

Encuesta de opinión sobre la actividad de asesoría

Antibiótico:

Modalidad:

- ☐ Autoanálisis ☐ Responsable ☐ Evaluación cruzada ☐ Médico residente

EAP:

Estimado compañero/a:

La encuesta es anónima y voluntaria. Una vez cumplimentada remítela por correo interno al Servicio de Farmacia de Atención Primaria o entrégala al responsable de PROA de tu centro. Ayudará al PROA de AP a mejorar futuras intervenciones educativas y asesoras.

Señala la contestación (siendo **1** = poco o nada útil o adecuado y **4** = muy útil o adecuado).

1. ¿Consideras que es una herramienta de formación útil?

1	2	3	4
---	---	---	---

2. ¿Consideras adecuado cómo se ha realizado esta asesoría?

1	2	3	4
---	---	---	---

3. Si hubieras preferido otra metodología, señala cuál:

- ☐ De la misma forma pero realizada por un compañero de otro EAP
- ☐ De la misma forma, pero realizada por médicos residentes
- ☐ En sesión grupal del EAP, analizando en común los casos de la asesoría.
- ☐ Un autoanálisis, de los casos a revisar.
- ☐ Otros (especificar):

4. ¿La ficha y la presentación son útiles?

1	2	3	4
---	---	---	---

5. ¿Las preguntas clave y la plantilla de respuestas son útiles?

1	2	3	4
---	---	---	---

6. ¿Has identificado algun área de mejora en tu prescripción o en el uso de antibióticos en tus pacientes? Explica cuál: ☐ Sí ☐ No

7. ¿Sobre qué tema te gustaría la próxima asesoría?
