



Comisión de Promoción y
Defensa de la Competencia

Informe Técnico N° 19/010

Montevideo, 25 de noviembre de 2010

DENUNCIA DE CUA CONTRA SUO

1. ANTECEDENTES

El 23 de enero de 2008 Consumidores y Usuarios Asociados (CUA) presenta una denuncia por prácticas anticompetitivas respecto a acciones de las Sociedades Anestésico Quirúrgicas (SAQ), la Sociedad de Anestesiología del Uruguay (SAU) y la Sociedad Uruguaya de Oftalmología (SUO).

El 29 de mayo de 2009 la Comisión de Promoción y Defensa de la Competencia emite la Resolución N° 5/009, que establece, entre otros puntos:

“4. Considerar pertinente continuar las investigaciones centrándolas exclusivamente en la denuncia de pretendida intervención indebida de las agremiaciones denunciadas en la limitación del número de especialistas egresados de la Facultad de Medicina, a los efectos de confirmar si se configura la práctica anticompetitiva prohibida en el literal G del artículo 4° de la Ley 18.159, a saber: “Obstaculizar injustificadamente el acceso al mercado de potenciales entrante al mismo.”

5. Iniciar dos investigaciones separadas: una en relación a las pretendidas acciones de SUO y otra referida a las de SAQ y SAU, en relación a la formación de especialistas en las respectivas áreas.

6. Diligenciar, dentro de las pruebas y testimonios propuestos por las partes, únicamente los pertinentes a las investigaciones definidas en la resolución 4, restando solamente tomar testimonio al Dr. Felipe Schelotto, decano de la Facultad de Medicina de la UDELAR centrándolo en las políticas, normas, procedimientos y prácticas que definen la cantidad de egresados de los posgrados en Oftalmología y Anestesiología en esa casa de estudios.”

Desde ese momento la Comisión de Promoción y Defensa de la Competencia solicita información a distintos órganos de la Facultad de Medicina y a la Comisión de Residencias Médicas, la cual se recibe en diciembre de 2009 y a lo largo de 2010.

2. OBJETIVOS Y METODOS

El objetivo de este Informe es presentar los resultados del análisis de los procedimientos de decisión acerca de la cantidad de estudiantes y egresados del posgrado en oftalmología en el período 2005 a 2010, con la finalidad de confirmar o descartar, si fuera posible, la existencia de una intervención indebida de las gremiales denunciadas en la limitación del número de especialistas egresados en dicha especialidad.

Los análisis realizados se basan en el estudio de los procesos de decisión colectiva que llevan a definir el número de posgraduados en oftalmología. Estos estudios consisten en identificar la estructura, los procesos y las políticas que regulan dichos procedimientos así como sus resultados, de modo de detectar las eventuales intervenciones de la Sociedad denunciada.

El análisis de la estructura de decisión consiste en identificar a los participantes en las distintas etapas de la decisión, describiendo las responsabilidades y atribuciones de cada uno, así como las instancias en las que interactúan. El

estudio de los procesos se enfoca en describir las etapas y pasos de la decisión, junto con las decisiones intermedias producidas en cada uno y los criterios e información utilizados en cada caso. En todos los casos se deben tomar como referencia las normas formales e informales, así como las rutinas administrativas que ordenan estos procedimientos. Finalmente, se deberán describir las políticas de los participantes que sean relevantes para la decisión analizada.

3. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Se presentan a continuación los resultados del análisis del proceso de decisiones que llevaron a la determinación del número de egresados del posgrado en oftalmología de la Facultad de Medicina de la UDELAR en el período 2005-2010.

a. Análisis de los procedimientos

Se identifican a continuación la estructura, procesos y valores relevantes para la decisión colectiva acerca del número de egresados en el período estudiado.

(a) Normas generales

Las normas formales que regulan las decisiones acerca del número de estudiantes y egresados del posgrado en oftalmología de la Facultad de Medicina en el pasado reciente y en la actualidad son:

- El Reglamento de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de setiembre de 2004, en particular el Capítulo II art. 1.2 (Cupos) y art. 2 (acceso a las carreras de especialista).

- Ley de Residencias Médicas (Ley N° 15.372 de marzo de 1983, modificada por la Ley N° 16.574 de setiembre de 1994 y la Ley N° 18.438 de enero de 2009).

