

**Hospital Militar Central Cir My Dr. Cosme Argerich – HMC 601**  
**Servicios de Anestesiología**  
**Residencia de Anestesiología Año 2019-2020**

# **Servicio de Anestesiología**



**Programa de la Residencia de  
Especialista en Anestesiología  
HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

## **DATOS GENERALES**

**Nombre del programa:**

Residencia de Anestesiología

**Tipo de Programa:**

Residencia

**Requisitos:**

Cumplir los lineamientos de nuestro Comité de Docencia e Investigación

**Duración:**

Cuatro años

# **INTRODUCCIÓN**

## **GENERALIDADES**

La Anestesiología, como otras ciencias médicas, en la actualidad ha acrecentado su complejidad. Requiere una formación multidisciplinaria, teniendo en cuenta las demandas de la atención de la comunidad, la calidad de la vida de la sociedad moderna, la incidencia de los avances tecnológicos y farmacológicos que han mejorado notablemente la calidad de dicha especialidad.

El aprendizaje durante la carrera y los primeros años de la especialidad, debe ser completado, por un programa de capacitación que le permita adquirir, el adiestramiento y criterios para manejar, los distintos problemas médicos, que se le presentan a diario.

El caso particular de realizarse en el Hospital Militar Central, los residentes están inmersos en la organización militar. Esto implica la ineludible necesidad de recibir conocimientos generales de la Institución, en cuanto a su funcionamiento, pero fundamentalmente a los principios que le rigen: Subordinación, Disciplina, Honor, Moral, Espíritu de sacrificio y Espíritu de cuerpo

## **NECESIDADES DE UNA RESIDENCIA**

- Disponibilidad de Servicios de Especialidades Médicas
- Infraestructura adecuada
- Organización hospitalaria moderna
- Formación continua
- Práctica dirigida
- Responsabilidad protegida del residente: el residente ejecuta un acto médico por delegación, bajo supervisión de un médico más entrenado.

## **OBJETIVOS PRIMARIOS DE LA RESIDENCIA**

Formar especialistas en Anestesia, con sus conocimientos tanto teórico como práctico

Formar especialistas en Analgesia, comprendiendo la importancia que significa el dolor en la vida de una persona

Formar especialistas en Reanimación, tanto en adultos como en pediátricos, siguiendo los protocolos ya establecidos por las Sociedades Médicas y la Institución

Comprender la importancia de una buena relación médico paciente, médico-médico y médico-Institución.

Desarrollo de un conocimiento continuo en el área del quirófano y académica.

Formación de criterio en los distintos escenarios

Adquirir herramientas éticas para la resolución de los problemas diarios

Desarrollar una actitud crítica y reflexiva con respecto a la Especialidad y a la Medicina en general

Comprender la importancia del trabajo en equipo y multidisciplinario para el mejor manejo del paciente y su provenir

## **OBJETIVOS SECUNDARIOS DE LA RESIDENCIA**

Comprender la importancia de la visita pre anestésica como principio indiscutible del buen desarrollo de la misma

Adequar el paciente y el acto quirúrgico a la elección del tipo de anestesia a realizar

Comprender las indicaciones y contraindicaciones de cada modalidad de anestesia, eligiendo siempre con actitud crítica y académica la que corresponda

Obtener en el pasar de los años las capacidades técnica que le especialidad requiere

Interpretar estado del paciente bajo anestesia y actuar en consecuencia

Comprender el rol de la analgesia en el provenir del paciente y actuar en consecuencia

Comprender las entidades más importantes que ponen en riesgo la vida de un paciente bajo anestesia y su resolución pronta

Comprender la importancia del cumplimiento de protocolos preestablecidos con el fin de resolver de forma correcta una situación dada

Aplicar valores éticos y humanitarios en el desarrollo de la actividad Profesional.

## PERFILES

El perfil del Anestesiólogo que se busca formar en esta Residencia es la de médico responsable, con un sólido desarrollo académico. Capaz de nutrirse de otros profesionales de su misma especialidad y de otras. Entendiendo la competencia que es dada al Anestesiólogo, sostén de la vida del paciente, en el acto quirúrgico. Entendiendo la Analgesia como una responsabilidad prioritaria en nuestra especialidad. Entiendo que la tranquilidad y certeza de nuestros actos tienen consecuencias inmediatas y mediatas en la vida del paciente.

El egresado:

- Habrá incorporado las habilidades técnicas y académicas acorde a un conocimiento moderno de la Anestesiología
- Desempeñará con la tranquilidad y certeza que la Anestesiología requiere para el manejo de una especialidad crítica
- Desempeñará con seguridad los conocimientos en las situaciones críticas, siendo su ejemplo máximo la Reanimación
- Habrá aprendido a interpretar críticamente la literatura publicada, reconociendo los conocimientos basados en las mejores evidencias científicas disponibles para su práctica profesional.
- Estará capacitado para generar investigaciones con una adecuada metodología, y así transmitir a sus pares los resultados obtenidos.

## **CARACTERISTICAS GENERALES**

### **Condiciones laborales**

La Residencia tiene una duración de 4 años.

La dedicación es de tiempo completo.

