



"Enfoque interdisciplinario del riesgo cardiovascular, más allá del tensiómetro"

# XXXII Congreso Argentino de Hipertensión Arterial SAHA 2026

16, 17 y 18 de abril de 2026  
Salones Puerto Norte. Rosario

 Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial

## REGLAMENTO SAHA MATCH

### XXXII CONGRESO ARGENTINO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

16, 17 y 18 de Abril de 2026

Rosario

## SAHA MATCH: un juego de HTA

Habilidad, Técnica y Academia

La competencia denominada "SAHA MATCH: un juego de Habilidad, Técnica y Academia" es organizada por el Comité Científico del XXXII Congreso Argentino de Hipertensión Arterial, organizado por la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial (SAHA). El evento se desarrollará en la ciudad de Rosario los días 16, 17 y 18 de abril de 2026.

---

### 1. Inscripción y cupos:

- Podrán inscribirse hasta **20 equipos**.
- Los cupos y número de equipo se asignarán por orden de inscripción.
- Una vez completadas las plazas disponibles, no se aceptarán nuevas inscripciones.

La inscripción deberá realizarse enviando un correo electrónico a:

[comitecientificosaha2026@gmail.com](mailto:comitecientificosaha2026@gmail.com)

---

### 2. Requisitos de los participantes

- Cada equipo deberá estar conformado por **4 médicos residentes**.
- Los participantes deberán encontrarse cursando una residencia médica o haberla finalizado dentro de los últimos 60 días previos al inicio del congreso.
- El equipo representará a la **institución** a la que pertenecen los residentes.

- Se admite la conformación de equipos **interdisciplinarios**, quedando a criterio del equipo la distribución de especialidades (por ejemplo: 4 residentes de cardiología; o 2 de clínica médica, 1 de cardiología y 1 de obstetricia, etc.), siempre que todos pertenezcan a la misma institución.
- No se aceptará más de un equipo por institución.
- Al momento de inscribirse, deberán indicar:
  - Institución.
  - Nombre y apellido de cada residente.
  - Especialidad correspondiente a la residencia.
  - Email de cada participante.

### 3. Beneficios y gastos

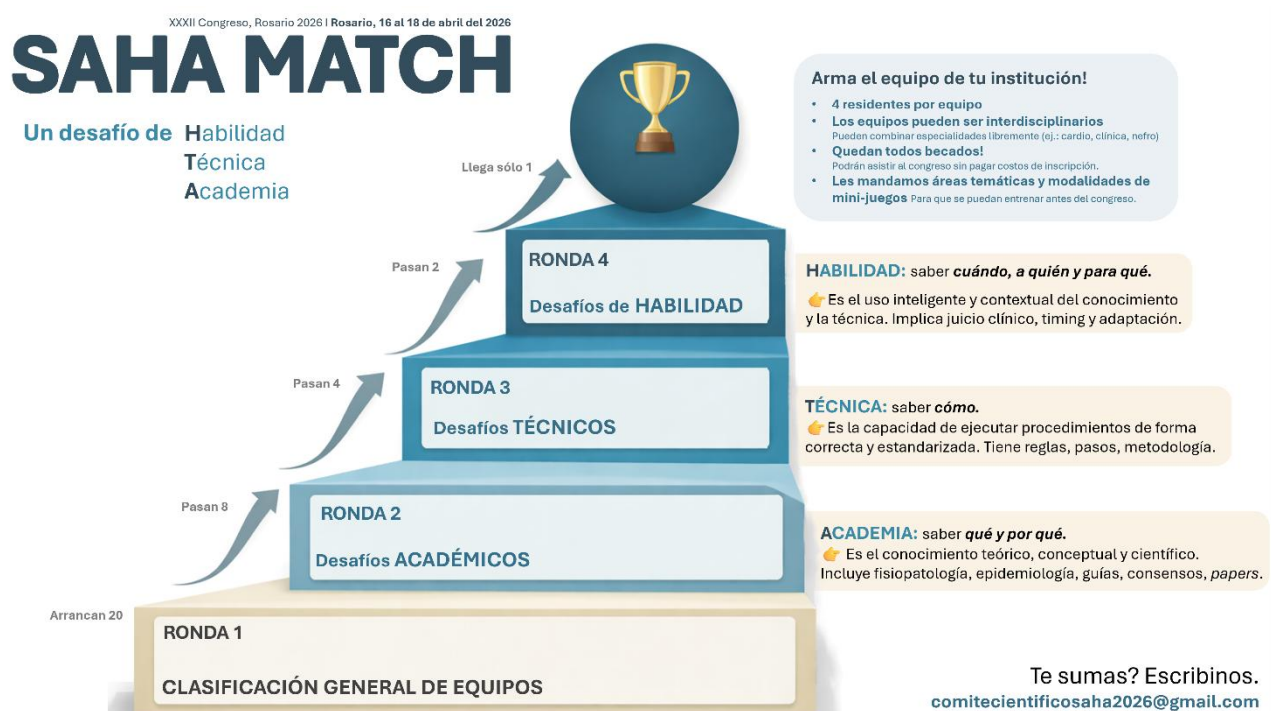
- Los médicos residentes que integren los equipos participantes quedarán automáticamente becados, pudiendo asistir al congreso sin abonar arancel de inscripción.
- Los gastos de traslado y alojamiento, en caso de no residir en la ciudad sede del evento, correrán por cuenta de los propios participantes.

