

# PROGRAMA DE LA RESIDENCIA UNIVERSITARIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES



Fundación  Sanatorio Güemes

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,  
Ciudad de Buenos Aires  
4959-8365  
departamentodocencia@fsg.org.ar  
www.fsg.org.ar

## DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

---

**Director:**

Jacqueline Miklaszewski

**Ingreso:**

Acorde al proceso de selección establecido por la Universidad de Buenos Aires (Examen Unificado)

**Vacantes:**

2 (dos) vacantes para residentes de 1º año

**Duración:**

4 años

**Título otorgado:**

Certificado de Residencia completa / Médico especialista en Diagnóstico por Imágenes  
El programa actual de residencia es de cuatro años de duración con rotaciones por todas las áreas del Diagnóstico por Imágenes. La formación en la especialidad es mediante el "Curso Superior de Especialistas en Diagnóstico por Imágenes" de la Sociedad Argentina de Radiología y además la carrera de Especialistas de la Universidad de Buenos Aires, cuya duración es también de cuatro años. El egresado contará con los títulos: de Residencia completa, emitido por la Fundación Sanatorio Güemes, el de Especialista en Diagnóstico por Imágenes, emitido por la Universidad de Buenos Aires y por la Sociedad Argentina de Radiología.

## I. FUNDAMENTACIÓN

---

Diagnóstico por imágenes es la especialidad médica que tiene como fin el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, mediante la realización e interpretación de procedimientos que utilizan como soporte las imágenes y los datos funcionales obtenidos con el uso de radiaciones no ionizantes (Ultrasonografía, Resonancia Magnética) y otras fuentes de energía.

El médico especialista en Diagnóstico por Imágenes es un médico capaz y con conocimientos suficientes para realizar un adecuado diagnóstico presuntivo a punto de partida de las diferentes modalidades de la especialidad y teniendo en cuenta la presentación del cuadro clínico.

Es un profesional que se integra activamente al equipo de Salud participando de reuniones y ateneos en los que colabora desde su expertise para elaborar los diagnósticos diferenciales y

proponiendo nuevos estudios diagnósticos o terapéuticos complementarios dentro de las modalidades disponibles.

El Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Sanatorio Güemes cuenta con el espacio físico, recursos humanos y tecnológicos requeridos para proporcionar dicha formación. Cuenta con 2 equipos de Radiología fijos, 4 rodantes y 3 arcos en C en Quirófano, 8 equipos de Ecografía, 2 Tomógrafos (uno multislice de 15 y uno helicoidal de 2 cortes) y 1 Resonador de 1,5 tesla.

El Servicio de Imágenes atiende aproximadamente 210.000 pacientes por año en los diferentes sectores. Consideramos que la Residencia es fundamental para una completa formación teórica y práctica de médicos especialistas en Diagnóstico por Imágenes para adquirir el dominio en las diferentes áreas de la especialidad.

## 2. PERFIL DEL PROFESIONAL EGRESADO DE LA INSTITUCIÓN

---

Se espera que el médico egresado de las Residencias de la Institución adquiera competencias profesionales globales en relación a las siguientes áreas:

a) Como integrante del equipo de Salud: Siendo capaz de relacionarse con sus pares y superiores promoviendo el trabajo en equipo en pos del cuidado del paciente.

b) Como profesional: Siendo capaz de asumir principios éticos y morales frente al paciente, su entorno y la sociedad.

c) Como profesional experto: Siendo capaz de demostrar criterio, síntesis, cuidado, eficacia y eficiencia en la integración y aplicación de los conocimientos y habilidades.

d) Como comunicador: Siendo capaz de intervenir de manera eficaz en la transmisión de la información tanto al paciente/familia como entre el equipo de trabajo.

e) Como educador y aprendiz continuo: Siendo capaz de reconocer la necesidad de un aprendizaje permanente para la mejora de su actividad profesional.

f) Como investigador: Siendo capaz de demostrar una actitud activa hacia la búsqueda y generación de nuevos conocimientos, integrando el trabajo de investigación a la práctica profesional.

g) Como promotor de la salud: Siendo capaz de emplear sus conocimientos para el bienestar y promoción de la salud de sus pacientes y la comunidad.

