

PANORAMA DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉXICO.

***Desde la perspectiva de las Facultades y
Escuelas de Medicina***

DESARROLLO DEL ESTUDIO

1
Febrero 2016. Se invita a Facultad de Medicina UNAM a formular proyecto para el estudio. Habana, Cuba

3
Octubre 2016. 14 Decanos definen marco teórico y dimensiones del estudio. Cdad. de México.

5
Diciembre 2016. Se presenta proyecto a Unidad de Recursos Humanos de OPS. Washington

7
Abril de 2017-
abril 2018. SE REALIZA ENCUESTA Y SE PROCESAN DATOS

2
Junio 2016. Se presenta proyecto a Decanos de Medicina en Reunión de UDUAL. Quito Ecuador

4
Noviembre 2016. Se revisa marco teórico y cuestionario con Decanos de ABEM. Campiñas, Brasil

6
Febrero-marzo 2017. Se realiza prueba piloto en cinco escuelas de medicina de cinco regiones de ALAFEM

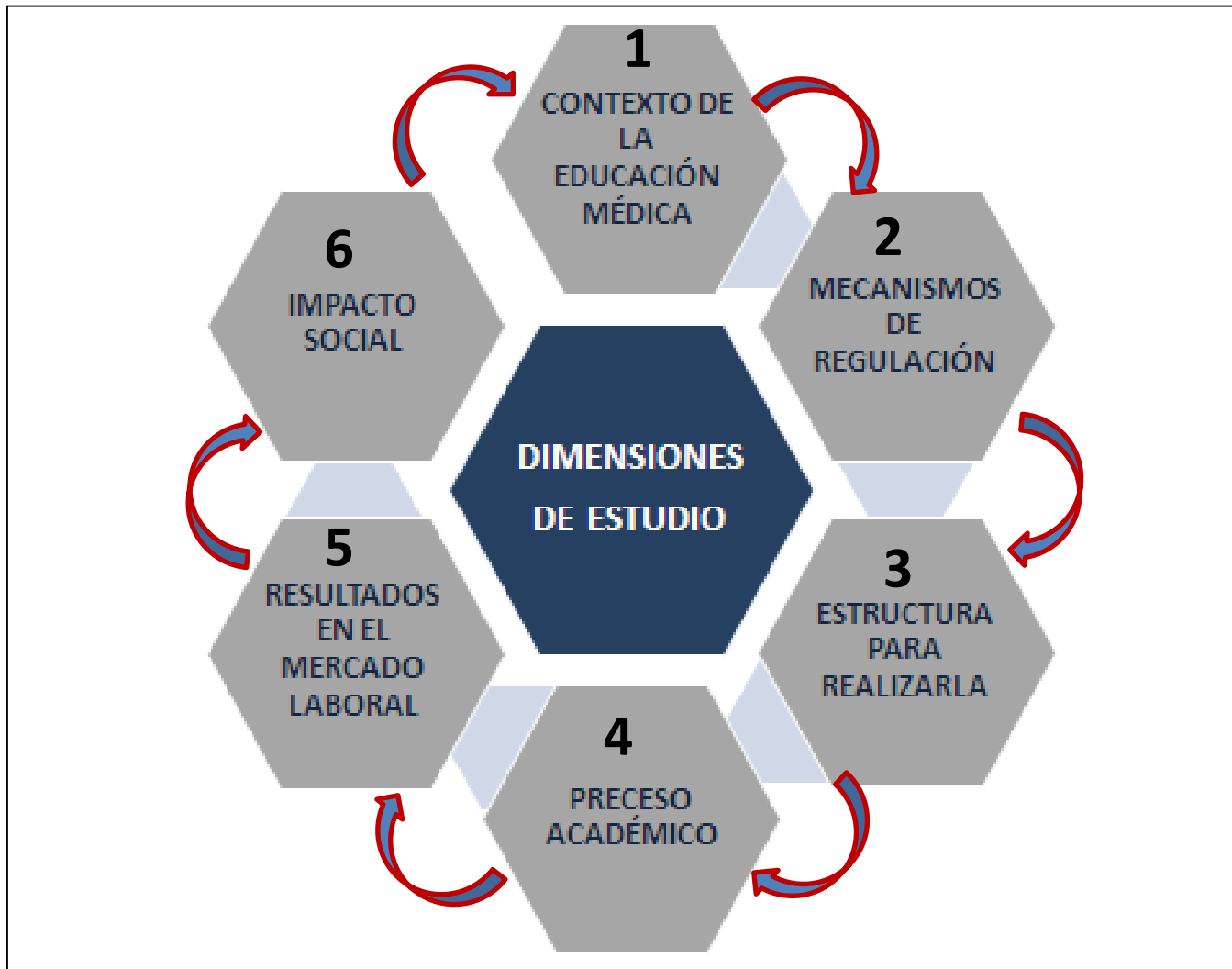
EL MARCO TEÓRICO

- Educación médica. Fenómeno complejo, con varias dimensiones y posibles variables.
- El estudio de lo complejo requiere de un marco teórico integral, sistémico y holístico.
- La Teoría General de los Sistemas (TGS), es útil para estudiar fenómenos complejos.
- De acuerdo a dicha Teoría, al Sistema de Educación Médica habrá que estudiarle:



LAS DIMENSIONES DEL ESTUDIO

De acuerdo al marco teórico, se definieron seis dimensiones



EL INSTRUMENTO

Cuestionario, escala Likert. Confiabilidad de 0.825 con Alfa Cronbach

DIMENSIONES	VARIABLES	PREGUNTAS
CONTEXTO POLÍTICO, ECONÓMICO, DEMOGRÁFICO Y DEL SISTEMA DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CONTEXTO ´POLÍTICO ▪ CONTEXTO ECONÓMICO ▪ CONTEXTO DEMOGRÁFICO ▪ CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD 	12
REGULACIÓN DE LA EDUCACIÓN MÉDICA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ COORDINACIÓN ENTRE SECTORES ▪ INSTRUMENTOS DE REGULACIÓN 	6
ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA EDUCACIÓN MÉDICA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA ▪ RECURSOS DE EQUIPAMIENTO ▪ RECURSOS HUMANOS 	13
EL PROCESO ACADÉMICO EN MEDICINA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ATENCIÓN DE LA DEMANDA SOCIAL ▪ PLANEACIÓN ESTRATÉGICA ▪ PROCESO DE ADMISIÓN ▪ ENFOQUE PEDAGÓGICO ▪ IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS ▪ SEGUIMIENTO DE EGRESADOS 	25
RESULTADOS Y EL MERCADO LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EFICIENCIA TERMINAL ▪ INSERCIÓN EN EL MERCADO LABORAL ▪ EJERCICIO ORIENTADO HACIA A LA APS. 	10
IMPACTO SOCIAL DE LA EDUCACIÓN MÉDICA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CONTROL DE LA MORBILIDAD ▪ REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD ▪ IMPACTO EN LA EQUIDAD Y ACCESO ▪ SATISFACCIÓN SOCIAL CON LOS EGRESADOS 	9
TOTAL DE PREGUNTAS		75

EL PROCESO DEL ESTUDIO

- Se utilizó el Directorio Mundial de Escuelas de Medicina, de la Federación Mundial de Educación Médica.**

- Se invitó a participar a 618 Decanos de las facultades y escuelas de medicina de América Latina y el Caribe.**

- Con la invitación se envió el resumen del protocolo de estudio y un enlace electrónico para que quien lo deseara, pudiera consultar el protocolo completo.**

- Se realizó un estudio transversal y cuantitativo en una muestra por conveniencia de 105 escuelas de medicina, 29 de México, entre abril y septiembre de 2017.**

EL PROCESO DEL ESTUDIO

- Se realizó prueba piloto en cinco escuelas de medicina de diferentes regiones.
- El cuestionario se colocó en una plataforma informática para ser contestado en forma electrónica y se proporcionó a cada escuela una clave de acceso.
- El cuestionario permaneció en la plataforma de abril a septiembre de 2017 y un equipo de trabajo de la Facultad de Medicina de la UNAM dio apoyo técnico.
- A los Decanos que aceptaron se les pidió designar un grupo académico con capacidad e información suficiente para responder el cuestionario y se sugirió utilizar de dos a tres sesiones para contestarlo

EL PROCESO DEL ESTUDIO

- Los datos se capturaron en Excel y se analizaron con SPSS
- Las respuestas se agruparon como favorables cuando la respuesta fue “totalmente de acuerdo o parcialmente de acuerdo”
- Se realizó análisis descriptivo con frecuencias y análisis bivariado con Chi cuadrada.
- se determinó una significancia estadística con valor de p igual o menor de 0.05



Región	País	Pública	Privada
Andina	Bolivia	3	1
Andina	Colombia	3	10
Andina	Ecuador	3	6
Andina	Perú	4	4
Brasil	Brasil	12	5
Caribe	Cuba	1	0
Caribe	Puerto Rico	1	0
Caribe	República Dominicana	0	2
Centro América	Costa Rica	1	1
Centro América	El Salvador	0	1
Centro América	Guatemala	0	1
Centro América	Nicaragua	2	1
Cono Sur	Argentina	4	3
Cono Sur	Chile	1	2
Cono Sur	Paraguay	1	1
Cono Sur	Uruguay	1	1
México	México	14	15
TOTAL		51	54

105 ESCUELAS
17 PAÍSES
51 PÚBLICAS
54 PRIVADAS

RESULTADOS

PARTICIPARON 29 ESCUELAS DE MÉXICO PERTENECIENTES A 20 ENTIDADES FEDERATIVAS; 14 PÚBLICAS Y 15 PRIVADAS



ENTIDAD FEDERATIVA	PRIVADA	PÚBLICA	TOTAL
Baja California	1	0	1
Chiapas	0	1	1
Ciudad de México	3	2	5
Coahuila	0	1	1
Colima	0	1	1
Estado de México	1	1	2
Guanajuato	1	0	1
Guerrero	0	1	1
Jalisco	0	1	1
Nayarit	0	1	1
Nuevo León	2	0	2
Oaxaca	1	0	1
Puebla	3	0	3
Querétaro	1	0	1
San Luis Potosí	0	1	1
Sonora	0	1	1
Tabasco	0	1	1
Tamaulipas	1	0	1
Veracruz	0	2	2
Yucatán	1	0	1
TOTAL	15	14	29

**ENSEGUIDA SE PRESENTAN LOS
RESULTADOS DE CADA UNA DE
LAS DIMENSIONES ESTUDIADAS**

RESULTADOS DE LA PRIMERA DIMENSIÓN

EL CONTEXTO DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉXICO

■ CONTEXTO POLÍTICO.