Estas normas incluyen a la especialización oftalmológica en el conjunto de las que pueden ser cursadas ya sea a través de residencias medicas como en la forma de “posgrados convencionales”, sin residencia. En ambos casos los aspirantes deben aprobar previamente la Prueba de Residentes.

(b) Estructura

Los órganos participantes en las decisiones analizadas son:

- El Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, integrado por representantes electos de los tres órdenes la Facultad y su decano.
- La Comisión Directiva de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina, integrada por delegados de los órdenes (incluyendo los estudiantes de posgrado) y su Director.
- Las Unidad Docente responsable del posgrado: el Departamento de Oftalmología, dirigido por los docentes de grado superior designados de acuerdo a la normativa de designaciones docentes.
- La Comisión Técnica de Residencias Médicas, un órgano interinstitucional integrado por representantes del Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Medicina.

Las atribuciones de cada órgano son las siguientes:

- i. El Consejo Directivo de la Facultad de Medicina

- Aprueba la propuesta anual de cupo del Dpto. de Oftalmología, cuando representa una variación anual mayor al 20%.

ii. La Comisión Directiva de la Escuela de Graduados

- Aprueba la propuesta anual de cupo del Dpto. de Oftalmología, cuando representa una variación anual menor al 20%.
- Aprueba la designación de un centro de salud como Unidad Docente Asociada en la que se puedan desarrollar residencias médicas. (En setiembre de 2008 se resuelve la habilitación del Hospital de Ojos de ASSE como institución asociada a la Escuela de Graduados.)

iii. El Departamento de Oftalmología

- Realiza la propuesta anual de cupo de ingreso a la especialidad en función de la capacidad docente. En 2009 propone un incremento del 50% del cupo (de 8 a 12).
- En particular, define anualmente el número de lugares para posgrados convencionales de acuerdo a su capacidad docente.
- Define y evalúa las pruebas de evaluación de ingreso a las residencias médicas.
- Evalúa el desempeño de los estudiantes a lo largo de su posgrado.

En el período analizado el Dpto. de Oftalmología estuvo integrado por los siguientes docentes: Walter Ayala (Profesor Director), Germán Reta, Juan Riva, Jorge Katzenstein, José Saralegui, Graciela Zunini y Estela Fossemale (Profesores Agregados) y Estrellita Ugartemendía y Carlos Gallareta (Profesora Directora y Profesor Agregado de la clínica oftalmológica).

iv. La Comisión Técnica de Residencias Médicas

- Define la cantidad de cupos para residencias médicas pagas disponibles en las Unidades Docentes Asociadas (centros de salud públicos o privados).

(c) Procesos

El proceso de decisiones que lleva a la determinación del número de oftalmólogos recibidos cada año en el posgrado está conformado por dos grandes etapas y sus correspondientes pasos intermedios:

Etapla 1: Decisión acerca del número de estudiantes admitidos al posgrado anualmente.

Paso 1.1: El Dpto. de Oftalmología evalúa la capacidad de atención de nuevos estudiantes a partir de los recursos docentes de que dispone, define el cupo anual y trasmite la propuesta a la Comisión Directiva de la Escuela de Graduados.

Paso 1.2a: La Comisión Directiva de la Escuela de Graduados resuelve sobre las modificaciones de cupos menores al 20% anual o bien

Paso 1.2b: La Comisión Directiva de la escuela de Graduados trasmite las propuestas de modificación del cupo mayores al 20% anual al Consejo de la Facultad de Medicina.

Paso 1.3: La Comisión Técnica de Residencias Médicas evalúa las disponibilidades de residencias para todas las especialidades en el conjunto de Unidades Docentes Asociadas y trasmite los resultados al Consejo de la Facultad de Medicina.

Paso 1.4: El Consejo de la Facultad de Medicina resuelve acerca del cupo definitivo.

Paso 1.5: El Consejo de la Facultad de Medicina designa un tribunal de 3 personas, dos de ellos a propuesta de la Comisión Técnica de residencias Médicas y otro a propuesta de los concursantes (ff 862).

Paso 1.6_ El tribunal designado prepara y evalúa las pruebas de admisión al posgrado.

Paso 1.7. Ingresan al residentado los estudiantes que aprueban las dos pruebas de ingreso a la especialidad con las mejores calificaciones, hasta el número establecido como cupo.