### 4. Desarrollo general de la competencia

La competencia se llevará a cabo durante el desarrollo del congreso.

Los días y horarios específicos de cada instancia podrán consultarse en el programa oficial del evento, disponible en la página web de SAHA.

SAHA MATCH se estructura en cuatro rondas eliminatorias, que se desarrollan de manera progresiva (Figura 1).



## RONDA 1: CLASIFICACIÓN

- Participarán todos los equipos inscriptos.
- La ronda consistirá en una sesión interactiva de preguntas de opción múltiple, utilizando votadores electrónicos.
- Cada pregunta contará con cuatro opciones de respuesta, de las cuales solo una será correcta.
- Las preguntas podrán ser en relación con contenidos *fisiopatológicos y/o clínicos*.
- El tiempo disponible para responder cada pregunta será de 30 segundos.
- Finalizado el tiempo, se mostrará en pantalla la respuesta correcta junto con una breve explicación académica que la justifique.

### Sistema de puntuación

- El ranking se elaborará considerando:
  - La mayor cantidad de respuestas correctas.
  - El menor tiempo de respuesta.

Clasificarán a la segunda ronda los **8 equipos con mayor puntaje**.

En caso de empate, se priorizará al equipo que haya respondido en menor tiempo acumulado.

## RONDA 2: DESAFÍO DE ACADEMIA

- Los **8 equipos** clasificados participarán en una nueva sesión de preguntas y respuestas con votadores electrónicos.
- El formato será similar al de la ronda anterior, con:
  - Cuatro opciones de respuesta.
  - Un tiempo máximo de 30 segundos por pregunta.
- Las preguntas presentarán mayor dificultad académica y una mayor profundidad disciplinar.
- Las preguntas se circunscribirán en los aspectos *clínicos* del campo de la hipertensión arterial.

### Sistema de puntuación

- El ranking se elaborará considerando:
  - La mayor cantidad de respuestas correctas.
  - El menor tiempo de respuesta.

Clasificarán a la segunda ronda los **4 equipos con mayor puntaje**.

En caso de empate, se priorizará al equipo que haya respondido en menor tiempo acumulado.

### RONDA 3: DESAFÍO TÉCNICO

- Esta ronda se desarrollará en formato de **dos semifinales**:
  - El equipo clasificado en primer lugar competirá contra el cuarto.
  - El segundo lo hará contra el tercero.

#### Comodines

- Al inicio de esta ronda, cada equipo recibirá dos tarjetas de **“COMODÍN”**.

#### Contenido del desafío

- Los desafíos estarán orientados a evaluar la capacidad ejecutiva y procedimental en métodos utilizados para el estudio y comprensión de la hipertensión arterial.
- Podrán incluir, entre otros:
  - Lectura e interpretación de MAPA o MDPA.
  - Lectura e interpretación de estudios de mecánica vascular (VOP, cardiografía)
  - Lectura de imágenes, registros clínicos, laboratorios.