- EL 96 % DE LAS ESCUELAS MEXICANAS CONSIDERA QUE EXISTE UNA POLÍTICA NACIONAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS (RRHH) EN SALUD.
- SOLO EL 46% OPINA QUE LA POLÍTICA NACIONAL DE RRHH, ES SUFICIENTEMENTE EXPLÍCITA PARA GUIAR LA PLANIFICACIÓN DE MÉDICOS EN LAS ESCUELAS .
- EL 76% OPINA QUE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD, DEFINE CLARAMENTE EL TIPO DE MEDICOS QUE SE DEBE FORMAR PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE SALUD DEL PAÍS.

■ CONTEXTO ECONÓMICO.

- SOLO EL 10% DE LAS ESCUELAS MEXICANAS OPINA QUE LOS FONDOS PÚBLICOS SON SUFICIENTES PARA FORMAR LOS MÉDICOS QUE EL PAÍS NECESITA.
- EL 57% DE ESCUELAS OPINA QUE LOS RECURSOS FINANCIEROS QUE ADMINISTRAN SON SUFICIENTES, PERO HAY DIFERENCIAS ENTRE PÚBLICAS Y PRIVADAS, YA EL 82% DE ESTAS OPINA QUE SON SUFICIENTES Y SOLO PARA EL 35% DE LAS PÚBLICAS.

RESULTADOS DE LA PRIMERA DIMENSIÓN

EL CONTEXTO DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉXICO

■ CONTEXTO DEMOGRÁFICO Y EPIDEMIOLÓGICO.

- **SOLO EL 17% DE LAS ESCUELAS MEXICANAS, OPINA QUE LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD SON CONGRUENTES CON LOS CAMBIOS EPIDEMIOLÓGICO-DEMOGRÁFICOS DE LA POBACIÓN.**
- **EL 90% REFIERE QUE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DE LOS MÉDICOS QUE FORMAN, ES CONGRUENTE CON LOS CAMBIOS EPIDEMIOLÓGICO-DEMOGRÁFICOS**
- **EL 72% OPINA QUE EL TIPO Y NÚMERO DE MÉDICOS QUE FORMAN, ESTÁ DE ACUERDO CON LA TENDENCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA POBLACIÓN.**

■ CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD Y SUS SERVICIOS.

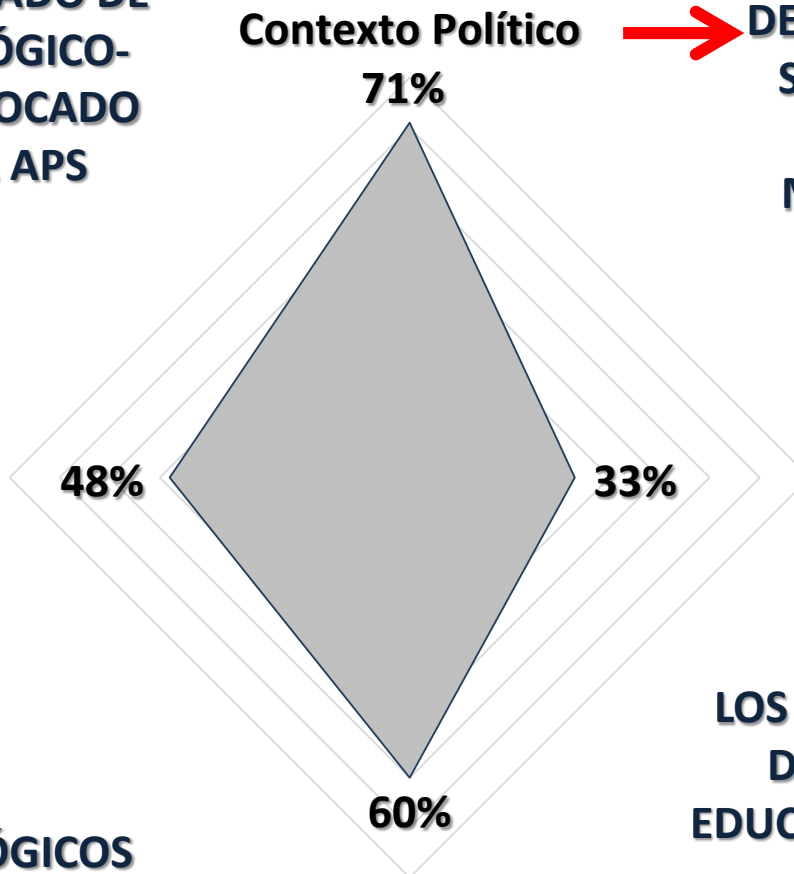
- **SOLO EL 48% OPINA QUE LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, TIENE EL ENFOQUE DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.**
- **EL 66% OPINA QUE LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y SUS SERVICIOS, ES UN BUEN REFERENTE PARA GUIAR LA FORMACIÓN DE MÉDICOS.**

RESULTADOS GENERALES DEL CONTEXTO DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉXICO

SISTEMA DE SALUD DESFASADO DE LOS CAMBIOS EPIDEMIOLÓGICO-DEMOGRÁFICOS Y NO ENFOCADO SUFICIENTEMENTE A LA APS

LAS POLÍTICAS NACIONALES DE RR HH, NO ORIENTAN SUFICIENTEMENTE LA PLANIFICACIÓN DE MÉDICOS EN MÉXICO

Contexto del Sistema y los Servicios de Salud



Contexto Económico

LOS FONDOS PÚBLICOS DESTINADOS A LA EDUCACIÓN MÉDICA SON INSUFICIENTES

LOS CAMBIOS EPIDEMIOLÓGICOS GUIAN EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES, DEL NÚMERO Y EL TIPO DE MÉDICOS

Contexto Demográfico y Epidemiológico

RESULTADOS DE LA SEGUNDA DIMENSIÓN

REGULACIÓN DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉXICO

- Solo 45% de las escuelas opina que existen mecanismos de coordinación entre los sectores de educación y salud, para planificar el tipo y número de médicos que se debe formar.
- Sólo 10% opina que esos mecanismos son suficientes y el 24%, que la coordinación entre ambos sectores es efectiva.
- Sólo 14% opina que hay instrumentos legales para regular el número de médicos que se debe formar en el país y que estos son suficientes.
- El 38% opina que el número de médicos que forman, es en base a criterios de regulación definidos nacionalmente.

