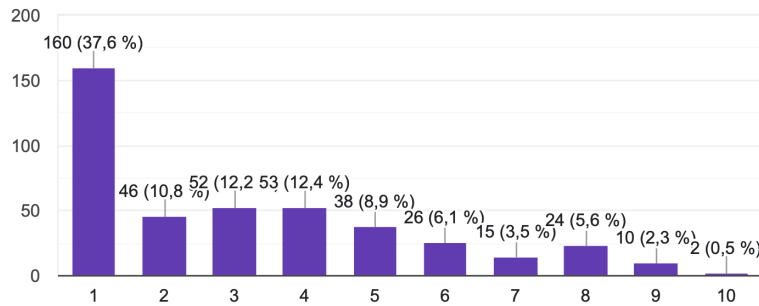
426 respuestas



Bien por desconocimiento, bien por falta de compromiso de las administraciones con la especialidad. Sería interesante buscar correlación con la pregunta sobre percepción de apuesta por la especialidad por parte de las CCAA (siguiente).

EIR/Especialista: ¿Crees que tu CCAA apuesta por tu especialidad?

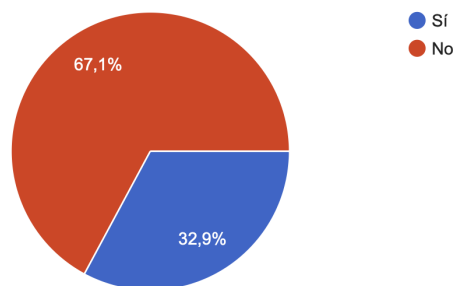
426 respuestas



1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

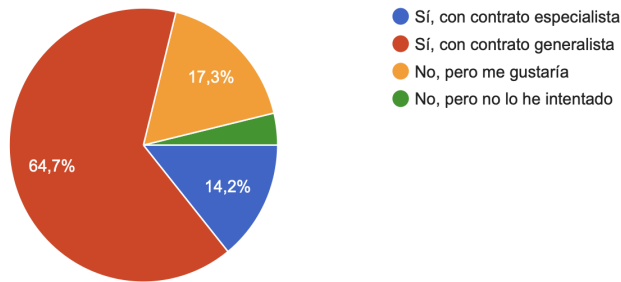
EIR/Especialista: ¿El tiempo trabajado como EIR puntúa en tu bolsa de trabajo?

414 respuestas



Especialista: ¿Has trabajado en el ámbito de tu especialidad? (Ya sea con contrato generalista o especialista)

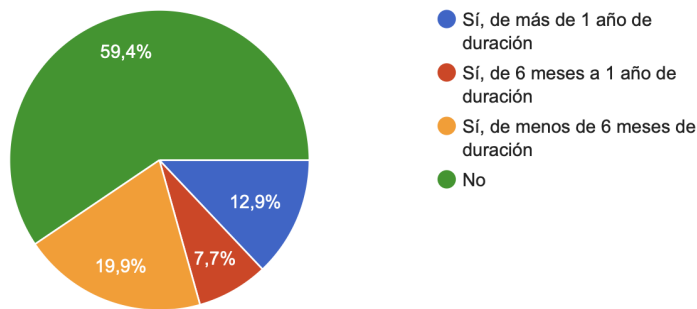
346 respuestas



Solo un 14'2% de las especialistas trabajan o han trabajado (esto amplía la horquilla de resultados) en AP con contrato de especialista. Un 17'3% de las especialistas en FyC no han logrado trabajar en FyC tras acabar la residencia pese a haberlo intentado.

Especialista: ¿Se te ofertó un contrato en el ámbito de tu especialidad y en el lugar donde te formaste al terminar el EIR?

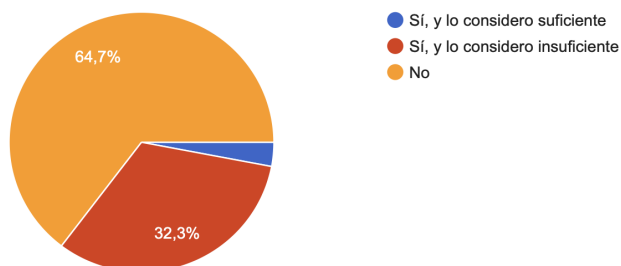
286 respuestas



El plan de Atención Primaria 2022–2023 aprobado en el Consejo Interterritorial y publicado por el Ministerio de Sanidad instaba a las Comunidades Autónomas a ofertar a las especialistas que terminasen la residencia un contrato de al menos 2 años de duración, o, en su defecto, una interinidad en Atención Primaria. Solo el 12'9% de las especialistas encuestadas obtuvo un contrato de un año o más de duración al terminar la residencia. El 19'9% obtuvo un contrato temporal de menos de 6 meses de duración. El 59'4% de las especialistas no consiguió ningún contrato en Atención Primaria al acabar la residencia. No se ha hecho distinción en si el contrato era como especialista o como generalista.

Especialista: Si trabajas con categoría de especialista, ¿Cobras un suplemento retributivo?

201 respuestas

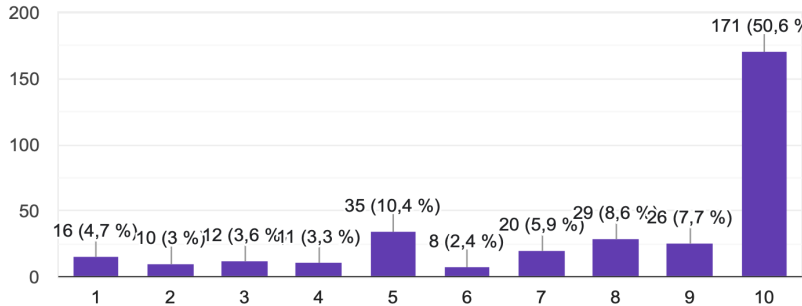


La mayoría de las especialistas en EFyC no cobran un complemento como especialistas, y quienes sí lo cobran, mayoritariamente lo consideran insuficiente.

Especialista: ¿Consideras que hacer el EIR es negativo en cuanto a puntuación de la bolsa generalista frente a enfermeros que no hagan el EIR?

1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

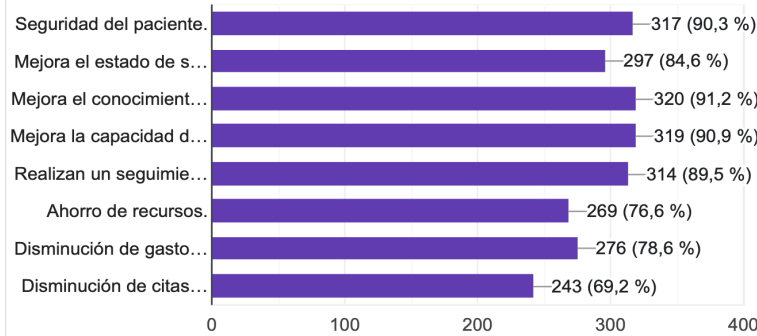
338 respuestas



Hacer el EIR es considerado como algo negativo en cuanto a puntuación en bolsas públicas de empleo.

Especialista: ¿Consideras que los especialistas generan un beneficio para el paciente o el Sistema de Salud respecto a los generalistas que conoces? Marca todas las casillas que consideres.

351 respuestas

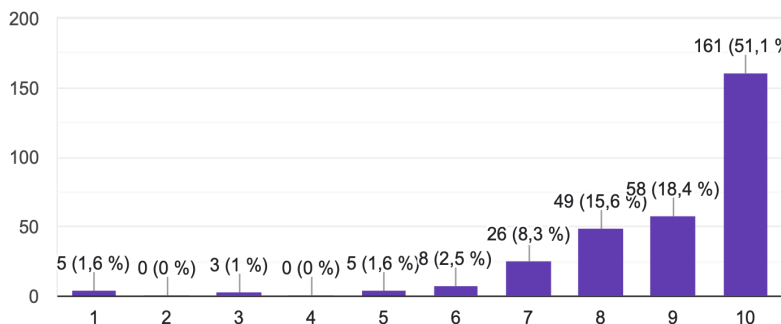


- Seguridad del paciente.
- Mejora del estado de salud general del paciente.
- Mejora el conocimiento del paciente sobre su salud.
- Mejora la capacidad del paciente para manejar su salud.
- Realizan un seguimiento más exhaustivo del paciente.
- Ahorro de recursos.
- Disminución del gasto sanitario.
- Disminución de citas sanitarias.

Especialista: ¿Te sientes más seguro en tu actividad clínica desde que eres especialista?

1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

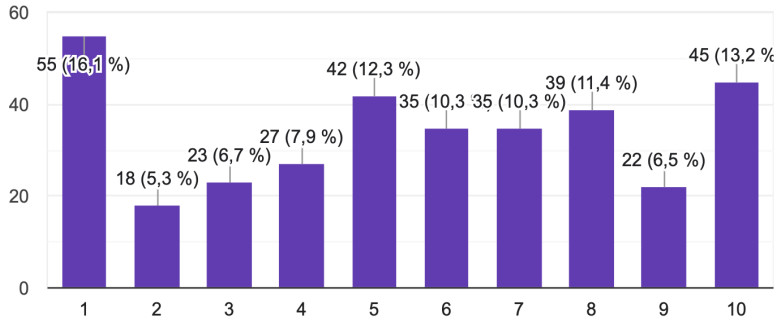
315 respuestas



Realizar el EIR y ser especialista en EFyC aumenta radicalmente la seguridad del profesional que trabaja en AP.

Especialista: ¿Estarías satisfecho con un puesto especialista en el que sólo se desarrollen parte de tus competencias? *Ejemplo: Contrato de EFyC donde sólo se hagan actividades comunitarias.*

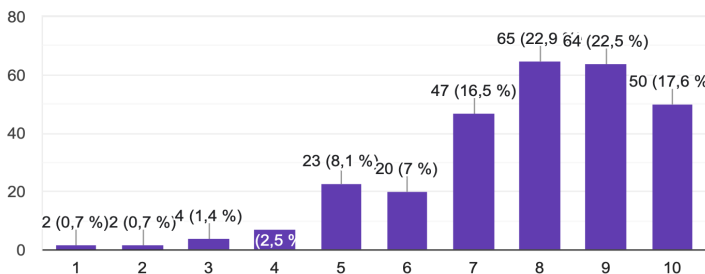
341 respuestas



1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

Especialista: Cuando empiezas un contrato en un nuevo servicio del ámbito de tu especialidad, ¿Cuánto tiempo de adaptación necesitas?

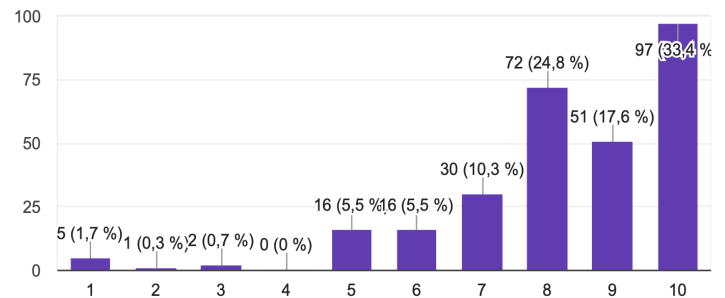
284 respuestas



1=Mucho tiempo; 10=Prácticamente nada de tiempo.

Especialista: ¿Crees que como especialista has mejorado el ratio coste/efectividad en la atención a los pacientes?

290 respuestas



1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante.

II. Geriatría

N total=11; la baja potencia estadística asociada al tamaño muestral hace que los resultados obtenidos deben tomarse con precaución.

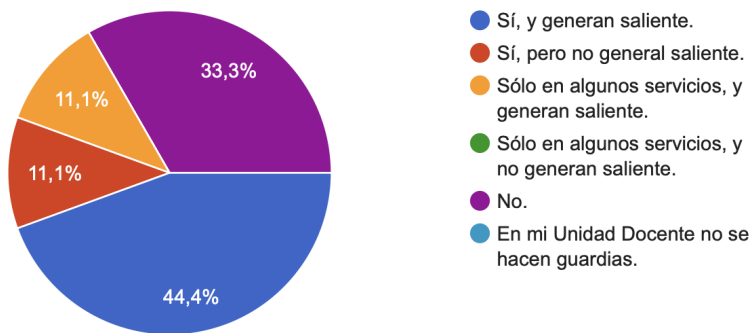
A nivel salarial las EIR de geriatría cobran en un 75% entre 10 y 12€ brutos la hora de guardia. El 100% de las residentes realiza menos de 40 horas de guardias al mes. La nómina mensual, incluyendo guardias y sueldo base ronda mayoritariamente entre 1000€ y 1200€ en más del 50%; apenas un 43% cobra más de 1200€, ninguna persona encuestada llega a los 1600€ brutos al mes.

De manera generalizada las Unidades Docentes facilitan la asistencia a actividades formativas externas, con una puntuación de 7'5 en una escala del 1 al 10 (1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante). El 44'4% de las EIR de geriatría encuestadas refieren que sus UD pueden financiar su asistencia a estas actividades formativas externas; un 22'2% no sabe si existe esta posibilidad en su UD.

De manera general valoran positivamente la calidad formativa en sus UD, con una puntuación media de 6'66 en un rango de 1 a 10, y una mediana de 7.

EIR: ¿Tu Unidad Docente te permite hacer guardias nocturnas?

9 respuestas

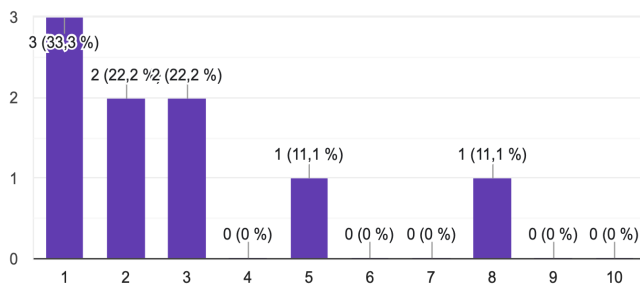


Respecto a las guardias nocturnas, en el 44'4% no les permiten realizar guardias de ningún tipo, y en un 33'3% no les permiten realizar guardias nocturnas. Mayoritariamente consideran que hacen pocas horas de guardia (mediana de 3 en un rango de 1 a 10).

Un 44'4% puntúa con una nota de 5 o menos la calidad de las rotaciones de su UD, y puntúan de media con una nota de 4 en una escala del 1 al 10 la distribución de los servicios donde realizan guardias teniendo en cuenta los intereses formativos de las residentes de geriatría.

EIR: ¿Cómo te sientes realizando guardias? ¿Te ves como "mano de obra barata" o respetan la figura del EIR?

9 respuestas



El 77'7% de las encuestadas considera que la figura de residente de guardia se utiliza como mano de obra barata para cubrir la carencia de personal en puestos estructurales.

Respecto a qué servicios son considerados como los más interesantes para su formación como futuras especialistas de enfermería geriátrica y gerontológica, las residentes valoran mayoritariamente la planta de hospitalización (66'7%) como el servicio donde más aprenden, frente a otros servicios como urgencias hospitalarias (11'1%), Unidad de Cuidados Paliativos (11'1%) o Residencias (11'1%).

Las residentes recomiendan realizar su especialidad en su UD con una mediana en un 5 en una escala de 1 sobre 10, y con una media de 5'3 si se les pregunta por realizar la residencia en su Comunidad Autónoma; existen valores extremos, por lo que de nuevo sería interesante buscar una posible correlación al cruzar los datos con las CCAA. Sin embargo, al preguntar por si recomiendan realizar su especialidad en cualquier parte del territorio del Estado, la mediana se sitúa en un 7 en una escala de 1 sobre 10.

Respecto a la existencia de una bolsa específica de trabajo, esta no existe en la Comunidad Autónoma del 63'6% de las encuestadas, y solo existe y funciona en los servicios de salud del 18'2%.

De manera general, las especialistas y residentes de Enfermería Geriátrica consideran que la población no valora en absoluto su especialidad, y con la misma proporción piensan que su Comunidad Autónoma no apuesta por la especialidad de Enfermería Geriátrica.