Exige cumplimiento de actividades académicas impuestas por la Asociación de Analgesia, Anestesia y Reanimación de Buenos Aires (AAARBA)

### **Estructura de la Residencia**

En número de 8 Residentes; 2 residentes de 4° año, 2 residentes de 3° año, 1 residente de 2° y 3 residentes de 1° año. Un Jefe de Residentes. Todos han adjudicado su cargo luego de un proceso de selección en el que se incluyen el examen de residencia, los antecedentes y la entrevista personal.

**Residentes de 4° año:** Martínez Alejandro , Pintos Eduardo

**Residentes de 3° año:** Cuis Taccari Milton, Cambas Luciano

**Residentes de 2° año:** Mangiavillano Angel

**Residentes de 1° año:** Malloti Magalí , Schreiber Juliana, Cambres Estefanía

**Jefe de Residentes:** Reimundes Maria

Los residentes cumplen con las tareas asistenciales y académicas comprendidas en el programa de la residencia.

Los residentes de primero a cuarto año conforman una subestructura jerárquica, participativa y profesional acorde a la competencia y conocimientos adquiridos en el proceso formativo. Reportan a la Jefe de Residentes y al Jefe de Servicio al igual que a los Médicos de Planta.

### **Actividad de la Residencia de Anestesiología**

#### **- Visita pre anestésica:**

Visita pre anestésica realizado diariamente por los residentes de 2 y 3 año a todos los pacientes internados programados para el acto quirúrgico.

- **Pases de residentes:**

Todos los días, por la mañana. Supervisado por residentes más antiguos y Jefe de Residentes. Se discuten los pacientes que serán intervenidos de forma crítica, sabiendo cada residente que paciente tendrá dicho día.

La distribución es realizada por el residente de 4 año, el día anterior, quien distribuye teniendo en cuenta la complejidad de la cirugía.

- **Actividad Docente:**

Programa completo de Anestesiología según normas del Comité de Docencia e Investigación.

Se realizan clases bisemanales contando con la presencia del Jefe de Servicio, Coordinador de Servicio y médicos de planta.

Se realiza el curso superior de especialista de forma obligatoria dos veces por semana cada año de residencia el día que corresponde

- **Trabajo en Quirófano:**

Debe asistir a la actividad quirúrgica hasta el final de la misma. Preparando cada residente el quirófano en el cual ha sido asignado, con un médico de planta específico que estará a cargo en todo momento de las decisiones.

- **Trabajo en Guardia:**

Realizan todo el trabajo en guardia supervisado por un médico de Planta. El número de guardias son establecidas por el Jefe de Residentes y Servicio por año.

- **Guardias mensuales:**

Promedio de guardias por año:

Residente de Primer año 8 guardias mensuales

Residente de Segundo año 6 guardias mensuales

Residente de Tercer año 4 guardias mensuales

Residentes de Cuarto año 2 guardias mensuales

– **Rotaciones:**

- Los residentes de tercer año tienen una rotación electiva de 2 meses de duración en Hospital que soliciten los mismos según sus propios intereses.
- Los residentes de cuarto año tienen rotaciones electivas de 2 meses de duración distribuidas por la AAARBA que facilita rotaciones por Anestesia Cardiovascular; Bloqueos Periféricos; Anestesia Pediátrica; Anestesia Obstétrica.
- El residente de 4to año también puede solicitar una rotación de hasta 2 meses en el exterior para aprender prácticas novedosas o procedimientos que no se realizan en el país y relacionarse con colegas extranjeros para mantenerse en la vanguardia desde el punto de vista formativo.

– **Congresos:**

Participación activa de los residentes en todas las actividades.

– **Ateneos:**

Ateneos bisemanales con Jefe de Servicio, Coordinador de Servicio y Médicos de Planta. Tema electo por Jefe de Residentes y siguiendo el Tratado de Anestesiología de Miller.

## OBJETIVOS, CONTENIDOS Y ACTIVIDADES POR AÑO

- **Residente de Iº Año**

- Primeros 8 meses:

1. Orden de Mesa de Anestesia
2. Funcionamiento de la Maquina de Anestesia
3. Preparación para una Anestesia General; incluyendo drogas dosis
4. Conocer técnicas de manejo de Anestesia general: Intubación orotraqueal y colocación de vía de todos los pacientes del centro quirúrgico
5. Realización de Anestesia General balanceada e intravenosa.
6. Complicaciones de una Anestesia general

- Últimos 4 meses:

1. Realización de Bloqueos del neuroeje
2. Funcionamiento de la Anestesia Espinal y Peridural y sus consecuencias
3. Drogas y Dosis de las mismas

- Guardias: 8 mensuales, solo se realizara en los primeros 8 meses Anestesia Regional durante las mismas.

- Asistir días sábados a actividad quirúrgica si se presentase en forma obligatoria.