RESULTADOS GENERALES SOBRE REGULACIÓN DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉXICO

REGULACIÓN DE LA EDUCACIÓN MÉDICA. DOS VARIABLES.	RESULTADO GENERAL
EXISTENCIA Y EFECTIVIDAD DE LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA, ENTRE LOS SECTORES EDUCATIVO Y DE SALUD.	34%
EXISTENCIA Y SUFICIENCIA DE INSTRUMENTOS DE REGULACIÓN	21%

LA REGULACIÓN DE LA EDUCACIÓN MÉDICA ES CRÍTICA, YA QUE ADEMÁS DE LA ESCASA COORDINACIÓN ENTRE LOS DOS SECTORES QUE LA PUEDEN HACER FACTIBLE, SUS INSTRUMENTOS SON CASI NULOS E INSUFICIENTES.

ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉXICO

- El 97% de las escuelas opina que hay estándares nacionales que definen la infraestructura básica que deben tener las escuelas para la educación médica.
- La disponibilidad de recursos físicos en las escuelas de medicina mexicanas, fue la siguiente:

SUFICIENCIA DE RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:	SÍ	NO
Aulas	90%	10%
Laboratorios	83%	17%
Bibliotecas	93%	7%
Salas de tutoría	66%	34%
Equipos de simulación clínica	69%	31%

- Solo el 67% dijo tener suficiente número y tipo de docentes.
- El 52% de ellas dijo tener menos de 20% de docentes de tiempo completo, el 45% entre 20% y 60% y el 3%, ninguno.

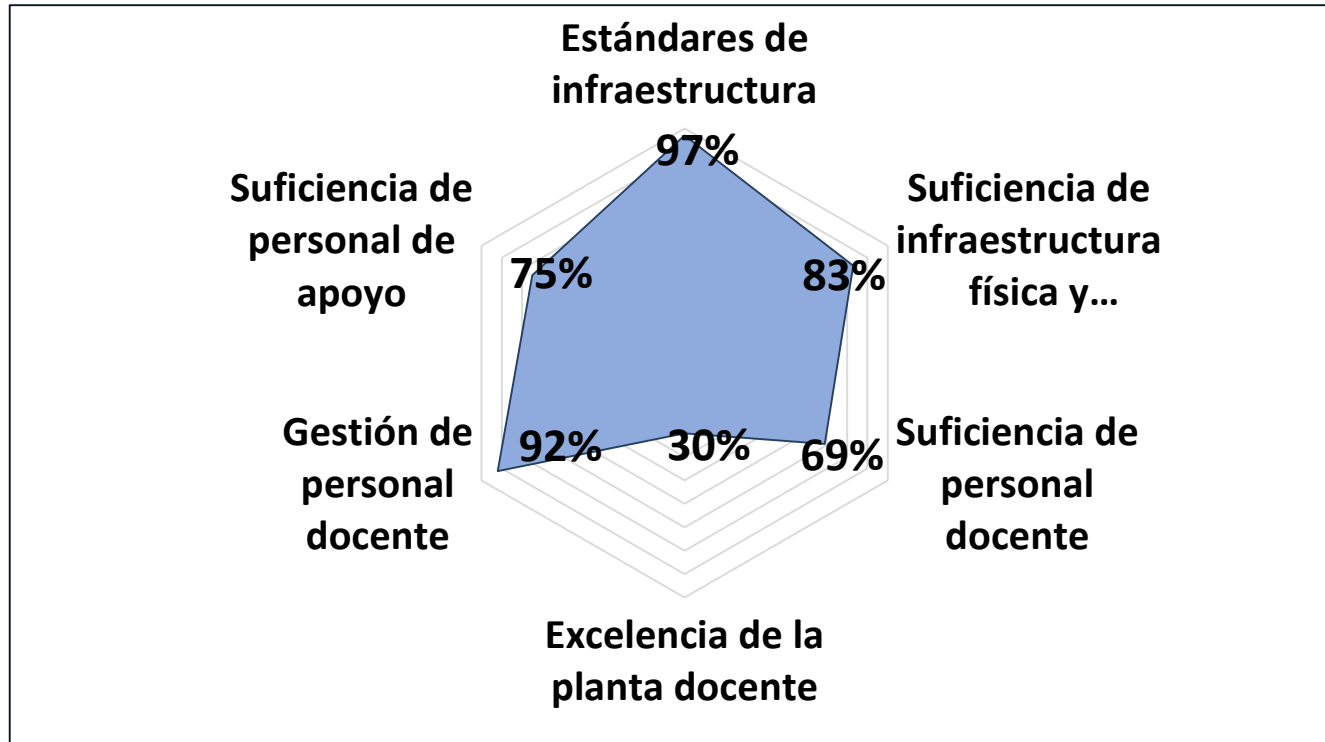
ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉXICO

- El 100% ha reglamentada la selección de docentes, el 90% los incentivos de desempeño y el 86% su educación continua
- La suficiencia de personal no docente fue la siguiente:

SUFICIENCIA DE PERSONAL NO DOCENTE:	SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Personal técnico	74%	26%
Personal administrativo	76%	24%
Personal de servicios generales	69%	31%
Personal de apoyo	79%	21%

- Solo en 21% de las escuelas más del 80% de los docentes tienen Maestría y solo en el 4%, tienen doctorado.
- Solo en el 20% de las escuelas el 80% o más de sus docentes de asignaturas clínicas tienen capacitación didáctica y solo en el 17% se logra esa proporción para los de clínica.

