



"2022 - Año de Homenaje a los 40 años de la gesta de Malvinas,
a sus Veteranos y Caídos"

GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

MENDOZA, 26 ABR 2022

RESOLUCION N° 000836

Visto el expediente EX-2020-00047352-
-GDEMZA-SEGE#MSDSYD, en el cual la Subdirección de Gestión de
Recursos Humanos solicita ampliar la Resolución N° 141/22; y

CONSIDERANDO:

Que por Resolución N° 141/22 se
aprobó la implementación del Programa de Residencia de Primer
Nivel/Básica de CIRUGÍA CARDIOVASCULAR, con una duración de cinco
(5) años;

Que en orden 17 la Subdirección de
Gestión de Recursos Humanos solicita ampliar la norma legal citada
incluyendo como Anexo el Programa de Residencia de Primer
Nivel/Básica de CIRUGÍA CARDIOVASCULAR, con una duración de cinco
(5) años, con Sede en el Hospital "Italiano de Mendoza";

Por ello, en razón del pedido
formulado,

LA MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

RESUELVE:

Artículo 1°- Ampliar la Resolución N° 141/22, por la cual se
aprobó la implementación del Programa de Residencia de Primer
Nivel/Básica de CIRUGÍA CARDIOVASCULAR, con una duración de cinco
(5) años, con Sede en el Hospital "Italiano de Mendoza", incluyendo
como Anexo el Programa que forma parte de la presente resolución.

Artículo 2°- Comuníquese a quienes corresponda y archívese.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Farm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

SEDE: HOSPITAL ITALIANO DE MENDOZA

página 1 de 23

RELACION
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


Farm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA



PROGRAMA de la RESIDENCIA de CIRUGÍA CARDIOVACULAR

Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias

Sede: Hospital Italiano de Mendoza 2018-2021

KHALALYUR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 2 de 23


Farm. ANA-MARÍA-NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

Integrantes de la comisión de elaboración del Programa

- **Jefe Departamento de Cirugía Cardiovascular y Transplante:**
Dr. Claudio Burgos (Cirugía Cardiovascular – Transplante)
- **Jefe de Servicio:**
Dr. Claudio Burgos (Cirugía Cardiovascular)
- **Sub Jefe de Servicio:**
Dr. Martín Burgos (Cirugía Cardiovascular)
- **Jefe de quirófano:**
Dr. Pablo Burgos (Cirugía Cardiovascular)
- **Cirujanos de Planta:**
Dr. Carlos Montecino (Cirugía Cardiovascular)
- **Colaboración Comité de Docencia E investigación**
Dra. M Florencia Bocanegra (Clínica Médica)
- **Instructores:**
Dr. Peroni Daniel (Cardiología)
Dr. Magistretti Jorge (Cardiología – Pre Trasplante)
Dr. Lodovico Palma José (Cardiología – Perfusión)
Dr. Mugianesi Oscar (Terapia Intensiva - Transplante)
Dr. Rodríguez Manuel (Transplantología Clínica Intratorácica)
Dr. Trionfi Alfonso (Psiquiatría)

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 3 de 23


 Farm. ANA-MARIA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

INTRODUCCIÓN

Creado en 1.986 el Departamento de Cirugía Cardiovascular y Trasplantes (DCCyT) ha realizado más de 10.000 operaciones a corazón abierto, entre ellas 700 operaciones de cardiopatías congénitas, y desde 1.990 con la habilitación del INCUCAI, más de 300 trasplantes.

Desde el principio ha dirigido su dedicación y esfuerzo a la misión de ofrecer el máximo nivel de excelencia y satisfacción a sus pacientes, desarrollar e introducir las últimas innovaciones tecnológicas y formar a los futuros cirujanos cardiovasculares.

Este Servicio participa en los programas de docencia a nivel pre graduado con los estudiantes de enfermería y técnicos de la salud, año quienes rotan por el servicio para adquirir conocimientos básicos de la especialidad; igualmente a nivel postgraduado con residentes de nuestra especialidad o de otras especialidades para quienes es necesario un conocimiento básico de la cirugía cardiovascular como parte de su programa de formación.

Para la atención de los pacientes el DCC dispone de dos quirófanos diseñados y provistos con la máxima tecnología para los requerimientos de la cirugía de alta complejidad; entre ellos los equipos para la asistencia circulatoria mecánica: Contrapulsadores Intraórticos, Bomba Centrífuga Biomedicus y Corazones artificiales Totales Univentriculares y Biventriculares Paracorpóreos.

