

EFFECTOS DE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS EN LA FORMACIÓN MÉDICA DE LOS RESIDENTES

REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA

ISSN 2618-4311

Buenos Aires

Velázquez G. C. Efectos de la pandemia por coronavirus en la formación médica de los residentes.

Rev Arg Med 2022;10[2]:96-102

ARK CAICYT: <http://id.caicyt.gov.ar/>

[ark:/s26184311/ram.v9i4.645](http://s26184311/ram.v9i4.645)

Recibido: 10 de diciembre de 2021.

Aceptado: 11 de febrero de 2022.

¹ Médico internista, Hospital Regional de Ciudad del Este, Ciudad del Este, Paraguay.

EFFECTS OF THE CORONAVIRUS PANDEMIC ON RESIDENTS' MEDICAL EDUCATION

Celso Velázquez G.¹

RESUMEN

La pandemia por covid-19 ha supuesto un impacto sin precedentes en la historia reciente de la asistencia sanitaria y en su organización. La situación actual presenta un gran reto tanto en la formación de los médicos residentes como en las labores de cada especialidad. **Objetivo.** Determinar los efectos de la pandemia por coronavirus en la formación médica de los residentes. **Material y métodos.** Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. Se estudió a los residentes que respondieron el cuestionario tipo test. Los datos obtenidos se ingresaron en Microsoft Excel© 2010; para el análisis se utilizó Stata® 14.0. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos. Se incluyeron en el estudio 50 participantes. **Resultados.** El rango de edad más frecuente en el estudio fue de 20 a 30 años. Al 18% no le aporta nada en su nivel formativo, el 54% presenta gran impacto emocional, el 54% aumenta sus guardias sin percibir remuneración compensatoria y el 40% cree que es necesario ampliar su tiempo de formación para recuperar los procesos formativos perdidos. **Conclusión.** Se encontró un alto porcentaje de sobrecarga horaria de trabajo sin percibir remuneración por ello, gran impacto emocional a consecuencia de la pandemia y la preferencia de prolongar el período de formación para recuperar los conocimientos no incorporados.

PALABRAS CLAVE. Pandemia, nivel formativo, coronavirus.

ABSTRACT.

The covid-19 pandemic has had an unprecedented impact on the recent history of healthcare and its organization. The current situation poses a great challenge both in the training of resident doctors and in the tasks of each specialty. **Objective.** To determine the effects of the coronavirus pandemic on the medical training of residents. **Material and methods.** Observational, descriptive, cross-sectional study. Residents who answered the test-type questionnaire were studied. The data obtained were entered in Microsoft Excel© 2010. StataR 14.0 was used for the analysis. The results were presented in tables and graphs. We included 50 participants in the study. **Results.** The most frequent age range in the study was between 20 and 30 years. 18% did not receive anything in their training level, 54% had great emotional impact, 54% increased their shifts without receiving compensatory remuneration, and 40% believes that it is necessary to extend training time to recover the lost training processes. **Conclusion.** We found a high percentage of work overload without receiving remuneration for that, a great emotional impact as a result of the pandemic, and a preference to extend their training period to recover the knowledge not gained.

KEY WORDS. Pandemic, educational level, coronavirus.

El autor manifiesta no poseer conflictos de intereses.

CONTACTO PARA CORRESPONDENCIA

Correo electrónico:

celvego09@gmail.com.

Introducción

El 31 de diciembre de 2019 en Wuhan, China, se reportaron casos similares a una neumonía viral. Siete días más tarde, tras haber realizado estudios de muestras tomadas del tracto respiratorio, encontraron que se trataba de un nuevo coronavirus (2019-nCoV), que es el causante de la enfermedad conocida como covid-19, que ha tenido posteriormente una expansión mundial, y más tarde fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020 (1). En nuestro medio, al igual que en muchos otros países, este virus ha tenido un gran impacto global en el área de la salud, y llegó a ocasionar el contagio de varios médicos y personal de salud, e incluso el deceso de muchos de ellos, como es el caso del primer médico colombiano finado el 12 de abril de 2020 (2).