RESULTADOS GENERALES DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉXICO



EXISTEN ESTÁNDARES DE INFRAESTRUCTURA, PERO EN PROMEDIO UNA CUARTA PARTE DE LAS ESCUELAS NO LOS CUMPLEN A CABALIDAD. POR OTRA PARTE, EN UN TERCIO DE LAS ESCUELAS HAY CARENCIA DE PERSONAL DOCENTE Y LA EXCELENCIA DOCENTE (GRADO Y CAPACITACIÓN), SOLO SE LOGRA EN LA TERCERA PARTE.

EL PROCESO EDUCATIVO EN MEDICINA

- El 90% de las escuelas planifica la admisión de alumnos al mediano y largo plazo, pero solo el 55% de ellas tiene una oferta educativa que satisface la demanda de ingreso (en las públicas el 28% y en las privadas el 80%).
- El 45% de las escuelas exige curso propedéutico, pero las privadas lo exigen más que las públicas (40% vs. 15%).
- El 86% tiene acreditado su programa académico por un organismo externo; ninguno por organismo internacional.
- La duración de los planes de estudios es la siguiente:

CINCO AÑOS	31%
SEIS AÑOS	45%
SIETE AÑOS Y MÁS	24%

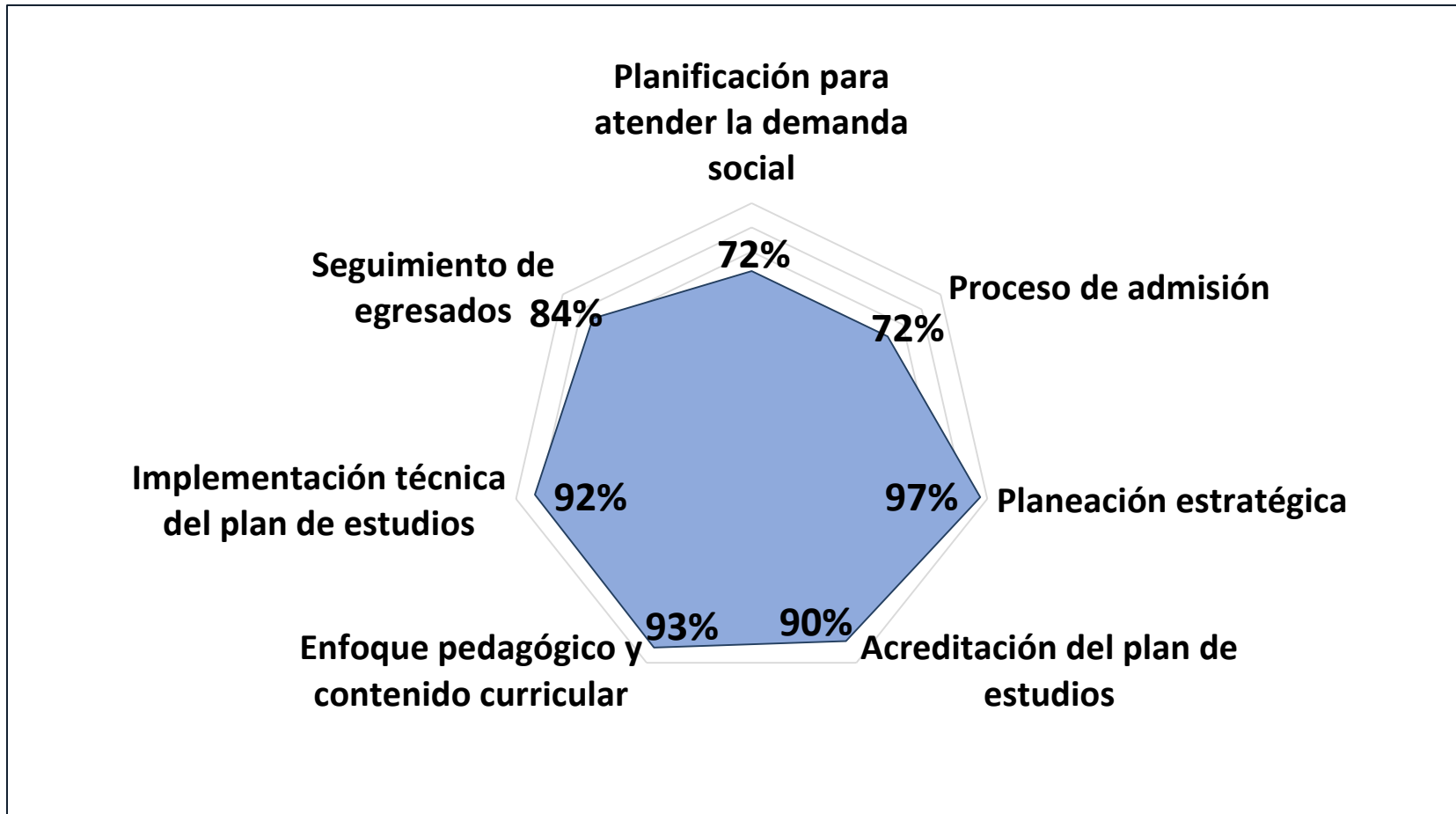
EL PROCESO EDUCATIVO EN MEDICINA

- El 87% de las escuelas de medicina en México, tiene un plan de estudios diseñado por competencias profesionales.
- En el 35% de las escuelas los alumnos realizan desde el primer año práctica en la comunidad, pero la práctica en los servicios de salud, solo el 10% la inicia desde primer año.
- El 97% ha incorporado el enfoque de APS y el 87% considera que las prácticas en primer nivel son suficientes para ejercer la medicina general.
- El 93% de las escuelas refiere que sus egresados prefieren realizar una especialidad médica.