El Departamento posee un sistema de informática en red que es utilizado para la organización del servicio y para la actualización de los profesionales que lo integran. Historia clínica, indicaciones, evoluciones, estudios complementarios, imágenes, laboratorio, balances; mediante un sistema digital de última generación donde se carga en tiempo real en la web. La disposición de los monitores color que permiten seguir el desarrollo de las cirugías en tiempo real en los 2 quirófanos de cardiovascular a través de su circuito cerrado de televisión, además de su grabación en video.


Más de 70 personas que integran el DCCYT residen y desarrollan sus actividades en la Provincia de Mendoza, lo cual resulta por demás óptimo para el desarrollo operativo de las actividades del servicio.

Los equipos multidisciplinarios están coordinados por el director del DCCYT, el Dr. **Claudio Burgos**, quien inicio su formación en el Hospital Karolinska de Estocolmo, Suecia, bajo la dirección de los Profesores Bjork y Ekestrom, y la completó en la Universidad de Alabama USA, con los Profesores John W. Kirklin y Albert Pacifico; y posteriormente con el Profesor Magdi Yacoub en el Hospital Harefield de Londres, Inglaterra.

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 4 de 23

REVISOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


 Firm. ANA MARIA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

CARACTERISTICAS DE LA RESIDENCIA

• **DENOMINACION:**

CIRUGIA CARDIOVASCULAR

• **NIVEL:**

PRIMER NIVEL.

• **DURACION:**

CINCO (5) AÑOS.

• **CARGA HORARIA:**

20.000 HORAS.

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 5 de 23

REDACCIÓN
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA



Farm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ORGANIZACIÓN:

El programa se organiza en función de las Áreas de competencia profesional que establece la Ley 7857: asistencial, bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs y comunicación.

Las competencias mencionadas, si bien deben ser adquiridas a través de una integración permanente de las mismas, solo bajo una mirada pedagógica, se han desagregado en el Programa en:

1. La Competencia profesional disciplinar en Cirugía Cardiovascular (asistenciales: buena práctica clínico-quirúrgica cardiovascular)
2. Las Competencias profesionales transversales con sus respectivas áreas de aprendizaje (bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs y comunicación).

Las competencias disciplinares para Cirugía Cardiovascular se han elaborado a partir de establecer el perfil profesional que se quiere formar y en base al Mapa de competencias que se ha definido para la especialidad. Se han delimitado los escenarios, sub-áreas o unidades de aprendizaje, los contenidos mínimos, el nivel a alcanzar por año, modalidad o metodología aprendizaje – enseñanza, evaluación y recursos indispensables para lograr la formación del profesional especialista en Cirugía Cardiovascular en la Provincia de Mendoza.

Las competencias asistenciales basadas en la buena práctica clínica cardiovascular, representan el núcleo de la Cirugía Cardiovascular y, de muchas maneras, son la esencia de la especialidad. Se ha decidido que las mismas se clasifiquen según los tres momentos por los que pasa la persona: momento pre-quirúrgico, proceso quirúrgico y momento post quirúrgico.

Por otra parte, en una sociedad cambiante, en transformación permanente, donde las demandas se están reformulando en forma permanente, esta área de la competencia profesional del cirujano cardiovascular y sus unidades de aprendizaje, se vuelve muy importante, pero se debe jerarquizar la adquisición de las competencias transversales, a la hora de formar profesionales, ya que es lo que va a garantizar el desempeño profesional adecuado, es decir un profesional competente. Para cada año de residencia se han seleccionado las competencias que debe adquirir el residente. A medida que el residente pasa de año, debe afianzar las competencias adquiridas en el año anterior y adquirir nuevas competencias. Durante el quinto año, el residente afianzará todas las competencias adquiridas en el proceso formativo. Para cumplirlo, y porque la especialidad así lo requiere, el residente debe continuar concurriendo a un centro de Nivel II o superior.

IRAJA TORO
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 6 de 23

Farm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

Áreas - competencias a adquirir:

- 1) Asistenciales: Promoción – Prevención – Curación (evaluación – diagnóstico – terapéutica) – Rehabilitación - Ayudar a morir/ cuidados del final de vida
- 2) Transversales: Educación para la salud – gestión – investigación – TICs – Bioética – comunicación – docencia

Unidades de aprendizaje – escenarios – sub áreas

- Quirófanos
- Internación: salas de internación de Cirugía Cardiovascular.
- Ambulatorio: Consultorios externos de la institución.
- Cuidados críticos: Recuperación cardiovascular
- Guardia-Emergencia: Guardia Cardiovascular

Rotaciones:

Cada rotación tiene objetivos establecidos, contenidos, evaluación y profesional responsable. La distribución de las actividades está establecida de complejidad creciente y distribuida equitativamente a lo largo de toda la residencia.