El 50% de las encuestadas refieren que el tiempo trabajado como residentes les puntúa en las bolsas públicas de empleo de su Comunidad Autónoma.

El 83'3% de las especialistas en Enfermería Geriátrica ha trabajado en el ámbito de su especialidad, pero con un contrato de generalista. Solo el 16'7% ha tenido un contrato acorde con su formación profesional, con un suplemento salarial que el 100% considera insuficiente. Al acabar la residencia, al 75% de las especialistas no se les ofertó ningún puesto de trabajo relacionado con la especialidad, y del 25% al que sí se le ofertó, este contrato duró menos de 6 meses en todas ellas.

Con una puntuación de 9'75 en una escala del 1 al 10, las especialistas consideran que haber realizado el EIR perjudicó a su puntuación en las bolsas públicas de empleo.

Lo que perciben las especialistas en enfermería geriátrica como más beneficioso de su actividad es la seguridad del paciente (100%), la mejora en el conocimiento de la enfermedad (80%), mejora en el seguimiento y disminución del gasto sanitario (80%).

Sin embargo, respecto a la seguridad clínica percibida en su práctica clínica tras realizar la residencia, las especialistas la puntúan en 6'5 en una escala de 1 a 10. Por otro lado, consideran que necesitan poco tiempo de adaptación si tuvieran que comenzar un nuevo contrato en un servicio del ámbito de su especialidad, y consideran en un 80% que tras ser especialistas han mejorado el ratio coste/efectividad en su atención a los pacientes con los que trabajan.

III. Matronas

N total=45.

La hora de guardia se cobra a menos de 12€ brutos en el 87'1% de las encuestadas; un 9'7% cobra más de 14€ la hora. Un 22'9% realiza entre 40 y 60 horas de guardia al mes, y el 45'7% realiza menos de 40 horas al mes. Llama la atención que un 20% realiza más de 100 horas al mes de guardia. La nómina mensual neta ronda entre los 1000 y los 1400€ (81'1%).

En el caso de las Unidades Docentes de las residentes de matrona se percibe menos flexibilidad que en otras especialidades a la hora de ofrecer facilidades para acudir a actividades formativas externas, con una media de de 6 en un rango de 1 a 10. El 78'9% de las encuestadas refiere que su UD no le financia la asistencia a ninguna actividad formativa externa. La valoración de la calidad formativa de las UD por parte de las residentes de matrona encuestadas es de media un 6 en un rango de 1 a 10, y valoran la capacidad de gestión y organización con un 5 en la misma escala. Respecto a la flexibilidad para elegir las guardias, la media se sitúa en un 6'9 en una escala del 1 al 10.

En relación a las guardias nocturnas, un 51'4% de las encuestadas pueden realizar guardias nocturnas y se les respeta el derecho al saliente de guardia. Son embargo, al 37'1% de las residentes encuestadas se les vulnera el derecho al saliente de guardia tras realizar un turno nocturno de guardia.

Existe mucha variabilidad en cuanto a la percepción del exceso o defecto de horas de guardias, pudiendo existir correlación con las horas que realizan al mes.

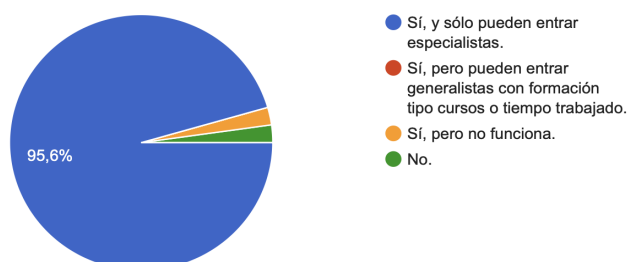
De media, la calidad de las rotaciones de las UD de matronas se puntúa con un 6 en una escala de 1 a 10, así como la coherencia con el interés formativo en cuanto a la distribución de los servicios donde realizan guardias.

Respecto a la pregunta de cómo se sienten realizando guardias la puntuación de las residentes de matronas es mejor que en el resto de especialidades, con una media de 6'7 en una escala de 1 a 10; sin embargo, destaca entre un 27% y un 45'9% de las encuestadas que se considera "mano de obra barata" en las guardias. Los servicios más interesantes a nivel formativo para las residentes de matronas son los paritorios (100%) y las urgencias de maternidad (47'2%).

Entre un 70 y un 80% recomienda realizar la residencia en su UD y en su Comunidad Autónoma, y esta puntuación aumenta hasta un 90% si se pregunta por recomendar realizar la especialidad en cualquier parte del territorio nacional.

EIR/Especialista: ¿En tu CCAA existe bolsa específica de trabajo de tu especialidad?

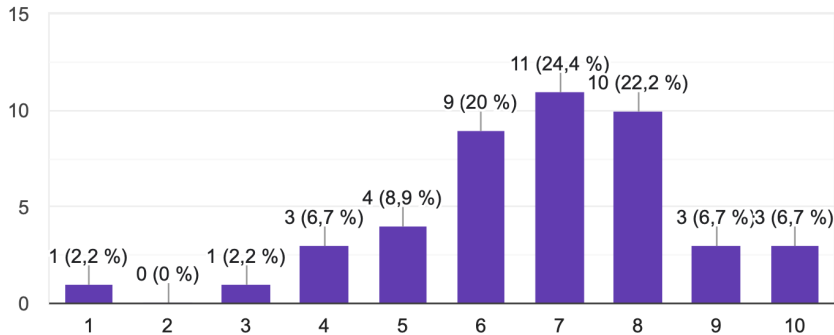
45 respuestas



Otra diferencia más radical en comparación con otras especialidades es el reconocimiento del título de especialista en la ordenación profesional de las especialistas. El 95'6% de las encuestadas trabaja en una Comunidad Autónoma donde existe una bolsa específica de trabajo para su especialidad a la que solo pueden acceder especialistas.

EIR/Especialista: ¿Consideras que la población general tiene bien valorada tu especialidad?

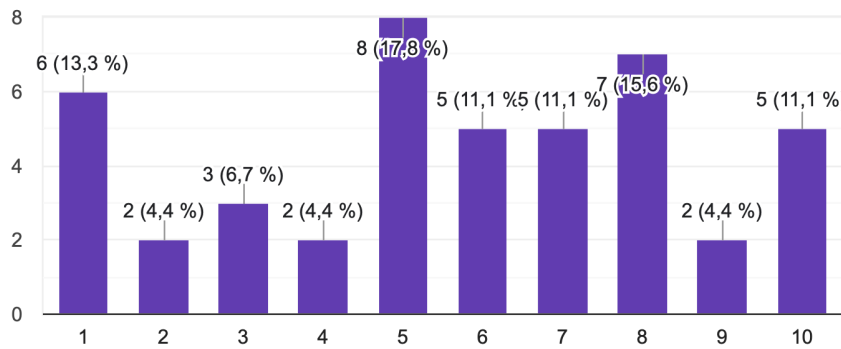
45 respuestas



Cerca de un 82% de las matronas y residentes de matrona consideran que la población general tiene bien valorada su especialidad.

EIR/Especialista: ¿Crees que tu CCAA apuesta por tu especialidad?

45 respuestas

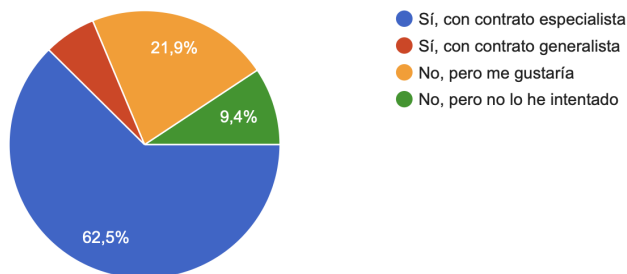


Y de manera general, consideran que su Comunidad Autónoma apuesta por la especialidad.

En el 76'2% de las encuestadas el tiempo trabajado durante la residencia no puntúa como tiempo trabajado en la bolsa de su servicio de salud.

Especialista: ¿Has trabajado en el ámbito de tu especialidad? (Ya sea con contrato generalista o especialista)

32 respuestas



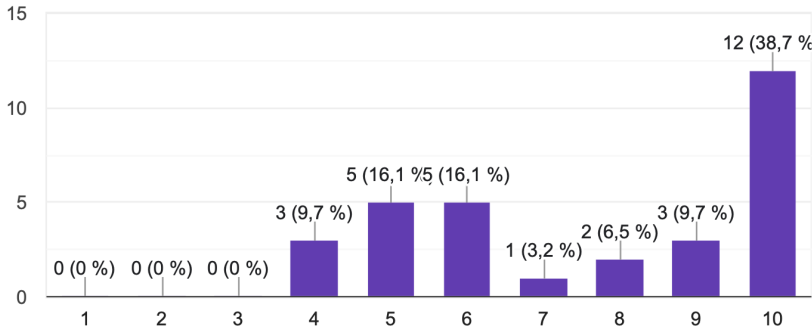
Destaca que el 21'9% de las especialistas encuestadas no ha podido trabajar como matrona desde que terminó la residencia. El 62'5% sí trabaja o ha trabajado con contrato de especialista. En ese contrato de especialista, un 81'5% considera el complemento salarial insuficiente, y el 18'5% restante no cobra complemento salarial por ser especialista.

Al acabar la residencia, el 50% de las especialistas no logró encontrar trabajo como matrona; el 45'8% sí lo consiguió, pero con un contrato de menos de 6 meses de duración, y solo un 4'2% obtuvo un contrato de un año o más de duración.

Especialista: ¿Consideras que hacer el EIR es negativo en cuanto a puntuación de la bolsa generalista frente a enfermeros que no hagan el EIR?

Igual que con otras especialidades, pero con menos intensidad, las matronas consideran de manera mayoritaria que hacer el EIR y especializarse perjudica la puntuación de las enfermeras en las bolsas de trabajo.

31 respuestas



Los beneficios que generan las especialistas, según las propias matronas, son la mejora en la seguridad del paciente, del estado de salud general, mejora el conocimiento sobre el estado de salud y enfermedad, la mejora de la capacidad de gestión del paciente de su propia salud y el seguimiento exhaustivo del proceso.

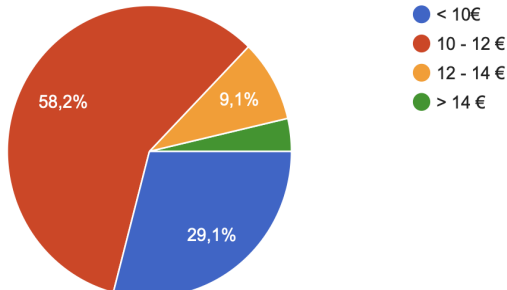
Todas las encuestadas se sienten más seguras en su práctica clínica desde que son especialistas, y refieren necesitar poco tiempo para adaptarse a un puesto de trabajo del ámbito de su especialidad si su contrato cambia (una media de 8 en una escala de 1 a 10). El 88% de las matronas considera que como especialistas han mejorado el ratio costa/efectividad en la atención a los pacientes.

IV. Pediatría

N=73

EIR: ¿Cuánto te pagan por hora de guardia diurna en un día laboral? (En bruto)

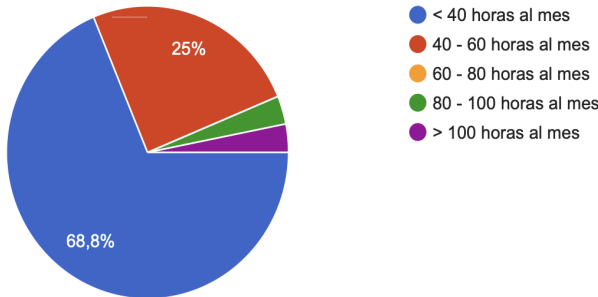
55 respuestas



El 87'3% cobra menos de 12€ la hora de guardia.

EIR: ¿Cuántas horas sueles hacer de guardia?

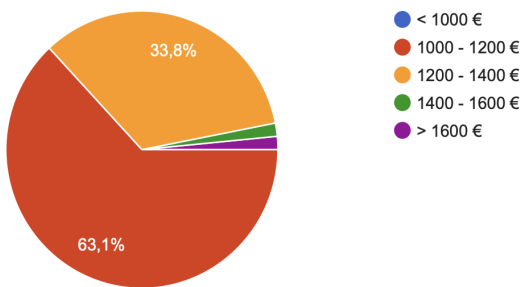
64 respuestas



La mayoría realiza menos de 60 horas de guardias al mes (un 93'8%).

EIR: ¿En qué rango oscila tu nómina mensual? (Sueldo base y guardias en neto)

65 respuestas

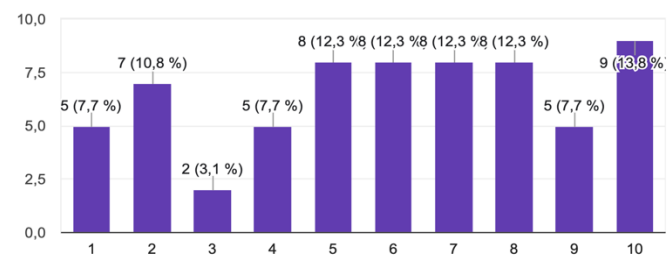


El sueldo neto total oscila entre los 1000 y los 1400€/mes en el 96'9% de las encuestadas.

Existe bastante disparidad en cuanto a las facilidades ofrecidas por las distintas unidades docentes de enfermería pediátrica para asistir a actividades formativas externas.

EIR: ¿Tu Unidad Docente te da facilidades para asistir a actividades formativas externas? (Cursos, congresos, talleres, jornadas...)

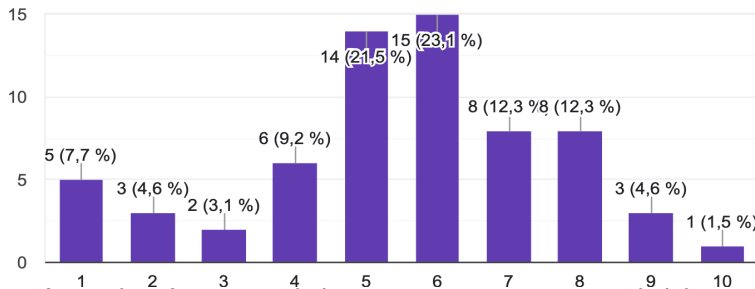
65 respuestas



El 75% de las residentes de enfermería pediátrica no les financian ninguna actividad formativa externa; solo se le financia al 10'9% encuestado.

EIR: ¿Cómo valorarías a tu Unidad Docente en cuanto a calidad formativa?

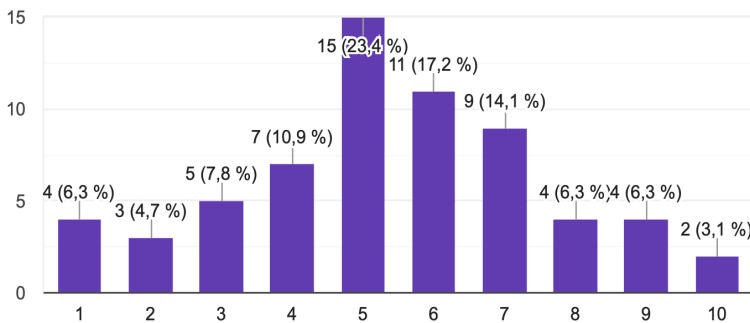
65 respuestas



Las residentes de enfermería pediátrica valoran la calidad formativa de su UD con un valor central entre 5 y 6 en una escala de 1 a 10.

EIR: ¿Cómo valorarías a tu Unidad Docente en cuanto a capacidad de gestión y organización?

64 respuestas



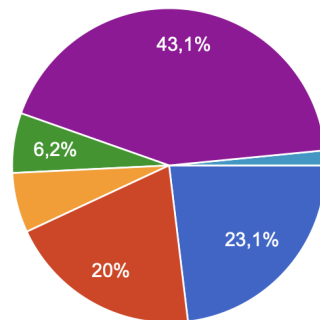
Con una distribución parecida puntúan la capacidad de su UD de gestión y organización.