h) Como gestor/administrador: Siendo capaz de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

### 3. PERFIL DEL EGRESADO DE LA ESPECIALIDAD

Se brindaran oportunidades para que al finalizar la residencia los egresados:

- Se capaciten en el manejo de las diferentes metodologías de imágenes, con conocimiento de su correcta indicación de acuerdo a los algoritmos de estudio de las distintas patologías. Conozcan los fundamentos y las bases físicas en la formación de las imágenes de cada uno de los métodos que integran la especialidad, respetando y haciendo respetar las medidas de seguridad radiológica, con conocimiento adecuado en la utilización de los elementos de protección para sí y para las personas que puedan estar en contacto con radiaciones ionizantes.
- Se desempeñen satisfactoriamente en la interpretación de las imágenes diagnósticas y en la confección de informes médicos;

también en la realización de procedimientos diagnóstico/terapéuticos guiados por imágenes, en consideración del riesgo-beneficio para los distintos pacientes o poblaciones.

- Se relacionen con los distintos equipos médicos de la Institución en el marco de trabajo interdisciplinario, para aportar sus conocimientos como especialistas en correlación con las demás técnicas diagnósticas de la medicina.
- Logren realizar una evaluación crítica de los trabajos científicos y de investigación publicados en la literatura médica, con la convicción que deberán perseverar en una permanente actualización y aplicarla en su práctica diaria.

### 4. ESTRUCTURA Y DESARROLLO DE LA RESIDENCIA

Este programa de formación prevé instancias de supervisión permanentes. Las actividades asistenciales que se desarrollan en la residencia se encuentran siempre supervisadas por el jefe del servicio, el jefe de residentes, los médicos interno y/o de planta y/o de guardia. La actividad teórica se encuentra a cargo del jefe de residentes. El residente está integrando a la actividad diaria de los médicos del Servicio, realizando las mismas tareas y en los mismos ámbitos.

La metodología docente-asistencial durante el periodo formativo del residente se estructura mediante un sistema de rotación del médico en formación por diferentes servicios, áreas del sanatorio o centros educativos que se consideren necesarios. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el programa formativo del residente, adaptados por tanto, a las necesidades reales del especialista en diagnóstico por imágenes del siglo XXI.

Durante su período formativo hay que tener en cuenta que el residente aprende mientras trabaja siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la práctica clínica/quirúrgica super visada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo, complementando dicho proceso con determinadas actividades de tipo teórico: cursos, congresos, talleres, ateneos, seminarios, investigación, etc. Las competencias se adquieren en forma progresiva, en cantidad, profundidad, utilidad y eficiencia a lo largo de los dos años de residencia.

El protagonismo del aprendizaje está centrado en el que aprende. La construcción del conocimiento exige participación activa;

el conocimiento no se transmite. La motivación y la promoción del aprendizaje autodirigido forman parte de las responsabilidades del que aprende. Se aprende trabajando en equipo, interactuando.

Las actividades a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia, conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivamente mayor a medida que se avanza en el programa formativo.

A estos efectos se distinguen tres niveles de responsabilidad:

- Nivel 1: Son actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una autorización directa. El Residente ejecuta y posteriormente informa (Independiente).
- Nivel 2: Son actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del tutor/personal facultativo del centro. (Supervisión).
- Nivel 3: Son actividades realizadas por el personal sanitario del Sanatorio y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente (Observador).

Las actividades de formación incluyen la práctica clínica cotidiana bajo tutorización y la formación continua a través de diferentes dispositivos.