EL PROCESO EDUCATIVO EN MEDICINA

- El 86% de las escuelas mexicanas cuenta con órganos técnicos y colegiados para evaluar el avance y desempeño de los estudiantes de medicina.
- En el 97% la evaluación de los alumnos incluye la valoración cognitiva, de habilidades psicomotoras, de actitudes y de competencias profesionales.
- El 93% de las escuelas cuenta con procedimientos para evaluar a los docentes.
- El 90% de las escuelas realiza seguimiento de los egresados, pero solo el 64% de las públicas y el 89% de las privadas.

RESULTADOS GENERALES DEL PROCESO EDUCATIVO EN MEDICINA



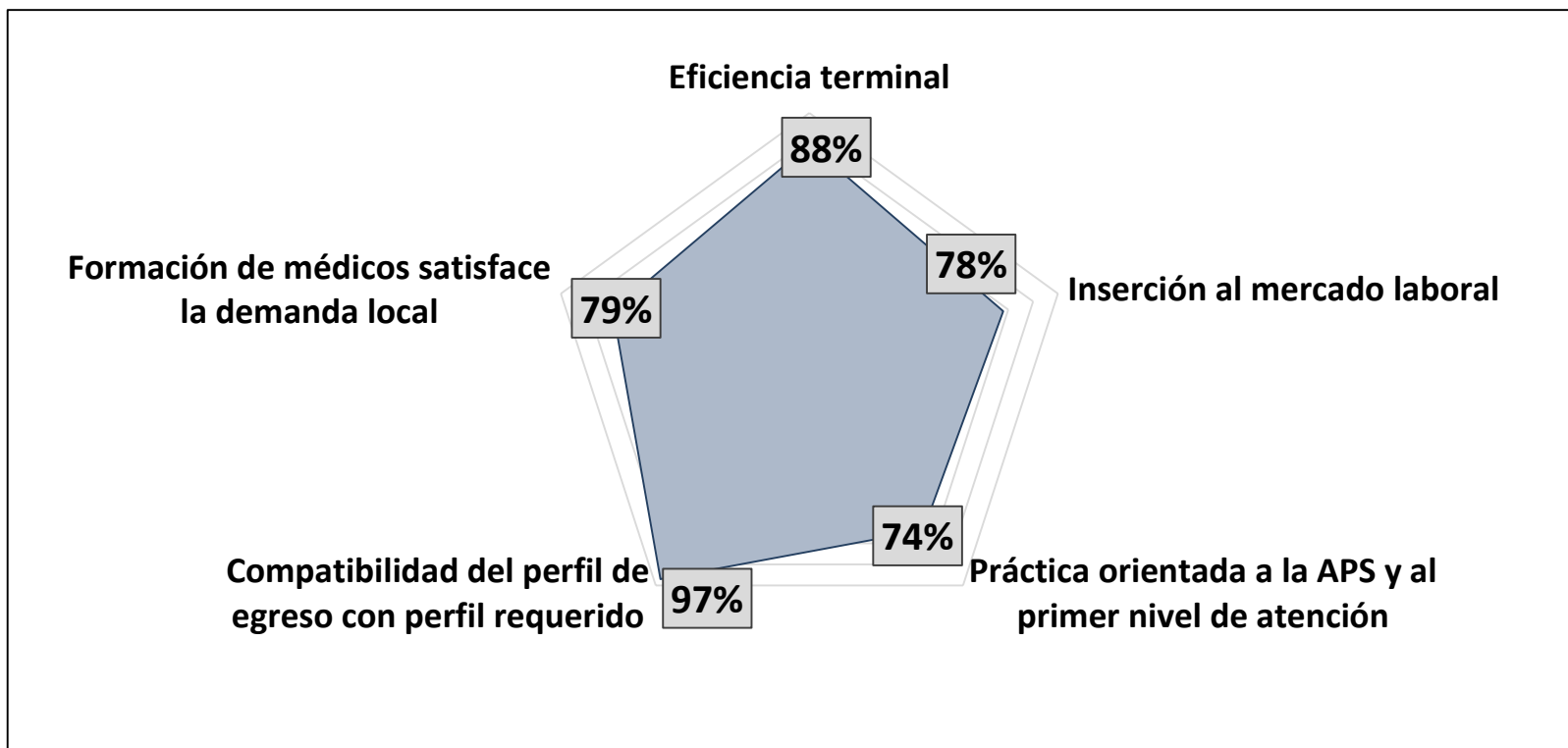
EXISTEN DIFICULTADES PARA ATENDER LA DEMANDA SOCIAL DE QUIENES ASPIRAN A ESTUDIAR MEDICINA Y ALGUNAS ESCUELAS NO REALIZAN SEGUIMIENTO DE SUS EGRESADOS.