De manera general las UD de Enfermería Pediátrica ofrecen bastante flexibilidad a la hora de elegir las guardias.

EIR: ¿Tu Unidad Docente te permite hacer guardias nocturnas?

65 respuestas

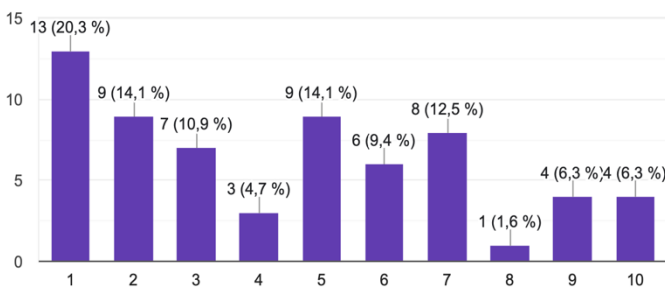
Respecto a las guardias nocturnas, las UD del 43'1% de las encuestadas no permiten realizar guardias nocturnas. El 26'2% de las encuestadas pueden hacer guardias nocturnas, pero no se les respeta el derecho al descanso de saliente de guardia. Solo un 29'3% realizan guardias nocturnas y se les respeta el derecho al saliente de guardia.



- Sí, y generan saliente.
- Sí, pero no general saliente.
- Sólo en algunos servicios, y generan saliente.
- Sólo en algunos servicios, y no generan saliente.
- No.
- En mi Unidad Docente no se hacen guardias.

EIR: ¿Consideras que haces demasiadas horas de guardia?

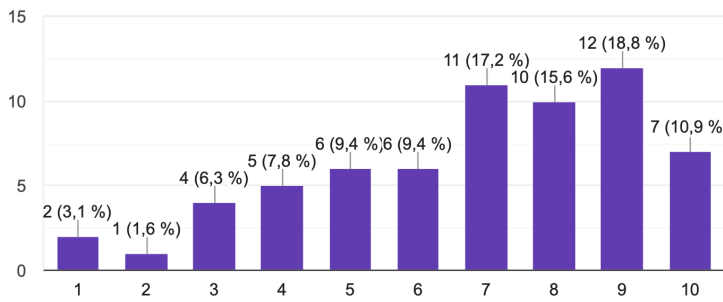
64 respuestas



La tendencia mayoritaria de las encuestadas opina que realiza pocas horas de guardia.

EIR: ¿Consideras que, en general, las rotaciones de tu Unidad Docente son de calidad?

64 respuestas

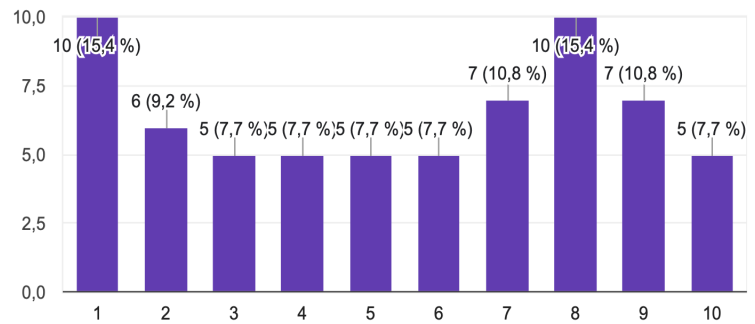


De manera general, la calidad de las rotaciones se considera de calidad, con un valor central de 7 en una escala de 1 a 10.

Respecto al interés formativo de los servicios en los que realizan guardias, un 47'7% considera que no son servicios óptimos para la formación de las residentes.

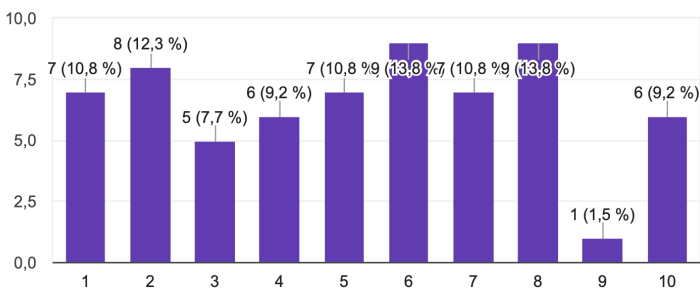
EIR: ¿Consideras que tu Unidad Docente distribuye acorde a tus intereses formativos los diferentes servicios donde realizas guardias?

65 respuestas



EIR: ¿Cómo te sientes realizando guardias? ¿Te ves como "mano de obra barata" o respetan la figura del EIR?

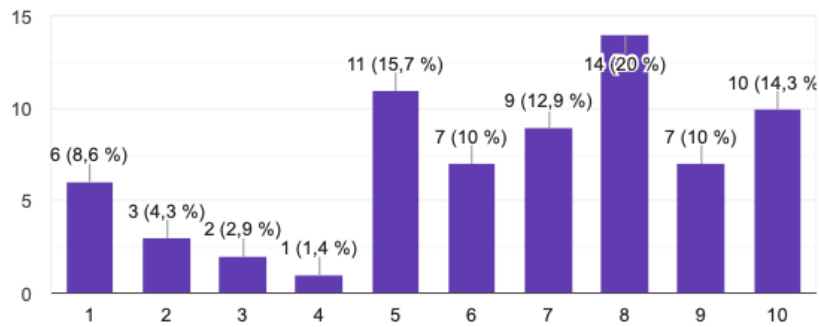
65 respuestas



Por otro lado, existe disparidad en cuanto a la percepción de ser mano de obra barata (1) o sentir que respetan la figura de la residente (10) en los servicios donde realizan guardias. De entre estos servicios, el que se percibe como más interesante para la formación de las residentes de enfermería pediátrica son la UCI neonatal (79'7%), seguido de las urgencias pediátricas (76'6%) y la UCI pediátrica (75%).

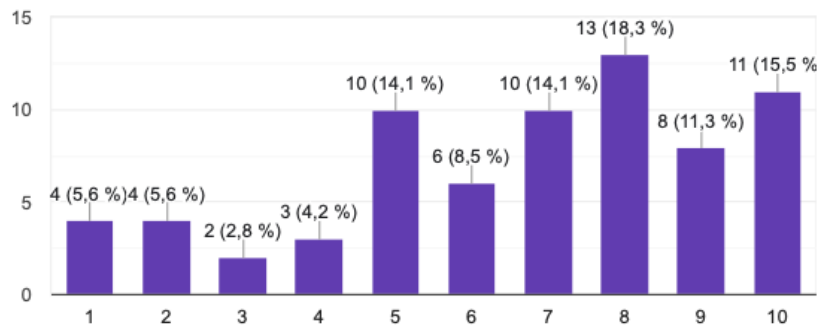
EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu Unidad Docente?

70 respuestas



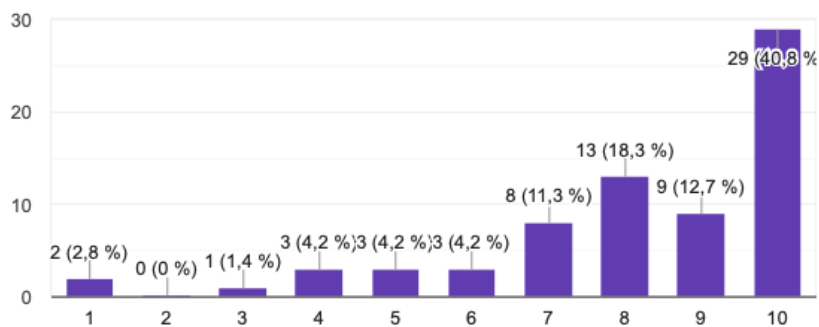
EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu Comunidad Autónoma?

71 respuestas



EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en cualquier parte del territorio nacional?

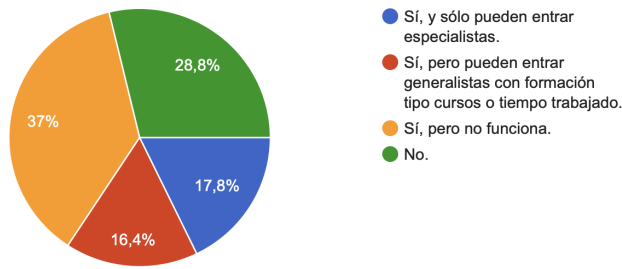
71 respuestas



Las encuestadas recomiendan con una puntuación de entre 7 y 8 realizar la residencia de enfermería pediátrica en su UD y en su Comunidad Autónoma. Esta puntuación aumenta a un valor central de 9,3 en una escala de 1 a 10 si se les pregunta por recomendar realizar la especialidad en cualquier parte del territorio nacional.

EIR/Especialista: ¿En tu CCAA existe bolsa específica de trabajo de tu especialidad?

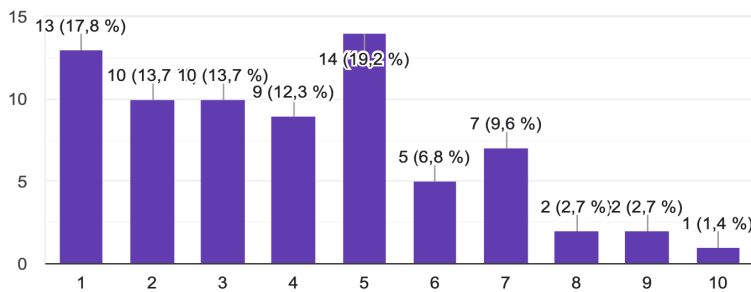
73 respuestas



En cuanto a la existencia de bolsa específica de trabajo de enfermería pediátrica, solo el 28'8% de las encuestadas se encuentran en una Comunidad Autónoma que cuenta con una bolsa específica donde tener el título de especialista en Enfermería Pediátrica las habilita para trabajar en unidades especializadas de pediatría. En el 37% existe una bolsa específica creada, pero no funciona correctamente, y en el 16'4% el título de especialista se equipara a otros méritos como tiempo trabajado o formación no especializada.

EIR/Especialista: ¿Consideras que la población general tiene bien valorada tu especialidad?

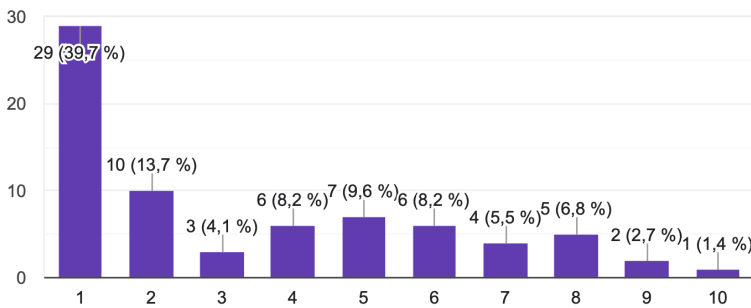
73 respuestas



Con un valor central en torno a 4 en una escala de 1 a 10, consideran las especialistas y residentes de enfermería pediátrica que su especialidad no está valorada por la sociedad.

EIR/Especialista: ¿Crees que tu CCAA apuesta por tu especialidad?

73 respuestas

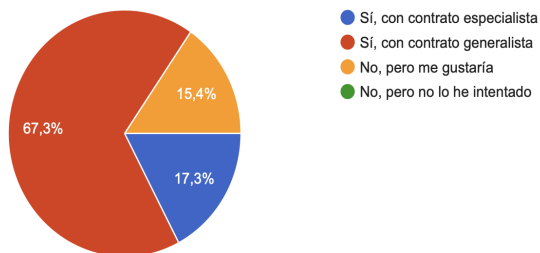


La mayoría cree que su Comunidad Autónoma en absoluto apuesta por la especialidad de enfermería pediátrica.

Solo en el 26'8% de las encuestadas el tiempo trabajado durante la residencia es considerado como tiempo trabajado.

Especialista: ¿Has trabajado en el ámbito de tu especialidad? (Ya sea con contrato generalista o especialista)

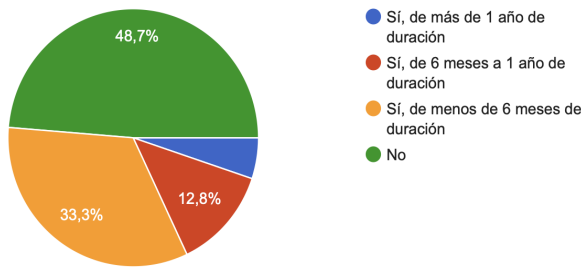
52 respuestas



Únicamente el 17'3% de las especialistas ha logrado trabajar con un contrato de especialista en un servicio de pediatría; el 15'4% de las especialistas no ha podido trabajar en un servicio de su especialidad, y el 67'3% de las especialistas trabajan en un área relacionada con su especialidad, pero con un contrato de generalista.

Especialista: ¿Se te ofertó un contrato en el ámbito de tu especialidad y en el lugar donde te formaste al terminar el EIR?

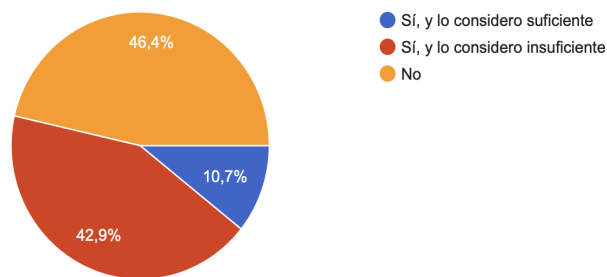
39 respuestas



El 48'7% de especialistas no recibió ningún contrato de trabajo relacionado con la especialidad al acabar la residencia. Del resto, más de la mitad obtuvo un contrato de menos de 6 meses, y solo un 5'2% recibió un contrato de al menos un año de duración.

Especialista: Si trabajas con categoría de especialista, ¿Cobras un suplemento retributivo?

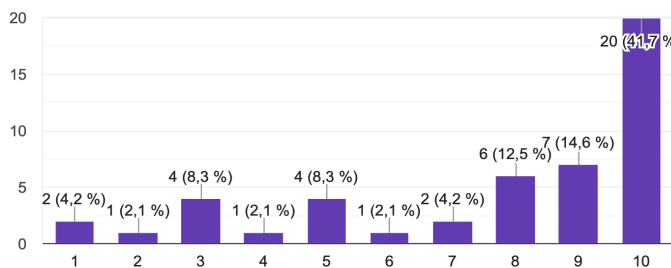
28 respuestas



Algo menos de la mitad de las especialistas que trabajan con categoría de especialista no reciben complemento retributivo (46'4%), y solo el 10'7% lo considera suficiente. Sería de interés buscar correlación con CCAA.

Especialista: ¿Consideras que hacer el EIR es negativo en cuanto a puntuación de la bolsa generalista frente a enfermeros que no hagan el EIR?

48 respuestas

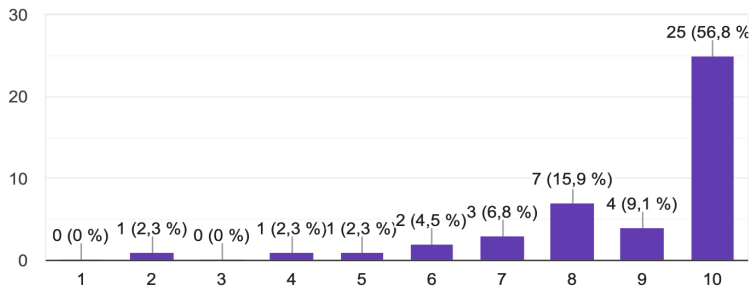


Siguiendo la tendencia que el resto de especialistas, las enfermeras especialistas en pediatría consideran que realizar el EIR es algo negativo en cuanto a puntuación en bolsas de trabajo y reconocimiento profesional.

Lo que más valoran de su formación las especialistas es la seguridad del paciente (97'9%) al ser atendidos por especialistas, y la mejora del conocimiento del paciente sobre su salud (91'7%).

Especialista: ¿Te sientes más seguro en tu actividad clínica desde que eres especialista?

