



Convocatoria 2,020-2021



Centro Médico Militar y Dirección de Posgrados de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud Universidad Mariano Gálvez de Guatemala

El Centro Médico Militar a través de División de Educación Universitaria e Investigación y la Dirección de Posgrados de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud de la Universidad Mariano Gálvez, convocan al proceso de selección para ocupar las plazas de médicos residentes de primer ingreso para el año 2,020-2,021 de la siguiente especialidad:

Traumatología y Ortopedia

I. REQUISITOS PARA MÉDICOS NACIONALES

Documentos que deben ser escaneados en formato PDF, en un solo archivo digital ordenados como se solicitan.

- **Formulario de solicitud de ingreso debidamente lleno.**
 - Documento Personal de Identificación (DPI) y fotocopia autenticada
 - Fotostática autenticada de 5" x 7" del título de Médico y Cirujano graduado de una Universidad legalmente autorizada en el país o incorporado a la Universidad de San Carlos de Guatemala. (de ambos lados).
 - Hoja de vida con las constancias de cada actividad o mérito, tesis, publicaciones y otros consignados.
 - Constancia de ser miembro y colegiado activo del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala
 - Original de certificación general de estudios de (licenciatura) con promedio y puesto que ocupo dentro de su promoción.
 - Original de carencia de antecedentes penales y policíacos recientes (no más de tres meses de haber sido emitidos)
 - 1 fotografía tamaño cédula

II. REQUISITOS PARA MÉDICOS EXTRANJEROS:

Además de los requisitos mencionados anteriormente, deben presentar:

1. Fotocopia autenticada por Notario certificado y colegiado activo de Guatemala, previa ratificación del Ministerio de Relaciones Exteriores de su país y en el Ministerio de Relaciones Exteriores de Guatemala o por Apostilla, según corresponda, de los siguientes documentos:
 - a) Pasaporte vigente.
 - b) Título de Médico y Cirujano que lo acredita, extendido por una universidad internacionalmente reconocida,
 - c) Constancia de colegiado activo vigente, extendida por el Colegio Médicos de su país y,
 - d) certificación de carencia de antecedentes penales y policíacos.
2. Declaración jurada firmada por notario colegiado activo del país que corresponda, que certifique la solvencia financiera del patrocinador, para la permanencia del estudiante durante el período de cuatro años.
3. Carta de compromiso dirigida al Director del Centro Médico Militar, para adquirir un Seguro Médico de cobertura internacional.

III. RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS:

Enviar archivo con documentos solicitados a: gcastillo@umg.edu.gt en archivo no mayor de 12 MB. No enviar archivo comprimido.

Recepción de documentos a partir del 14 de diciembre 2020 al 06 de enero 2021 a las 13:00 horas

Evaluación de conocimientos médicos generales, evaluación psicométrica y evaluación para ubicación de idioma inglés: lunes 11 de enero de 2021 a partir de las 08:00 am. (la información se le enviará a su correo electrónico)

Escanear y enviar constancia de pago antes del 06 de enero de 2021, para tener derecho a la evaluación.

Todos los documentos deberán ser presentados en el orden citado previamente, en formato PDF.

Costo de la evaluación Q.650.00 (descargar formulario en la página principal de la Universidad.

<https://uvirtual.umg.edu.gt/formularios/ubicacion/>

Puede efectuarse el pago en el Banco Industrial, Banco G&T, y BAM escanear y enviar la constancia de pago)

Nota: adicionalmente deberá cumplir los requisitos solicitados por el Centro Médico Militar.

www.centromedicomilitar.com.gt y enviarlos a resconvocatoriaccmm@gmail.com



CENTRO MEDICO MILITAR
UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSGRADOS



TEMARIO ÚNICO PARA EVALUACION DE CONOCIMIENTOS GENERALES

I. CIENCIAS BASICAS: Anatomía y fisiología

- 1.1 Sistema Nervioso Central
- 1.2 Sistema Respiratorio
- 1.3 Sistema Cardiovascular
- 1.4 Sistema Urinario
- 1.5 Sistema Digestivo
- 1.6 Sistema Musculo Esquelético
- 1.7 Aparato Reproductor Humano

II. MEDICINA INTERNA

- 2.1 Evento Cerebro Vascular Isquémico y hemorrágico
- 2.2 Asma, EPOC y Neumonía, insuficiencia respiratoria
- 2.3 Síndrome coronario agudo
- 2.4 Hipertensión arterial sistémica
- 2.5 Insuficiencia cardiaca y fibrilación auricular
- 2.6 Síndrome Metabólico, Diabetes Mellitus.
- 2.7 Enfermedades autoinmunitarias de tejido conjuntivo
- 2.8 Hemorragia gastrointestinal superior e inferior.
- 2.9 Infección Urinaria
- 2.10 Tuberculosis
- 2.11 Amebiasis
- 2.12 Síndrome Nefrótico e Insuficiencia Renal
- 2.13 Meningitis
- 2.14 Reanimación cardiovascular.