- Actividad Científica

- Realización y asistencia a clases entre residentes de la especialidad y de las especialidades relacionadas, además de clases de especialista
- Participa de congresos y reuniones científicas
- Colabora en la elaboración de trabajos científicos

- **Residente de IIº Año**

- Realizar Anestesia General y Regional, bajo supervivencia, en pacientes de mediana complejidad
- Visitas pre anestésicas. Conocimiento de las diferentes contraindicaciones para ejecutar una anestesia. Conocimiento predictivo de la complejidad de un paciente por examen físico e historia clínica
- Aproximación a Cirugía de Tórax y Neurocirugía. Entiendo su base teórica y complejidad
- Realización de Vías Centrales. Conocimiento teórico y practico de dicho procedimiento.
- Supervisar residentes de 1 año
- Pase de Sala por la mañana
- Guardias: 6 en total realizando todos los procedimientos de dicha guardia
- Actividad Científica
  - Confección y presentación de trabajos científicos.
  - Realización y asistencia a clases entre residentes de la especialidad y de las especialidades relacionadas, además de clases de especialista

- **Residente de IIIº Año**

- Todos los procedimientos previos descriptos
- Realización de Anestesia Peridural. Drogas y dosis en distintos procedimientos
- Aproximación a Cirugía Hepática y Pediátrica. Conocimiento teórico y practico de dicho procedimiento
- Realización de Planes analgésicos con el posterior seguimiento de los pacientes

- Una rotación a elección del residente aprobada por el Jefe de Residentes y Servicio al igual que el Comité de Educación e Investigación del Hospital
  - Supervisar los residentes de 1 y 2 año
  - Pase de Sala por la mañana
  - Guardias: 4 en total
  - Actividad Científica
    - Confección y presentación de trabajos científicos.
    - Realización y asistencia a clases entre residentes de la especialidad y de las especialidades relacionadas, además de clases de especialidad en curso superior
- **Residente de IVº Año**
    - Todos los procedimientos descritos previamente
    - Guardias: 3 mensuales, durante días de semana.
    - Rotaciones establecidas por la AAARBA, de forma obligatoria se deberá realizar Cirugía Cardiovascular; Bloqueos Periféricos y Pediatría
    - Supervisar residentes de 1,2 y 3 año
    - Actividad Científica
      - Confección y presentación de trabajos científicos.
      - Realización y asistencia a clases entre residentes de la especialidad y de las especialidades relacionadas, además de clases de especialidad en curso superior
- **Jefe de Residentes**
    - Encargado de la coordinación de la actividad de los Residentes de Anestesiología
    - Pase de sala por la mañana

- Coordinación de la actividad de quirófano
- Nexo entre la Residencia y médicos de planta
- Actividad Científica
  - Confección y presentación de trabajos científicos.
  - Coordina y organiza la actividad académica de la residencia.

## **ORGANIZACIÓN**

### **EQUIPO FORMADOR**

- Directora General: Cnl Med Alicia Filomia
- Director Asistencial: Cnl Med Carlos Iglesias
- Jefe Departamento Docencia e Investigación: Cnl Od Altamura
- Jefe de Anestesiología: Cap Med Sebastián Coto
- Coordinador de Servicio de Anestesiología: Dr. Sergio Muñoz
- Jefe de Residentes: Tte. 1ro Med María Reimundes

### **Médicos de Staff**

**Dr. Marcelo Benito**  
**Dr. Eduardo Bilesio**  
**Dr. Gerardo Carraro**  
**Dr. Victor Castellano**  
**Dr. Marcos Correa**  
**Dr. Marcelo Cuadra**  
**Dra. Ana Degenaro**  
**Dr. Fernando Hardie**  
**Dr. Jose Horta**  
**Dr. Fabian Meza**  
**Dra Silvia Morelli**  
**Dr. Rolando Nicolaci**  
**Dr. Eduardo O'donnel**  
**Dr. Ruben Porto**  
**Dr. Hugo Vanotti**  
**Dra Verónica Vellaio**  
**Dr. Carlos Rossi**

## CONTENIDOS Y MODULOS

La actividad académica teórica, es la siguiente:

### MODULO OBSTETRICIA NORMAL I

1. Las gametas: el óvulo, origen y maduración: el espermatozoide, origen y maduración. Supervivencia de las gametas femeninas y masculinas. Fecundación, períodos de esterilidad fisiológica y fertilidad.
2. Migración y segmentación del huevo: mórula, blástula, gástrula, nidación, caducas. Placentación: sus tipos, placentación humana.
3. Desarrollo del embrión y sus anexos. El feto a través de los distintos meses de gestación.
4. La placenta humana. Anatomía. Histología. Fisiología. Membranas ovulares: amnios, corion, caducas. Líquido amniótico: origen, circulación, volumen y composición. Importancia del estudio de su composición físico-química y celular para el diagnóstico de madurez y vitalidad fetal. Cordón umbilical: estructura.
5. El feto de término: anatomía y fisiología, peso talla, diámetros cefálicos y del cinturón escapular y pélvico. Aparato circulatorio, digestivo y urinario.
6. Relaciones de las distintas partes del feto entre sí y con el continente materno. Terminología: actitud, situación, presentación y sus variaciones, posición y sus variedades. Grado de descenso y encaje. Sinclitismo y asinclitismo de la presentación.
7. Modificaciones generales gravídicas. Aspecto general, actitud, peso y temperatura. Nociones sobre el metabolismo de la embarazada: hidrosalino, proteínas, grasas e hidratos de carbono. Nociones sobre modificaciones en los distintos sistemas y aparatos: digestivo, cardiovascular, respiratorio, sangre y sistema hematopoyético, urinario, nervioso, órganos de los sentidos, locomotor, piel y tejido celular subcutáneo.
8. Endocrinología de la gestación. Gonadotrofinas, estrógenos y progesterona. Neuroinmunoendocrinología de la reproducción.
9. Modificaciones del aparato genital y de las mamas de la embarazada. Cambios de volumen, forma y estructura del cuerpo, segmento inferior y cuello. Ovarios y trompas. Vagina, vulva, perineo.
10. Examen de la embarazada. Anamnesis, antecedentes hereditarios y personales. Antecedentes gineco-obstétricos. Antecedentes del embarazo actual. Examen clínico general de la embarazada. Examen de las mamas.
11. Inspección, palpación y medición del abdomen.