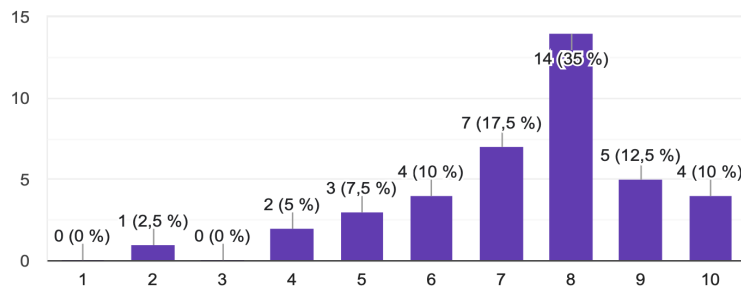
44 respuestas



Las especialistas en enfermería pediátrica se sienten más seguras en su práctica clínica con un valor central de 9'8 en una escala de 1 a 10 tras haber realizado la residencia EIR.

Especialista: Cuando empiezas un contrato en un nuevo servicio del ámbito de tu especialidad, ¿Cuánto tiempo de adaptación necesitas?

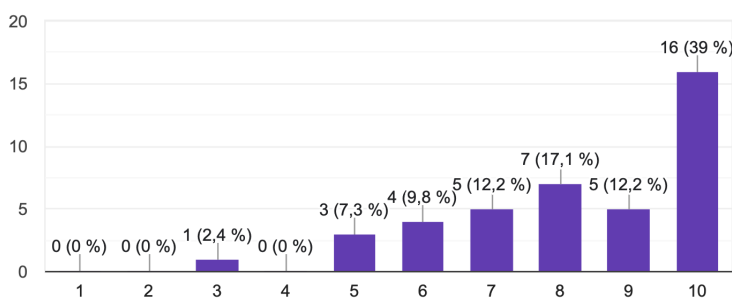
40 respuestas



Y de un modo similar que en otras especialidades, consideran que se adaptarían de manera rápida a un nuevo servicio si está relacionado con su especialidad.

Especialista: ¿Crees que como especialista has mejorado el ratio coste/efectividad en la atención a los pacientes?

41 respuestas



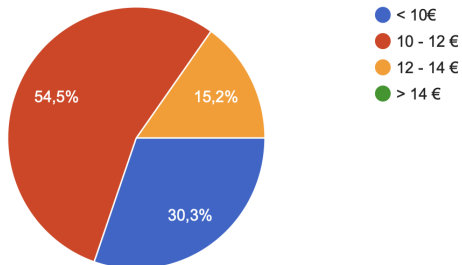
Por último, consideran también mejorar el ratio coste/efectividad en la atención a los pacientes.

V. Salud Mental

N=51

EIR: ¿Cuánto te pagan por hora de guardia diurna en un día laboral? (En bruto)

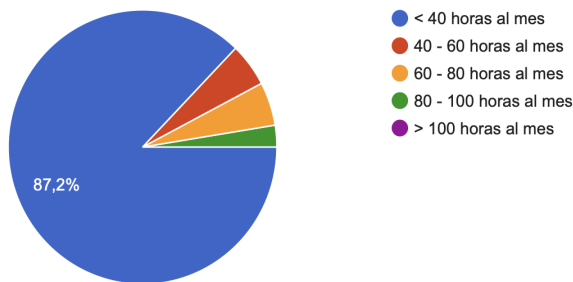
33 respuestas



El 84'8% de las residentes cobra menos de 12€ la hora de guardia.

EIR: ¿Cuántas horas sueles hacer de guardia?

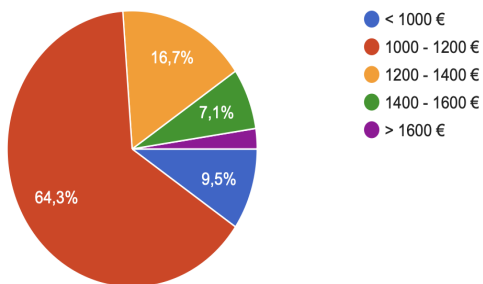
39 respuestas



Realizan en un 87'2% menos de 40 horas al mes de guardias.

EIR: ¿En qué rango oscila tu nómina mensual? (Sueldo base y guardias en neto)

42 respuestas



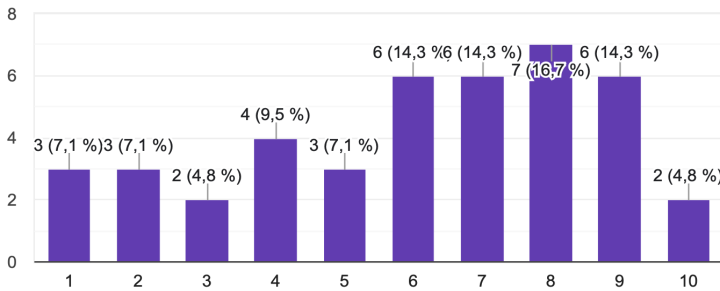
El sueldo total neto es en el 73'8% inferior a los 1400€ al mes, y en el 9'5% es inferior a los 1000€ netos.

En general, las UD de Salud Mental dan facilidades a las residentes para asistir a actividades formativas externas, con un valor central en torno al 8 en una escala de 1 a 10.

El 26'2% de las encuestadas refiere que su UD puede financiar alguna de estas actividades formativas externas.

EIR: ¿Cómo valorarías a tu Unidad Docente en cuanto a calidad formativa?

42 respuestas

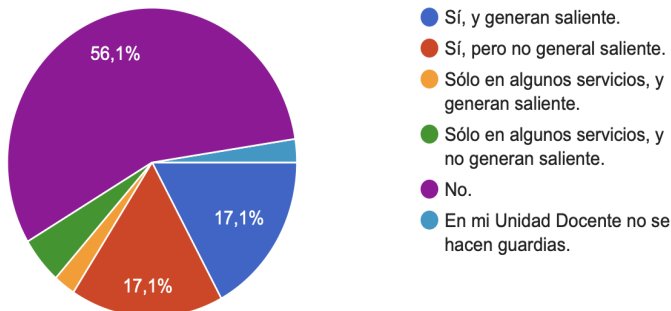


La calidad formativa de las UD de salud mental está valoradas con un valor central entre 6 y 7 en una escala de 1 a 10.

Además, mayoritariamente las UD dan flexibilidad para elegir las guardias según las preferencias de las residentes. Mayoritariamente consideran que no hacen demasiadas horas de guardia.

EIR: ¿Tu Unidad Docente te permite hacer guardias nocturnas?

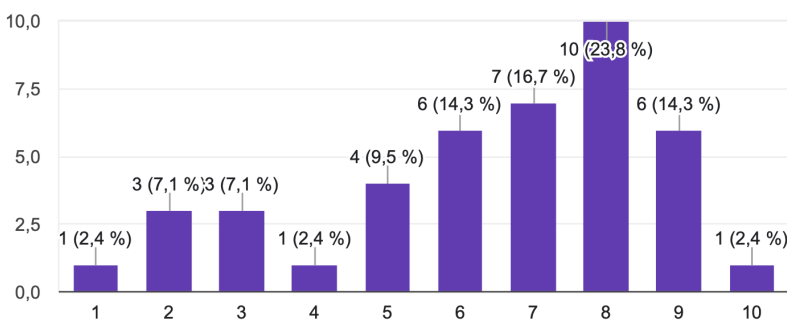
41 respuestas



En cuanto a guardias nocturnas, el 56'1% de las encuestadas no pueden realizar guardias por las noches, y al 22% se les niega su derecho al saliente de guardia. Solo un 19'5% realiza guardias nocturnas y se le respeta el derecho a saliente de guardia.

EIR: ¿Consideras que, en general, las rotaciones de tu Unidad Docente son de calidad?

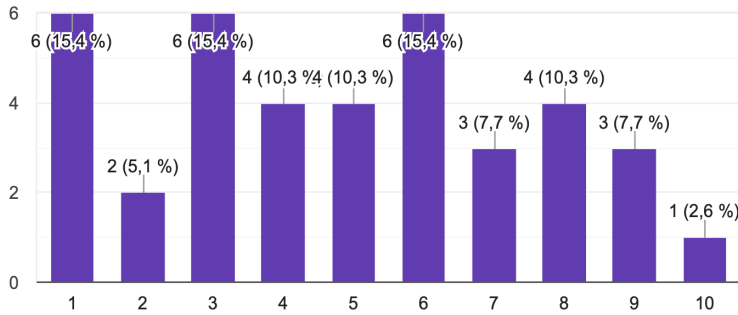
42 respuestas



La calidad de las rotaciones de las UD de Salud Mental está bien valorada, con un valor central alrededor de 7 en una escala de 1 a 10.

EIR: ¿Consideras que tu Unidad Docente distribuye acorde a tus intereses formativos los diferentes servicios donde realizas guardias?

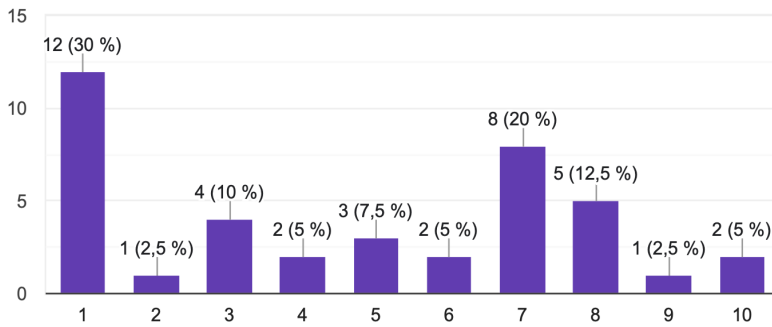
39 respuestas



Sin embargo existe mayor disparidad a la hora de valorar la distribución de las guardias acorde a los intereses formativos. Esto podría explicar que más del 50% de las encuestadas se consideren mano de obra barata en sus guardias (siguiente gráfico).

EIR: ¿Cómo te sientes realizando guardias? ¿Te ves como "mano de obra barata" o respetan la figura del EIR?

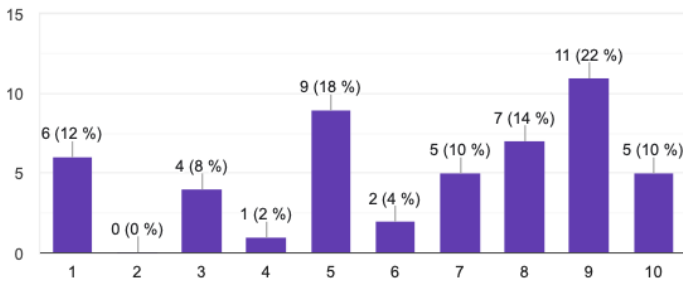
40 respuestas



Los servicios más valorados para las guardias son las Urgencias de Salud Mental (59'5%) y las unidades de hospitalización de agudos (48'6%)

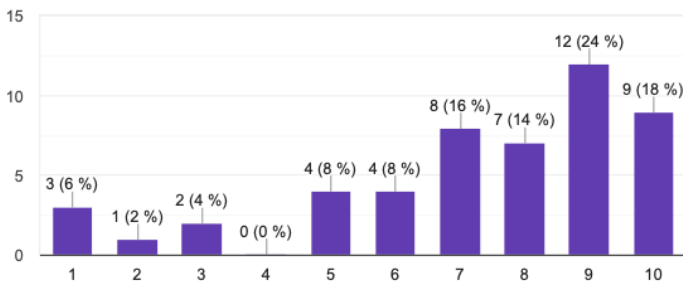
EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu Unidad Docente?

50 respuestas



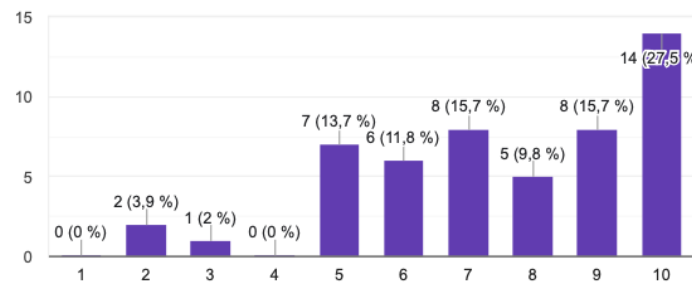
EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu Comunidad Autónoma?

50 respuestas



EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en cualquier parte del territorio nacional?

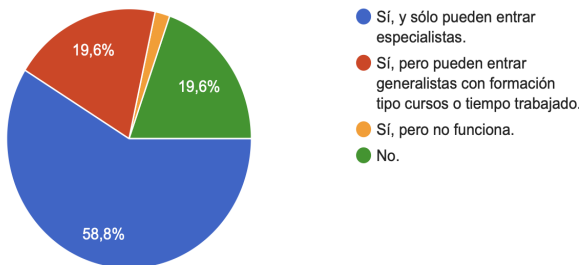
51 respuestas



Con un valor central entre 7-8 las encuestadas recomiendan realizar la especialidad de salud mental en su misma UD. Este valor central aumenta entre 8-9 al recomendar realizarla en su Comunidad Autónoma, igual que al recomendar realizar la especialidad en cualquier parte del territorio nacional.

EIR/Especialista: ¿En tu CCAA existe bolsa específica de trabajo de tu especialidad?

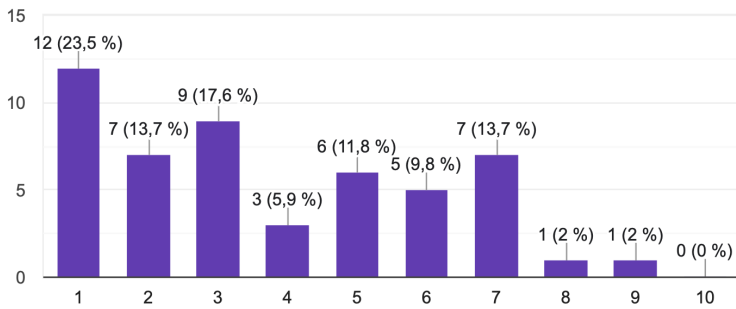
51 respuestas



En relación a la bolsa específica de trabajo de Salud Mental, un 58'8% de las encuestadas refieren que existe en el servicio de salud donde trabajan, y que además solo pueden acceder especialistas. Destaca que en un 19'6% pueden entrar además otras enfermeras que no son especialistas pero tienen tiempo trabajado en Unidades de Salud Mental o han realizado cursos. El 19'6% de las encuestadas trabajan en un servicio de salud sin bolsa específica de trabajo de salud mental.

EIR/Especialista: ¿Consideras que la población general tiene bien valorada tu especialidad?

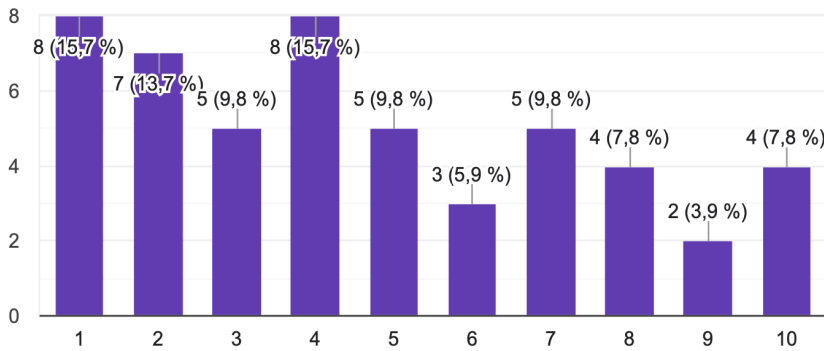
51 respuestas



Valoran con un valor central de 3 en una escala del 1 al 10 la percepción de la especialidad de Enfermería de Salud Mental por parte de la población general.

EIR/Especialista: ¿Crees que tu CCAA apuesta por tu especialidad?