Las áreas de rotación son las siguientes:

- Recuperación cardiovascular.
- Unidad Coronaria/Cardiología.
- Terapia Intensiva.
- Cirugía General.
- Hemodinámica.
- Servicio de Perfusión.

El Encargado de Residentes elevará al Departamento de Docencia y Jefe de Departamento el plan de rotaciones de cada año de residencia con la debida antelación para su autorización y compaginación del organigrama correspondiente.

El médico residente dependerá jerárquicamente del jefe del servicio por el que rota.

Evaluación:

El sistema tendrá como objetivo evaluar:

1. CONTENIDOS CONCEPTUALES: EL SABER Y LOS CONOCIMIENTOS.

- Calidad asistencial demostrada a través de sus Conocimientos médicos, trato con los pacientes y Criterios en la toma de decisión.

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 7 de 23

REGALTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Farm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

2. PROCEDIMENTALES: el SABER HACER y las HABILIDADES TECNICAS.

- Capacidad demostrada en la implementación de técnicas quirúrgicas, presentación de trabajos científicos o publicaciones

Procedimientos mínimos y actos quirúrgicos realizados como cirujano cardiovascular bajo supervisión:

1. Cirugía central con o sin circulación extracorpórea

- Cirugía de revascularización miocárdica con o sin CEC (By-pass Coronario)
- Cirugía de reemplazo o reparación de las válvulas cardíacas.
- Cirugía de Taponamiento Cardíaco y Ventana Pleuro-pericardíaca.
- Ablaciones Cardíacas.

2. Cirugía vascular periférica

- Cirugía Vascular periférica de miembros inferiores.
- Cirugía de los aneurismas de la aorta abdominal
- Oclusiones arteriales agudas (embolectomía).
- Cirugía Vascular de Vasos del Cuello (Carótidas).

3. CONTENIDOS ACTITUDINALES: SABER SER > ACTITUDES Y CONDUCTAS.

- Grado de compromiso, responsabilidad y Capacidad para desarrollar e integrarse al trabajo grupal.
- Nivel de participación en ateneos, congresos, actividades docentes y de investigación.
- Status societario nacional e internacional

RELATOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 8 de 23


 Farm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

Promoción:**1. EVALUACION INTEGRADORA:**

El Departamento de Cirugía y el Comité de Docencia toman un examen teórico anual.

NOTA A

2. EVALUACION DE PROCESO:

Los médicos de planta evalúan diariamente a los médicos residentes. El Jefe de Residentes evaluará cuatrimestralmente a los médicos residentes, en sus aspectos médico, personal y ético. **NOTA B.**

3. EVALUACION DE CONCEPTO

El Jefe de Departamento eleva un informe anual sobre el concepto de cada médico residente teniendo en cuenta las tareas realizadas, el grado de compromiso y el nivel de responsabilidad demostrados. **NOTA C.**

a) Promoción

La nota final resultará de promediar las notas A, B Y C.

Puntaje necesario para ser promovido al año superior: 7 (siete) o más.

No podrán ser promovidos los médicos residentes que no hayan cumplido con un 85% de asistencia, aunque en el lapso de concurrencia hayan demostrado haber adquirido una capacitación suficiente.

No podrán ser promovidos los médicos residentes que hayan acumulado sanciones disciplinarias múltiples o de carácter grave.

Carga horaria:

- Lunes a viernes 7:45 a 16:45
- Sábado: 08:00 a 12:00 hs
- Guardias Pasivas en caso de Urgencias
- Rotaciones:
 - Primero año:
 - Cirugía General (2mese)
 - Unidad Coronaria / Cardiología Clínica (2meses)
 - Segundo año:
 - Terapia Intensiva (2meses)
 - Recuperación Cardiovascular (2meses)

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 9 de 23

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Firma: ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

- Tercer Año:
 - Hemodinámia (2meses)
 - Servicio de Perfusión (2meses)
- Guardias semanales:
 - Primer y Segundo año: 2 guardias en recuperación cardiovascular de 24 Hs.
 - Tercer, cuarto y quinto año: 1 guardia en recuperación cardiovascular de 24Hs.
- Distribución de la carga horaria semanal:
 - 60% Asistencial
 - 20% Actividades teórico-prácticas
 - 5% Gestión
 - 15% Investigación clínica

Recursos

Teniendo en cuenta la necesidad de aprendizaje de las competencias planificadas en este Programa de Residencia de Cirugía Cardiovascular, la sede formadora debe contar con una estructura básica para otorgar las oportunidades de aprendizaje que se requieren para el logro de las competencias que garanticen una formación sólida y completa.