La situación actual presenta un gran reto en la formación de los médicos residentes. Estos se han visto en la necesidad de buscar herramientas para poder continuar con su formación. Muchos programas mundiales han adaptado estrategias de rotación para minimizar la exposición al virus, permitiendo a los que se quedan en casa involucrarse en el análisis de pacientes, en la toma de decisiones, por ejemplo, en la planificación quirúrgica para los residentes de cirugía con el fin de que aprovechen al máximo su tiempo (3).

Esta pandemia ha servido como catalizador para dispersar oportunidades educativas pudiendo compartir conocimientos de otra manera como la educación virtual, como tendencia que ha ido creciendo en los últimos años y que permite al alumno adquirir habilidades sin la presencia física de un instructor (4); de esta forma se hace posible realizar la actualización de forma constante presenciando seminarios a través del sitio web o sesiones de distintas áreas de la especialidad. En varios servicios de distintas especialidades se han utilizado aplicaciones o plataformas para lograr una integración tanto en la parte teórica como práctica en la formación de los residentes, implementando otras modalidades de simulación que permiten ampliar sus conocimientos y mejorar sus destrezas y habilidades en lo que a la práctica se refiere, como herramienta enriquecedora que logra suplementar parcialmente la disminución de algunas prácticas que deberían realizar, aunque no logre sustituir por completo la experiencia con un paciente real (5).

Por otro lado, permaneció vigente un marco normativo que permitía volver a un escenario de crisis y de suspensión de las rotaciones y desplazamiento de los residentes en cualquier momento. A esto se le añade el retraso en la incorporación de los médicos residentes. Todo esto ha generado escenarios asistenciales cambiantes y de contingencia en los distintos ámbitos del sistema sanitario, entre los que se destacan la atención primaria y la

atención hospitalaria. Además, las medidas de prevención de los contagios han traído consigo la irrupción del uso de la telemedicina y la interrupción de actividades asistenciales ordinarias como quirófanos y pruebas intervencionistas.

De la misma manera, se ha observado un aumento en el número de guardias por la falta de residentes que se encuentran en reposo por síntomas respiratorios o por aumento en las estructuras del servicio. En lo relativo a la formación continuada de los residentes se han suspendido cursos, jornadas y otros espacios de formación tanto reglada como extracurricular.

Por todo lo anterior, surgió como objetivo de la investigación determinar los efectos de la pandemia por coronavirus en la formación médica de los residentes.

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, mediante una encuesta tipo test con preguntas de opción múltiple. El cuestionario de la encuesta ha sido distribuido a todos los residentes de distintas especialidades y subespecialidades de nuestro país (Paraguay) y que han sido completadas de forma totalmente anónima y voluntaria. Para su distribución, se han utilizado medios virtuales (correo electrónico, las redes sociales y mensajes de difusión por plataformas de mensajería instantánea). Se incluyeron todas las encuestas completadas durante las últimas dos semanas de junio de 2021. Para proceder a la recolección de datos, se elaboró un cuestionario compuesto por 16 preguntas de opción múltiple (anexo 1), cuyo cuestionario fue utilizado en el trabajo realizado por la Organización Médica Colegial de España (OMC): "Percepción de la situación de la formación sanitaria especializada en España", de diciembre de 2020, y que agrega algunas especificaciones (6). Las preguntas fueron divididas en cinco bloques: Datos sociodemográficos; preguntas dirigidas a establecer el papel del residente durante la pandemia por covid-19; preguntas dirigidas a establecer el nivel de supervisión o no durante la pandemia y a conocer el deterioro formativo percibido por el residente; una pregunta para conocer la realidad emocional del encuestado tras su participación en la época de covid-19; y dos preguntas orientadas a la sobrecarga debida a la incorporación tardía de la última promoción de residentes, a la proyección futura del residente y su voluntad de reforzar la duración de la residencia.

