FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

PROGRAMA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

RESIDENTADO MÉDICO

ESPECIALIDAD DE

ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

PLAN CURRICULAR INTEGRAL

Lima – Perú

2025

PRESENTACIÓN

La Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres les da la bienvenida a los señores Médicos Residentes de las diferentes especialidades y subespecialidades que ofrece en coordinación con el MINSA, EsSalud, Institutos Armados, Fuerzas Policiales y Clínicas.

Nuestro compromiso es seguir formando especialistas del más alto nivel académico, científico y tecnológico, con una gran sensibilidad humanista e imbuidos de una excelente formación ética y moral que les permita desarrollarse profesionalmente tanto en el país como en el extranjero, con la seguridad que tendrán las competencias requeridas para la solución de los problemas de sus respectivas especialidades con eficiencia y calidez.

Reciban el saludo de las autoridades de la Universidad y de esta Facultad deseándoles el mejor de los éxitos en sus estudios.

DR. IVAN MARTIN VOJVODIC HERNANDEZ

DECANO

Colega Residente:

Este Plan Curricular Integral, estará sujeto a revisión periódica conforme al avance científico y tecnológico lo justifique, contiene la información básica sobre los contenidos programáticos, las estrategias educativas y los logros mínimos a alcanzar en el importante proceso de su especialización.

Confío les sea de utilidad y les permita el éxito deseado.

Atentamente,

DR. JOSÉ FRANCISCO PARODI GARCÍA

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE POSGRADO

FMH - USMP

AUTORIDADES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

DR. IVAN MARTIN VOJVODIC HERNANDEZ

Decano de la Facultad de Medicina Humana – USMP

UNIDAD DE POSGRADO

Dr. JOSÉ FRANCISCO PARODI GARCÍA

Director de la Unidad de Posgrado FMH – USMP

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA RESIDENTADO MÉDICO

Dr. VICTOR HUGO ABURTO LOROÑA

Responsable de los Programas de Segunda Especialización en Medicina Humana - Residentado Médico.

Dra. MARIA ELIZABETH J. HINOSTROZA PEREYRA

Dr. LEONIDAS UNZUETA ROZAS

Coordinador Académico y Responsable de Cursos Generales.

Dr. RODOLFO GAVILANO CUZCANO

Responsable de Prácticas Profesionales

DIRECTORIO

SECRETARIA		
UNIDAD DE POSGRADO USMP	**OFICINA DE RESIDENTADO MÉDICO** (lunes a viernes 11:00 am a 1:00 pm y de3:00pm a 5:00pm)	**TELÉFONO** 3652300 ANEXO 185

CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS

A. Del Programa de formación de Especialistas en ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

B. El programa debe garantizar la formación de un profesional idóneo con capacidad para prevenir y resolver o contribuir a resolver problemas de salud individuales y colectivos que requieran competencias en el campo de la ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

1. La institución formadora debe elaborar y administrar el currículo de estudios del Programa, considerando de éste el perfil académico profesional, los objetivos curriculares y los logros mínimos, especificados como estándares mínimos de formación en el presente documento, debiendo incorporar competencias necesarias o complementarias, u otros objetivos curriculares, y ampliar los aspectos metodológicos y de evaluación de acuerdo a los criterios institucionales, los cuales constituirán valores agregados al Programa.

C. De los Docentes

1. La administración del Programa debe estar a cargo de un profesor responsable, y será desarrollado por un equipo de tutores docentes, especialistas en áreas afines a la ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD.

2. El profesor responsable del programa debe ser altamente calificado, con competencias para planificar, organizar, conducir y evaluar el Programa, así como para participar en la formación de los médicos residentes en todos los niveles y en todas las áreas de la práctica de la especialidad.

3. Los tutores docentes del Programa deben ser médicos especialistas con cargo asistencial en las diversas especialidades afines a la ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD, que además posean aptitud docente, motivación y sentido de responsabilidad para la formación de médicos residentes. El desempeño (performance) del equipo docente debe revisarse por lo menos cada año.

D. De las sedes docentes

1. Para lograr las competencias, los objetivos curriculares y los logros mínimos, el Programa debe garantizar las oportunidades de experiencia y de enseñanza-aprendizaje.

2. Las sedes docentes deben ser instituciones hospitalarias de tercer y cuarto nivel, que ofrecen servicios de atención médica clínica y quirúrgica. De manera complementaria, son consideradas sedes docentes en otras instituciones de dirección administrativa en salud pública nacional e internacional, estatales o privadas, y sus similares en el ámbito laboral, para obtener las competencias de prevención, proyección social e investigación.

E. De la metodología del programa de formación

1. El Programa debe desarrollarse en la modalidad escolarizada, de formación en servicio con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo y suficiente.