#### Tutores

- La ronda contará con la presencia de **dos tutores**, ambos miembros del Comité Científico, Comité Organizador o Comisión Directiva de SAHA, quienes estarán presentes desde el inicio de la competencia y no formarán parte de ningún equipo.
- Ante un desafío técnico que el equipo no pueda resolver, podrá canjear una tarjeta de comodín. Cada comodín podrá utilizarse **una sola vez** y para **una única consigna**, con uno de los tutores. El tutor podrá acercarse al equipo para brindar la respuesta, explicar el procedimiento o ayudarlos a razonar la consigna.  
En caso de utilizar el segundo comodín, este deberá canjearse obligatoriamente con el otro tutor. El Comité Científico se asegurará de que no exista conflicto de interés entre los tutores y los equipos participantes.

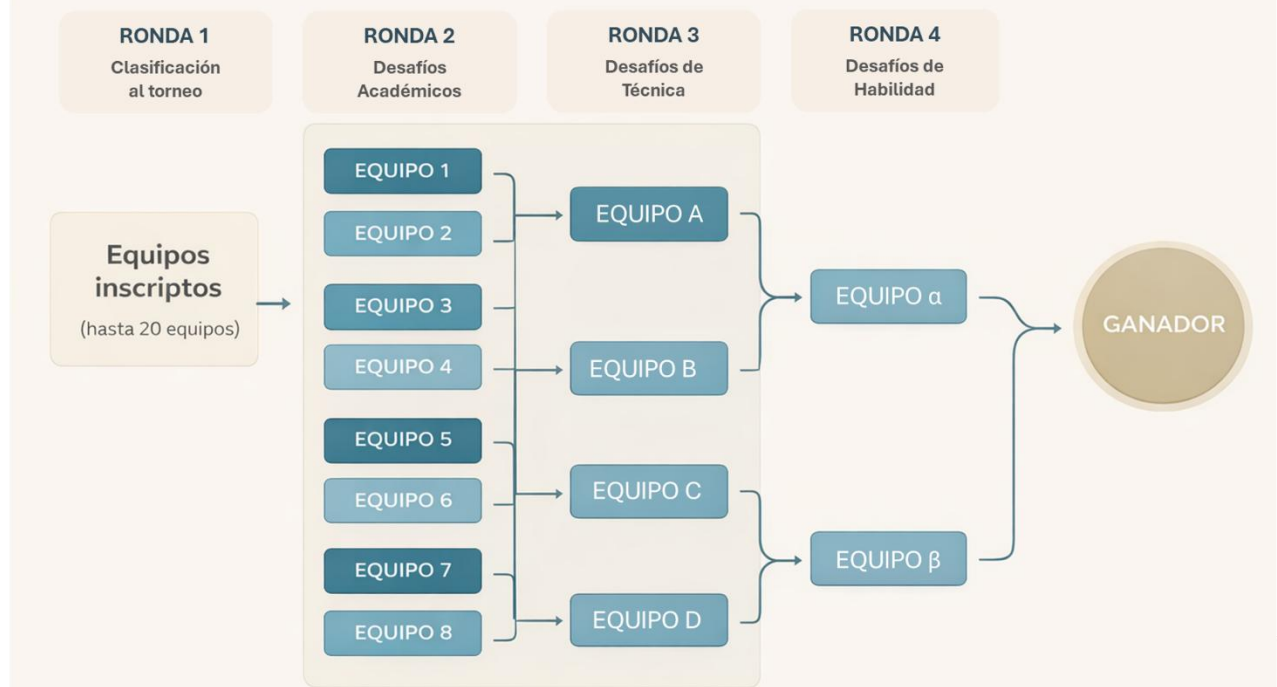
#### Clasificación

Avanzará a la final el **equipo ganador de cada semifinal** (Figura 2).

El equipo ganador se constituirá como aquel con la mayor cantidad de respuestas correctas y el menor tiempo de respuesta.

# SAHA MATCH

Un desafío de **Habilidad**  
**Técnica**  
**Academia**



## RONDA 4: DESAFÍO DE HABILIDAD (FINAL)

Esta ronda final tiene como objetivo evaluar la integración entre conocimientos académicos y habilidades técnicas, así como la capacidad del equipo para resolver situaciones clínicas reales.

### Modalidad:

- La final constará de **5 mini casos clínicos**.
- Cada caso tendrá una duración aproximada de 10 a 15 minutos.
- Los casos podrán incluir:
  - Definición y realización del examen físico ante una sospecha clínica específica.
  - Ejecución de técnicas habituales del consultorio e interpretación de los hallazgos.
  - Accionar procedimental esperado para una situación o sospecha clínica puntual.
- Podrán participar actores o miembros del Comité Científico u Organizador que oficien como pacientes.