12. Auscultación obstétrica: estetoscopios, ultrasonidos. Focos. Características de los latidos fetales. Diferenciación de los latidos maternos y fetales.
13. Examen genital: inspección externa e interna (especuloscopia). Tacto.
14. Métodos auxiliares del examen genital: Colposcopia, Citología exfoliativa, hormonal y oncológica. Moco cervical.
15. Examen de la pelvis. Inspección de la cintura pelviana. Pelvimetría externa. Rombo de Michaelis. Moldeado de Sellheim. Pelvimetría interna. Pelvigrafía.
16. Síntomas y signos de embarazo: de presunción, de probabilidad y de certeza. Diagnóstico del embarazo en su primera mitad.
17. Diagnóstico del embarazo en la segunda mitad. Diagnósticos diferenciales. Diagnóstico clínico de la edad gestacional madurez y vitalidad fetal.

## **MODULO OBSTETRICIA NORMAL II**

1. Métodos auxiliares de diagnóstico: métodos hormonales y métodos físicos y radiológicos. Ecografía. Monitoreo Electrónico de la Frecuencia Cardíaca Fetal. Amnioscopia. Amniocentesis. Valoración del líquido amniótico.
2. Diagnóstico de la situación, posición y presentación fetal. Presentación cefálica (sus variedades). Presentación pelviana (sus modalidades). La situación transversal del feto. Diagnóstico del grado de encaje y descenso.
3. Asistencia prenatal. Los exámenes médicos. Análisis de orina y de sangre. Higiene del embarazo. Cuidado de los distintos sistemas y aparatos. Higiene mental. Preparación psico-física y profiláctica para el parto. Dietética de la embarazada. Requerimientos calóricos: necesidades de proteínas, grasas, hidratos de carbono, minerales y vitaminas.
4. El parto. Definición. Nomenclatura: parto prematuro, parto de término, parto espontáneo, parto inducido, parto eutócico, parto distócico, parto operatorio. Causas determinantes del parto. Trabajo de parto: fenómenos activos y pasivos. Períodos del parto: dilatante y expulsivo. El período placentario o alumbramiento. El post-alumbramiento.
5. Fisiología de la contracción uterina. Contracción de la musculatura abdominal.
6. Fenómenos pasivos del trabajo de parto en particular: desarrollo del segmento inferior, borramiento del cuello y dilatación del mismo. Expulsión de los limos. Formación de la bolsa de las aguas. Ampliación de la vagina, vulva y perineo. Mecanismos del parto en general: el motor, la vía de conducción, el móvil u objeto del parto. Fenómenos plásticos.

7. Estudio clínico del parto. Diagnóstico del parto y del trabajo de parto. Duración del parto. Influencia del proceso del parto sobre el organismo materno y sobre el feto. Pronóstico del parto según edad y paridad.
8. Atención del parto. Asepsia y antisepsia obstétrica. Examen obstétrico del paciente. Exploración interna: tacto vaginal y rectal. Conducta durante el periodo dilatante y durante el periodo expulsivo. Funciones respectivas del médico obstetra, del neonatólogo y del anestesista; de la obstétrica y de la enfermera.
9. Analgesia y anestesia en el parto. Métodos. Técnicas. Indicaciones. Contraindicaciones. Accidentes. Aplicación del método psicoprofiláctico durante el parto.
10. Presentación cefálica flexionada o de vértice. Frecuencia y Etiología. Diagnóstico y mecanismo de parto. Anomalías del mismo. Fenómenos plásticos. Pronóstico. Asistencia.
11. Presentaciones cefálicas deflexionadas. Presentación de cara. Frecuencia y etiología. Diagnóstico y mecanismo del parto. Anomalías del mismo. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia.
12. Presentaciones cefálicas deflexionadas (continuación). Presentación de frente. Frecuencia y etiología. Diagnóstico, mecanismo del parto. Anomalías. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia.
13. Presentaciones cefálicas deflexionadas (continuación). Presentación de bregma. Frecuencia y etiología. Diagnóstico, mecanismo del parto. Anomalías. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia.
14. Presentación pelviana. Frecuencia y etiología. Diagnóstico. Mecanismo del parto. Anomalías. Fenómenos plásticos. Pronóstico y asistencia. Conducta durante el embarazo y el parto.
15. Situación transversa del feto. Frecuencia y etiología. Diagnóstico. El problema mecánico del parto en esta presentación. Fenómenos plásticos. Pronóstico. Conducta durante el embarazo y el parto.
16. El período placentario o alumbramiento. Mecanismos fisiológicos. Interpretación clínica del alumbramiento. Atención del alumbramiento. Examen de los anexos ovulares. El período del post-alumbramiento.
17. Puerperio: definición. Modificaciones generales. Modificaciones anátomo-fisiológicas de la glándula mamaria. Fisiología de la secreción láctea. Características de la leche materna.
18. Puerperio: modificaciones locales, útero, loquios, trompas, vagina, vulva y perineo. Interpretación clínica del puerperio. Cuidado y atención de las púerperas.
19. Embarazo múltiple. Embarazo gemelar. Mecanismo de producción. Características ovulares.. Causas y frecuencia. Diagnóstico. Evolución del embarazo, parto, alumbramiento y puerperio. Pronóstico. Conducta durante dichos períodos. Embarazo triple.