Los datos obtenidos de las fichas fueron cargados a una planilla electrónica de Microsoft Office Excel® 2010, y posteriormente se exportaron para el análisis estadístico al paquete STATA® Versión 14.0.

Las variables cuantitativas fueron expresadas en medidas de tendencia central y dispersión, y las variables

cualitativas, a través de frecuencias absolutas y porcentajes; los resultados obtenidos se presentan en tablas y figuras.

Resultados

Se incluyó en el estudio a 50 médicos residentes de distintas especialidades de todo el territorio de Paraguay; el rango de edad más frecuente en el estudio fue de 20-30 años, que accedieron a la encuesta de forma virtual con previo consentimiento informado y mayor participación del sexo femenino, con el 74%.

En el primer apartado de la tabla 1, con respecto a la infección por coronavirus y la vacunación, el 64% (32/50) respondió que ya tuvo infección por coronavirus y que ya se vacunó, mientras que el 32% (16/50) no tuvo infección por coronavirus pero ya recibió vacuna contra el coronavirus, el 2% (1/50) no tuvo infección por coronavirus y todavía no se vacunó, y el otro 2% (1/50) no tuvo infección por coronavirus y todavía no se vacunó.

TABLA 1. INFECCIÓN POR CORONAVIRUS Y VACUNACIÓN EN MÉDICOS RESIDENTES (n = 50)

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ya tuve infección por coronavirus y ya me vacuné	32	64%
Ya tuve infección por coronavirus y todavía no me vacuné	1	2%
No tuve infección por coronavirus y ya me vacuné	16	32%
No tuve infección por coronavirus y todavía no me vacuné	1	2%

El 20% (10) de los residentes que participaron en la encuesta están cursando la especialidad de medicina interna, el 18% (9), pediatría, 16% (8), ginecología y obstetricia, 12% (6), cirugía general, ninguno para neumología, traumatología ni medicina por imágenes, el 34% respondió "otras especialidades".

El 38% (18) de los residentes se encuentran cursando el tercer año, 36% (18), primer año, el 16% (8), segundo año, 6% (3), cuarto año, 2% (1), quinto año y 2% (1), otros.

La tabla 2 refleja la respuesta a la pregunta de si desarrollan actividades relacionadas con el coronavirus durante la crisis sanitaria: el 100% respondió afirmativamente.

TABLA 2. REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CORONAVIRUS

	Frecuencia	Porcentajes
Sí realiza actividades vinculadas al coronavirus	50	100
No realiza actividades vinculadas al coronavirus	0	0%

TABLA 3. ÁREA DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CORONAVIRUS (n = 50)

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Área COVID (Hospitalización, UCI, Urgencias)	39	78%
Diagnostico COVID (Radiodiagnóstico, ecografía, laboratorio, etc.)	1	2%
En atención primaria atendiendo patología COVID (Incluyendo atención primaria)	9	18%
Apoyo indirecto sin contacto directo con paciente con COVID (llamadas telefónicas, recopilación de datos)	1	2%
No he tenido que realizar acciones relacionadas por COVID	0	0%

El 100% de los residentes respondieron que habían realizado alguna actividad relacionada con el coronavirus. El 78% (39) trabajó en el área de covid-19 (hospitalización, UCI, urgencias), el 18% (9), en atención primaria atendiendo patología de covid-19 (incluyendo atención primaria), el 2% (1) en diagnóstico de covid-19 (radiodiagnóstico, ecografía, laboratorio) y el 2% (1), en apoyo indirecto sin contacto directo con paciente con covid-19 (llamadas telefónicas, recopilación de datos).

Con respecto a la supervisión por instructores de los residentes que se encuentran realizando actividades en áreas de covid-19, el 56% (23) no se ha sentido supervisado; el 32% (16), con supervisión aceptable y el 12% (6), muy supervisado.