2. El Programa debe desarrollarse a través de la aplicación de técnicas y herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas, donde el médico residente profundiza e intercambia conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.

3. Preferentemente, el trabajo del médico residente debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.

4. Durante el proceso de formación, el médico residente debe realizar las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstos y del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.

   4.1. Supervisión indirecta, implica que el tutor realiza la supervisión a través de terceros: por ejemplo, en un programa de tres años de duración, el médico residente del tercer año de estudios (R III) realiza la supervisión del médico residente del segundo año (R II), y éste a su vez del médico residente del primer año (R I) de la misma especialidad.

   4.2. Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.

5. El médico residente debe anotar en un registro la actividad o el procedimiento realizado, especificando la fecha, identificación del paciente y diagnóstico, y detallando la actividad o el procedimiento realizado.

F. De la evaluación

1. Evaluación del médico residente

1.1. El médico residente debe ser evaluado permanentemente por el tutor a través de la observación directa de las actividades y procedimientos que realiza, y a través de otras fuentes de información (R II, R III, según corresponda).

1.2. Para la evaluación preferentemente se hará uso de los siguientes instrumentos y técnicas:

INSTRUMENTOS	UTILIDAD	MOMENTO DE APLICACIÓN	TÉCNICA DE APLICACIÓN
Lista de cotejo	Permite evaluar las habilidades y destrezas al médico residente para ejecutar actividades y procedimientos	Durante la ejecución de una actividad o procedimiento	La observación
Reporte de procedimientos	Permite el registro del número y la calidad de las actividades y procedimientos realizados por el médico residente en relación a los logros mínimos en cada año de estudio	Al culminar una actividad o procedimiento ejecutados de manera óptima	La observación y entrevista
Escalas de calificación	Permiten evaluar el desempeño del médico residente en cada año de estudio, el mismo que está relacionado con el logro creciente de las competencias esperadas en el especialista. Al culminar la formación del especialista, éstos instrumentos permiten el perfil académico profesional. determinar el logro de las competencias previstas en	Este instrumento permite evaluar el desempeño del médico residente ya que involucra todas las áreas del perfil. Debe ser aplicado durante el proceso y al finalizar cada año de estudio. En el último año, éste instrumento debe ser elaborado en función a las competencias esperadas para determinar si se han logrado en el médico residente próximo a egresar.	La observación y entrevista
Guía de Autoevaluación	Favorece la autocrítica y la valoración de parte del médico residente con relación a sus logros y debilidades o insuficiencias.	Durante todo el proceso de formación	La entrevista
Pruebas orales	Permiten evaluar aspectos cognitivos de la especialidad.	Durante todo el proceso de formación	Interrogatorio

Pruebas escritas	Permiten evaluar aspectos cognitivos de la especialidad. Su elaboración debe involucrar preferentemente ítem de análisis y ejercicio interpretativo basados en casos reales o hipotéticos	De acuerdo a lo previsto en la Universidad	Preguntas por escrito

2. Evaluación de los estándares

La Comisión de Estándares Mínimos de formación debe adecuar los estándares anualmente con los aportes de las unidades de posgrado de las universidades. Estos aportes serán el producto de la aplicación y evaluación de los estándares durante la formación de los médicos residentes.

ESTÁNDARES MÍNIMOS DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

1. PERFIL ACADÉMICO PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

El especialista en ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias esenciales e indispensables.

1.1 Área personal social

1.1.1 Demuestra conocimiento profundo de la realidad sanitaria del país.
1.1.2 Aplica principios y valores éticos en la formulación, diseño, ejecución, supervisión, evaluación de estrategias, proyectos y acciones administrativos gerenciales.
1.1.3 Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros de la institución y la comunidad.
1.1.4 Trabaja en equipo.
1.1.5 Maneja situaciones críticas de presión o conflictos.
1.1.6 Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
1.1.7 Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo a las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del país.

1.2 Área asistencial

La naturaleza de la especialidad no abarca competencias en esta área.

1.3 Área de proyección social

1.3.1 Desarrolla proyectos de salud en niveles primarios u operativos de la comunidad a fin de disminuir la morbimortalidad de la población.