## MODULO OBSTETRICIA PATOLOGICA I

1. Conceptos de patología obstétrica. Las enfermedades propias de embarazo. Las preexistentes y las coincidentes con el embarazo. Conceptos de distocia: materna, fetal y ovular. Conceptos generales del embarazo con riesgo elevado.
2. Enfermedades propias del embarazo: sialorrea, vómitos simples, hiperémesis gravídica, constipación, diarrea, íleo, etc.
3. Conceptos generales sobre enfermedades propias del embarazo con manifestaciones predominantes de un órgano.
4. Preeclampsia, eclampsia y Síndrome HELLP. Etiopatogenia: síntomas, formas clínicas. Evolución, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Guías de procedimientos profilácticas: su importancia.
5. Enfermedades que complican el embarazo. Infecciones virósicas (rubéola, etc.). Infecciones bacterianas (blenorragia, tuberculosis, etc) y parasitarias (sífilis, toxoplasmosis, enfermedad de Chagas, etc.).
6. Intoxicaciones exógenas (alcoholismo, tabaquismo, drogas, intoxicación ambiental, etc.).
7. Enfermedades hormonales: obesidad, diabetes, hipo e hipertiroidismo, etc.
8. Enfermedades del sistema cardiovascular y de la sangre.
9. Infecciones del aparato urinario. Etiopatogenia clínica y tratamiento.
10. La apendicitis: su diagnóstico y tratamiento.
11. Enfermedades de los órganos genitales que complican el estado grávido puerperal. Las malformaciones. Anomalías de la estática uterina. Fibromioma del útero y tumores de los anexos.
12. El cáncer de cuello de útero. Concepto de cáncer “in situ” y cáncer invasor. Diagnóstico diferencial con otras cervicopatías.
13. Embarazo ectópico. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Diagnóstico. Conducta.
14. Placenta previa. Diagnóstico genérico y específico. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Pronóstico para el embarazo, el parto, la madre y el niño. Conducta durante el embarazo y el parto.
15. Anomalías y enfermedades de la placenta. Anomalías de la forma. Anomalías de la adherencia: placenta ácreta. Mola hidatiforme. Síntomas. Diagnóstico. Evolución. Pronóstico. Conducta.
16. Anomalías y enfermedades del amnios. Oligoamnios. Polihidramnios. Anomalías y enfermedades del cordón umbilical. Brevidad real y accidental. Circular de cordón. Nudos. Inserciones anormales. Procidencia del cordón.
17. Anomalías y enfermedades del feto. Exceso de volumen. Gigantismo. Hidrocefalia.
18. Interrupción prematura del embarazo. Aborto. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Evolución. Complicaciones. Diagnostico. Pronóstico.

Conducta. Importancia y práctica de las medidas profilácticas. El parto prematuro. Causas mas frecuentes. Consecuencias. Profilaxis. Embarazo prolongado.

## **MODULO OBSTETRICIA PATOLOGICA II**

1. Desprendimiento prematuro de la placenta normalmente insertada. Sus formas. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Pronóstico. Conducta durante el embarazo y el parto.
2. La muerte del feto durante el embarazo. Causa. Diagnósticos. Pronósticos para la madre. Conducta. Retención del feto muerto. Trastornos de la coagulación sanguínea.
3. Estudio de conjunto y orientación diagnóstica diferencial de los síndromes hemorrágicos del embarazo.
4. Rotura prematura de las membranas ovulares. Hidrorrea amniótica. Embarazo extramembranoso. Hidrorrea decidual.
5. Distocia de contracción: clasificaciones: por exceso; por insuficiencia y por disarmonía. Distintos cuadros clínicos, diagnóstico. Gobierno y dirección.
6. Pelviviaciones. Distocia por estrechez pelviana. Concepto de la desproporción pélvica fetal. Clasificaciones. Diagnóstico. Mecanismo del parto. Pronóstico. Tratamiento. La prueba del parto.
7. Consideraciones clínicas sobre presentación no eutócica (deflexionada, pelviana, transversa).
8. Accidentes maternos debidos al parto. Desgarros de la vulva, del perineo, de la vagina, del cuello uterino. Hematoma vulvo-vaginal. Rotura del cuerpo y del segmento inferior del útero. Causas, síntomas. Diagnóstico. Tratamiento.
9. El sufrimiento y la muerte fetal durante el parto. Causas. Síntomas. Diagnóstico. Tratamiento. La asfixia del recién nacido.
10. La interrupción artificial del embarazo. Indicaciones. Técnicas según las distintas edades de la gestación.
11. Operaciones ampliatorias de la vía del parto. Métodos de dilatación de las partes blandas. Indicaciones. Condiciones. Técnicas. Pronóstico materno. Breve reseña histórica de la sinfisiotomía.
12. Maniobras preparatorias y operaciones extractoras del feto por la vía del parto. Instrumental. Versiones. Gran extracción pelviana. Fórceps: Indicaciones. Condiciones. Técnicas. Pronóstico materno-fetal. Vacuum: Indicaciones. Condiciones. Técnicas. Pronóstico materno-fetal.
13. Operaciones extractoras del feto por la vía abdominal. La operación cesárea. Indicaciones. Técnica. Pronóstico.
14. Patología del alumbramiento y del postalumbramiento. Adherencia anormal de placenta. Inercia uterina. Hemorragias: mecanismo y

tratamiento. Retención de los anexos ovulares. Inversión aguda del útero puerperal. Shock en obstetricia.

