



USMP | FACULTAD DE
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES | **MEDICINA HUMANA**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

PROGRAMA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

RESIDENTADO MÉDICO

ESPECIALIDAD DE

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

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 CUZMA

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 de 3:00pm a 5:00pm)	TELÉFONO 3652300 ANEXO 185



CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS

A. Del Programa de Formación de Especialistas en Cirugía Pediátrica

1. 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 Cirugía Pediátrica.
2. 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.

B. 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 Cirugía Pediátrica.
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 la especialidad, 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 anualmente.

C. De las sedes docentes

1. Para lograr las competencias, los objetivos curriculares y los logros mínimos, el Programa debe garantizar las oportunidades de experiencias de enseñanza-aprendizaje.
2. Las sedes docentes deben ser instituciones hospitalarias de tercer y cuarto nivel, que ofrecen servicios de atención en Cirugía Pediátrica. Complementariamente son consideradas sedes docentes otras instituciones comunitarias y hospitalarias de menor complejidad que permiten, además, obtener las competencias de prevención y proyección social.



D. 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 o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas donde el alumno profundiza e intercambia conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.
3. Preferentemente, el trabajo del alumno 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 alumno del tercer año de estudios (RIII), realiza la supervisión del médico residente del segundo año (RII), y éste a su vez del médico residente del primer año (RI) de la misma especialidad.
 - 4.2 **Supervisión directa**, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.
5. El alumno 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.

E. 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 (RIII, RII, 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, estos instrumentos permiten determinar el logro de las competencias previstas en el perfil académico profesional	Este instrumento permite evaluar el desempeño del alumno 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, este 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 en 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 ítems 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 CIRUGÍA PEDIÁTRICA

1. PERFIL ACADÉMICO PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

El especialista en Cirugía pediátrica al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias esenciales e indispensables:

1.1 Área personal social

- 1.1.1 Lidera el equipo multidisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología de la especialidad
- 1.1.2 Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
- 1.1.3 Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud y la comunidad.
- 1.1.4 Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
- 1.1.5 Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo a las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del país.

1.2 Área asistencial

- 1.2.1 Demuestra conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria del país.
- 1.2.2 Realiza actividades de prevención de los problemas y emergencias quirúrgicas más frecuentes del niño.
- 1.2.3 Indica e interpreta los exámenes de apoyo, diagnóstico o terapéutico de enfermedades quirúrgicas pediátricas.
- 1.2.4 Realiza procedimientos endoscópicos en el diagnóstico o tratamiento de enfermedades de la especialidad.
- 1.2.5 Diagnostica y trata quirúrgicamente al recién nacido con patología congénita.
- 1.2.6 Diagnostica y trata al lactante, pre escolar, escolar y adolescente con patología quirúrgica.
- 1.2.7 Evalúa cualquier tipo de emergencia quirúrgica pediátrica y le da solución.

1.3 Área de proyección social

- 1.3.1 Participa en las diversas etapas de los programas de promoción de la salud del niño a nivel local, regional y nacional.



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 Investiga acerca de la problemática relacionada con la especialidad individualmente o en equipo.

1.6 Área gerencial

- 1.6.1 Participa en la planificación y programación de actividades administrativas en consultorios, servicios, programas o proyectos de la especialidad, incluyendo actividades de dirección, asesoría y auditoría médica.

2. OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

El Programa de la Especialidad de Cirugía Pediátrica debe tener objetivos curriculares acordes con las competencias esperadas en los especialistas, quienes al culminar su formación deberán haber logrado:

- 2.1 Asumir su rol de especialista, con visión transformadora y compromiso social en el contexto socio sanitario del país.
- 2.2 Aplicar los conocimientos científicos y tecnológicos y las habilidades indispensables para la prevención de enfermedades, ejecución e interpretación de los procedimientos de diagnóstico y la aplicación de los esquemas terapéuticos de la especialidad
- 2.3 Realizar trabajos de investigación de la especialidad, orientados a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología.
- 2.4 Participar activamente en la docencia de programas de pre grado y posgrado y en la capacitación de otros profesionales y trabajadores de salud y a la población en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y a su desarrollo integral.
- 2.5 Gerenciar servicios, programas o proyectos de la especialidad.
- 2.6 Impulsar el trabajo en equipo para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad y particularmente en su proyección como líder en salud de la comunidad.
- 2.7 Profundizar su autoformación permanente.
- 2.8 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 CIRUGÍA PEDIÁTRICA PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Cirugía pediátrica 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 ser realizados óptimamente para ser considerados como logro mínimo.



