



USMP

UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CURRÍCULO DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA
ONCOLÓGICA**

VERSIÓN EJECUTIVA

Grado Académico: Título de Segunda Especialidad Profesional

Título Profesional: Subespecialidad en Urología Oncológica

FECHA DE ACTUALIZACIÓN

01 de diciembre de 2024



Contenido

I. OBJETIVOS ACADÉMICOS	3
II. PERFIL DEL GRADUADO	3
III. INFORMACION DEL PROGRAMA.....	4
IV. CURRÍCULO	12
4.1.1 CUADRO DE ASIGNATURAS	12
4.1.2 MALLA CURRICULAR.....	14

I. OBJETIVOS ACADÉMICOS

- Formar un profesional idóneo con capacidad para prevenir y resolver problemas de salud a nivel individual y/o colectivo que requieran competencias de su especialidad/subespecialidad.
- Formar profesionales con ética, valores y pensamiento crítico, identificados con el País.
- Dotar de conocimientos en el uso de herramientas de investigación para el desarrollo tecnológico de la medicina en el País.
- Desarrollar habilidades blandas para el trabajo en equipo en el campo asistencial, docencia, investigación y administrativo en el sector salud.
- Desarrollar habilidades para el trato adecuado del paciente y sus familiares, atendiendo sus necesidades de salud en el campo de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

II. PERFIL DEL GRADUADO

El participante al concluir el programa y optar el título profesional exhibe las siguientes competencias:

- Desarrolla su práctica médica asistencial y/o administrativa con conocimientos científicos actualizados y dentro del marco normativo del sector salud del País.
- Demuestra profundo conocimiento de la realidad del sector salud del País.
- Desarrolla proyectos de salud en el campo de su especialidad/subespecialidad.
- Aplica principios y valores éticos en todo su quehacer.
- Fomenta y mantiene optimas relaciones interpersonales con los pacientes, familiares, compañeros de trabajo y miembros de su comunidad.
- Trabaja en equipo y maneja situaciones de presión y/o conflictos.
- Conoce, analiza y emplea fuentes de información medica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica en salud.
- Promueve y desarrolla actividades de docencia, educación medica continua y eventos científicos relacionados a su programa de Residentado médico.
- Emplea tecnologías de la información y comunicación en las actividades de promoción, prevención, tratamiento y de rehabilitación.
- Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo con las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del País.

III. INFORMACION DEL PROGRAMA

Modelo Pedagógico: el modelo pedagógico empleado es el constructivista, donde el médico residente se convierte en protagonista de su propio aprendizaje, mientras el tutor lo orienta, motiva, enseña y plantea retos o actividades que exigen mayor conocimiento, destreza, competencia, responsabilidad conforme va avanzando en el programa de residentado. De esta forma el médico residente participa y propone soluciones, alcanzando poco a poco el nivel de autonomía óptimo para convertirse en especialista/subespecialista.

Modalidad: el programa de residentado se desarrolla de forma presencial en la modalidad de docencia en servicio. Las rotaciones se programan de forma anual de acuerdo al presente documento. Las actividades académicas de los campos hospitalarios se programan y ejecutan tanto en el servicio de origen como en el servicio donde realiza la rotación. Las actividades académicas denominadas como cursos de especialidad y cursos generales se programan y ejecutan por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la USMP.

Especialidad base: Urología.

Estrategias de formación y recursos de aprendizaje: los médicos residentes se formarán bajo la modalidad de docencia en servicio durante toda la duración de su programa de residentado médico, bajo una supervisión o acompañamiento en los servicios de emergencia, hospitalización, salas de cirugía, y otros, según corresponda; revisarán temas de los casos bajo su cargo, discutiéndose en las visitas médicas al proceso de diagnóstico y tratamiento. Semanalmente preparan exposiciones y casos clínicos para su exposición y discusión en el servicio donde se encuentren. Los médicos residentes contarán con acceso a la biblioteca de la facultad para la revisión de la literatura que requieran, así como acceso a, revistas y bases de datos.

Intranet: dentro de cada programa de residentado médico se desarrollan cursos generales y cursos de especialidad. Para su desarrollo los médicos residentes tendrán acceso al aula virtual INTRANET, un correo electrónico para el desarrollo de las clases.