## • Cronograma de la Residencia

AÑO DE RESIDENCIA	ESCENARIOS DE FORMACIÓN Y DURACIÓN	OBJETIVOS A ADQUIRIR	PRÁCTICAS/PROCEDIMIENTOS (OBSERVADAS, REALIZADAS, INFORMADAS)
1º AÑO	Radiología convencional y Radioscopía (16 semanas)	Adquirir un correcto manejo de la técnica radiográfica y radioscópica para estudios simples y contrastados. Reconocer la anatomía y discernir los hallazgos normales de los patológicos. Introducción a la realización de preinformes bajo supervisión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prácticas observadas: 2000 Radiografías (guardia, ambulatorios e internados)</li> <li>Prácticas realizadas: 100 estudios Radioscópicos (aparato digestivo, urológico, ginecológico y misceláneas)</li> </ul>
	Dpto. de Urgencias (Shock room) (8 semanas)	Realizar el examen físico del paciente, confeccionar Historias clínicas, interpretar estudios diagnósticos, realizar resúmenes sindromáticos y propuestas terapéuticas.	Examen físico, historia clínica, extracción de sangre, toma de signos vitales, realización de pacientes ambulatorios y de guardia y 120 pacientes internados.
	Ecografía general, pediátrica y obstétrica (18 semanas)	Adquirir un correcto manejo de los equipos para valoración de estructuras anatómicas y sus variantes. Reconocer los hallazgos normales y los patológicos. Realizar preinformes con supervisión del médico especialista.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prácticas observadas y/o realizadas: 700 pacientes ambulatorios y de guardia y 120 pacientes internados.</li> <li>Prácticas preinformadas: 500</li> </ul>
	Tomografía Computada (8 semanas)	Introducción a la programación de estudios simples y contrastados. Reconocer la anatomía y discernir los hallazgos normales de los patológicos. Introducción a la realización de preinformes.	
2º AÑO	Tomografía Computada (18 semanas)	Perfeccionar la técnica de programación de estudios simples y contrastados. Aplicar lo aprendido en la rotación anterior. Entrenar al residente de primer año. Realizar preinformes bajo supervisión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prácticas realizadas: 700 pacientes ambulatorios y de guardia y 120 pacientes internados.</li> <li>Prácticas informadas: 500</li> </ul>
	Ecografía general, obstétrica y pediátrica (26 semanas)	Perfeccionar el correcto manejo de los equipos para valoración de estructuras anatómicas y sus variantes. Reconocer los hallazgos normales y los patológicos. Asistir y supervisar al residente de primer año. Realizar informes de estudios de ecografías realizadas asesorados por médico especialista.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prácticas realizadas: 700 pacientes ambulatorios y de guardia y 120 pacientes internados.</li> <li>Prácticas informadas: 500</li> </ul>

	Radiología convencional y Radioscopia (8 semanas)	Perfeccionar la técnica radiográfica y radioscópica para estudios simples y contrastados. Realizar diferentes diagnósticos diferenciales de las patologías en estudio. Entrenar al residente de primer año en manejo de la técnica radiográfica y radioscópica para estudios simples y contrastados. Realizar informes de estudios de radiología simple realizados asesorados por médico especialista y redactar el preinforme de los estudios y su informe definitivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas observadas y/o realizadas: 700 pacientes ambulatorios y de guardia y 120 pacientes internados.</li> <li>• Prácticas preinformadas e informes con supervisión: 500</li> </ul>
3° AÑO	Ecografía doppler (10 semanas)	Adquirir habilidades para la realización de estudios doppler color y espectral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas observadas, realizadas y preinformadas: 800 pacientes ambulatorios y 120 pacientes internados</li> </ul>
	Mamografía (10 semanas)	Adquirir un correcto manejo de los equipos. Conocer las técnicas de los estudios. Adquirir entrenamiento en la interpretación de las imágenes mamográficas. Observar y participar de los informes y prácticas intervencionistas del sector	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas observadas: 500 pacientes ambulatorios, 15 pacientes internados</li> <li>• Prácticas realizadas: 600 pacientes ambulatorios, 20 pacientes internados</li> </ul>
	Tomografía computada (16 semanas)	Perfeccionar la técnica de programación de estudios simples y contrastados. Realizar los diferentes diagnósticos diferenciales de la patología en estudio. Supervisar al residente inferior. Realizar preinformes e informes bajo la supervisión de los médicos especialistas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas observadas (durante el informe): 600 pacientes ambulatorios y 150 pacientes internados.</li> <li>• Prácticas realizadas: 600 pacientes ambulatorios y 150 pacientes internados.</li> <li>• Prácticas preinformadas/informadas: 450 pacientes ambulatorios y 250 pacientes internados</li> </ul>
	Resonancia Magnética (16 semanas)	Adquirir el manejo en la programación y realización de estudios, y sus diferentes secuencias de acuerdo a la patología en la consola del equipo. Introducción en la confección de preinformes según región anatómica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas observadas: 1000 pacientes ambulatorios e internados</li> </ul>