Paso 1.8. Ingresan al posgrado convencional los estudiantes con mejores calificaciones en las pruebas de admisión pero que no lograron ingresar al residentado, hasta el cupo establecido.

Etapa 2: decisión acerca del número de estudiantes de posgrado recibidos anualmente.

Paso 2.1: El Dpto. de Oftalmología dirige y evalúa el avance en la formación de los graduados que ingresan al posgrado.

Paso 2.2: Los estudiantes que acreditan cumplir con todas las obligaciones académicas acceden al título de posgraduado.

(d) Criterios y Políticas

La Comisión consultó al Consejo de la Facultad de Medicina de la UDELAR, la Comisión Directiva de su Escuela de Graduados y a la Cátedra de Oftalmología de dicha Facultad acerca de si en algún momento de los últimos 10 años habían evaluado las necesidades nacionales de médicos especializados en Oftalmología, de cuáles fueron las conclusiones de dicho análisis y si dichas conclusiones fueron tomadas en consideración al determinar los cupos para dicha especialidad.

Las respuestas de todos los consultados coinciden en que no han realizado ni tienen conocimiento de un estudio de ese tipo para Oftalmología ni para las restantes especialidades.

El Consejo de la Facultad remitió las actas de las sesiones en las que se trataron las decisiones referidas a las residencias médicas en los años 2005 a 2009, las que incluyen planteos de los sucesivos Decanos, de los Consejeros y de los integrantes de la Comisión Técnica de Residencias Médicas en los que se expresa la necesidad de contar con un estudio como el que motiva la consulta. Por ejemplo:

- “Hay que hacer un estudio serio de qué criterios hay que usar para saber cuántos especialistas hay que formar en cada una de las disciplinas.” (Sra. Decana, 22/7/2005, ff660).
- “... quizás en los próximos años y en tanto podamos vincular mejor nuestra actividad de formación de posgrado con los llamados a residencia; quizás hay que pensar más globalmente y en términos del sistema de salud, los perfiles o los números de los Residentes que se vayan formando”(Sr. Decano, 9/8/2006, ff 688).
- “Tenemos receptividad, pero estamos trabados por tres aspectos fundamentales. Uno, que estamos en una etapa de transición y no tenemos - suponemos que la Facultad tampoco - una definición clara de la cantidad y calidad de los recursos humanos que se necesitan. A la hora

de distribuir o privilegiar lugares aptos para desarrollar la residencia, no sabemos si es la mejor decisión desde el punto de vista de lo que precisa la población. No tenemos una política de recursos humanos en la cual basarnos.” (Sr. Panizza, integrante de la Comisión Técnica de Residencias Médicas, 1º/8/2007, ff 711/712).

- “En algún momento debería venir un documento donde figurara el tema de la formación de posgrado en el país, esté o no bajo el régimen de residencia. Lo que planteo es que los Consejeros veamos que el llamado también responde a eso tan difícil de establecer que son las necesidades de formación, además de los ámbitos.” (Consejero González, 13/8/2008, ff 731/732).

Por su parte, las respuestas de los restantes consultados son directas:

Comisión Directiva de la Escuela de Graduados: “Hasta donde conocemos, la autoridad sanitaria nacional ha carecido de una evaluación sistemática y con metodología científica apropiada de las necesidades de médicos en general o de médicos especializados en particular.” (ff 772)

Cátedra de Oftalmología: ...”no tenemos conocimiento de que se realice una evaluación sistemática sobre las necesidades de médicos especialistas en nuestro país.” (ff 793)

En este marco, la determinación del número de posgrados por especialidad fue inicialmente "producto de la capacidad docente y de las iniciativas y estimaciones de los servicios docentes universitarios. (ff 772) A partir de la vigencia de la Ley de Residencias Médicas entra a operar otro factor: la disponibilidad de cargos de residentes en organizaciones públicas y privadas autorizadas para desarrollar actividades de residentado.