RESULTADOS DE LA EDUCACIÓN Y EL MERCADO LABORAL

- En el 87% de las escuelas la tasa de deserción es menor al 20% (en el 100% de las públicas y en el 73% de las privadas) y en el 90% de las escuelas, más del 80% de los egresados se titula.
- El 72% de las escuelas refiere que todos o la mayoría de sus egresados se incorporan sin dificultad al Sistema Nacional de Salud y el 83% opina que solo excepcionalmente no se incorporan al mercado laboral en México.
- El 97% de las escuelas refiere que sus egresados tienen las competencias profesionales que requiere el Sistema Nacional de Salud y el 96% opina que esas competencias, son adecuadas para atender las necesidades de salud de la población.

RESULTADOS DE LA EDUCACIÓN Y EL MERCADO LABORAL

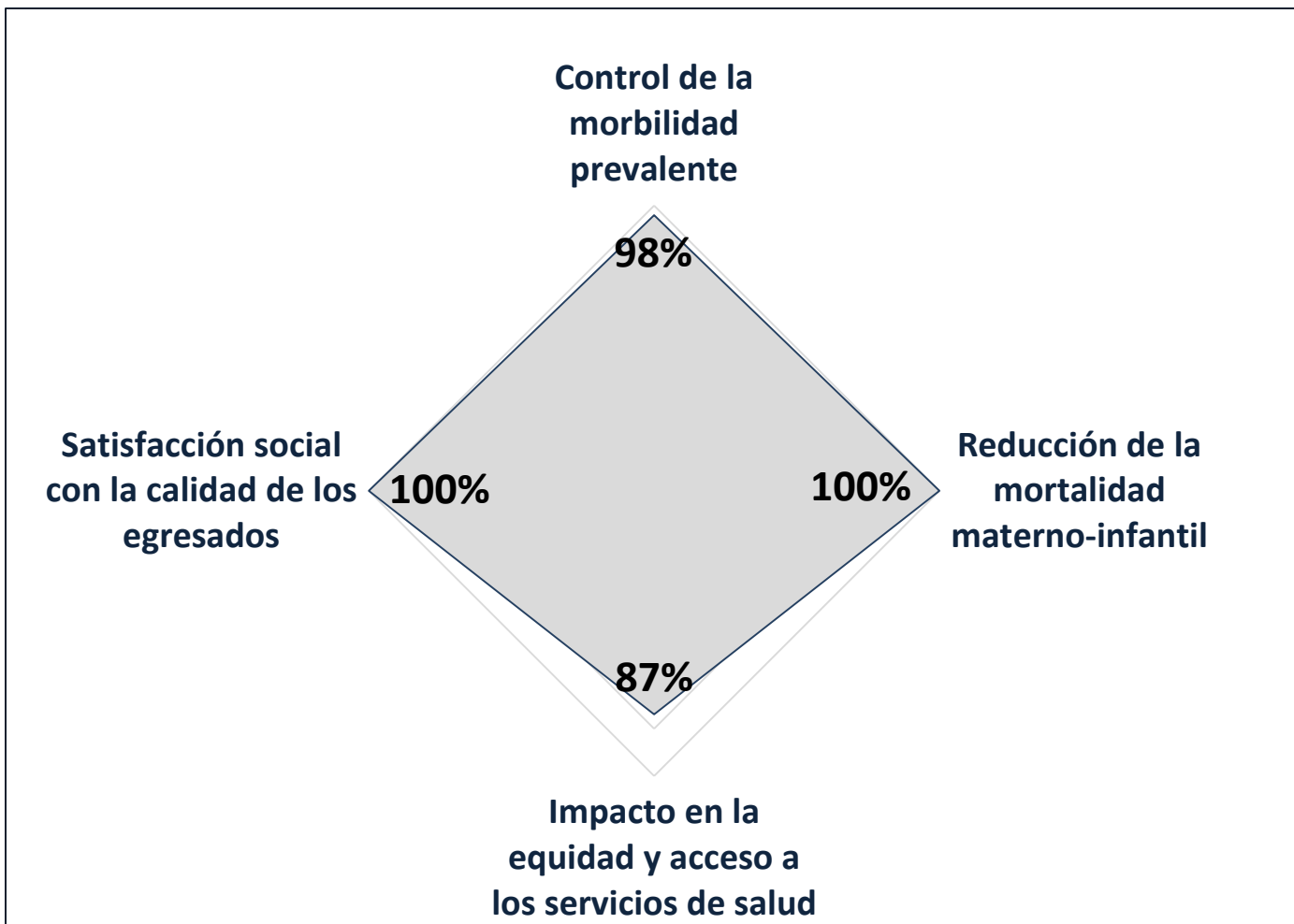
- El 83% de las escuelas de medicina mexicanas, refiere que sus egresados cuentan con suficiente práctica y competencias de salud pública y medicina preventiva.
- Solo el 65% de las escuelas refiere que el 40% o más de sus egresados, se dedica a la APS y trabaja en unidades de primer nivel de atención.
- El 79% de las escuelas señala que los profesionales que ellas forman, satisface la demanda de médicos que se requieren en el entorno local.
- Solo el 38% considera que sus egresados contribuyen a reducir la brecha de médicos entre zonas rurales y urbanas.



PARADÓJICAMENTE, UNA QUINTA PARTE DE LAS ESCUELAS REFIERE QUE LA FORMACIÓN DE MÉDICOS NO SATISFACE LA DEMANDA SOCIAL Y A PESAR DE ELLO, LA MISMA PROPORCIÓN OPINA QUE EXISTE DIFICULTAD PARA QUE SUS EGRESADOS SE INCORPOREN AL MERCADO LABORAL. UNA CUARTA PARTE OPINA QUE LA PRÁCTICA EN LA APS ES DEFICIENTE.