4° AÑO	Intervencionismo guiado por imágenes (12 semanas)	Introducción en el manejo de las distintas técnicas de intervencionismo guiadas por imágenes (ecografía y TC)  Adquirir las pautas en la valoración pre punción. Reconocer las lesiones a punzar y ser capaz de seleccionar el mejor método a utilizar acorde a la lesión y su localización.  Adquirir el manejo de las muestras obtenidas.  Plantear diagnósticos diferenciales  Confeccionar preinformes de los estudios realizados.	
	Resonancia magnética (8 semanas)	Colaborar en la realización de estudios simples y complejos bajo la supervisión del médico especialista .  Confección de los preinformes e informes supervisados.	• Prácticas observadas: 1000 pacientes ambulatorios e internados
	Tomografía computada Ecografía y Mamografía (12 semanas)	Profundizar los conocimientos en los distintos ámbitos, acorde a las necesidades y supervisar a los residentes inferiores.	
	Rotación externa (12 semanas)	Rotar por centro de referencia en la especialidad, con mayor complejidad que el de la sede, para adquirir y profundizar conocimientos en algún área del diagnóstico por imágenes.	Según modalidad del Servicio
	Rotación externa PET/TC (8 semanas)	Introducción en los principios de funcionamiento y manejo básico del método. Conocer sus  Indicaciones.	Según modalidad del Servicio

## GUARDIAS ACTIVAS

El médico residente realizará guardias activas de 24 hs. en el servicio de Diagnostico por Imagenes; desempeñará su tarea en consola de TC y RM, adquiriendo autonomía de manera gradual acorde a su etapa formativa, con supervisión continua y acompañará al médico especialista de guardia en los estudios ecográficos que realice prestando colaboración. El esquema de guardias será previamente consensuado con el jefe de residentes y se incluirán las de fin de semana. Las horas del día siguiente no implican tarea asistencial ni responsabilidad directa en la toma de decisiones con pacientes. Podrán retirarse a las 14hs, luego del tiempo no asistencial de la formación.

1ER AÑO 8 GUARDIAS

2DO AÑO 5 GUARDIAS

3ER AÑO 4 GUARDIAS

4TO AÑO 4 GUARDIAS

Todos las prácticas realizadas por los residentes serán supervisados por médicos de planta.

Distribución del tiempo por tipo de actividad.

- Asistencial (70%)
- Académicas y docentes (15%)
- Administrativas (5%)
- Investigación (10%)

Horario de la residencia: Lunes a viernes de 8 a 17hs. Sábados de 8 a 12 hs.

La licencia anual ordinaria: será de 15 días hábiles sujeto a necesidad del servicio, la misma deberá obligatoriamente ser usufructuada dentro del año lectivo y no podrá ser transferida al año lectivo siguiente.

#### • Competencias a desarrollar durante los años de Residencia

Durante la residencia el residente deberá realizar las siguientes actividades según su grado de autonomía alcanzado:

- Desarrollar un plan diagnóstico de estudios por imágenes basado en el interrogatorio, la información clínica, radiológica y patológica.
- Realizar los estudios radiológicos de manera apropiada asegurando que el examen sea ordenado y realizado en forma correcta.
- Aconsejar a las pacientes acerca de la preparación para la realización de los diferentes estudios, prácticas y procedimientos.
- Implementar las medidas necesarias para minimizar la exposición de los pacientes a la radiación ionizante de los diferentes estudios de diagnóstico y tratamiento.

- Realizar un informe escrito claro e explicativo, que incluya un diagnóstico preciso cuando sea posible, diagnósticos diferenciales cuando sea apropiado y recomendaciones acerca del seguimiento o estudios adicionales a realizar si es necesario.
- Llevar una comunicación efectiva con el profesional que solicita un estudio, cuando la interpretación del mismo revele urgencia o un hallazgo inesperado y documentar esta comunicación en el informe radiológico.
- Demostrar habilidades para la confección del consentimiento informado, como resultado de una comunicación efectiva con los pacientes acerca del procedimiento a realizar, alternativas disponibles y posibles complicaciones.
- Asumir un rol reflexivo de la práctica a partir de la investigación y de la recopilación de evidencia científica para mejorar la práctica y generar nuevo conocimiento.