De acuerdo con la figura 1, el 18% (9) de los residentes respondió que la pandemia por coronavirus no ha aportado nada a su nivel formativo, el 24% (12) respondió que ha aportado mucho a su nivel formativo y el 58% (29), que aportó bastante.

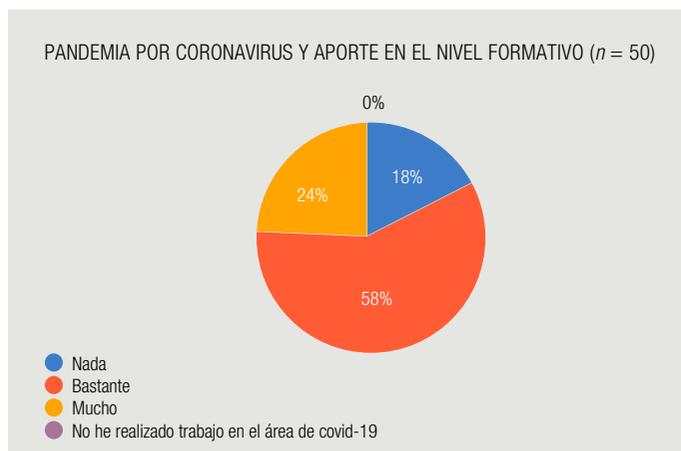


Figura 1. Pandemia por coronavirus y aporte en el nivel formativo.

Considerando la crisis de la pandemia por coronavirus, el 54% (27) presentó gran impacto en el estado emocional, el 44% (22), algo de impacto y el 2% (1), poco impacto. Se ha preguntado si han realizado mayor número de guardias o mayor sobrecarga de trabajo debido al retraso de incorporación a los nuevos residentes de primer año, a lo que el 64% (32) respondió que sí. Según la figura 2, el 40% (20) de los residentes de las distintas especialidades creen que es necesario ampliar el tiempo de formación para recuperar los procesos formativos perdidos.

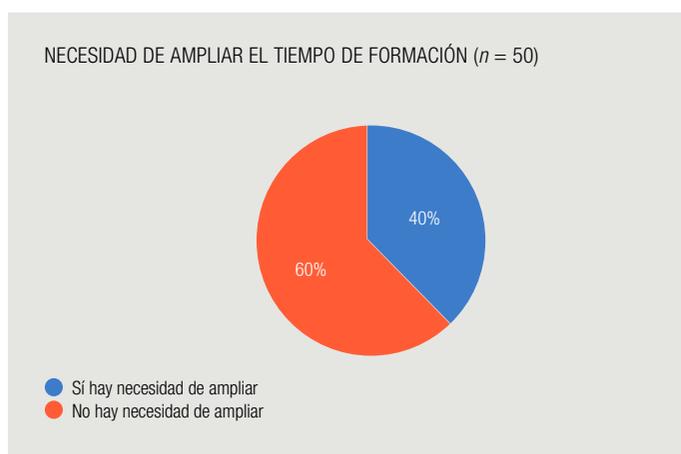


Figura 2. Necesidad de ampliar el tiempo de formación ($n = 50$).

Discusión

La pandemia por coronavirus presentó y sigue presentando un gran reto en la formación de los médicos residentes. Estos se han visto en la necesidad de buscar herramientas para poder continuar con la formación. Muchos programas mundiales han adaptado estrategias de rotación para minimizar la exposición al virus, permitiendo que los que se quedan en casa se involucren en el análisis de pacientes y en la toma de decisiones (3). En este trabajo se estudió a 50 médicos residentes de distintas especialidades de todo el territorio de Paraguay, con un promedio de edad de entre 20 y 30 años y mayor participación del sexo femenino, con el 74%. El 64% respondió que ya tuvo infección por coronavirus y que ya se vacunó, mientras que el 32% no tuvo infección por coronavirus pero ya recibió vacuna contra el coronavirus, el 2% no tuvo infección por coronavirus y todavía no se vacunó y el otro 2% no tuvo infección por coronavirus y todavía no se vacunó en el momento de contestar el cuestionario. Participó un mayor porcentaje de alumnos de la especialidad de clínica médica y los que cursan el tercer año de la formación.