III. CIRUGIA

- 3.1 Asepsia y antisepsia.
- 3.2 Fisiología del Dolor
- 3.3 Farmacología de medicamentos en manejo del dolor agudo: AINES y opiáceos
- 3.4 Analgesia y anestesia local.
- 3.5 Manejo en sala de Emergencia: Politraumatismo, Fracturas.
- 3.6 Abdomen agudo.
- 3.7 Choque y su manejo.
- 3.8 Infección y manejo de heridas
- 3.9 Quemaduras.
- 3.10 Hernias
- 3.11 Cáncer: piel, próstata, gastrointestinal, mama.
- 3.12 Hemorragia gastrointestinal superior e inferior.

IV. PEDIATRIA

- 4.1 Examen físico del recién nacido y el niño
- 4.2 Crecimiento y Desarrollo
- 4.3 Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica y neonatal
- 4.4 Inmunizaciones en pediatría
- 4.5 Enfermedad diarreica Aguda
- 4.6 Neumonías en la infancia
- 4.7 Convulsiones Infantiles.
- 4.8 Ictericia Neonatal
- 4.9 Asma Bronquial.
- 4.10 Desnutrición
- 4.11 Parasitismo intestinal
- 4.12 Anemia

V. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

- 5.1 Atención prenatal
- 5.2 Atención del trabajo de parto y del posparto.
- 5.3 Hipertensión durante el embarazo.
- 5.4 Cáncer de cérvix y tumores del ovario.
- 5.5 Fisiología del Ciclo menstrual.
- 5.6 Fecundación e implantación del óvulo.
- 5.7 Aborto.
- 5.8 Hemorragia del segundo y tercer trimestre del embarazo.

VI. SALUD PÚBLICA y EPIDEMIOLOGIA

- 6.1 Funciones esenciales de la Salud Pública.
- 6.2 Metas del Milenio: logros y desafíos en Guatemala.
- 6.3 Programas Prioritarios de salud del MSPAS.
- 6.4 Conceptos Generales: Incidencia. Prevalencia.
- 6.5 Herramientas epidemiológicas y su importancia.
- 6.6 Historia Natural de la Enfermedad. Cadena Epidemiológica.
- 6.7 Vigilancia en Salud Pública.
- 6.8 Investigación epidemiológica de campo. Epidemias y brotes.

Guatemala, ----- de----- 2020.-

DOCTORA
LISBETH SANTIZO ROSALES
DIRECTORA DE POSGRADOS
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS Y DE LA
SALUD DE LA UMG.
PRESENTE

DOCTORA SANTIZO:

Yo _____, de ____ años de edad, por este medio respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de someterme al proceso de **OPOSICION** de las Maestrías y Especialidades que se realizan en el Centro Médico Militar, avaladas por la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, para el año 2020; por lo que adjunto a la presente mi Currículum Vitae con los respectivos documentos que lo acreditan, de acuerdo a guía de requisitos establecida; para ser considerado en la especialidad de _____.

Atentamente,

Dr.
Colegiado No.
Telefono:
Dirección Electrónica:



Centro Médico Militar
Universidad Mariano Gálvez de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud
Dirección de Posgrados

Solicitud de ingreso al Programa de Residencias del Centro Médico Militar a las Especialidades Médicas Clínicas, en convenio con la Universidad Mariano Gálvez

Número de Expediente: _____ Código
Especialidad: _____

1. Primer Nombre: _____
2. Segundo Nombre: _____
3. Primer Apellido: _____
4. Segundo Apellido: _____
5. Apellido de Casada: _____
6. Número de Teléfono Casa: _____
7. Teléfono Celular: _____
8. Correo Electrónico: _____
9. Documento personal de identificación (DPI): _____
10. Fecha de nacimiento: _____
11. Lugar de nacimiento: _____
12. Dirección de Residencia Habitual (incluir Municipio y Departamento):

13. Edad: _____
14. Número de Colegiado: _____
15. Universidad donde se graduó: _____
16. Fecha de Ingreso a la Universidad: Año _____
17. Fecha de Graduación: Año _____ Mes _____ Día _____
18. Fecha de Colegiación: Año _____ Mes _____ Día _____
19. Título de Tesis de Graduación _____

20. Especialidad a la que desea ingresar _____

21. Porque deseo formarme en esa especialidad (3 razones): _____

22. Porque deseo formarme en el Hospital Centro Médico Militar (3 razones):

23. Ha realizado entrenamiento parcial en la especialidad que solicita u otras especialidades.

Si _____ Que especialidad: _____ Fecha: _____ Lugar: _____

No _____

Firma del Médico: _____

Fecha de Entrega: _____