#### • Actividades académicas (investigación/cursos/talleres)

La formación académica del residente en diagnóstico por imágenes es una de las prioridades durante su paso por la residencia. La actividad asistencial y académica está estrechamente relacionada ya que, para poder brindar el mejor cuidado a los pacientes, el médico necesita estar permanentemente actualizado, tener pensamiento crítico, así como poseer conocimiento técnico de epidemiología y estadística. Estimular la formación académica de los residentes, favorecer la participación activa en congresos y la realización de publicaciones, no tiene como objetivo último formar investigadores, sino generar herramientas y conocimientos que mejoren la calidad de atención a nuestros pacientes.

- Actividad no sistematizada: Implica la enseñanza teórica impartida en los distintos escenarios de formación. Se revisan y discuten las bases teóricas de los distintos métodos de diagnóstico y tratamiento entre los médicos de planta y residentes, obteniéndose un aprendizaje teórico-práctico.



- La actividad académica sistematizada incluye

ACTIVIDAD	DURACIÓN	CONTENIDOS
Clases formación básica	2 veces por semana	Contenidos específicos de la especialidad por módulos
Ateneos Bibliográficos	2 veces por mes	Se seleccionan y comparten artículos de actualización de un tema otorgado y lo expone el residente
Revisión de casos	1 vez por semana	Discusión de casos problema de diferentes sectores del servicio
Ateneos interdisciplinarios	semanal	Articipación en ateneos de otras especialidades
Ateneos centrales	mensual	Actividad de carácter obligatorio acorde a los lineamientos de docencia.

- Contenidos

Las clases teóricas se encuentran a cargo de diferentes especialistas e invitados de otras especialidades.

AÑO	CONTENIDOS
1 AÑO	MODULO I
2 AÑO	MODULO II
3 AÑO	MODULO III
4 AÑO	MODULO IV

### MÓDULO I

1. Física aplicada a la producción de bioimágenes. Campo eléctrico. Estructura atómica. Tipos de radiaciones. Reacciones nucleares. Nociones de mecánica cuántica.

2. Introducción al diagnóstico por imágenes. El Departamento de Imágenes: sus componentes. Radiología convencional; Radiología digital y PACS; Ultrasonido; Tomografía computada; Resonancia magnética.

3. Radiofísica sanitaria. control de calidad y principios de radiobiología Efecto de energía. Radioprotección. Normas de seguridad. Nociones de radiobiología. Radioquímica general.

4. Medios de contraste Características de los contrastes usados en

los distintos métodos de diagnóstico por imágenes. Indicaciones y contraindicaciones de los medios de contraste. Reacciones adversas a los medios de contraste radiológicos.

5. Anatomía radiológica y técnicas de examen en los diferentes órganos Aparatos musculo-esquelético, Cardiovascular, respiratorio. Anatomía radiológica abdominal. Cabeza y cuello.

6. Principios de emergentología Sistema Nervioso Central, cabeza y cuello. Columna vertebral. Traumatismos. Tórax. Abdomen. Aparato musculo-esquelético. Emergencias en pediatría. Radiología intervencionista de emergencia.

7. Metodología de la investigación Conocimiento e interés científicos. Hipótesis. El dato científico. Definición y estructura. Indicadores. Diseños cuantitativos y cualitativos. Concepto de prueba estadística.

### MÓDULO II

1. Osteoarticulomuscular. Trauma: fracturas y luxaciones. Infecciones. Tumores óseos. Tumores de tejidos Blando. Desordenes hematológicos. Desordenes metabólicos. Patología articular. Enfermedades Pediátricas.

2. Sistema respiratorio, diafragma, mediastino y caja torácica. Pulmón hiperlucente. Infecciones pulmonares. Traumatismos de tórax. Distress respiratorio del adulto. Lesiones intersticiales: enfermedades pulmonares ocupacionales. Atelectasias. Neoplasias pulmonares: metástasis pulmonares. Mediastino. La pleura. Patología de la pared torácica y el diafragma. Trasplante pulmonar.