El 100% de los encuestados ha tenido que desarrollar actividades relacionadas con el coronavirus, ya sea de la especialidad de Medicina interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y obstetricia, Traumatología, Medicina por imágenes o Neumología. Lo que implicaría que todos los residentes y alumnos de todas las especialidades se exponen a la infección por el virus, dato que con frecuencia se encontró en el estudio de la Organización Médica Colegial de España, donde se encontró que el 83% de 2889 de los participantes realizaron actividades relacionadas con el coronavirus (6).

De aquellos que han prestado asistencia sanitaria en la pandemia, el 78% trabajó en el área de covid-19 (hospitalización, UCI, urgencias), el 18%, en atención primaria atendiendo patología de covid-19 (incluyendo atención primaria), el 2%, en diagnóstico de covid-19 (radiodiagnóstico, ecografía, laboratorio) y el 2%, en apoyo indirecto sin contacto directo con paciente con covid-19 (llamadas telefónicas, recopilación de datos). Datos similares pero con menor frecuencia (65,5%) se encontraron realizando trabajo en el área de coronavirus, según otro trabajo de este mismo año (6).

Se preguntó sobre la supervisión por instructor, jefe de guardia o jefe del servicio durante la pandemia, de los cuales un porcentaje alto, el 32%, no se han sentido supervisado en el momento de realizar sus tareas vinculadas al coronavirus. Al igual que en el estudio mencionado, se encontró similar cantidad de residentes no supervisados al realizar tareas vinculadas al coronavirus, lo que podría aumentar la probabilidad de contagiarse (6).

No existe certeza con respecto a cuán profunda va a ser su repercusión en la formación de residentes. Describimos una

importante disminución en la atención de pacientes, procedimientos y cirugías en otorrinolaringología. Se requieren medidas adicionales y seguimiento cercano para sobrellevar esta adversidad. Los programas de residencia, con el apoyo de la autoridad sanitaria, necesitan modificar el currículo actual, de modo de asegurar la seguridad de sus residentes y también para proveer oportunidades educacionales compensatorias (7). En el presente trabajo se constató que el 62% de los residentes han trabajado en otro servicio distinto del propio o haciendo una actividad distinta de la de su plan de formación, y el 18% respondió que no le ha aportado nada en su nivel formativo. En otra publicación se halló menor frecuencia de residentes realizando trabajo en otro servicio (52%), y con mayor frecuencia respondieron que no le aporta nada a su nivel formativo (47,3%) (6).

Los residentes se perdieron la vivencia física, emocional e intelectual que supuso la organización para actuar y hacer frente a la pandemia; los residentes han llegado al extremo del agotamiento físico y emocional viviendo en primera línea una experiencia única que, aunque trágica, ha sido enriquecedora para su formación, incluso a costa de enfermar con frecuencia por la covid-19. Mientras que los estudiantes de medicina han perdido una parte importante de su formación reglada y de la formación extra que les hubiera supuesto esta pandemia, los residentes han ganado en experiencia y formación, si bien es cierto que sus programas formativos van a requerir un rediseño para no perder estancias o rotaciones clave para su especialización (8-9). En este trabajo, un porcentaje alto de residentes manifiesta que ha aumentado su jornada laboral y su guardia durante la pandemia por coronavirus en un 54%, sin haber percibido retribución económica por las guardias y horas extra realizadas, y en el momento del cuestionario el 22% respondió que lo sigue haciendo. Frecuencia más alta se observó en otro estudio realizando actividades sin retribución económica, como se menciona en el estudio de la Organización Médica Colegial de España (6).