1.4 Área docente

1.4.1 Promueve, dirige e interviene en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad.

1.5 Área de investigación

1.5.1 Realiza trabajos de investigación operativa de interés de la especialidad.

1.6 Área gerencial

1.6.1 Ejecuta todas las funciones de la ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD.
1.6.2 Formula, desarrolla y evalúa el plan estratégico de la institución.
1.6.3 Evalúa programas de mejoramiento de la calidad.
1.6.4 Aplica las herramientas de la calidad.
1.6.5 Establece y optimiza el sistema de abastecimiento o logística y su relación con otras oficinas de apoyo institucional.
1.6.6 Define el sistema de información de un servicio de salud aplicado a la toma de decisiones.
1.6.7 Aplica definiciones básicas de oferta, sus determinantes y la relación con la demanda.
1.6.8 Formula y evalúa el presupuesto institucional anual.
1.6.9 Realiza estudio de costos de una institución o área.
1.6.10 Valora los principales indicadores económicos.
1.6.11 Aplica los principales mecanismos de pago.
1.6.12 Formula documentos básicos de gestión de las instituciones de salud: reglamento de organización y funciones, manual de procedimientos, cuadro analítico de personal, presupuesto analítico de personal entre otros.
1.6.13 Aplica la legislación vigente relacionada al sector salud y a la administración pública y privada.
1.6.14 Evalúa los programas de salud a través de sus indicadores.
1.6.15 Interpreta los principales indicadores macroeconómicos del país.
1.6.16 Diferencia las tendencias económicas internacionales y su gravitación dentro del desarrollo del país.
1.6.17 Diferencia las políticas sociales y analiza las características de éstas en el país.
1.6.18 Valora la naturaleza del poder, sus formas de manifestación más frecuentes, los recursos que utiliza y las relaciones que establece.
1.6.19 Aplica conceptos de medición de equidad y pobreza.
1.6.20 Desarrolla modelos de reforma sectorial, sus implicancias y resultados.
1.6.21 Diferencia los principales sistemas de salud.
1.6.22 Aplica las definiciones básicas de los seguros de salud y los pasos del análisis de riesgo.
1.6.23 Formula, desarrolla y evalúa proyectos de desarrollo económico y social.
1.6.24 Realiza programas de mercadeo de servicios de salud.

2. OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

El Programa de la Especialidad de ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD debe tener objetivos curriculares acordes con las competencias esperadas en los especialistas, quienes al culminar su formación deberán haber logrado:

2.1 Asumir su papel de especialista, con visión transformadora y compromiso social en el contexto socio sanitario del país.
2.2 Aplicar conocimientos propios de la ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD y los conocimientos básicos de especialidades afines, necesarias para dirigir con equidad y eficiencia los servicios y proyectos de salud.
2.3 Administrar instituciones de salud y proyectos de desarrollo económico y social a partir del acervo de conocimientos existentes; definición de objetivos y formulación de políticas y de las ideas sistematizadas sobre estructura, procesos, técnicas y comportamientos de las organizaciones.
2.4 Aplicar nuevas formas de interacción humana para la comunicación, la interacción grupal y el ejercicio adecuado del poder y la autoridad.
2.5 Valorar su papel y función en el marco de la misión, los objetivos y condiciones operacionales de su organización.
2.6 Investigar y producir nuevos conocimientos y tecnologías propios de su especialidad.
2.7 Participar activamente en la docencia de programas de pregrado y posgrado, y en la capacitación de otros profesionales y trabajadores de salud en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y a su desarrollo integral.
2.8 Demostrar actitud científica, social y humanitaria al servicio de la población sujeto de atención, aplicando principios y valores éticos.
2.9 Promover la integridad física y moral de los usuarios internos y externos.
2.10 Profundizar su autoformación permanente.
2.11 Aplicar los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio en el marco de las disposiciones legales vigentes.

3. LOGROS MÍNIMOS POR AÑO DE ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

El alumno del Programa de Segunda Especialización en ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias. Éstas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de la especialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar el último año.

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudio exigen ser valoradas cualitativa y cuantitativamente. No se trata sólo del cumplimiento con el número anotado sino de la realización óptima para considerarse como logro mínimo.

3.1 Logros mínimos en el primer año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de saludde manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución yevaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
ASISTENCIAL	La naturaleza de la especialidad no abarca actividades y procedimientos en esta área. Los que a continuación se mencionan constituyen actividades que involucran a todas las especialidades: Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	2 5 2

PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en un proyecto preventivo promocional de la especialidad relacionado con la planeación estratégica básica, logística básica, costos y finanzas básicas, o negociación y liderazgo	1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad	1
DOCENCIA	Con supervisión directa: - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6días, 48 horas o 3 créditos al año	_
GERENCIA	Con supervisión directa - Realizar actividades diarias gerenciales y administrativas con énfasis en la planeación estratégica básica, logística básica, costos y finanzas básicos, y negociación y liderazgo, cumpliendo con un informe técnico en cada rotación - Aplicar herramientas informáticas estadísticas y de Microsoft Office: nivel intermedio	1 informe técnico -