3. Sistema cardiovascular Embriología y anatomía externa e interna del corazón. Patología Cardíaca. Pericardio. Arterias Coronarias. Grandes vasos. Patología de la aorta y de los otros grandes vasos. Vasos Pulmonares. Patología vascular abdominal. Patología vascular renal. Patología vascular periférica.

4. Doppler Principios físicos y hemodinámicos. Aplicaciones clínicas en enfermedades arteriales periféricas. Enfermedad cerebrovascular. Hipertensión arterial. Detección de trombosis y otras patologías venosas. Aplicaciones en hipertensión portal y renovascular. Doppler obstétrico en el primer trimestre y en el embarazo de alto riesgo. Estudio de la vascularización tumoral. Doppler en urgencias.

### MÓDULO III

1. Sistema digestivo El abdomen como una totalidad. Vísceras huecas. Vísceras sólidas.

2. Aparato urinario y retroperitoneo Aparato Urinario: Métodos de Diagnostico por Imágenes. Síndrome Traumático. Retroperitoneo: métodos de Diagnostico por Imágenes. Anatomía. Algoritmo Diagnóstico.

3. Diagnóstico por imágenes en gineobstetricia Técnicas por imágenes. Evaluación ecográfica del útero. Evaluación ecográfica del ovario. Estudio de la patología pelviana. Ecografía Obstétrica. Ecografía en el puerperio.

4. Imagenología mamaria Anatomía y desarrollo mamario. Lesiones mamarias benignas. Cáncer mamario. Microcalcificaciones. BIRADS. Rastreo o screening mamográfico.

5. Medicina legal Medicina legal. Documentación médica. Responsabilidad profesional. Legislación vigente. Secreto profesional. Consentimiento informado. Tanatología. Tanato radiología. Proyectiles de armas de fuego. Antropologías e identificación en catástrofes. Violencia doméstica. El peritaje médico-legal.

6. Radiología intervencionista Nociones generales de los procedimientos de radiología intervencionista. Manejo de los pacientes, cuidados post intervención y control alejado. Punción aspiración y biopsia percutánea. Biopsias óseas. Flebografía. Arteriografía por punción. Trauma. Aneurisma aórtico. Trombosis venosa profunda. Síndromes de compresión. Epistaxis. Fístulas de diálisis. Nefropatía isquémica. Embolización. Ablación por Radiofrecuencia de tumores. Hemorragia digestiva y esplácnica. Embolización y quimio-embolización hígado tumoral Alcoholización.

### MÓDULO IV

1. Cabeza osea, encefalo, meninges y vasos del endocraneo Técnicas por imágenes. Tumores. Infecciones. Enfermedades endocrinas. Enfermedades metabólicas y alimenticias. Enfermedades sanguíneas. Encéfalo y meninges. Enfermedades vasculares. Patología encefálica funcional.

2. Columna vertebral y contenido raquídeo. médula espinal Columna. Contenido del Conducto Raquídeo: Medula y Meninges.

3. Medicina nuclear Consideraciones Generales. Conceptos de radiofármacos. Sistema cardiocirculatorio: estudios de perfusión, función ventricular. Sistema linfático. Sistema nervioso. Aparato respiratorio: centellograma pulmonar, detección de broncoaspiracion. Sistema endocrino: Tiroides, paratiroides, suprarrenales. Sistema óseo. Aparato digestivo: glándulas salivares, reflujo gastroesofágico. Detección de focos infecciosos/inflamatorios. Aparato renovascular: estudios estáticos y dinámicos basales, cistouretografía radio isotópica. Oncología: conceptos de detección en Spect/CT y en PET/CT- Tratamientos para el dolor óseo.

4. Diagnóstico por imágenes de la region cervicomaxilofacial Cuello. Cavidad oral y faringe, hipofaringe y laringe. Glándulas salivares. Orbita. Nariz y senos paranasales. Maxilar superior e inferior. Articulación temporomaxilar. Traumatismo Máxilo-Facial. Oído.