El 86% de los residentes respondieron que se habían suspendido quirófanos para las cirugías electivas y el 44%, que su nivel formativo se vio bastante deteriorado por la pandemia por coronavirus. En otro trabajo realizado por Andrés D. y col, en Colombia, se refiere que varios cirujanos plásticos han tenido que redefinir sus roles prácticos por los cambios que ocasionó esta pandemia debido a las modificaciones propuestas por el ministerio de su país. Con estas medidas, los cirujanos plásticos y los residentes se vieron directamente afectados, recalando que el distanciamiento social fue determinante para la modificación en el sistema habitual de formación en la residencia (10 11).

En este estudio se halló que el 54% de los residentes presentaron gran impacto en su estado emocional, frente al 46,4% que se había reportado en el estudio realizado en España (6).

Por último, el 82,8% consideró que la situación afectaría su formación, de los que el 64,7% perdió rotaciones no recuperables. El 66% manifestó su deseo de alargar el período de residencia (11). La pandemia ha tenido un gravísimo impacto en todo el sistema sanitario de los residentes de neurología: ha provocado notables deficiencias de su actividad formativa y asistencial como consecuencia de la suspensión de rotaciones específicas. Sin embargo, en este estudio se observó que el 40% de los residentes cree que sería necesario ampliar el tiempo de formación para recuperar los meses de formación perdida, y otro 59,9% se encontró en el mismo estudio realizado anteriormente (6).

Conclusiones

La pandemia por coronavirus (covid-19) ha supuesto un impacto sin precedentes en la historia reciente de la asistencia sanitaria y en su organización. Para dar respuesta a este nuevo desafío, tanto los profesionales sanitarios como la población tuvieron que hacer cambios, esfuerzos y sacrificios, los cuales permitieron salvar muchas vidas.

En el colectivo de Médicos Residentes, como se puede ver en el presente trabajo, el esfuerzo y sacrificio ha supuesto una merma docente difícilmente comparable con otros problemas que se hayan tenido que enfrentar.

Cabe destacar que un porcentaje importante de los residentes interrumpió su programa formativo para trabajar en labores relacionadas con la covid-19, realizaron mayor número de guardias, la mitad de los cuales continúa realizándolas.

Más de la mitad de los residentes han tenido que prolongar su jornada laboral, sin recibir remuneración económica acorde con el aumento de trabajo y la exposición realizada.

Un alto porcentaje de los residentes cree que sería necesario ampliar el período de residencia para compensar la formación perdida durante la etapa de la pandemia por coronavirus. **RAM**

Referencias bibliográficas

- Holshue M, DeBolt C, Lindquist S, et al. First case of 2019 novel coronavirus in the United States. *N Engl J Med* 2020 5;382(10):929-36
- Coronavirus update (live) cases and deaths from COVID-19. *Virus Pandemic* 2020 Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> [Último acceso: julio de 2021.]
- Kania K, Abu A, Agrawal N, Maricevich R. Four strategies for plastic surgery education amidst the COVID-19 pandemic. *Plast Reconstr Surg* 2020;146(2):252-3
- Cifuentes I, Dagnino B, Pérez M y col. Entrenamiento microquirúrgico a distancia. *Cir plást iberolatinoam* 2018;44(4):409-15
- Zingaretti N, Contessi F, Tel A, et al. The impact of COVID-19 on plastic surgery residency training. *Aesth Plast Surg* 2020;44(4)
- Organización Médica Colegial de España (OMC). Percepción de la situación de la formación sanitaria especializada en España. Diciembre de 2020. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/u183/informe_ejecutivo.-situacion_educacion_mir_pandemia_covid_diciembre2020.pdf. [Último acceso: julio de 2021.]
- Álvarez M, Waissbluth S, González C, et al. How the COVID-19 pandemic affects specialty training: An analysis of a nationwide survey among otolaryngology residents in Chile. *Medwave* 2021;21(1):e8097
- Hernández F, Góngora O. Rol del estudiante de ciencias médicas frente a la COVID-19: el ejemplo de Cuba. *Educ Med* 2020;21(4):281-2
- Vásquez R. Educación remota en médicos residentes en tiempos de COVID-19. *Educ Med* 2020;21(4):282
- Dávalos A, López F. Impacto de la COVID-19 en la formación de residentes de Cirugía Plástica. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana* 2020;46(2):121-4
- Gutiérrez O, Vidrio D, Sánchez M, et al. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en la residencia de Cirugía General en el Hospital General de México. *Cir Gen* 2020;42(2):165-9