51 respuestas

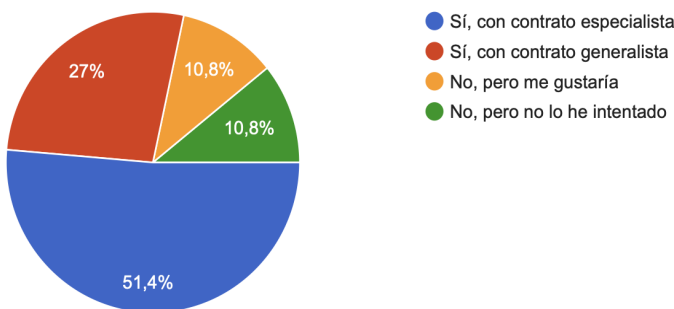


Con un valor central de 4 en una escala de 1 a 10 consideran que su Comunidad Autónoma no apuesta por la especialidad de Salud Mental.

En el 30'6% de las encuestadas, el tiempo trabajado como residente puntúa como tiempo trabajado en las bolsas de empleo.

Especialista: ¿Has trabajado en el ámbito de tu especialidad? (Ya sea con contrato generalista o especialista)

37 respuestas

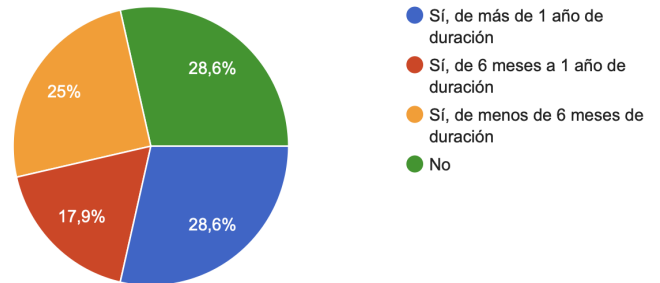


Un 78'4% de las especialistas ha logrado trabajar en un servicio de salud mental, y casi dos tercios de ese porcentaje lo hace con contrato de especialista.

Al acabar la especialidad, un 71'4% de las encuestadas pudo optar a un contrato de trabajo en un área relacionada con su especialidad. De ellas, un 75% considera insuficiente el complemento salarial que cobran como especialistas, y el 25% restante no cobra ningún complemento salarial por ser especialista.

Especialista: ¿Se te ofertó un contrato en el ámbito de tu especialidad y en el lugar donde te formaste al terminar el EIR?

28 respuestas

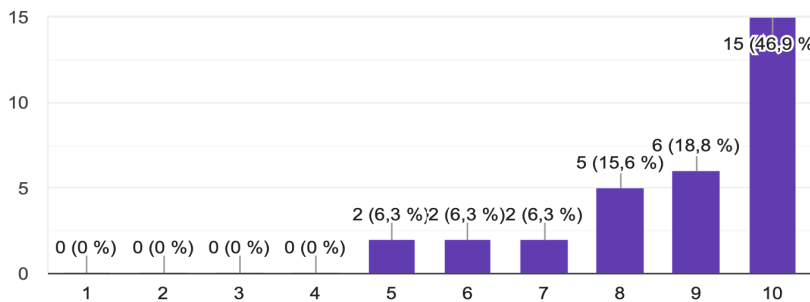


Como ocurre con el resto de especialidades, con un valor central de 8 en una escala de 1 a 10 las encuestadas consideran que realizar el EIR les ha perjudicado en cuanto a baremación y puntuación de méritos en la bolsa.

Los beneficios que más refieren aportar las especialistas en Salud Mental son la mejora de la capacidad del paciente para manejar su salud (94'4%), mejora del conocimiento del paciente sobre su salud y seguridad del paciente (91'7%) y el seguimiento exhaustivo del proceso (88'9%).

Especialista: ¿Te sientes más seguro en tu actividad clínica desde que eres especialista?

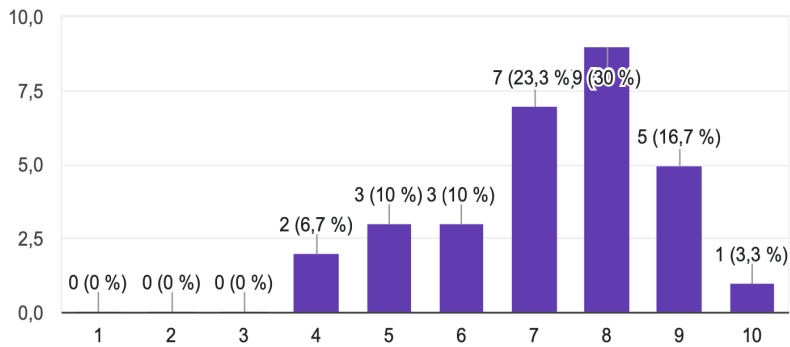
32 respuestas



La seguridad percibida en la práctica clínica tras haber realizado la residencia tiene valores similares al resto de especialidades.

Especialista: Cuando empiezas un contrato en un nuevo servicio del ámbito de tu especialidad, ¿Cuánto tiempo de adaptación necesitas?

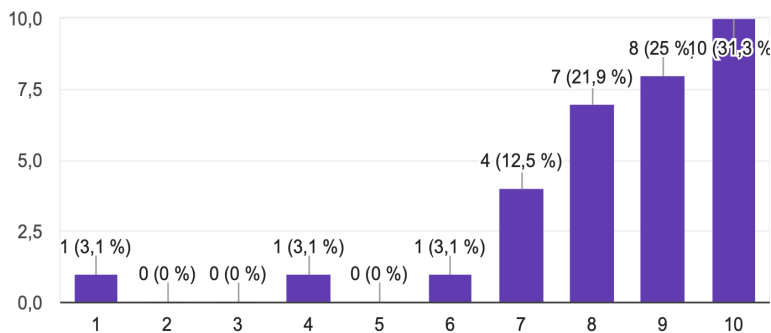
30 respuestas



De igual modo, consideran que precisarían de poco tiempo de adaptación a un servicio nuevo si está relacionado con su área de especialización.

Especialista: ¿Crees que como especialista has mejorado el ratio coste/efectividad en la atención a los pacientes?

32 respuestas



Y consideran haber mejorado el ratio coste/efectividad en la atención a sus pacientes en comparación a antes de ser especialistas.

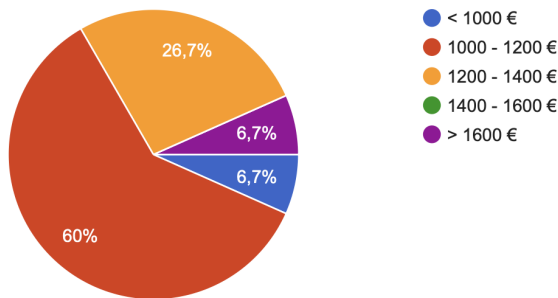
VI. Enfermería del trabajo

N=16

La hora de guardia de una residente de Enfermería del Trabajo se cobra en el 86'7% de los casos a menos de 12€, y en el 40% de los casos a menos de 10€. El 100% de las encuestadas realiza menos de 60 horas de guardia al mes; el 66'7% hace menos de 40 horas al mes.

EIR: ¿En qué rango oscila tu nómina mensual? (Sueldo base y guardias en neto)

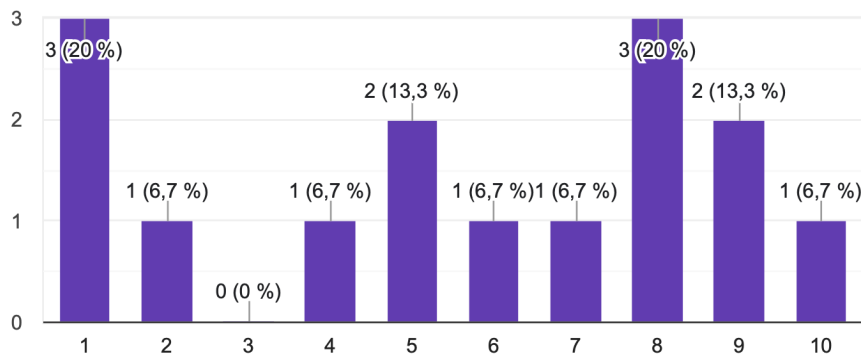
15 respuestas



El sueldo mensual oscila en un 86'7% entre 1000€ y 1400€. Un 6'7% cobra menos de 1000€ al mes neto contando con guardias y sueldo base.

EIR: ¿Tu Unidad Docente te da facilidades para asistir a actividades formativas externas? (Cursos, congresos, talleres, jornadas...)

15 respuestas

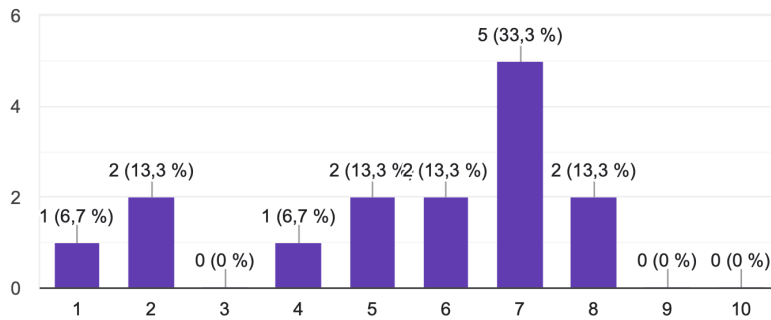


Con un valor central situado en 6'5 en una escala de 1 a 10, existe bastante disparidad con respecto a las facilidades que las UD de Enfermería del Trabajo ofrecen a las residentes para asistir a actividades formativas externas.

Solo en un 13'3% de las encuestadas es posible que las UD financien la asistencia a estas actividades externas.

EIR: ¿Cómo valorarías a tu Unidad Docente en cuanto a calidad formativa?

15 respuestas



En cuanto a la valoración de la calidad formativa de la UD de las encuestadas, la mediana se sitúa en torno al 6 en una escala de 1 a 10, y en esa misma escala valoran con un 6 la capacidad de gestión y organización de las UD.

De manera general las residentes de Enfermería del trabajo consideran que las UD ofrecen bastante flexibilidad a la hora de elegir las guardias (mediana de 9 en una escala de 1 a 10).

EIR: ¿Tu Unidad Docente te permite hacer guardias nocturnas?

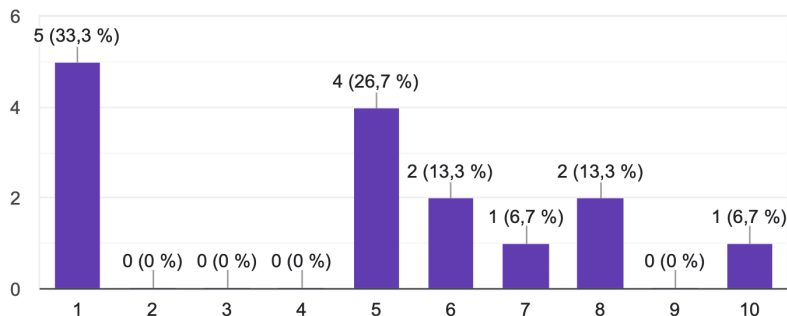
15 respuestas



Al 73'3% de las encuestadas no les permiten realizar guardias nocturnas, y a un 13'4% se les niega el derecho a saliente de guardia.

EIR: ¿Consideras que haces demasiadas horas de guardia?

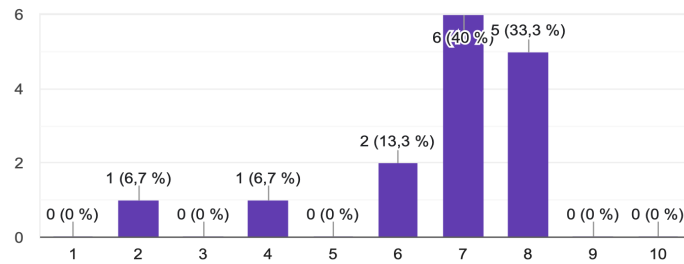
15 respuestas



Por lo general no consideran que hagan demasiadas horas de guardia durante la residencia de Enfermería del Trabajo.

EIR: ¿Consideras que, en general, las rotaciones de tu Unidad Docente son de calidad?

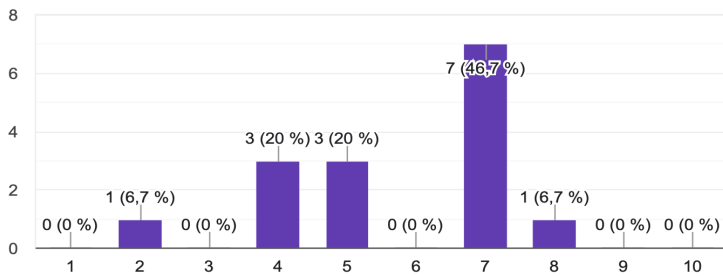
15 respuestas



Respecto a las rotaciones de la UD, las encuestadas puntúan con un valor central de 7 en una escala de 1 a 10 la calidad de estas.

EIR: ¿Consideras que tu Unidad Docente distribuye acorde a tus intereses formativos los diferentes servicios donde realizas guardias?

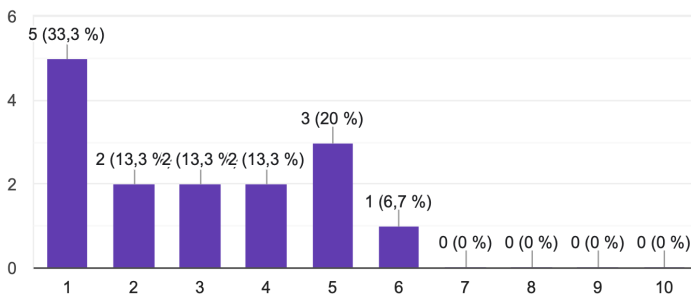
15 respuestas



Del mismo modo refieren una satisfacción moderada en cuanto a los servicios en los que realizan guardias. Sin embargo, con un valor central de 2,5 en una escala de 1 a 10 se consideran mano de obra barata durante las guardias (siguiente gráfico).

EIR: ¿Cómo te sientes realizando guardias? ¿Te ves como "mano de obra barata" o respetan la figura del EIR?

15 respuestas

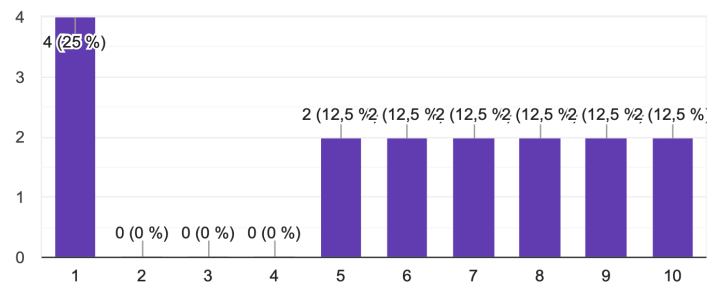


Los servicios donde más productivos a nivel formativo perciben las guardias son en urgencias de traumatología y realizando continuidad asistencial en su servicio.

Un 25% no recomienda en absoluto realizar la especialidad de Enfermería del Trabajo en su Unidad Docente, pero sí en su Comunidad Autónoma o en cualquier otra parte del Estado.

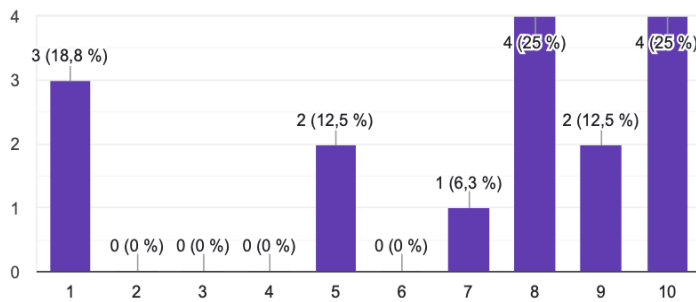
EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu Unidad Docente?

