



## HOJA DE VIDA

**APELLIDO PATERNO:**  
SALAS

**APELLIDO MATERNO:**  
KREISEL

**NOMBRES:**  
KATHERINE

**CONDICIÓN:**  
DOCENTE CONTRATADO

**CATEGORÍA:**  
DOCENTE CONTRATADO TIEMPO COMPLETO

**FACULTAD:**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**DEPARTAMENTO ACADÉMICO:**  
DEPARTAMENTO ACADEMICO DE MEDICINA HUMANA

**GRADO ACADÉMICO:**

**TÍTULO PROFESIONAL:**  
TITULADO EN MEDICINA HUMANA: TITULO DE MEDICO

**SEGUNDA ESPECIALIDAD:**  
TÍTULO DE MÉDICA ESPECIALISTA EN OFTALMOLÓGICA

**EXPERIENCIA LABORAL:**

**PUBLICACIONES:**

**INVESTIGACIONES:**