### Desarrollo de cada caso:

- Cada mini caso incluirá:
  - Fase de discusión interna del equipo.
  - Ejecución del procedimiento o técnica solicitada.
  - Formulación del diagnóstico presuntivo.
  - Presentación al jurado de la interpretación clínica y técnica del caso.

### Jurado y puntuación:

- El jurado estará integrado por tres ex presidentes de SAHA, distintos de los tutores que participaron en la ronda previa.
- El jurado evaluará:
  - La corrección y calidad técnica de los procedimientos (en el caso de requerir realización de alguno).
  - La pertinencia clínica de la interpretación presentada.
- El equipo que resulte con mejor desempeño en cada mini caso obtendrá **1 punto**.

### Ganador:

Será declarado ganador de **SAHA MATCH** el equipo que obtenga **al menos 3 puntos** de los 5 posibles.

---

## 5. Premio:

La residencia ganadora será anunciada oficialmente durante el acto de clausura del Congreso.

En dicha instancia se adjudicarán tanto el premio grupal correspondiente al equipo vencedor como los premios individuales a los cuatro médicos residentes que lo integran.

---

## 6. Temario:

El temario tiene carácter orientativo y no taxativo, pudiendo incorporarse contenidos y problemáticas no mencionadas de forma expresa, siempre que se encuentren dentro del campo disciplinar de la hipertensión arterial.

### 1. Fundamentos de fisiopatología:

- Regulación de la presión arterial
- Sistema nervioso autónomo
- Sistema renina–angiotensina–aldosterona
- Volumen intravascular
- Resistencia vascular periférica

- Conceptos de hemodinámica básica: Gasto cardíaco, Compliance arterial, Postcarga
- Envejecimiento vascular
- Remodelado arterial

## **2. Etiología y clasificación de la hipertensión:**

HTA esencial  
 HTA secundaria  
 HTA del anciano  
 HTA del joven  
 HTA sistólica aislada  
 HTA en el embarazo  
 HTA espuria  
 HTA de guardapolvo blanco  
 HTA enmascarada  
 HTA resistente  
 HTA refractaria  
 Pseudoresistencia

## **3. Métodos de medición y diagnóstico**

Medición clínica correcta de PA  
 Monitoreo ambulatorio de la PA  
 Patrones circadianos  
 HTA nocturna  
 PA central  
 Presión de pulso  
 Amplificación de pulso

## **4. Estudio de Daño de órgano blanco:**

Cerebral  
 Cardíaco  
 Renal  
 Vascular  
 Oftálmico

## **5. Métodos de evaluación vascular**

Velocidad de onda de pulso (VOP)  
 Índices de rigidez arterial  
 Índice tobillo-brazo  
 Presión de pulso central  
 Cardiografía por impedancia  
 Función endotelial

## **6. Disautonomía y control autonómico**

Hipotensión ortostática  
 Hipotensión postprandial  
 Disautonomía primaria y secundaria  
 Variabilidad de la frecuencia cardíaca  
 Hipersensibilidad barorrefleja  
 Síncope vasovagal  
 Relación HTA-SNA

## **7. Fenotipos hemodinámicos**

HTA hiperdinámica  
 HTA vasoconstrictiva  
 HTA volumen dependiente  
 HTA mixta  
 Perfil hemodinámico por CPI  
 Tratamiento guiado por perfil hemodinámico

## **8. Estratificación del riesgo cardiovascular:**

Scores clásicos  
 Medicina personalizada en HTA

## **9. Tratamiento antihipertensivo**

Clases farmacológicas

Escalera terapéutica  
Elección por fenotipo hemodinámico  
Combinaciones  
Adherencia  
Efectos sobre rigidez arterial  
Efectos centrales vs periféricos

#### **10. Hipertensión en contextos especiales**

Embarazo  
Preeclampsia  
Mujer joven  
Menopausia  
Anciano frágil  
Obesidad  
ERC  
Diabetes  
Enfermedades autoinmunes  
VIH

#### **11. Emergencias y urgencias hipertensivas**

Definición  
Clasificación  
Manejo  
Objetivos terapéuticos  
Fármacos

---