16 respuestas



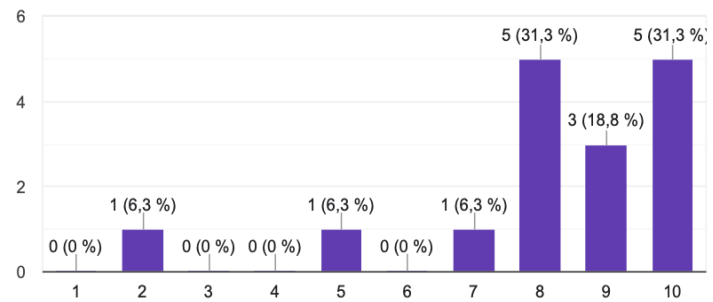
EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu Comunidad Autónoma?

16 respuestas



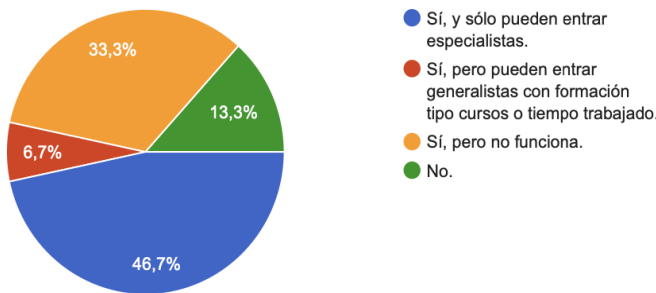
EIR/Especialista: ¿Recomendarías realizar tu especialidad en cualquier parte del territorio nacional?

16 respuestas



EIR/Especialista: ¿En tu CCAA existe bolsa específica de trabajo de tu especialidad?

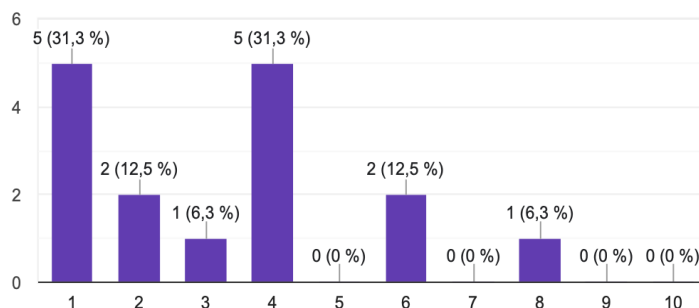
15 respuestas



En cuanto a las bolsas específicas de trabajo, en los servicios del 46'7% de las encuestadas existe una bolsa específica de trabajo donde solo pueden entrar especialistas, mientras que en el 33'3% existe bolsa, pero no funciona. Un 13'3% de las encuestadas refiere trabajar en servicios de salud donde no existe bolsa específica de trabajo, y un 6'7% afirma que existe bolsa específica, pero pueden acceder tanto especialistas como generalistas con tiempo trabajado o cursos.

EIR/Especialista: ¿Consideras que la población general tiene bien valorada tu especialidad?

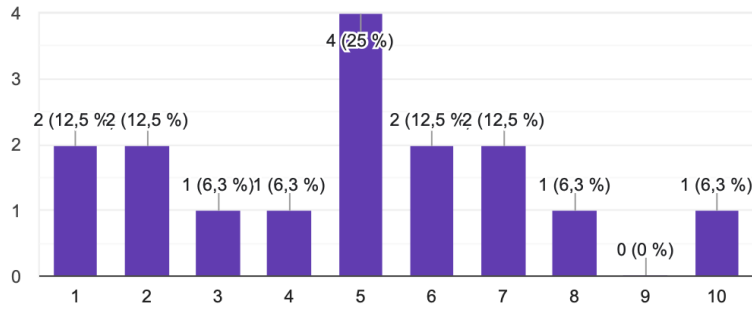
16 respuestas



Las encuestadas refieren que la población general no tiene bien valorada la especialidad de Enfermería del Trabajo, con un valor central de 3-4 en una escala de 1 a 10.

EIR/Especialista: ¿Crees que tu CCAA apuesta por tu especialidad?

16 respuestas

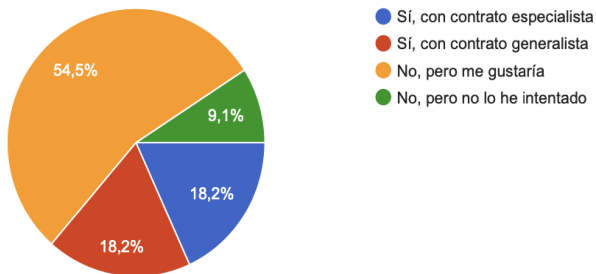


Con un valor central de 5 en una escala de 1 a 10 consideran que su Comunidad Autónoma apuesta por la especialidad de Enfermería del Trabajo.

El tiempo trabajado durante la residencia cuenta como tiempo trabajado según un 40% de las encuestadas.

Especialista: ¿Has trabajado en el ámbito de tu especialidad? (Ya sea con contrato generalista o especialista)

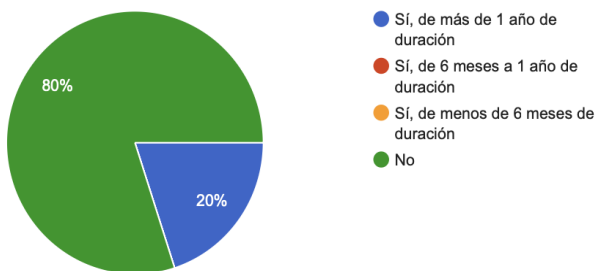
11 respuestas



Un 54'5% de las especialistas no ha conseguido trabajar en un área relacionada con la especialidad de Enfermería del Trabajo; un 18'2% lo hace con un contrato de especialista, y otro 18'2% trabaja siendo especialista pero con un contrato de generalista.

Especialista: ¿Se te ofertó un contrato en el ámbito de tu especialidad y en el lugar donde te formaste al terminar el EIR?

5 respuestas

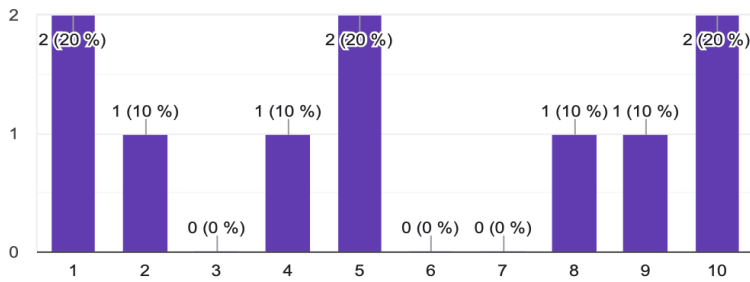


Al acabar la residencia, solo un 20% recibió una oferta de trabajo relacionado con la especialidad.

De las especialistas, el 80% no reciben un complemento salarial por su formación como especialistas, y el 20% que sí lo recibe lo considera insuficiente.

Especialista: ¿Consideras que hacer el EIR es negativo en cuanto a puntuación de la bolsa generalista frente a enfermeros que no hagan el EIR?

10 respuestas

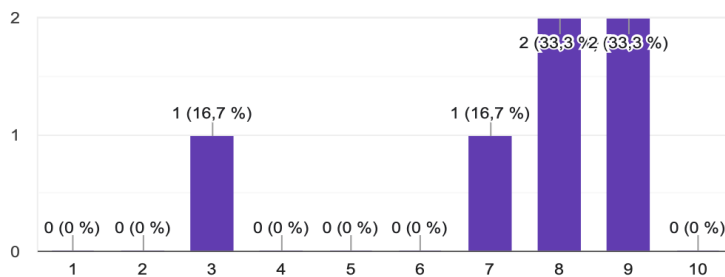


A diferencia de otras especialidades, entre las especialistas de Enfermería del trabajo no consideran que hacer el EIR sea negativo o positivo a la hora de puntuar en bolsas de trabajo; sin embargo existen valores extremos en esta escala.

Lo que perciben como resultados diferenciales de las especialistas en su práctica es realizar un seguimiento exhaustivo del proceso (90%), la disminución del gasto sanitario, la mejora del conocimiento de la salud del paciente y la seguridad del paciente (80%).

Especialista: ¿Te sientes más seguro en tu actividad clínica desde que eres especialista?

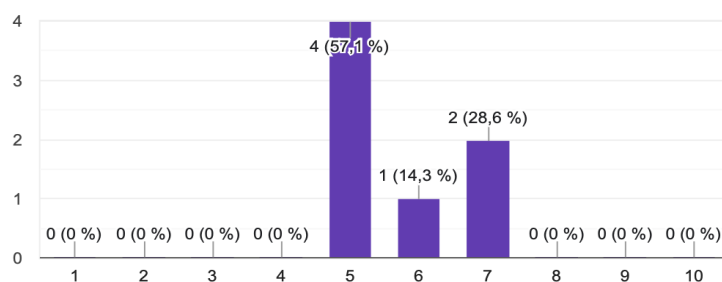
6 respuestas



Sin tanta magnitud, pero con la misma tendencia, las especialistas en Enfermería del Trabajo sienten más seguridad en su práctica clínica desde que son especialistas.

Especialista: Cuando empiezas un contrato en un nuevo servicio del ámbito de tu especialidad, ¿Cuánto tiempo de adaptación necesitas?

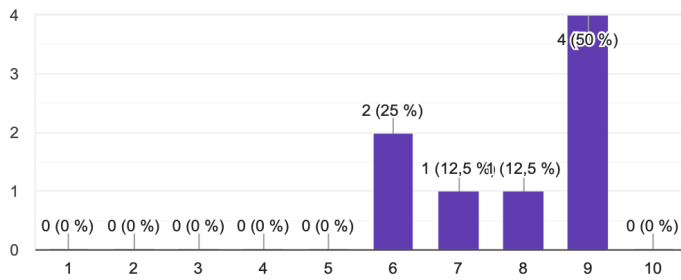
7 respuestas



Y son las que más tiempo necesitarían a la hora de cambiar de un servicio a otro, aunque esté relacionado con su área de especialización.

Especialista: ¿Crees que como especialista has mejorado el ratio coste/efectividad en la atención a los pacientes?

8 respuestas



También, de manera mayoritaria, consideran haber mejorado el ratio coste/efectividad de la asistencia al ser prestada por especialistas.



3. Resumen

3.1. Situación salarial y laboral de las residentes

Euros por hora de guardia	
Familiar y Comunitaria	El 88'4% de las residentes cobran menos de 12€ la hora de guardia, y el 35'6% menos de 10€ la hora.
Geriatría	A nivel salarial las EIR de geriatría cobran en un 75% entre 10 y 12€ brutos la hora de guardia.
Matronas	La hora de guardia se cobra a menos de 12€ brutos en el 87'1% de las encuestadas; un 9'7% cobra más de 14€ la hora.
Pediatría	El 87'3% cobra menos de 12€ la hora de guardia.
Salud Mental	El 84'8% de las residentes cobra menos de 12€ la hora de guardia.
Trabajo	En el 86'7% de los casos a menos de 12€, y en el 40% de los casos a menos de 10€.

Salario neto mensual	
Familiar y Comunitaria	La nómina neta total, teniendo en cuenta las guardias y el sueldo base, oscila entre 1000 y 1400€ en el 68'1% de las encuestadas.
Geriatría	La nómina mensual, incluyendo guardias y sueldo base ronda mayoritariamente entre 1000€ y 1200€ en más del 50%; apenas un 43% cobra más de 1200€, ninguna persona encuestada llega a los 1600€ brutos al mes.
Matronas	La nómina mensual neta ronda entre los 1000 y los 1400€ (81'1%).
Pediatría	El 87'3% cobra menos de 12€ la hora de guardia.
Salud Mental	El sueldo total neto es en el 73'8% inferior a los 1400€ al mes, y en el 9'5% es inferior a los 1000€ netos.
Trabajo	El sueldo mensual oscila en un 86'7% entre 1000€ y 1400€. Un 6'7% cobra menos de 1000€ al mes neto contando con guardias y sueldo base.

Horas de guardia al mes	
Familiar y Comunitaria	Las residentes de FyC hacen mayoritariamente menos de 60 horas de guardias al mes (69'3%), estando la mayoría en un rango de 40-60h/mes (39'5%).
Geriatría	El 100% de las residentes realiza menos de 40 horas de guardias al mes.
Matronas	Un 22'9% realiza entre 40 y 60 horas de guardia al mes, y el 45'7% realiza menos de 40 horas al mes. Llama la atención que un 20% realiza más de 100 horas al mes de guardia.
Pediatría	La mayoría realiza menos de 60 horas de guardias al mes (un 93'8%).
Salud Mental	Realizan en un 87'2% menos de 40 horas al mes de guardias.
Trabajo	El 100% de las encuestadas realiza menos de 60 horas de guardia al mes; el 66'7% hace menos de 40 horas al mes.

Flexibilidad para elegir las guardias	
Familiar y Comunitaria	De manera mayoritaria las UD de EFyC son flexibles a la hora de asignar las guardias.
Geriatría	Las UD de EFyC son flexibles a la hora de asignar las guardias.
Matronas	Se puntúa con un 6'9 en una escala del 1 al 10, algo menos flexibles que el resto.
Pediatría	De manera general las UD de Enfermería Pediátrica ofrecen bastante flexibilidad a la hora de elegir las guardias.
Salud Mental	Además, mayoritariamente las UD dan flexibilidad para elegir las guardias según las preferencias de las residentes. Mayoritariamente consideran que no hacen demasiadas horas de guardia.
Trabajo	De manera general las residentes de Enfermería del trabajo consideran que las UD ofrecen bastante flexibilidad a la hora de elegir las guardias (mediana de 9 en una escala de 1 a 10).

Guardias nocturnas y salientes	
Familiar y Comunitaria	A un 7'6% de las encuestadas no se les respeta el derecho al descanso de saliente de guardia.
Geriatría	Respecto a las guardias nocturnas, en el 44'4% no les permiten realizar guardias de ningún tipo, y en un 33'3% no les permiten realizar guardias nocturnas. Mayoritariamente consideran que hacen pocas horas de guardia (mediana de 3 en un rango de 1 a 10). Al 11'1% se le niega el derecho al saliente de guardia.
Matronas	Un 51'4% de las encuestadas pueden realizar guardias nocturnas y se les respeta el derecho al saliente de guardia. Son embargo, al 37'1% de las residentes encuestadas se les vulnera el derecho al saliente de guardia tras realizar un turno nocturno de guardia.
Pediatría	Respecto a las guardias nocturnas, las UD del 43'1% de las encuestadas no permiten realizar guardias nocturnas. El 26'2% de las encuestadas pueden hacer guardias nocturnas, pero no se les respeta el derecho al descanso de saliente de guardia. Solo un 29'3% realizan guardias nocturnas y se les respeta el derecho al saliente de guardia.
Salud Mental	En cuanto a guardias nocturnas, el 56'1% de las encuestadas no pueden realizar guardias por las noches, y al 22% se les niega su derecho al saliente de guardia. Solo un 19'5% realiza guardias nocturnas y se le respeta el derecho a saliente de guardia.
Trabajo	Al 73'3% de las encuestadas no les permiten realizar guardias nocturnas, y a un 13'4% se les niega el derecho a saliente de guardia.

3.2. Satisfacción con las UD

Facilidad para asistir a actividades formativas externas	
Familiar y Comunitaria	Existe bastante disparidad.
Geriatría	De manera generalizada las Unidades Docentes facilitan la asistencia a actividades formativas externas, con una puntuación de 7'5 en una escala del 1 al 10 (1=No, en absoluto; 10=Sí, bastante).
Matronas	Menos flexibilidad que en otras especialidades a la hora de ofrecer facilidades para acudir a actividades formativas externas, con una media de de 6 en un rango de 1 a 10.
Pediatría	Existe bastante disparidad en cuanto a las facilidades ofrecidas por las distintas unidades docentes de enfermería pediátrica para asistir a actividades formativas externas.
Salud Mental	En general, las UD de Salud Mental dan facilidades a las residentes para asistir a actividades formativas externas, con un valor central en torno al 8 en una escala de 1 a 10.
Trabajo	Con un valor central situado en 6'5 en una escala de 1 a 10, existe bastante disparidad con respecto a las facilidades que las UD de Enfermería del Trabajo ofrecen a las residentes para asistir a actividades formativas externas.