- Todas las escuelas opinan que sus egresados contribuyen a controlar las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónico no transmisibles, tanto a nivel local como nacional.
- Todas las escuelas consideran que sus egresados contribuyen a reducir la mortalidad infantil y materna a nivel local y nacional.
- El 93% refiere que sus egresados contribuyen a mejorar el acceso a los servicios de salud.
- el 86% considera que sus egresados contribuyen al logro de la salud universal.

- El 72% de escuelas considera que sus egresados contribuyen a reducir las inequidades en la atención de salud.
- Todas las escuelas refieren que los empleadores de los sectores público y privado, están satisfechos con la calidad de sus egresados.
- Todas las escuelas consideran que la sociedad valora y reconoce la calidad de sus egresados.



LAS ESCUELAS CONSIDERAN QUE SUS EGRESADOS IMPACTAN POSITIVAMENTE EN LA SITUACIÓN DE SALUD Y LA SOCIEDAD ESTÁ SATISFECHA CON SU CALIDAD, PERO INFLUYEN MENOS EN LA EQUIDAD Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.

RECOMENDACIONES GENERALES DEL ESTUDIO

- SE REQUIERE FORMULAR UNA POLÍTICA NACIONAL INTEGRAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD, QUE INCLUYA LA FORMACIÓN DE MÉDICOS. PERO ELLO SOLO SERÁ POSIBLE SI SE PRECISA QUIEN LIDERARÁ EL PROCESO, COMO SE LLEVARÁ A CABO Y QUIENES PARTICIPARÁN.
- FORMULADA ESA POLÍTICA NACIONAL, ES NECESARIO DISEÑAR UN PLAN MAESTRO DE FORMACIÓN DE MÉDICOS EN EL PAÍS, QUE DEFINA EL NÚMERO Y TIPO DE MÉDICOS QUE SE DEBEN FORMAR.
- SE REQUIERE INVERTIR MÁS FONDOS GUBERNAMENTALES EN LA EDUCACIÓN MÉDICA, PARA SATISFACER LA DEMANDA SOCIAL Y MEJORAR SU CALIDAD EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS. PERO ES NECESARIO DEFINIR QUIEN REALIZARÁ ESA GESTIÓN ASÍ COMO EL COSTO UNITARIO DE LA FORMACIÓN MÉDICA.

RECOMENDACIONES GENERALES DEL ESTUDIO

- ES NECESARIO CREAR MECANISMOS DE COORDINACIÓN EFECTIVOS ENTRE LOS SECTORES DE EDUCACIÓN Y SALUD PARA LA REGULACIÓN DEL TIPO Y NÚMERO DE MÉDICOS A FORMAR.
- SE DEBEN ACTUALIZAR LOS INSTRUMENTOS LEGALES PARA LA REGULACIÓN DEL NÚMERO DE MÉDICOS QUE SE DEBEN FORMAR.
- LAS ESCUELAS NECESITAN AJUSTAR EL CONTENIDO DE LOS PLANES DE ESTUDIO, A LOS CAMBIOS DEMOGRÁFICO-EPIDEMIOLÓGICOS.
- ESE AJUSTE TAMBIÉN SE REQUIERE EN EL SISTEMA DE SALUD, PARA ARMONIZAR LA FORMACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.
- SE DEBE PROFESIONALIZAR LA PLANTA DOCENTE, CON UN MAYOR NÚMERO DE PROFESORES DE TIEMPO COMPLETO.

RECOMENDACIONES GENERALES DEL ESTUDIO

- ES NECESARIO **MEJORAR LA EXCELENCIA DE LA PLANTA DOCENTE**, AUMENTANDO LA PROPORCIÓN DE PROFESORES CON POSGRADO Y CON CAPACITACIÓN ESPECÍFICA PARA LA DOCENCIA.
- ANTE LA ALTA PROPORCIÓN DE RECHAZADOS PARA INGRESAR A MEDICINA, **EL SISTEMA EDUCATIVO DEBE FORMULAR UN PLAN ALTERNATIVO PARA ATENDER LA DEMANDA NO SATISFECHA.**
- MENOS DE LA MITAD DE ESCUELAS EXIGEN CURSO PROPEDEÚTICO Y LAS ESCUELAS PRIVADAS LO EXIGEN TRES VECES MÁS QUE LAS PRIVADAS, **SE DEBE ANALIZAR SU COSTO-BENEFICIO PARA VALORAR SU GENERALIZACIÓN COMO REQUISITO ACADÉMICO.**
- LA MAYORÍA DE EGRESADOS TIENDE A LA ESPECIALIZACIÓN, **SE DEBE REVISAR CON EL SECTOR SALUD LOS INCENTIVOS PARA UNA EDUCACIÓN BASADA EN LA APS.**

RECOMENDACIONES GENERALES DEL ESTUDIO

- ES NECESARIO ANALIZAR LA COMPOSICIÓN Y DEMANDA DEL MERCADO LABORAL EN EL MEDIANO PLAZO, PARA REGULAR LA OFERTA DE MÉDICOS A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN MÉDICA.**
- EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD NECESITA DEFINIR ESTÁNDARES DE TASAS DE MÉDICOS GENERALISTAS Y ESPECIALISTAS, QUE SIRVAN DE REFERENCIA PARA LA FORMACIÓN DE MÉDICOS EN EL MEDIANO Y LARGO PLAZO.**