Cronograma de actividades académico-asistencial bajo tutoría: Se ha establecido un cronograma de actividades asistenciales o cronograma de rotaciones, así como también, un cronograma de los cursos que va a recibir el médico residente durante su programa de residentado médico (ver más adelante). Todas estas actividades se realizan bajo tutoría.

Requisitos para la titulación del médico residente:

- Aprobar las asignaturas generales y de especialidad lectivos.
- Aprobar prácticas profesionales o rotaciones.
- Proyecto de investigación aprobado por el Director de la Unidad de Posgrado.

Evaluación del Programa: La Universidad revisará periódicamente, cada 3 años, el contenido del presente documento y esté acorde a los avances científicos. Esta revisión estará a cargo del comité de especialidad.

Contenidos de formación general en salud: El programa de residentado médico se desarrolla dentro del marco legal vigente del Ministerio de Salud, lo cual incluye, normas, directivas, protocolos, guías de práctica clínica y otros; afines al programa formativo.

Modelo de Atención de salud: el programa de Residentado médico se desarrolla en el marco del modelo de atención integral de salud.

Actividades asistenciales: Los médicos residentes realizan las historias clínicas completa, las evoluciones, diagnóstico, el plan de trabajo y las epicrisis de los pacientes asignados bajo supervisión directa o indirecta del médico asistente o de su tutor. Los problemas que el residente tiene oportunidad de atender/abordar/resolver, se ajustan en número y tipo a los requerido, según lo establecido para la especialidad. Los residentes tienen a su alcance los estudios de apoyo al diagnóstico requeridos o necesarios para sus pacientes.

Procedimientos interconsultas: Los procedimientos que los médicos residentes tienen oportunidad de realizar se ajustan en número y tipo al marco de referencia de la especialidad; se lleva un registro sistemático de los procedimientos que realiza cada residente en la sede y durante las rotaciones. Los mecanismos de interconsulta están instalados y constituyen una práctica habitual del servicio, en la que participan los médicos residentes. Se accede a servicios de diagnóstico y de tratamiento que resultan relevantes para la especialidad de manera regular y fluida.

- Guardias establecidas en el programa. - Son obligaciones académico - asistenciales del Médico Residente en la docencia en servicio:
- Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico-asistenciales que no podrán ser menor a sesenta (60) horas de acuerdo a su programa de formación. El programa establece guardias diurnas o nocturnas según especialidad. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes.
- La programación de guardias y su número debe depender del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.
- El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.
- El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación. Durante el primer año de residencia de cualquier especialidad, el Médico Residente, realiza sus guardias en los Servicios de Emergencia. En segundo, tercero, cuarto y quinto año, según corresponda y de acuerdo con su programa en: Emergencia, Cuidados Críticos, Recuperación o Piso de Hospitalización de haber pacientes que requieran la presencia del Médico Residente. (No acudir o ausentarse de una guardia sin autorización o motivo de fuerza mayor demostrable es una falta muy grave).

Rotaciones: Los médicos residentes, como parte de su programa de formación realizan rotaciones internas en su sede y externas en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero. La institución formadora universitaria debe garantizar que los residentes realicen todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor.

En relación con las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

- a) Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el Programa y de acuerdo con la normativa legal de CONAREME
- b) Las rotaciones externas en el extranjero según normativa legal de CONAREME
- c) Es responsabilidad de la institución formadora universitaria, la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

Actividades de integración teórico-práctica: Se dedican actividades académico-asistenciales en las que se incluyen por lo menos tres de las siguientes: Reuniones para discutir casos, clases, seminarios, grupos de discusión, simulación, grupo de reflexión.

Se incorporan los contenidos transversales en la integración teórico – práctica de manera sistemática y cotidiana.

Se programan temas, tópicos, casos, etc. Como actividades académicas.

Investigación: Los médicos residentes de especialidad presentarán al inicio del primer semestre del segundo año, un proyecto de investigación de la especialidad, el que deberá ser evaluado y aprobado por la instancia correspondiente de la institución formadora universitaria de ser el caso, durante el segundo semestre del segundo año. Se realizan actividades de investigación en las que participan residentes de los distintos años con niveles crecientes de responsabilidad para presentar TRABAJOS en eventos científicos.

Evaluación: el medico residente será evaluado de acuerdo al marco normativo establecido por CONAREME.