Financiación de actividades formativas externas	
Familiar y Comunitaria	Solo al 11'5% refiere poder recibir financiación a actividades formativas externas y de perfeccionamiento.
Geriatría	El 44'4% de las EIR de geriatría encuestadas refieren que sus UD pueden financiar su asistencia a estas actividades formativas externas; un 22'2% no sabe si existe esta posibilidad en su UD.
Matronas	El 78'9% de las encuestadas refiere que su UD no le financia la asistencia a ninguna actividad formativa externa.
Pediatría	El 75% de las residentes de enfermería pediátrica no les financian ninguna actividad formativa externa; solo se le financia al 10'9% encuestado.
Salud Mental	El 26'2% de las encuestadas refiere que su UD puede financiar alguna de estas actividades formativas externas.
Trabajo	Solo en un 13'3% de las encuestadas es posible que las UD financien la asistencia a estas actividades externas.

Valoración de la calidad formativa de la UD	
Familiar y Comunitaria	En general las residencias de EFyC está valorada con una media de entre 6 y 7 puntos en una escala del 1 al 10.
Geriatría	De manera general valoran positivamente la calidad formativa en sus UD, con una puntuación media de 6'66 en un rango de 1 a 10, y una mediana de 7.
Matronas	Valoran de media con un 6 en un rango de 1 a 10
Pediatría	Las residentes de enfermería pediátrica valoran la calidad formativa de su UD con un valor central entre 5 y 6 en una escala de 1 a 10.
Salud Mental	La calidad formativa de las UD de salud mental están valoradas con un valor central entre 6 y 7 en una escala de 1 a 10.
Trabajo	La mediana se sitúa en torno al 6 en una escala de 1 a 10.

Valoración de la capacidad de gestión y organización de la UD	
Familiar y Comunitaria	Bastante igualdad y concentración de datos en torno al 5. Un 56'2% puntúa su UD con 5 o menos, y un 59'9% la puntúa con 5 o más.
Geriatría	Valor central de 5'33 en un rango de 1 a 10.
Matronas	Valoradas de media con un 5 en un rango de 1 a 10.
Pediatría	Entre 6 y 7 en una escala de 1 a 10.
Salud Mental	Valor central entre 6 y 7 en una escala de 1 a 10.
Trabajo	6 en una escala de 1 a 10.

Valoración de la capacidad de gestión y organización de la UD	
Familiar y Comunitaria	Bastante igualdad y concentración de datos en torno al 5. Un 56'2% puntúa su UD con 5 o menos, y un 59'9% la puntúa con 5 o más.
Geriatría	Valorada de manera dispar, con un valor central alrededor de 5.
Matronas	Valoradas de media con un 5 en un rango de 1 a 10.
Pediatría	Entre 6 y 7 en una escala de 1 a 10.
Salud Mental	Valor central entre 6 y 7 en una escala de 1 a 10.
Trabajo	6 en una escala de 1 a 10.

Calidad de las rotaciones	
Familiar y Comunitaria	Con una puntuación media de 7, en general podemos decir que la calidad de las rotaciones, de manera general en las UDEFyC es aceptable.
Geriatría	Un 44'4% puntúa con una nota de 5 o menos la calidad de las rotaciones de su UD.
Matronas	De media, la calidad de las rotaciones de las UD de matronas se puntúa con un 6 en una escala de 1 a 10.
Pediatría	De manera general, la calidad de las rotaciones se consideran de calidad, con un valor central de 7 en una escala de 1 a 10.
Salud Mental	La calidad de las rotaciones de las UD de Salud Mental están bien valoradas, con un valor central alrededor de 7 en una escala de 1 a 10.
Trabajo	Las encuestadas puntúan con un valor central de 7 en una escala de 1 a 10 la calidad de las rotaciones planteadas por sus UUD.

Interés formativo de los servicios en los que se realizan guardias	
Familiar y Comunitaria	Con una media de entre 5 y 6 puntos en una escala del 1 al 10. Esto evidencia que, pese a que la mediana se encuentra en el aprobado, se ha de profundizar en la cuestión que atañe a los servicios en los que las residentes de EFyC realizan sus guardias con el fin de optimizar la formación y el perfeccionamiento de las competencias de una especialista en EFyC. Con una intensidad variable, se aprecia de manera mayoritaria un sentimiento de estar cubriendo una falta estructural de personal en las guardias en lugar de percibir las guardias como un espacio de formación y perfeccionamiento.
Geriatría	Puntúan de media con una nota de 4 en una escala del 1 al 10 la distribución de los servicios donde realizan guardias teniendo en cuenta los intereses formativos de las residentes de geriatría. El 77,7% de las encuestadas considera que la figura de residente de guardia se utiliza como mano de obra barata para cubrir la carencia de personal en puestos estructurales.
Matronas	De media, la coherencia con el interés formativo en cuanto a la distribución de los servicios donde realizan guardias se puntúa con un 6 en una escala de 1 a 10, así como.
Pediatría	Respecto al interés formativo de los servicios en los que realizan guardias, un 47,7% considera que no son servicios óptimos para la formación de las residentes.
Salud Mental	Existe mayor disparidad a la hora de valorar la distribución de las guardias acorde a los intereses formativos. Esto podría explicar que más del 50% de las encuestadas se consideren mano de obra barata en sus guardias.
Trabajo	Refieren una satisfacción moderada en cuanto a los servicios en los que realizan guardias. Sin embargo, con un valor central de 2,5 en una escala de 1 a 10 se consideran mano de obra barata durante las guardias.

3.3. Reconocimiento profesional

Bolsa específica de trabajo*	
Familiar y Comunitaria	En la CA del 75'7% de los encuestados no existe bolsa específica de EFyC, o si existe, no funciona.
Geriatría	No existe en la Comunidad Autónoma del 63'6% de las encuestadas, y solo existe y funciona en los servicios de salud del 18'2%.
Matronas	El 95'6% de las encuestadas trabaja en una Comunidad Autónoma donde existe una bolsa específica de trabajo para su especialidad a la que solo pueden acceder especialistas.
Pediatría	Solo el 28'8% de las encuestadas se encuentran en una Comunidad Autónoma que cuenta con una bolsa específica donde tener el título de especialista en Enfermería Pediátrica las habilita para trabajar en unidades especializadas de pediatría. En el 37% existe una bolsa específica creada, pero no funciona correctamente, y en el 16'4% el título de especialista se equipara a otros méritos como tiempo trabajado o formación no especializada.
Salud Mental	En relación a la bolsa específica de trabajo de Salud Mental, un 58'8% de las encuestadas refieren que existe en el servicio de salud donde trabajan, y que además solo pueden acceder especialistas. Destaca que en un 19'6% pueden entrar además otras enfermeras que no son especialistas pero tienen tiempo trabajado en Unidades de Salud Mental o han realizado cursos. El 19'6% de las encuestadas trabajan en un servicio de salud sin bolsa específica de trabajo de salud mental.
Trabajo	En cuanto a las bolsas específicas de trabajo, en los servicios del 46'7% de las encuestadas existe una bolsa específica de trabajo donde solo pueden entrar especialistas, mientras que en el 33'3% existe bolsa, pero no funciona. Un 13'3% de las encuestadas refiere trabajar en servicios de salud donde no existe bolsa específica de trabajo, y un 6'7% afirma que existe bolsa específica, pero pueden acceder tanto especialistas como generalistas con tiempo trabajado o cursos.

Percepción del reconocimiento social de la especialidad	
Familiar y Comunitaria	Las especialistas y residentes consideran que en absoluto está reconocida la especialidad de EFyC por parte de la población general.
Geriatría	De manera general, las especialistas y residentes de Enfermería Geriátrica consideran que la población no valora en absoluto su especialidad.
Matronas	Cerca de un 82% de las matronas y residentes de matrona consideran que la población general tiene bien valorada su especialidad.
Pediatría	Con un valor central en torno a 4 en una escala de 1 a 10, consideran las especialistas y residentes de enfermería pediátrica que su especialidad no está valorada por la sociedad.
Salud Mental	Valoran con un valor central de 3 en una escala del 1 al 10 la percepción de la especialidad de Enfermería de Salud Mental por parte de la población general.
Trabajo	Las encuestadas refieren que la población general no tiene bien valorada la especialidad de Enfermería del Trabajo, con un valor central de 3-4 en una escala de 1 a 10.

Percepción de la apuesta por la especialidad por parte de las CCAA	
Familiar y Comunitaria	La mayoría piensa que su CA no apuesta por la especialidad.
Geriatría	De manera general, las especialistas y residentes de Enfermería Geriátrica consideran que su Comunidad Autónoma no apuesta por la especialidad en absoluto.
Matronas	De manera general, consideran que su Comunidad Autónoma apuesta por la especialidad.
Pediatría	La mayoría cree que su Comunidad Autónoma en absoluto apuesta por la especialidad de enfermería pediátrica.
Salud Mental	Con un valor central de 4 en una escala de 1 a 10 consideran que su Comunidad Autónoma no apuesta por la especialidad de Salud Mental.
Trabajo	Con un valor central de 5 en una escala de 1 a 10 consideran que su Comunidad Autónoma apuesta por la especialidad de Enfermería del Trabajo.

Puntuación del tiempo trabajado durante la residencia como tiempo trabajado	
Familiar y Comunitaria	No puntúa en bolsa en el 67'1% de las encuestadas.
Geriatría	El 50% de las encuestadas refieren que el tiempo trabajado como residentes les puntúa en las bolsas públicas de empleo de su Comunidad Autónoma.
Matronas	En el 76'2% de las encuestadas el tiempo trabajado durante la residencia no puntúa como tiempo trabajado en la bolsa de su servicio de salud.
Pediatría	Solo en el 26'8% de las encuestadas el tiempo trabajado durante la residencia es considerado como tiempo trabajado.
Salud Mental	En el 30'6% de las encuestadas, el tiempo trabajado como residente puntúa como tiempo trabajado en las bolsas de empleo.
Trabajo	El tiempo trabajado durante la residencia cuenta como tiempo trabajado según un 40% de las encuestadas.

Porcentaje de especialistas que han conseguido trabajar en el área de su especialidad tras ser especialistas	
Familiar y Comunitaria	Un 64'7% de las especialistas han trabajado tras la residencia en Atención Primaria con un contrato de generalista. Solo un 14'2% de las especialistas trabajan o han trabajado (esto amplía la horquilla de resultados) en AP con contrato de especialista. Un 17'3% de las especialistas en FyC no han logrado trabajar en FyC tras acabar la residencia pese a haberlo intentado.
Geriatría	El 83'3% de las especialistas en Enfermería Geriátrica ha trabajado en el ámbito de su especialidad, pero con un contrato de generalista. Solo el 16'7% ha tenido un contrato acorde con su formación profesional, con un suplemento salarial que el 100% considera insuficiente.
Matronas	Destaca que el 21'9% de las especialistas encuestadas no ha podido trabajar como matrona desde que terminó la residencia. El 62'5% sí trabaja o ha trabajado con contrato de especialista.
Pediatría	Únicamente el 17'3% de las especialistas ha logrado trabajar con un contrato de especialista en un servicio de pediatría; el 15'4% de las especialistas no ha podido trabajar en un servicio de su especialidad, y el 67'3% de las especialistas trabajan en un área relacionada con su especialidad, pero con un contrato de generalista.
Salud Mental	Un 78'4% de las especialistas ha logrado trabajar en un servicio de salud mental, y casi dos tercios de ese porcentaje lo hace con contrato de especialista.
Trabajo	Un 54'5% de las especialistas no ha conseguido trabajar en un área relacionada con la especialidad de Enfermería del Trabajo; un 18'2% lo hace con un contrato de especialista, y otro 18'2% trabaja siendo especialista pero con un contrato de generalista.

Sobre la oferta de contratos al acabar la residencia en un área relacionada con la especialidad	
Familiar y Comunitaria	El 59'4% de las especialistas no consiguió ningún contrato en Atención Primaria al acabar la residencia. No se ha hecho distinción en si el contrato era como especialista o como generalista.
Geriatría	Al acabar la residencia, al 75% de las especialistas no se les ofertó ningún puesto de trabajo relacionado con la especialidad, y del 25% al que sí se le ofertó, este contrato duró menos de 6 meses en todas ellas.
Matronas	Al acabar la residencia, el 50% de las especialistas no logró encontrar trabajo como matrona; el 45'8% sí lo consiguió, pero con un contrato de menos de 6 meses de duración, y solo un 4'2% obtuvo un contrato de un año o más de duración.
Pediatría	El 48'7% de especialistas no recibió ningún contrato de trabajo relacionado con la especialidad al acabar la residencia. Del resto, más de la mitad obtuvo un contrato de menos de 6 meses, y solo un 5'2% recibió un contrato de al menos un año de duración.
Salud Mental	Al acabar la especialidad, un 71'4% de las encuestadas pudo optar a un contrato de trabajo en un área relacionada con su especialidad.
Trabajo	Al acabar la residencia, solo un 20% recibió una oferta de trabajo relacionado con la especialidad.

Complemento salarial por ser especialista	
Familiar y Comunitaria	El 64'7% de las especialistas contratadas con categoría de especialista no lo cobran.
Geriatría	El 100% lo cobra y lo considera insuficiente, pero corresponde a una n=2.
Matronas	Un 81'5% considera el complemento salarial insuficiente, y el 18'5% restante no cobra complemento salarial por ser especialista.
Pediatría	El 48'7% de especialistas no recibió ningún contrato de trabajo relacionado con la especialidad al acabar la residencia. Del resto, más de la mitad obtuvo un contrato de menos de 6 meses, y solo un 5'2% recibió un contrato de al menos un año de duración.
Salud Mental	Al acabar la especialidad, un 71'4% de las encuestadas pudo optar a un contrato de trabajo en un área relacionada con su especialidad.
Trabajo	Al acabar la residencia, solo un 20% recibió una oferta de trabajo relacionado con la especialidad.

Seguridad percibida en la práctica clínica tras ser especialista	
Familiar y Comunitaria	Realizar el EIR y ser especialista en EFyC aumenta radicalmente la seguridad del profesional que trabaja en AP.
Geriatría	6'5 en una escala de 1 a 10
Matronas	Todas las encuestadas se sienten más seguras en su práctica clínica desde que son especialistas.
Pediatría	Las especialistas en enfermería pediátrica se sienten más seguras en su práctica clínica con un valor central de 9'8 en una escala de 1 a 10 tras haber realizado la residencia EIR.
Salud Mental	La seguridad percibida en la práctica clínica tras haber realizado la residencia tiene valores similares al resto de especialidades (entre 9 y 10 en una escala de 1 a 10).
Trabajo	Sin tanta magnitud, pero con la misma tendencia, las especialistas en Enfermería del Trabajo sienten más seguridad en su práctica clínica desde que son especialistas.