5. Endocrinología en diagnóstico por imágenes Hipotálamo e Hipófisis. Tiroides Paratiroides. Adrenales. Testículos. Ovarios. Páncreas Endocrino. T. Neuroendocrinos.

6. Diagnóstico por imágenes en pediatría Técnicas de imágenes. Aparato urinario. Aparato digestivo. Aparato respiratorio. Sistema cardiovascular. Partes blandas. Neuroradiología. Sistema esquelético. Patología genital masculina y femenina. Ecografía del recién nacido y lactante. Radioprotección.

## 5. JEFE DE RESIDENTES

---

Para acceder a la normativa vigente respecto de la jefatura de la residencia, [click aquí](#).

## 6. CICLO INTERDISCIPLINARIO

---

El ciclo interdisciplinario incluye cursos semipresenciales o enteramente virtuales, organizados y secuenciados según los años de Residencia, que se realizan con la ayuda de un calificado cuerpo docente sobre una plataforma de e-learning (Campus Virtual de la Fundación Sanatorio Güemes). En todos ellos se abordan contenidos transversales relevantes para la formación de los profesionales de la salud. Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El

segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

La formación está organizada bajo la siguiente normativa ([Descargar](#)) y con un cronograma anual estipulado ([Descargar](#)).

### *CURSOS TRANSVERSALES*

---

- Taller "Aspectos básicos de la atención de pacientes internados" (residentes de 1er año).

Adquirir las competencias transversales relacionadas al manejo práctico de situaciones frecuentes en los pacientes hospitalizados

en el área de internación general.

Comprender al trabajo en equipo interdisciplinario como una actividad indispensable del rol médico profesional.

### *CURSO DE INGLÉS*

---

Destinado a todos los residentes que ingresan al Sanatorio Güemes para realizar su Residencia.

Los contenidos se estructuran en 4 niveles anuales de cursada semanal.

Los requisitos para la aprobación de cada nivel incluyen:

- Cumplimiento del porcentaje de asistencia.
- Aprobación de las instancias de evaluación.

## 7. INVESTIGACIÓN

---

Nuestra institución tiene un gran compromiso con la formación científica en cada uno de nuestros programas de formación. La Fundación Sanatorio Güemes cuenta con un sólido Departamento de Investigación que promueve fuertemente dicha actividad. Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, debiendo adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio

de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizando la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de las conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. Su formación en investigación será completada a través

de tres cursos correlativos dentro del Ciclo Interdisciplinario (ver apartado Ciclo Interdisciplinario). El residente deberá participar como primer autor de al menos un trabajo de investigación que logre ser publicado durante el periodo de la residencia.

Estos trabajos serán presentados en las Jornadas Científicas del Sanatorio, congresos de la especialidad y publicando en revistas a nivel nacional e internacional.

## 8. MODALIDAD DE EVALUACIÓN

La evaluación es un subproceso de la enseñanza y el aprendizaje. Esto significa que la información recolectada sobre el desempeño del residente debe poder convertirse en un insumo que colabore en el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje y en la mejora continua de la propuesta de formación.

La evaluación del desempeño debe estar necesariamente acompañada de una devolución efectiva al evaluado, siendo en lo posible cercana a la actividad evaluada, resaltando lo adecuadamente realizado y definiendo a su vez oportunidades de mejora.

Dentro del Sistema de evaluación de la Residencia se realizarán evaluaciones con una frecuencia semestral y luego de cada instancia

de rotación. La evaluación se realizará conjuntamente entre el responsable del programa, el jefe de residentes y el/los médicos de planta que hayan intervenido en la formación del evaluado.

Los aspectos a contemplar en las evaluaciones refieren a:

- Contenidos conceptuales
- Prácticas, procedimientos, habilidades
- Actitudes / comportamientos asumidos en el marco de la residencia
- Competencias profesionales.

## REQUISITOS PARA LA PROMOCIÓN DEL AÑO DE RESIDENCIA

En el marco de la Carrera de Médico Especialista se deberá presentar una monografía al finalizar cada año de Residencia, tutorizado, cuya temática esté alineada con el año en curso; además un trabajo final integrador al culminar la Residencia.