15. Las infecciones puerperales: post aborto y post parto. Formas clínicas. Diagnóstico. Profilaxis. Tratamiento.
16. Patología de la mama en el estado grávido puerperal. Infecciones. Tumores.

## **MODULO OBSTETRICIA OPERATORIA**

1. Fórceps. Indicaciones. Condiciones. Técnica quirúrgica. Riesgo perinatal. Profilaxis. Práctica. Vacuum extractor. Indicaciones. Condiciones. Técnica quirúrgica. Práctica.
2. Versión interna y gran extracción. Indicaciones. Técnica. Riesgo perinatal. Complicaciones materno fetales. Práctica.
3. Versión externa. Indicaciones. Condiciones. Complicaciones materno fetales.
4. Embarazo ectópico. Diagnóstico. Cirugía conservatoria.
5. Ampliación artificial de partes blandas. Episiotomía. Indicaciones. Técnica. Complicaciones. Práctica.
6. Rotura uterina. Factores predisponentes. Factores determinantes. Diagnóstico. Conducta. Técnica quirúrgica.
7. Cesárea abdominal. Indicaciones. Condiciones. Técnica quirúrgica. Complicaciones materno-fetales.
8. Complicaciones de la cesárea. Heridas vesicales e intestinales. Profilaxis. Tratamiento.
9. Histerectomía intraparto y puerperal. Indicaciones. Condiciones. Técnica quirúrgica. Complicaciones materno-fetales.
10. Desgarros traumáticos del parto. Vulvares, perineales, cervicales. Corrección quirúrgica.
11. Patología quirúrgica de la mama en el estado grávido-puerperal. Absceso de mama. Drenaje. Técnica. Indicaciones.
12. Blastoma de ovario y embarazo. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Oportunidad quirúrgica. Tratamiento. Técnica.
13. Aborto. Frecuencia. Etiología. Síntomas. Evolución. Complicaciones. Diagnóstico. Pronóstico. Conducta. Legrado. Técnica.

## **MODULO GINECOLOGÍA GENERAL E INFANTO JUVENIL**

1. Historia clínica y examen físico ginecológico. Anatomía. Histología. Embriología
2. Fisiología normal femenina de la reproducción. Cuidados de la salud en la mujer
3. Bioética. Relación médico-paciente en ginecología.

4. Ginecología ambulatoria. Promoción y prevención. Prevención de enfermedades de transmisión sexual. Consejo prematrimonial. Autoexamen mamario. Consejo genético. Planificación familiar básica. Detección de enfermedades ginecológicas tempranas. Malformaciones ginecológicas. Detección citológica.
5. Patología benigna del tracto genital inferior. Enfermedades benignas de la vulva, vagina y cuello. Vulvovaginitis. Cervicitis. Herpes genital HPV, HIV. Conceptos generales de la biología de la infección genital (gérmenes, hongos). Farmacodinamia.
6. Patología benigna del tracto genital superior. Dolor pelviano y dismenorrea. Hemorragia uterina anormal. Infecciones pelvianas. Infección séptica. Evaluación de masas pelvianas. Endometriosis. Miomatosis uterina. Abdomen agudo ginecológico. Metodología de estudio. Algoritmos. Enfoque racional diagnóstico-terapéutico. Toma de decisiones. Cirugías.
7. Ginecología infanto juvenil. Conocer las modificaciones que se producen en las esferas biológicas, psicológica y social en la adolescencia normal y patológica. Conocer el manejo de los motivos más frecuentes de consulta. Cirugías.
8. Cirugía de patología benigna. Raspado biopsico fraccionado. Salpingostomía. Salpingooforectomía. Biopsia de ovario. Cistectomía ovárica. Histerectomía abdominal total y subtotal.

## **MODULO GINECOLOGÍA PREVENTIVA**

1. Patología cervical. La histología de la zona de transformación para poder interpretar sus imágenes. Interpretación de los resultados citológicos y conductas a proponer respecto a ellos. Conceptos sobre prevención primaria y detección del cáncer cervical. El concepto de gradiente de sospecha colposcópica para la decisión de conductas. Incorporar los conocimientos teóricos necesarios para la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas. Cirugía.
2. Patología vulvovaginal. Semiología vulvovaginal. Toma de muestras para cultivos. Examen en fresco del flujo vaginal. Biopsia de vulva. Infecciones. Clínica y tratamiento. Lesiones distróficas preneoplásicas y neoplásicas de la vulva. Clínica, tratamiento y seguimiento. Cirugía
3. Planificación familiar. Análisis de los métodos utilizados para la procreación responsable (hormonal, DIU, de barrera, natural). Efecto positivo y negativo. Aceptación de ellos. Indicaciones y contraindicaciones.
4. Climaterio. Enfoque del especialista ante pacientes Pre- Peri y Post menopáusicas. confección de historia clínica enfatizada. Estudios básicos de diagnóstico para determinar riesgos- beneficios (riesgo endometrial,

- mamario, metabólico). Distintos esquemas de tratamiento hormonal de reemplazo. Esquema de tratamientos no estrogénicos. Seguimiento y evaluación durante el tratamiento hormonal de reemplazo. Casuística. Presentación de casos no típicos
5. Cirugía de patología cervical, vulvar y translaparoscópica benigna. Biopsia vulvar. Vulvectomía simple. Marsupialización y escisión de la glándula de Bartholino. Biopsia de cuello. Legrado endocervical. Criocirugía y conización cervical. Cirugía translaparoscópica (diagnóstica, biopsia de ovario, tratamiento de la endometriosis, quistectomía de ovario).