La oferta de cupos para residentes por parte de cada organización médica deriva de sus necesidades de personal, por lo que podría inferirse que de esta manera estaba asegurado que las necesidades nacionales de especialistas se cubrirían adecuadamente, por un sistema de “cuasi-mercado”. Sin embargo, esto no parece haberse cumplido totalmente, por varias razones. Por un lado, no todas las organizaciones médicas que requieren un cierto especialista están en condiciones de desarrollar un programa de formación en esa especialidad. Por otra parte, en el caso de la Facultad de Medicina (Hospital de Clínicas) y de ASSE el presupuesto asignado es una limitante a su “capacidad de compra” de residencias. Finalmente, las instituciones médicas públicas y privadas no parecen haber estado dispuestas siempre a asumir los costos de formación de los recursos humanos que requerían (“Parecería que están esperando que algún aparato formador les genere los recursos...”, Dr. Ginés, Director de la Escuela de Graduado, ff 759),

Del material analizado surge claramente que hasta el año 2007 las decisiones individuales de oferta de residencias por el Hospital de Clínicas, servicios de ASSE y unas pocas mutualistas privadas fue el factor determinante, la principal restricción para el número y variedad de residencias.

A partir de 2008, como resultado explícito de las presiones derivadas de la existencia del Sistema Nacional de Salud, comienzan a hacerse sentir criterios de dimensionamiento y priorización de las residencias en función de las necesidades nacionales, aunque no existiera una cuantificación precisa de los requerimientos de cada especialidad.

Muestra de esta nueva situación es el incremento en el número total de residencias (de 2 hasta 2006 a. 5 en 2007 y 7 en 2008, aunque en 2009 vuelven a ser 5) y el incremento del cupo total de 10 a 12 en 2009. (ff 775) Por otra parte, se aprobaron dos nuevas Unidades Docente Asistenciales en Oftalmología, en el marco del “Programa para la Formación y Fortalecimiento de los RRHH de los

Prestadores Públicos de los Servicios de Salud” (ff 785 y sigs.), financiado por un proyecto conjunto de la Facultad de Medicina y ASSE en la Rendición de Cuentas 2008.(ff 773)

Respeto a los posgrados convencionales, el cupo dependería exclusivamente de la capacidad docente, tanto de la de la propia Facultad de Medicina como la de las Unidades Docentes Asociadas.

b. Resultados de las decisiones

En los Cuadros 1 y 2 se presentan los datos obtenidos en relación a la cantidad de solicitantes, estudiantes ingresados y egresados por año del posgrado de Oftalmología.

CUADRO 1 INGRESOS AL POSGRADO DE OFTALMOLOGIA

Año	Postulantes 1ª prueba	Aprueban 1ª prueba	Postulantes 2ª prueba	Aprueban 2ª prueba	Aprobados en postulantes a 1ª prueba	Cupo residencias	Cupo convencionales	Cupo Total	Ingresan a residencia (1)	Ingresan a posgrado convencional (1)	Ingresos totales (1)
2000	14	9	9	8	57%	3	7	10	3	0	3
2001	13	8	8	8	62%	3	7	10	3	3	6
2002	17	16	sd	sd	sd	3	7	10	3	5	8
2003	20	18	18	11	55%	2	8	10	2	6	8
2004	sd	sd	6	6	sd	sd	sd	10	2	0	2
2005	10	4	4	2	20%	2	8	10	1	1	2
2006	10	8	6	6	60%	2	8	10	2	6	8
2007	11	10	10	5	45%	5	5	10	4	1	5
2008	11	11	11	8	73%	7	3	10	7	1	8
2009	16	14	14	13	81%	5	7	12	5	7	12

Fuente: información proporcionada por la Escuela de Graduados y la Cátedra de Oftalmología.

(1) Ubicado en el año en que dan la prueba; ingresan al año siguiente.

CUADRO 2 EGRESOS DEL POSGRADO EN OFTALMOLOGIA

Año	Cantidad de ingresos totales	Egresos por año	Oftalmólogos habilitados (1)	Egresos sobre oftalmólogos	Egresos por año de ingreso	Egresos por año de ingreso en
2000		2	134	1,5%		
2001	3	7	140	5,0%	2	66,7%
2002	6	11	149	7,4%	5	83,3%
2003	8	16	160	10,0%	4	50,0%
2004	8	4	170	2,4%	6	75,0%
2005	2	1	173	0,6%	1	50,0%
2006	2	3	176	1,7%	2	100,0%
2007	8	4	179	2,2%	4	50,0%
2008	5	10	180	5,6%	nc	nc
2009	8	3	186	1,6%	nc	nc
2010	12	nc	197	nc	nc	nc
Total	62	61				67,9%

Fuentes: Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la UDELAR y el Dpto. de Habilitación y Control de Profesionales de la Salud del MSP.