Logros mínimos por año de estudio según CONAREME

1. Logros mínimos en el primer año de estudios según áreas

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</p> <p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar historias clínicas en los Servicios respectivos de sus rotaciones Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: <p>Cirugía de Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debe conocer las técnicas quirúrgicas programadas mas frecuentes 	30

	<ul style="list-style-type: none"> • Debe haber participado en no menos de 30 procedimientos de Cirugía Mediana y Mayor • Debe conocer la Semiología y Patología Quirúrgica de Abdomen mas frecuente • Debe conocer la practica de las movilizaciones intestinales así como las De las suturas intestinales y vasculares • Debe conocer la Anatomía Quirúrgica de la cavidad abdominal • Debe conocer las bases de las suturas y de la cirugía plástica • Debe conocer las bases de la cirugía gástrica, intestinal y coló proctológica • Debe conocer la cirugía básica de los grandes vasos <p>Ginecología</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debe conocer la anatomía quirúrgica de la pelvis • Debe conocer las técnicas quirúrgicas programadas mas frecuentes • Debe haber participado en no menos de 30 procedimientos de Cirugía Mayor y Menor • Debe conocer la Semiología y Patología Quirúrgica Oncológica Ginecológica mas frecuente • Debe conocer la técnica de excentración pelviana anterior y posterior 	30
--	--	----

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
ASISTENCIAL	<p>Radioterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar y planear el tratamiento por radiación de las neoplasias urológicas más frecuentes, así como su tasa de éxito • Conocer y estar en capacidad de manejar las complicaciones derivadas de esta terapéutica. <p>Anatomía Patológica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir correctamente la macroscopia de las piezas operatorias • Conocer y realizar el protocolo de necropsia de la Institución • Conocer detalladamente los protocolos de informes anatomo patológicos de la Institución • Conocer las técnicas de fijación y coloración de las muestras de biopsias y piezas operatorias, así como sus ventajas y desventajas • Conocer y reconocer la microscopia de las neoplasias urológicas <p>Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer la anatomía radiológica de la cavidad torácica y abdomino- pélvica • Interpretar los estudios radiológicos más frecuentes tales como Urografías, Píelo grafías, Tomografías, etc. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los fundamentos de la Ecografía renal, vesical y prostática • Realizar e interpretar la Ecografía transrectal, así como realizar Biopsias con guía ecográfica. • Conocer la técnica de Pielostomía percutánea, Nefrostomía, etc. • Interpretar los estudios de Radiorrenograma y los estudios de Gamma grafía ósea. • Conocer la técnica de Radioinmunoensayo para la lectura del Antígeno prostático específico. <p>Urología Oncológica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer los protocolos del INEN empleados en el manejo de la patología neoplásica urológica. 	
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión indirecta: - Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución	1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión indirecta: <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar y desarrollar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad • Participar en el seguimiento de las estadísticas de las problemáticas más frecuentes de la especialidad 	1
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: <ul style="list-style-type: none"> • 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 - Presentar historias clínicas de casos con problemas de diagnóstico	1
GERENCIA	Con supervisión indirecta: - Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad y planificar y programar un plan operativo anual	

2. Logros mínimos en el segundo año de estudios según áreas

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 	

	<p>actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del primer año</p> <p>Además:</p> <p>EN CONSULTA EXTERNA Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deberá concurrir a la asistencia del consultorio externo como ayudante del Departamento Médico, estando bajo la Supervisión directa de cada uno de los médicos del Departamento por periodos de tres meses. Deberá conocer los protocolos establecidos para la asistencia y tratamiento. Luego de familiarizarse con estos realizara la consulta externa de pacientes control y pacientes nuevos, teniendo gradualmente mayor responsabilidad en la toma de decisiones respectivas • Realizar el seguimiento de los casos <p>EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirige el Departamento • Revisar y supervisar las historias clínicas elaboradas por los residentes de años inferiores. • Confeccionar notas de ingreso y preoperatorios de cada paciente ingresante • Solicitar los estudios necesarios de acuerdo a los protocolos del Servicio. • Supervisar las curaciones • Colocar los catéteres venosos centrales • Coordinar las hospitalizaciones • Realizar guardias de acuerdo a programación • Responsable del archivo de la documentación de cada paciente internado. 	