## **GINECOLOGÍA REPRODUCTIVA Y UROGINECOLÓGICA**

1. Reproducción: Evaluación de la pareja estéril. Factor cervical. Factor endócrino. Factor masculino. Factor tuboperitoneal. Estimulación e inducción de la ovulación. Infertilidad masculina. Aborto habitual técnicas de reproducción asistida. Fisiología- Fisiopatología de la reproducción. Cirugía
2. Endocrinología: Metabolismo hormonal. Eje hipotálamo Hipofiso ovárico Amenorreas primarias y secundarias. Enfoque clínico. Hiperprolactinemias. Diagnóstico y tratamientos. Grandes síndromes hipotálamo- hipofisarios. Hirsutismo fase diagnóstica. Tratamiento y seguimiento. Climaterio y menopausia. Tiroides. Suprarrenales. Conceptos básicos de función – disfunción. Enfoque clínico. Diagnóstico de cada síndrome. Terapéutica.
3. Andrología: Espermograma normal. Enfermedades que pueden ocasionar alteraciones en el espermograma.
4. Test del Sims-Huner. Test del tubo capilar (Migración espermática). Factores bioquímicos del líquido seminal (anormalidades). Defectos morfológicos de los espermatozoides- anormalidades de movimientos traslativos. Condiciones espermáticas para la efectividad de los procedimientos de fertilidad asistida.
5. Uroginecología: Conocer los principios de asistencia primaria uroginecológica con el empleo de la nomenclatura y metodologías actuales. Interrogatorio dirigido. Estudio F-V. Examen clínico. Examen uroginecológico. Endoscopia. Exploración urodinámica y neurofisiológica. Incontinencia de orina. Prolapso genital. Niveles diagnósticos. Terapéutica. Control. Árbol Urinario y cáncer ginecológico. Infecciones urinarias en la mujer. Interpretación de métodos diagnósticos. Neurofisiología. Fístulas. Control y evaluación de tratamientos y resultados.
6. Cirugía de uroginecología y reproducción. Plástica tubaria. Microcirugía tubaria. Plástica anterior y posterior. Operación de Le Fort. Reparación de

fístula vesicovaginal. Histerectomía vaginal. Operación de Burch. Operación de Manchester. Culdoplastía. Colposuspensión. Nuevas técnicas quirúrgicas.

## **MODULO ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA Y PATOLOGÍA MAMARIA**

1. Patología mamaria: Patología de las lesiones benignas y malignas de la mama. Estudios complementarios de diagnóstico. Estadificación del cáncer mamario. Tratamiento de la patología benigna. Tratamiento según los estudios del cáncer mamario. Radioterapia. Poliquimioterapia. Biología del cáncer de mama. Inmunología.
2. Oncología ginecológica. Biología del cáncer ginecológico. Conceptos (virus y cáncer). CIN, VAIN, VIN, PEIN. Carcinoma invasor de cuello uterino. Carcinoma de vulva y vagina. Hiperplasia de endometrio. Carcinoma de endometrio. Sarcoma de útero. Carcinoma de trompa de Falopio. Carcinoma de ovario. Enfermedad trofoblástica Gestacional. Principios de la radioterapia. Principios de la Poliquimioterapia. Farmacodinamia.
3. Cirugía de patología mamaria y Oncología ginecológica. Mama: nodulectomía. Cuadrantectomía, Mastectomía simple, Cirugía conservadora. MRM. Operación de Urban. Biopsia radioquirúrgica. Vulvectomía radical. Operación de Wertheim-Meigs. Laparotomía exploradora para establecer etapas en pacientes de oncología ginecológica. Omentectomía. Colpectomía.

## **MODULO TOCOGINECOLOGIA LEGAL**

1. Ejercicio legal de la Obstetricia y de la Ginecología. Condiciones. Legislación Argentina. Ejercicio ilegal. Disposiciones penales. Jurisprudencia.
2. Deontología y ética profesional. Deberes del Obstetra y del Ginecólogo con la Sociedad, con sus colegas, con sus asistidas. Confidencialidad.
3. Historia Clínica. Casos externos e internos. Visitas a domicilio. Diagnóstico social. Tratamientos. Citaciones individuales e indicaciones médicas. Consultas. Consentimiento informado.
4. Responsabilidad profesional. Teoría general de la responsabilidad. Jurisprudencia.
5. La denuncia del nacimiento. El recién nacido muerto. Valor de la autopsia. Asesoría psicológica.
6. El certificado prenupcial. Su valor. Legislación.
7. Identificación del Recién Nacido. Legislación.
8. Ley de adopción. Alternativas legales y asesoramiento.

9. Menores no casadas, desamparadas. Consejo del menor. Obra social.
10. Violencia y abuso sexual. Implementación de estrategias para su prevención y apoyo.
11. Aborto. Legislación. Bases para su prevención. Salud reproductiva. Legislación.