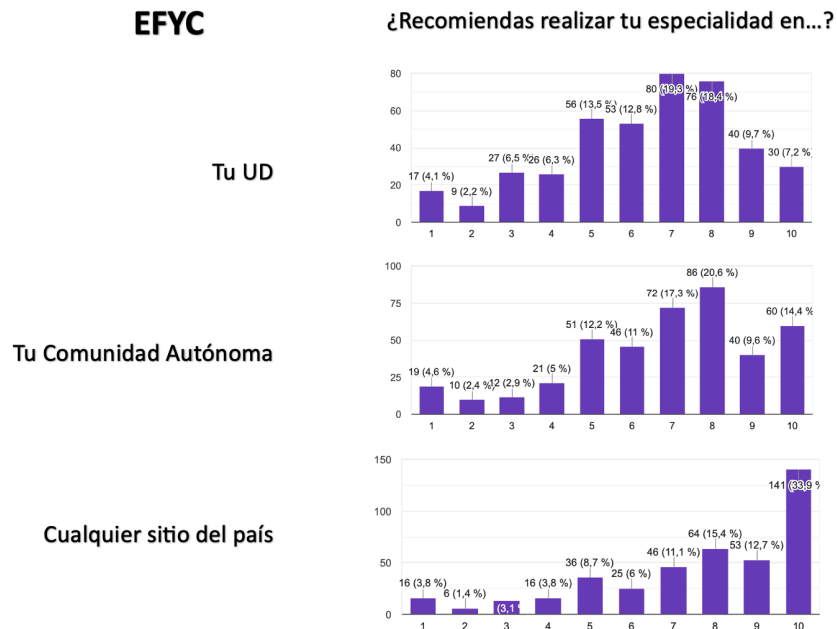
Tiempo necesario de adaptación al empezar un contrato nuevo en un servicio relacionado con la especialidad	
Familiar y Comunitaria	Prácticamente nada de tiempo.
Geriatría	Consideran que necesitan poco tiempo de adaptación si tuvieran que comenzar un nuevo contrato en un servicio del ámbito de su especialidad.
Matronas	Refieren necesitar poco tiempo para adaptarse a un puesto de trabajo del ámbito de su especialidad si su contrato cambia (una media de 8 en una escala de 1 a 10).
Pediatría	Y de un modo similar que en otras especialidades, consideran que se adaptarían de manera rápida a un nuevo servicio si está relacionado con su especialidad.
Salud Mental	Consideran que precisarían de poco tiempo de adaptación a un servicio nuevo si está relacionado con su área de especialización.
Trabajo	Son las que más tiempo necesitarían a la hora de cambiar de un servicio a otro, aunque esté relacionado con su área de especialización, con una puntuación de 5'3 en una escala de 1 a 10.

AEIR

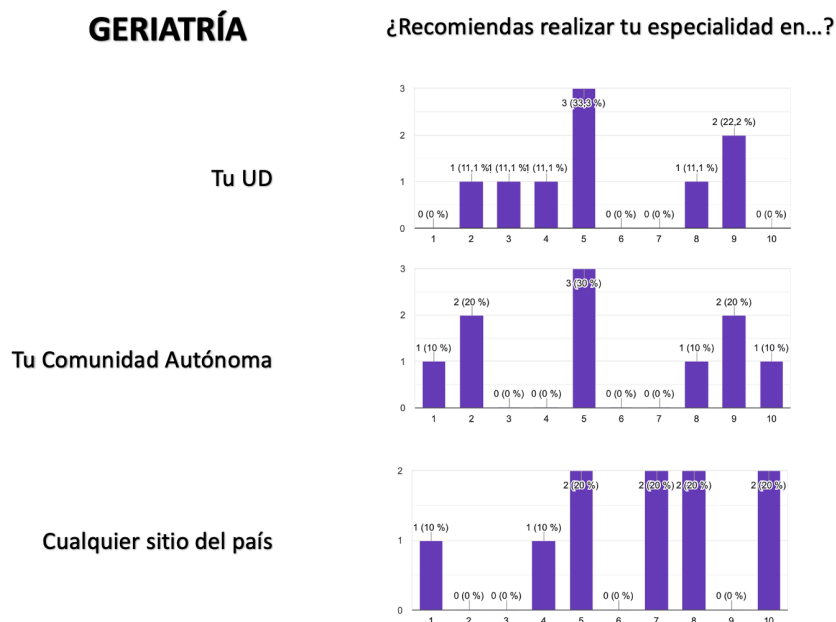
ON
EIR

3.4. Experiencia global de las enfermeras del proceso de residencia y especialización

- Familiar y Comunitaria: Satisfacción general con la UD en la que se realiza la formación con una puntuación en torno a un 7 en una escala del 1 al 10 al recomendar realizar la residencia en su misma UD, con un resultado muy similar cuando se les pregunta por realizar la residencia en su misma Comunidad Autónoma. Al preguntar por si recomiendan realizar la residencia en cualquier parte del estado, el valor medio aumenta más de un punto con respecto a las preguntas anteriores.



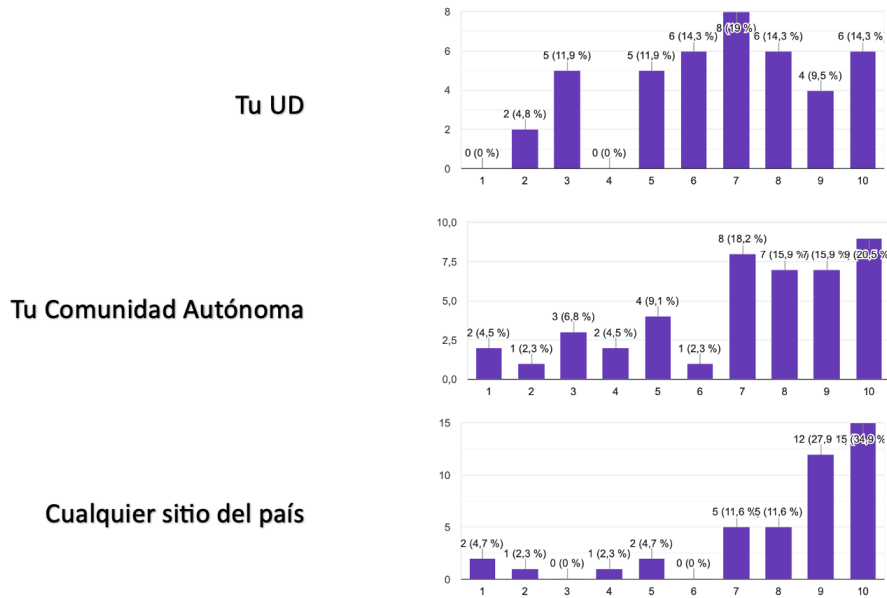
- Geriátrica: Las residentes recomiendan realizar su especialidad en su UD con una mediana en un 5 en una escala de 1 sobre 10, y con una media de 5'3 si se les pregunta por realizar la residencia en su Comunidad Autónoma; existen valores extremos, por lo que de nuevo sería interesante buscar una posible correlación al cruzar los datos con las CCAA. Sin embargo, al preguntar por si recomiendan realizar su especialidad en cualquier parte del territorio del Estado, la mediana se sitúa en un 7 en una escala de 1 sobre 10.



- **Matronas:** Entre un 70 y un 80% recomienda realizar la residencia en su UD y en su Comunidad Autónoma, y esta puntuación aumenta hasta un 90% si se pregunta por recomendar realizar la especialidad en cualquier parte del territorio nacional.

MATRONA

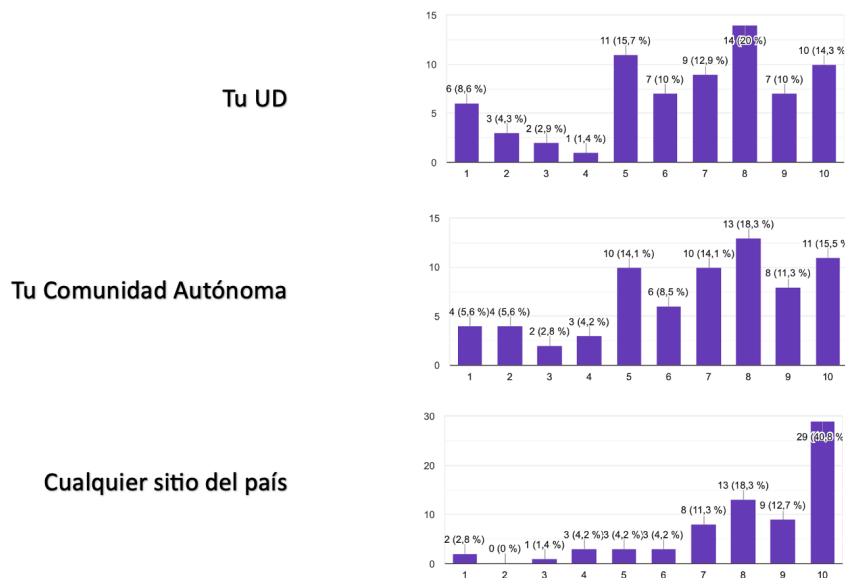
¿Recomiendas realizar tu especialidad en...?



- **Pediatría:** Las encuestadas recomiendan con una puntuación de entre 7 y 8 realizar la residencia de enfermería pediátrica en su UD y en su Comunidad Autónoma. Esta puntuación aumenta a un valor central de 9'3 en una escala de 1 a 10 si se les pregunta por recomendar realizar la especialidad en cualquier parte del territorio nacional.

PEDIATRÍA

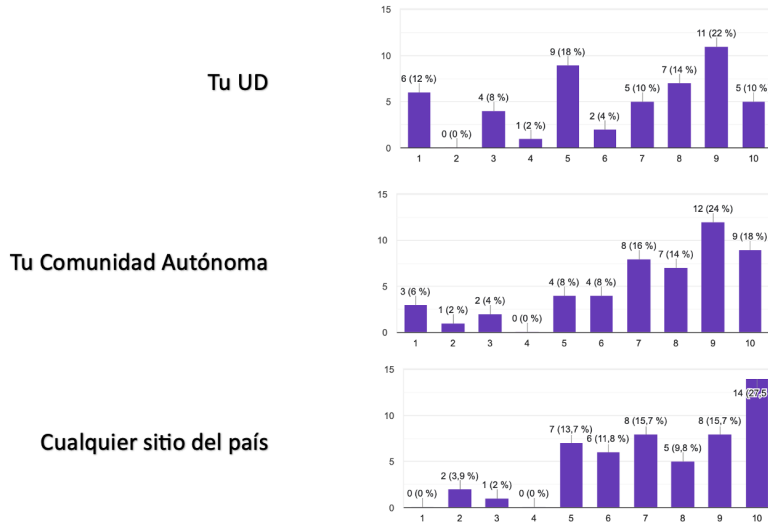
¿Recomiendas realizar tu especialidad en...?



- Salud Mental: Con un valor central entre 7-8 las encuestadas recomiendan realizar la especialidad de salud mental en su misma UD. Este valor central aumenta entre 8-9 al recomendar realizarla en su Comunidad Autónoma, igual que al recomendar realizar la especialidad en cualquier parte del territorio nacional.

SALUD MENTAL

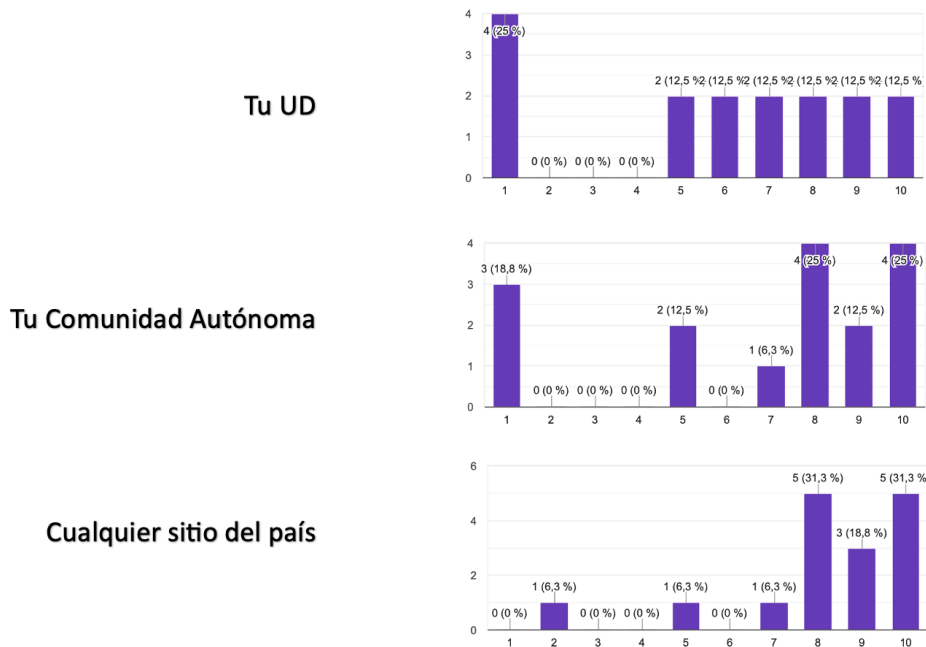
¿Recomiendas realizar tu especialidad en...?



- Trabajo: Un 25% no recomienda en absoluto realizar la especialidad de Enfermería del Trabajo en su Unidad Docente, pero sí en su Comunidad Autónoma o en cualquier otra parte del Estado.

TRABAJO

¿Recomiendas realizar tu especialidad en...?



Anexos:

I. Preguntas del cuestionario:

- a. **EIR.** Sueldo bruto por hora de guardia diurna:
- b. **EIR.** Horas de guardia al mes (de media)
- c. **EIR.** Sueldo total neto (guardias más sueldo base)
- d. **EIR.** ¿Tu Unidad Docente facilita la asistencia a actividades formativas externas (cursos, congresos, talleres, jornadas...)?
- e. ¿Tu UD puede financiarte la asistencia a actividades formativas externas?
- f. ¿Cómo valoras a tu UD en cuanto a calidad formativa?
- g. ¿Cómo valoras a tu UD en cuanto a capacidad de gestión y formación?
- h. ¿Consideras que tu UD te ofrece flexibilidad para elegir las guardias según tus preferencias?
- i. ¿Tu UD te permite hacer guardias nocturnas?
 - X% Sí, y generan saliente.
 - X% No.
 - X% Sólo en algunos servicios, y generan saliente.
 - X% Sólo en algunos servicios y no generan saliente.
 - X% Sí, pero no generan saliente.

*Hay un X% de encuestados a los que se les niega el derecho al saliente de guardia.

- j. ¿Consideras que haces demasiadas horas de guardia?
- k. ¿Consideras que, en general, las rotaciones de tu Unidad Docente son de calidad?
- l. ¿Consideras que tu UD distribuye acorde a tus intereses formativos los diferentes servicios donde realizas guardias?
- m. ¿Cómo te sientes realizando guardias? ¿Te ves como “mano de obra barata” o respetan la figura del EIR?
- n. ¿Qué servicios donde realizas guardias consideras más interesantes para tu formación?
- o. **EIR/Especialista:** ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu UD?
- p. ¿Recomendarías realizar tu especialidad en tu Comunidad Autónoma?
- q. **EIR/Especialista:** ¿Recomendarías realizar tu especialidad en cualquier parte del territorio nacional?
- r. **EIR/Especialista:** ¿En tu CCAA existe bolsa específica de trabajo de tu especialidad?
- s. **EIR/Especialista:** ¿Consideras que la población general tiene bien valorada tu especialidad?
- t. **EIR/Especialista:** ¿Crees que tu CCAA apuesta por tu especialidad?
- u. **EIR/Especialista:** ¿El tiempo trabajado como EIR puntúa en tu bolsa de trabajo?
- v. **Especialista:** ¿Has trabajado en el ámbito de tu especialidad? (Ya sea con contrato generalista o especialista)
- w. **Especialista:** ¿Se te ofertó un contrato en el ámbito de tu especialidad y en el lugar donde te formaste al terminar el EIR?
- x. **Especialista:** Si trabajas con categoría de especialista, ¿Cobras un suplemento retributivo?
- y. **Especialista:** ¿Consideras que hacer el EIR es negativo en cuanto a puntuación de la bolsa generalista frente a enfermeros que no hagan el EIR?
- z. **Especialista:** ¿Consideras que los especialistas generan un beneficio para el paciente o el Sistema de Salud respecto a los generalistas que conoces? Marca todas las casillas que consideres.
- aa. **Especialista:** ¿Te sientes más seguro en tu actividad clínica desde que eres especialista?

- bb. **Especialista:** ¿Estarías satisfecho con un puesto especialista en el que sólo se desarrollen parte de tus competencias? *Ejemplo: Contrato de EFyC donde sólo se hagan actividades comunitarias.*
- cc. **Especialista:** Cuando empiezas un contrato en un nuevo servicio del ámbito de tu especialidad, ¿Cuánto tiempo de adaptación necesitas?
- dd. **Especialista:** ¿Crees que como especialista has mejorado el ratio coste/efectividad en la atención a los pacientes?