3.2 Logros mínimos en el segundo año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en saluden la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
ASISTENCIAL	La naturaleza de la especialidad no abarca actividades y procedimientos en esta área. Los que a continuación se mencionan constituyen actividades que involucran a todas las especialidades: Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	2 5 2

PROYECCIÓNA LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en un proyecto preventivo promocional de la especialidad relacionado con la calidad, poder, desarrollo económico, social y humano, reforma sectorial, sistemas de salud, macroeconomía en salud, proyectos en salud, o marketing	
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Desarrollar el trabajo de investigación	1
DOCENCIA	Con supervisión directa: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado o profesionales de la salud - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer año de estudio del programa (RI)	1 – 1
GERENCIA	Realizar todo lo señalado para el médico residente del primer año, Además: Con supervisión directa: - Realizar actividades diarias gerenciales y administrativas con énfasis en los campos de la calidad, poder, desarrollo económico, social y humano, reforma sectorial, sistemas de salud, macroeconomía en salud, proyectos en salud, y marketing, cumpliendo con un informe técnico en cada rotación - Aplicar herramientas informáticas estadísticas y de Microsoft Office: nivel especializado	1 informe técnico -

3.2 Logros mínimos en el tercer año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de saludde manera que sus acciones contribuyan a la mejoría dela atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud enla comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuoentre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
ASISTENCIAL	La naturaleza de la especialidad no abarca actividades y procedimientos en esta área. Los que a continuación se mencionan constituyen actividades que involucran a todas las especialidades: Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	2 5 2

PROYECCIÓNA LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en un proyecto preventivo promocional de la especialidad relacionado con políticas y su influencia en el sector salud, políticas sociales, calidad, poder, desarrollo económico, social y humano, reforma sectorial, sistemas de salud, macroeconomía en salud, proyectos en salud, seguros de salud privados o marketing	
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Elaborar el informe final de investigación - Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad	1 1
DOCENCIA	Con supervisión directa: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del posgrado - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del segundo y primer año de estudios del programa (RI y RII)	1 1 – 1
GERENCIA	Con supervisión directa: - Realizar actividades diarias gerenciales y administrativas con énfasis en los campos de políticasy su influencia en el sector salud, políticas sociales, calidad, poder, desarrollo económico, social y humano, reforma sectorial, sistemas de salud, macroeconomía en salud, proyectos en salud, segurosde salud privados y marketing, cumpliendo con un informe técnico en cada rotación	1 informe técnico

PRACTICAS PROFESIONALES SEGÚN ROTACIONES

PRIMER AÑO

ROTACIÓN	DURACIÓN
Diseño y Evaluación de Documentos de Gestión	2 meses
Análisis Situacional de los Servicios de Salud	2 meses
Análisis Estadístico	1 mes
Análisis Epidemiológico	1 mes
Gestión del Potencial Humano	1 mes
Mejoramiento de Procesos	2 meses
Aplicación de Herramientas de la Calidad	2 meses
Administración por Objetivos	1 mes

SEGUNDO AÑO

ROTACIÓN	DURACIÓN
Gestión de Recursos Estratégicos	1 mes
Calidad Total de los Servicios de Salud	1 mes
Auditoria en Salud	1 mes
Selección y Evaluación de Recursos Médicos	1 mes
Salud Ocupacional	1 mes
Epidemiología	1 mes
Presupuestos y Costos en Salud	1 mes
Evaluación de Tecnología Sanitaria	1 mes
Diseño de Planes y Proyectos en Salud	2 meses
Gestión en Emergencias Sanitarias	1 mes
Vacaciones	1 mes

TERCER AÑO

ROTACIÓN	DURACIÓN
Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad	2 meses
Supervisión de Establecimientos del Sector Salud	2 meses
Salud Ambiental	1 mes
Seguros de Salud	1 mes
Diseño y Evaluación de Sistemas y Programas de Salud	1 mes
Diseño y Evaluación de Proyectos de Inversión y Análisis Presupuestal	1 mes
Investigación Operativa	1 mes
Cooperación Externa	2 meses
Vacaciones	1 meses

CURSOS DE POSGRADO

AÑO DE ESTUDIOS	SEMESTRE	ASIGNATURA DESIGNADA	Créditos
I AÑO	1er Semestre	PROYECTO INVESTIGACIÓN I	03
	2do Semestre	CURSO DE LA ESPECIALIDAD I	03
II AÑO	1er Semestre	PROYECTO INVESTIGACIÓN II	03
	2do Semestre	CURSO DE LA ESPECIALIDAD II	03
III AÑO	1er Semestre	CURSO DE SALUD MENTAL	03
	2do Semestre	CURSO DE LA ESPECIALIDAD III	03