## **MODULO HISTORIA DE LA OBSTETRICIA Y LA GINECOLOGIA**

1. Fuentes del conocimiento histórico. Evolución de las ciencias medicas. Los brujos, los sacerdotes, los matemáticos y los filósofos. Los médicos, los clínicos, los barberos, los cirujanos, los obstetras.
2. La obstetricia, sus orígenes. Las comadronas. Los médicos.
3. La ginecología, sus orígenes. Los médicos
4. Evolución de la obstetricia y de la ginecología. Las operaciones.
5. Historia de la obstetricia y de la ginecología en la Argentina.
6. Relaciones de la obstetricia y la ginecología con las demás disciplinas médicas. Fuentes del conocimiento histórico.

## **MODULO BIOESTADISTICA Y METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

1. Introducción a la estadística.
2. Tipos de variables: discreta y continua.
3. Distribuciones de frecuencias.
4. Frecuencias absolutas, acumuladas y relativas.
5. Representaciones gráficas.- Histogramas de frecuencias.
6. Gráficos sectoriales.
7. Medidas de tendencia central: media, mediana, modo y cuantilos. Ejercitación.
8. Medidas de dispersión.
9. Amplitud, variancia, desviación típica, coeficiente de variación.
10. Probabilidad. Definiciones.
11. Reglas de probabilidad.
12. Distribución de probabilidad
13. Distribuciones para variable de tipo cualitativa.
14. Binomial.
15. Ejercitación.
16. Distribuciones para variable de tipo continua.
17. La ley normal.
18. Muestreo: Estimación de parámetros. Estimación puntual y por intervalo de la media de una población normal. Ejercitación.
19. Hipótesis estadística.

20. Prueba de hipótesis estadística sobre la media de una población normal y sobre una proporción. Ejercitación

## **MODULO GENETICA PERINATAL**

1. Conceptos básicos de genética general.
2. Mecanismos de producción de alteraciones génicas.
3. Mecanismos de producción de alteraciones cromosómicas.
4. Técnicas de detección de patología genética.
5. Clínica. Examen clínico.
6. Árbol genealógico.
7. Dermatoglifos.
8. Citogenética: Cromatina sexual, estudio cromosómico.
9. Genética del hipogonadismo.
10. Genética de infertilidad y esterilidad.

## **MODULO FISIOPATOLOGIA PERINATAL**

1. El recién nacido. Anatomía y fisiología. Talla. Peso. Respiraciones. Pulso. Tensión arterial. Sensibilidad y motilidad. Llanto. Sueño y vigilia. Meconio. Micción. Caída del cordón umbilical.
2. Atención inmediata del recién nacido. Identificación. Ligadura del cordón. Valoración de las condiciones del recién nacido: Índices de Apgar, Silverman, Lubchenko. Profilaxis de la oftalmia. Higiene general. Examen clínico general: detección de malformaciones congénitas y enfermedades congénitas.
3. Alimentación del recién nacido. Alimentación natural. Horario. Cantidad. Pesadas. Higiene de la lactancia natural. Profilaxis de las grietas e infecciones mamarias.
4. Recién nacido de pretérmino, de término y de post-término patológicos. Cuidados especiales.
5. La anoxia del recién nacido: sus formas y tratamientos de urgencia.
6. Conceptos generales sobre los principales síntomas del recién nacido: las hemorragias, las anemias, las ictericias, las cianosis, las convulsiones, las infecciones. La patología del muñón umbilical.
7. Métodos de diagnóstico. Ecografía. Definiciones. Indicaciones. Técnica. Diagnóstico. Interpretación.
8. Monitoreo fetal. Definición. Indicaciones, Monitoreo fetal anteparto. Definición. Indicaciones. Interpretación. Monitoreo fetal intraparto. Indicaciones. Interpretación.

## **MODULO MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA Y APRECIACIÓN CRITICA DE LA LITERATURA MEDICA**

1. Introducción a la Medicina Basada en la Evidencia.
2. Búsqueda bibliográfica. Manejo de Bases de datos electrónicas.  
Obtención de textos completos de artículos.
3. Descripción de los diferentes diseños, de observación y de investigación clínica.
4. Investigación clínica controlada aleatorizada.
5. Metanálisis.
6. Interpretación de los estudios sobre daño.
7. Interpretación de los estudios sobre Pronóstico.
8. Evaluación de la Capacidad operativa de las pruebas diagnósticas.

## METODOLOGIA DE LA EVALUACION

### Instrumentos de evaluación

4. La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte de Médicos de Planta forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes
2. Los **conocimientos** serán evaluados con exámenes de tipo selección múltiple y a desarrollar en forma mensual, evaluando los objetivos. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas.
5. Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** con el objetivo de contabilizar la cantidad de procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos.

### Evaluación final

Se debe aprobar la evaluación final de cada año, la cual tendrá una modalidad teórica y una práctica. Formará parte del comité de evaluación el Jefe de Servicio, Coordinador de Servicio y Jefe de Residentes.

Se debe aprobar las materias de la actividad educativa.

Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas.

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un Medico de Planta y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).

**Coronel Mayor Médica Alicia Filomia  
Directora General H GRAL 601 HMC**



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** Programa Anestesiología - Hospital Militar Central Dr. Cosme Argerich

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 27 pagina/s.