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACIÓN

Efectos de la pandemia por coronavirus en la educación médica de los residentes

1. Edad

- A) 20 a 30. B) 31 a 40. C) 41 a 50.

2. Sexo

- A) Masculino. B) Femenino.

3. Especialidad que estás cursando:

- 1) Medicina interna. 2) Cirugía general. 3) Ginecología y obstetricia. 4) Pediatría. 5) Traumatología. 6) Medicina por imágenes.

4. ¿En qué año de la especialidad te encuentras?

- A) Primero. B) Segundo. C) Tercero. D) Cuarto. E) Quinto.

5. Durante la crisis sanitaria, ¿has tenido que desarrollar una actividad relacionada con covid-19?

- A) Sí. B) No.

6. ¿De qué manera?

- A) Área covid-19 (hospitalización, UCI, urgencias, etc.).
 B) Diagnóstico de covid-19 (radiodiagnóstico, ecografía, laboratorio, etc.).
 C) En atención primaria atendiendo patología por covid-19 (incluyendo atención primaria).
 D) Apoyo indirecto sin contacto directo con paciente con covid-19 (llamadas telefónicas, recopilación de datos).
 E) No he tenido que realizar acciones relacionadas con covid-19.

7. ¿Te has sentido supervisado en la labor que has realizado durante la pandemia por covid-19?

- A) No, no me he sentido supervisado por ningún jefe. B) Muy supervisado. C) Supervisión aceptable.

8. Si has realizado trabajo en área de covid-19, ¿crees que te ha aportado algo en el aspecto formativo?

- A) Nada. B) Bastante. C) Mucho. D) No he realizado trabajo en el área de covid-19.

9. Desde el inicio de la pandemia, ¿has trabajado en otro servicio distinto del propio o haciendo otra actividad distinta de la de tu plan de formación?

- A) No, he trabajado en el mismo departamento/servicio que tenía programado. B) Sí, en un área de covid-19.

10. ¿Has tenido que aumentar el número de guardias mensuales que realizas?
- A) Sí, sólo en la primera oleada. B) Sí, todavía sigo haciendo más. C) No.
11. ¿Has tenido que aumentar la jornada laboral habitual como consecuencia de tu actividad relacionada con covid-19?
- A) Sí, y he recibido retribución económica por las horas extra.
- B) Sí, y no he recibido retribución económica por las horas extra.
- C) No he tenido que ampliar mi jornada laboral.
12. En tu hospital ¿se han suspendido quirófanos como consecuencia de la crisis sanitaria?
- A) Sí. B) No.
13. ¿Consideras que tu formación se ha visto deteriorada por la situación de covid-19?
- A) Nada. B) Poco. C) Bastante. D) Mucho.
14. ¿Consideras que esta crisis ha tenido impacto en tu estado emocional (irritabilidad, insomnio, tristeza, ansiedad)?
- A) Gran impacto. B) Algo de impacto. C) Poco impacto. D) Ningún impacto.
15. ¿Has tenido que realizar un mayor número de guardias o has percibido sobrecarga de trabajo debido al retraso de la incorporación de los residentes de primer año?
- A) Sí. B) No.
16. ¿Crees que sería necesaria la ampliación del tiempo de formación para recuperar la formación perdida durante estos meses?
- A) Sí. B) No.