3.1. LOGROS MINIMOS EN EL PRIMER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 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	<p>EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar historias clínicas <p>PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flebotomía • Toracocentesis • Toracostomía • Circuncisión • Biopsia de piel • Exéresis de tumores de piel • Herniotomía inguinal • Cura quirúrgica de hidrocele □ Herniotomía inguinal • Cura quirúrgica de hidrocele • Herniorrafia umbilical • Traqueostomía • Pilonidomía • Apendicectomía (apendicitis no complicada) • Inmovilización de fracturas no desplazadas • Exéresis de polidactilia simple 	
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en programas locales o nacionales relacionados con especialidad 	1
INVESTIGACIÓN	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de especialidad 	1



AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº.
DOCENCIA	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none">- Presentar casos clínicos de interés- Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados con la cirugía pediátrica- Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días 48 horas o 3 créditos al año	--1 --
GERENCIA		



3.2 LOGROS MINIMOS EN EL SEGUNDO AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación, el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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, ejecución, programación y evaluación 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 <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p>Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del primer año, Además:</p> <p>EN CONSULTA EXTERNA Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar dos turnos por semana (rotación de un mes). Intra hospitalaria - Realizar dos turnos por semana (rotación de dos meses). Extrahospitalaria - Realizar el seguimiento de los casos <p>EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar historias clínicas <p>PROCEDIMIENTOS ESPECIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polipectomía rectal • Cerclaje anal • Exéresis de tumores de tejidos blandos • Zetaplastia • Marsupialización de ránula • Gastrostomía • Colostomía • Orquidopexia • Apendicectomía (apendicitis complicada) • Desinvaginación intestinal • Anorectoplastía baja • Cierre primario de onfalocelo pequeño • Resección y anastomosis por atresia yeyunal distal • Resección y anastomosis por atresia ileal • Reducción de fracturas desplazadas simples • Reducción de inmovilización de luxación articular traumática • Exeresis de polidactilia compleja • Reducción ortopédica de pie bot • Tratamiento ortopédico de enfermedad luxante de la cadera 	



ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución, que contribuyan a la reducción de la mortalidad infantil	1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Desarrollar el trabajo de investigación	1
DOCENCIA	Con supervisión directa: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pre grado 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 alumnos del primer año de estudio del programa (R1)	1 1



3.3 LOGROS MINIMOS EN EL TERCER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 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 <p>Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud</p>	
ASISTENCIAL	<p>EN CONSULTA EXTERNA Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar la atención a pacientes que asisten al consultorio externo. Un turno semanal - Diagnosticar y dar tratamiento precoz a las malformaciones del recién nacido - Diagnosticar y dar tratamiento a la patología quirúrgica del lactante, pre escolar, escolar y adolescente <p>EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar historias clínicas <p>PROCEDIMIENTOS ESPECIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biopsia de órganos - Laparatomía exploratoria - Exeresis de tumores abdominales simples - Drenaje de absceso residual - Fistulectomía - Injertos dérmicos y colgajos - Uranorrafía - Cierre primario de onfalocelo mediano - Cierre primario de gastrosquisis - Primer tiempo de Gross - Silo de gastrosquisis - Detorsión o Exeresis testicular - Procedimientos de Ladd en malrotación intestinal - Cierre de colostomía 	



ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
ASISTENCIAL	PROCEDIMIENTOS ESPECIALES <ul style="list-style-type: none"> • Duodeno-duodeno anastomosis por atresia duodenal • Modelaje y anastomosis por atresia yeyunal proximal • Anorectoplastia alta • Cura quirúrgica de hernia diafragmática • Resección de divertículo de Meckel • Extirpación de quiste tirogloso • Plicatura de diafragma por eventración • Esplenectomía • Esofagostomía • Toracotomía, ligadura de fistula traqueoesofágica y anastomosis esofágica • Descenso abdominoperineal • Reducción de fracturas complicadas • Artrotomía, lavado articular e irrigación • Tapanación, curetaje e irrigación por osteomielitis • Reducción incruenta de luxación congénita de cadera 	
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none"> - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad, que contribuyan a la reducción de la mortalidad infantil. 	1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar el informe final de investigación. - Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad. 	1 1
DOCENCIA	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none"> - 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 primer y segundo año de estudios programa (R1 y R2) 	1 1 1
GERENCIA	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none"> - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un periodo no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados. 	1



ACTIVIDADES ASISTENCIALES (ROTACIONES)

RESIDENTE	ROTACIONES	DURACIÓN
PRIMER AÑO	Cirugía Pediátrica	8 meses
	Neonatología	1 mes
	UCI-NEO	1 mes
	Medicina Pediátrica	1 mes
	UTI-P	1 mes
SEGUNDO AÑO	Cirugía Pediátrica	7 meses
	Urología Pediátrica	1 mes
	Ortop. Y traumat. Infantil	1 mes
	Cirugía Laparoscópica	2 meses
	Vacaciones	1 mes
TERCER AÑO	Cirugía Pediátrica	9-11 meses
	Rotación Internacional	0-2 meses
	Vacaciones	1 mes



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