(1) A fines de cada año, salvo 2010 (agosto). Difiere de los activos en el país debido a los títulos registrados en un año posterior al de su obtención y por los emigrantes. Incluye reválidas de títulos del exterior.

Los datos del Cuadro 1 muestran:

- Que entre 2005 y 2008 se mantuvo constante el cupo total de posgrados, incrementándose la cantidad de residencias a partir de 2007 al abrirse la posibilidad de residencias en el Hospital Ojos de ASSE. En 2009 se incrementa el cupo total en un 20%.
- El cupo total se cubre sólo en el último año. Las vacantes no se deben a las residencias (cuyo cupo se llena totalmente, con la excepción del año 2005), sino porque el cupo de posgrados convencionales no se llena en ningún año, salvo el del 2009. Se debe mencionar que, aparentemente, la Cátedra tenía la incorrecta noción que el cupo era de 8 lugares. Aún considerando este cupo incorrecto de 8, en 5 de los 10 años los ingresos no lo igualan.

El mantenimiento de lugares vacantes tiene varias explicaciones complementarias. Por una parte: si bien el número de postulantes fue siempre igual o mayor al cupo total (aunque en algunos años esto no sucedería si se descontaran los estudiantes que rinden más de una vez la prueba), el número de postulantes que aprueban las pruebas es menor al cupo, con la excepción de los años 2003 y 2009. Por otra parte, análisis de las actas de las pruebas de admisión muestra que en muchos casos se dio que estudiantes que habían aprobado las pruebas y podían ingresar al posgrado convencional no lo hicieron, sino que volvieron a rendir dicha prueba en uno o más años siguientes, con el claro objetivo de posicionarse mejor en las escala de calificaciones y alcanzar el derecho de ingresar al residentado.

En cuanto a la evaluación del grado de exigencia de las pruebas, un indicador son los reclamos formales de los concursantes. La información proporcionada por la Comisión Directiva de la Escuela de Graduados (ff. 863) indica que en el período analizado se dio un sólo caso de un estudiante que presentara recursos (de revocación y jerárquico), en su caso contra el resultado de la prueba del concurso de residencias, siendo el fundamento del recurso la integración del Tribunal. El mencionado recurso jerárquico fue desestimado por el Consejo Directivo Central de la Universidad de la República.

Por su parte, el Cuadro 2 muestra:

- Para los 7 años con datos, el promedio de estudiantes ingresados en cada generación que llegó a obtener el título de especialistas fue de un 68%.
- Entre 2000 y 2010 el número total de oftalmólogos habilitados por el Ministerio de Salud Pública se incrementa en un 47%.

Información complementaria del Dpto. de Oftalmología (ff. 865) indica que habría claras diferencias entre el desempeño de los estudiantes con y sin residencia. Los primeros completarían el posgrado en una proporción mayor al 90%, mientras que quienes cursan los posgrados convencionales tendrían un desempeño notoriamente peor. La información proporcionada por La Comisión Directiva de la Escuela de Graduados confirma esta visión (ff. 862).

c. Evidencias de prácticas anticompetitivas

Para confirmar o descartar la hipótesis de existencia de una intervención ilegítima de la SUO en la determinación del número de egresados del posgrado de Oftalmología se debe analizar cada uno de los pasos en los que la influencia de dicha gremial se podría haber efectivizado. Aunque la Escuela de Graduados plantea que la SUO no tiene ningún papel en el procedimiento decisorio acerca de los posgrados, se podría pensar que podría llegar a existir un canal de influencia entre la SUO y los oftalmólogos que participan en algunos momentos de los procedimientos estudiados.

Dichos momentos podrían ser los siguientes:

i. La propuesta de cupo por parte del Dpto. de Oftalmología.

El Dpto. de Oftalmología propuso en 2009 un incremento del 20% en el cupo total (que era del 50% en relación al cupo que, erróneamente, se consideraba). El Dpto. informa que el cupo se había mantenido estable desde 1994 de acuerdo a la capacidad docente de la Cátedra y que el incremento del año 2009 se debió a la existencia de nuevas Unidades Docentes Asociadas. Adicionalmente, el Dpto. solicitó en enero de 2010 que se tuviera en cuenta a la especialidad al llenar cargos de residencias que habían quedado vacantes en otras especialidades.

ii. La prueba de ingreso al posgrado.

