NOMBRE Y VERSION DEL PROGRAMA

ESPECIALIDAD UROLOGÍA

FACULTAD Y / O UNIDAD DE POSGRADO

FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÌA MÉDICA
UNIDAD DE POSGRADO – RESIDENCIA MÉDICA

DIPGIS

Resolución Facultativa No.

Resolución del H. C. U. No. 089/2013

OBJETIVO

Desarrollar recursos humanos en salud especializados, con alto nivel de resolución en necesidades que el país requiera
-Lograr conocimientos, habilidades y destrezas específicas, en una determinada especialidad, en forma integral en el puesto trabajo
-Profundizar los conocimientos de pre grado y adquirir nuevos conocimientos
-Promover la autoformación, la docencia y la investigación
-Lograr la Titulación Universitaria a través de un proyecto de grado al culminar la Residencia Médica

TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO QUE OTORGA

Especialista en Especialidades Médicas en UROLOGÍA

PERFIL DEL POSTULANTE

El postulante debe aprobar el examen de admisión por especialidad y prelación de notas

PERFIL DEL POSTGRADUADO

Lograr un perfil profesional en las áreas clínico quirúrgicas, con liderazgo capaz de solucionar integralmente los problemas de área de salud que le corresponden a través de procesos de promoción, prevención rehabilitación y curación con ética, calidad y calidez profesional.

CAMPO DE ACCIÓN

Centros Hospitalarios, ONG's y Policlínicos

ORGANIZACIÓN DEL CURSO

La especialidad está organizada de acuerdo a la cantidad de años a dedicación exclusiva

REQUISITOS DE ADMISIÓN

1. Carta de solicitud de acceso del postulante al proceso de admisión al SNRM, dirigida a la Comisión Regional del C.R.I.D.A.I., adjunto requisitos básicos curriculum vitae documentación que lo respalde, debidamente foliada.
2. Diploma Académico de médico, original o fotocopia legalizada por autoridad universitaria respectiva.
3. Título en Provisión Nacional original o fotocopia legalizada por autoridad respectiva.
4. En el caso de los médicos residentes del Sistema Nacional de Residencia Medica cursantes de último año y los egresados con anterioridad deben presentar certificación otorgada por el C.R.I.D.A.I./Comisión de Posgrado correspondiente.
5. Matrícula Profesional original o fotocopia legalizada extendida por el Ministerio de Salud y Deportes.
6. Fotocopia simple de Cédula de Identidad o certificado de nacimiento original.
7. Certificado Médico actualizado, no mayor a 3 meses de su emisión, de salud física y mental, extendido por profesional médico que no sea postulante al proceso de admisión vigente, con firma y sello del otorgante.
8. Formulario Único de Aceptación, Conformidad y Compromiso de cumplimiento de la convocatoria publicada por el C.N.I.D.A.I. PARA LA GESTION ACTUAL Y LA Norma I.D.A.I.
9. Formulario de solicitud para la postulación al Sistema Nacional de Residencia Médica, debidamente llenado.
10. Constancia original del depósito bancario por concepto de Derecho de Acceso al Proceso de Admisión al SNRM, de Bs. 700.00 (Setecientos 00/100 bolivianos) para postulantes nacionales, y Bs. 2.100.00 (Dos mil cien 00/100 bolivianos) para los postulantes extranjeros; estos montos se depositan en la cuenta bancaria definida por C.R.I.D.A.I.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Publicación de la Convocatoria en un medio de prensa escrito:		Hasta 02/01/2023
Registro de postulantes:	Desde 09/01/2023	Hasta 20/01/2023
Examen:	15 de febrero de 2023	
Inicio de estudios	Desde 01/03/2023	Hasta 28/02/2027

DURACIÓN DEL PROGRAMA

4 años

HORARIOS

A dedicación exclusiva

NÚMERO DE PLAZAS

De acuerdo a publicación del SEDES 1 ó 2 plazas según requerimiento de los Centros Hospitalarios

COSTO

Costo Matricula: Bs. 1.260.00
Costo Colegiatura: Bs. 0.00
Modalidad de Pago: Anual

NOMBRE DEL COORDINADOR	Dr. Esp. Gaston Mendoza Copa
MAS INFORMACIÓN	Dirección: Oficinas del CRIDAIC - SEDES Capitán Ravelo, Plaza Bolivia. Email: upg.rmedica@umsalud.edu.bo Página WEB: ***www.postgrado.fment.umsa.bo***

PLAN DE ESTUDIOS
ESPECIALIDAD CLÍNICO QUIRÚRGICA EN UROLOGÍA

CÓDIGO	ACTIVIDADES, ROTACIONES, MODULOS, ACADÉMICAS, INVESTIGACION, ASISTENCIALES ESTANCIAS CLÍNICAS - QUIRURGICAS Y OTROS	NOMBRE DOCENTE O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TIEMPO (SEMANAS, MESES) (A DEDICACION EXCLUSIVA Y EN FORMA CONSECUTIVA)	ACLARACIONES
	PRIMER AÑO			
1.	COLOPROCTOLOGÍA		3 MESES	
2.	CIRUGÍA GENERAL I		3 MESES	
3.	CIRUGÍA VASCULAR		1 MES	
4.	CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA		1 MES	
5.	CIRUGÍA GENERAL II		4 MESES	
	SUB TOTAL		**12 MESES**	
	SEGUNDO AÑO			
1.	UROLOGÍA PATOLOGÍA FUNCIONAL		4 MESES	
2.	UROLOGÍA PISO PÉLVICO		4 MESES	
3.	UROGINECOLOGÍA		4 MESES	
	SUB TOTAL		**12 MESES**	
	TERCER AÑO			
1.	UROLOGÍA LAPAROSCOPIA		3 MESES	
2.	ENDOUROLOGÍA		3 MESES	
3.	CIRUGÍA DE MINIMA INVASIÓN LAPAROSCÓPICA		3 MESES	
4.	URODINAMIA		3 MESES	
	SUB TOTAL		**12 MESES**	
	CUARTO AÑO			
1.	UROLOGÍA ONCOLGíICA		4 MESES	
2.	UROLOGÍA PEDIÁTRICA		3 MESES	
3.	ANDROLOGÍA		1 MES	
4.	UROONCOLOGÍA I		1 MES	
5.	LAPAROSCOPIA UROLÓGICA		1 MES	
6	UROONCOLOGÍA II		2 MESES	
	SUB TOTAL		**12 MESES**	
	TOTALES		**4 AÑOS**	