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
ASISTENCIAL	<p>ACTIVIDADES QUIRURGICAS Realizar con supervisión indirecta: tres meses de entrenamiento en cirugía ambulatoria :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endoscopias • Dilataciones uretrales • Electrofulguraciones de Cistitis actínica • Biopsia vesical randomizada • Talla vesical por punción y abierta • Orquidectomias 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Colocación de catéteres vesicales u uretrales • RTU de tumores vesicales pequeños • Biopsias de próstata por vía perineal, etc Tres meses de Cirugía endoscópica : • RTU de próstata • RTU de tumores vesicales Seis meses Primer Ayudante o Cirujano bajo supervisión: <ul style="list-style-type: none"> • Penectomía parcial y total • Biopsia renal a cielo abierto (Tumor de Wilms) • Linfadenectomía inguinal por Cáncer de pene • Nefrectomía no complicada • Linfadenectomía retroperitoneal primaria Linfadenectomía pélvica por Cáncer de próstata 	
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión indirecta: - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad	1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el informe final de la investigación • Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad 	1 1
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: <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 • Presentar historias clínicas de casos con problemas de diagnóstico 	1 1
GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un período no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados	1

3. Logros mínimos y actividades que debe cumplir el Residente de tercer Año

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: <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 de primero y segundo año</p> <p>Además:</p> <p>EN CONSULTA EXTERNA Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deberá concurrir a la asistencia del consultorio externo. Deberá conocer los protocolos establecidos para la asistencia y tratamiento. • Realizar el seguimiento de los casos • Participar activamente en la toma de decisiones, siendo el primero en opinar en los casos complejos para debatir luego su parecer con los médicos del staff. • Realizar guardias de reten permanente y estará al llamado para resolver cualquier situación de urgencia que le competa a la especialidad <p>EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsable del Departamento y coordina con los médicos del staff • Revisar y supervisar las historias clínicas elaboradas por los residentes de años inferiores. • Conocer todos los pacientes del Departamento, tanto de piso como de emergencia • Contestar las interconsultas y evaluar los casos complejos con el staff. • Supervisar todas las actividades realizadas por los residentes de años inferiores • Realizar guardias de reten permanente y estará al llamado para resolver cualquier situación de urgencia de la especialidad 	

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
ASISTENCIAL	<p>ACTIVIDADES QUIRÚRGICAS</p> <p>Realizar con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nefrectomías complejas • Nefrectomía parcial con clampaje vascular • Nefrectomía radical en niños • Prostatectomía radical con Linfadenectomía pélvica • RTU de tumores vesicales • Exenteración anterior con derivación urinaria • Cistoprostatectomía radical con derivación urinaria • Linfadenectomía primaria con preservación nerviosa • Linfadenectomía de rescate • Supraadrenalectomía 	
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión indirecta:</p> <p>- Participar u organizar campañas de salud de la especialidad</p>	1

INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none"> Elaborar el informe final de la investigación Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad 	1 1
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: <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 Presentar las conferencias encargadas al Departamento 	1 1
GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un período no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados	1

Prácticas Profesionales en Urología Oncológica (Rotaciones)

AÑO	ROTACIONES	DURACIÓN
PRIMERO	Cirugía de Abdomen	03 meses
	Ginecología	03 meses
	Radioterapia	02 meses
	Anatomía Patológica	01 mes
	Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear	01 mes
	Urología Oncológica	02 meses
SEGUNDO	Vacaciones	01 mes
	Urología Oncológica	11 meses
TERCER	Vacaciones	01 mes
	Telesalud/Telemedicina	01 mes
	Urología Oncológica	10 meses

IV. CURRÍCULO

4.1.1 CUADRO DE ASIGNATURAS

Año	Código de Curso	ASIGNATURAS	PRE	Horas Teóricas	Horas Prácticas	Total Horas	Número de Créditos
			REQ.				
PRIMERO	100626	Curso de especialidad en Urología Oncológica I	S	32	128	160	6



	100630	Practicas profesionales en Urologia Oncologica I	S	0	1216	1216	38
							44
SEGUNDO	100627	Curso de especialidad en Urologia Oncologica II	S	32	128	160	6
	100632	Practicas profesionales en Urologia Oncologica II	S	0	1216	1216	38
							44
TERCERO	100629	Curso de especialidad en Urologia Oncologica III	S	32	128	160	6
	100633	Practicas profesionales en Urologia Oncologica III	S	0	1216	1216	38
							44
TOTAL				96	4032	4128	132

4.1.2 MALLA CURRICULAR