Para los 8 años con los que se cuenta información a partir del 2000, el promedio de postulantes que aprueban las 2 pruebas de admisión al posgrado llega al 57%. Sin embargo, la composición y forma de designación del tribunal que plantea y corrige las pruebas (incluyendo a un representante de los postulantes) no permitiría una influencia distorsionante del Dpto. de Anestesiología o de la SUO.

La inexistencia, hasta el momento, de archivos de las pruebas tomadas y las respuestas de los postulantes (ff. 862) impide una evaluación del grado de exigencia de ambas.

iii. La determinación de la cantidad de residencias disponible en cada centro de salud.

Según las informaciones obtenidas, la cantidad de residencias médicas disponibles para la especialidad dependería de factores presupuestales.

iv. La dirección y evaluación de la formación a lo largo del posgrado.

Para las generaciones de ingreso al posgrado que van del 2001 al 2007 el promedio de estudiantes que cumplen todos los requisitos académicos y obtienen el título de la especialidad llega al 68%, pero ese porcentaje sería mayor al 90% para los estudiantes que usufructúan el residentado. El menor nivel de aprobación de los posgrados convencionales podría explicarse por las mayores dificultades y, eventualmente, por la menor motivación debidos a la necesidad de desarrollar los estudios simultáneamente a sus actividades laborales. (Otra expresión de la diferencia de motivación por ambos tipos de posgrado es la mencionada tendencia de parte de los estudiantes que acceden a cupos en el posgrado convencional a volver a presentarse uno o más veces adicionales para intentar obtener un cupo en el residentado).

4. CONCLUSIONES

El análisis realizado de las normas, procedimientos, políticas y resultados de la formación de especialistas en Oftalmología de los últimos diez años permite arribar a las siguientes conclusiones:

- (a) No se han encontrado evidencias de influencia formal o informal de la SUO en la determinación del número de ingresados o egresados al Posgrado en Oftalmología.
- (b) No ha existido en el período analizado una definición general del número de posgraduados en oftalmología que se requerirían para cubrir las necesidades asistenciales del país.
- (c) Hasta inicios de los años '80 del siglo pasado el factor determinante de los cupos de posgrado probablemente haya sido la iniciativa docente. Sin embargo, al no existir una política general ni una demanda explícita de recursos humanos, no sería posible asignar a la Cátedra la responsabilidad de definir un cupo adecuado a las necesidades del país.
- (d) En 1983 aparece, como limitación parcial al número de oftalmólogos, la norma que determina que, junto con el posgrado convencional, existirá la posibilidad de desarrollar el posgrado en régimen de residentado lo que se fundamenta en la mejora de la formación práctica de la especialidad. La principal restricción a los cupos para residencias en Oftalmología se derivó de las políticas y presupuestos de las unidades asistenciales públicas y privadas.
- (e) Desde 2008, y en marco del Sistema Nacional de Salud, se viene produciendo un incremento en el número de cupos de posgrado en general, respecto a lo cual no se dispone de evidencia de resistencias por parte de la SUO ni de la cátedra correspondiente.
- (f) La composición y forma de designación del tribunal que establece y evalúa las pruebas de ingreso al posgrado hacen improbable una

eventual influencia distorsionante del Dpto. de Oftalmología o de la SUO.

- (g) Las explicaciones recibidas acerca del relativamente bajo nivel de aprobación del posgrado por parte de quienes lo cursan en forma convencional (sin residencia) parecen razonables. No se justifica, con los elementos disponibles, el análisis de las pruebas realizadas por los estudiantes a lo largo de los años analizados.

En síntesis, no se han encontrado evidencias de influencia formal o informal de la SUO en la determinación del número de ingresados o egresados al Posgrado en Oftalmología en la última década. Sin perjuicio de que no se puede descartar totalmente esa posibilidad, parece claro que las principales limitantes y restricciones al número de estos especialistas en el país han derivado de las políticas generales y particulares de los organismos integrantes del sector y de decisiones individuales de los propios estudiantes.

Dr. Javier Gomensoro

Ec. Sergio Milnitsky