La sede dispone de las siguientes áreas para las actividades formativas:

A. Área Quirúrgica

El Departamento de CCYT cuenta con dos quirófanos equipados con tecnología de última generación y sistemas de filtración de aire para la esterilización del medio ambiente. Han sido especialmente diseñados para realizar cirugías cardiovasculares de alta complejidad. El AREA QUIRURGICA cuenta con las siguientes salas:

1. QUIROFANO I
2. QUIROFANO II
3. DEPOSITO LIMPIO
4. LAVADO DE MANOS
5. SALA DE AISLAMIENTO
6. SALA DE PINZAS
7. VESTUARIO
8. BOXES
9. BANO

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 10 de 23

COORDINADOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

Farm. ANA MARIA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

Asistencia Circulatoria

El departamento de CCYT posee tecnología de última generación en Asistencias Circulatorias mecánicas que proveen de soporte hemodinámico en las fallas cardíacas que así lo requieran. Para ello se cuenta con balones de contrapulsación intra-aórtica, bombas centrífugas, circulación extracorpórea transitoria y corazones artificiales, las cuales están bajo el control y manejo de médicos y técnicos especialmente entrenados.

B. Área de Recuperación Cardiovascular

- II. La sala de Recuperación post-quirúrgica cuenta con 4 camas y está situada en forma contigua a los quirófanos para la atención inmediata de los pacientes que han sido sometidos a cirugías cardiovasculares.
- III. El sector de INTERNACION tiene 12 camas destinadas a la internación pre quirúrgico de los pacientes y post operatorios a partir del segundo día.
- IV. Está equipada con todos los recursos tecnológicos necesarios para la asistencia a pacientes de máxima complejidad.

C. Área Ambulatoria

- 1. Consultorios Externos
- 2. Consultorios de Curaciones
- 3. Unidad de Trasplantes
- 4. Oficinas Administrativas

D. Servicios de apoyo de Diagnósticos y Tratamiento

a. DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

Dr. Ernesto Briggs.

b. ECOCARDIOGRAFIA

Dr. David Wolf.

c. LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

Dr. Guillermo Gancedo.

d. INFECTOLOGIA

Dra. Andrea Vila.

REDACTAR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 11 de 23

Firm. ANA MARIA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

e. HEMOTERAPIA

Dr. Roberto Stanelloni.

f. HEMATOLOGIA

Valentín Labanca.

g. NEUMONOLOGIA.

Dr. Alejandro Chirino.

h. HEMODINAMIA.

Dr. Alejandro Gonzalez Estevez.

i. TERAPIA INTENSIVA

Dra. Graciela Navarro

j. CLINICA MÉDICA

Dr. Roberto Furnari

k. CIRUGÍA GENERAL

Dr. Jorge Nefa.

Los diferentes Servicios de Diagnóstico y Tratamiento trabajan en forma completa en el horario diurno, y mediante el sistema de guardias pasivas en horario nocturno.

E. Condiciones de Alojamiento

La sede tiene:

- Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente.
- Aula Auditorio
- Dormitorio, baño y comida (durante el horario de trabajo)

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 12 de 23


 Farm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

CONTENIDOS FORMATIVOS PARA CADA AÑO

Los contenidos se han organizados a los fines didácticos en Espacios; y estos agrupados en Capítulos.

1º ESPACIO: **Formación Académica**

Capítulo 1: Anatomía Torácica y Cardiovascular

Capítulo 2: Fisiología Cardiovascular

Capítulo 3: Exploración del Sistema Cardiovascular

Capítulo 4: Indicaciones en Cirugía Cardiovascular. Momento Quirúrgico.

Preparación y seguimiento del enfermo cardíaco quirúrgico.

2º ESPACIO: **Prácticas Quirúrgicas Específicas**

Capítulo: Procedimientos Quirúrgicos

3º ESPACIO: **Formación complementaria**

Capítulo: Idioma Inglés

Capítulo: Informática

DESARROLLO DE LOS CONTENIDOS

1º ESPACIO: Formación Académica

Capítulo Uno: Anatomía Torácica y Cardiovascular:

Configuración torácica y cardíaca. Estructura cardíaca y relaciones.

Aurículas y ventrículos. Válvulas cardíacas. Arterias y venas coronarias.

Sistema de conducción. Pericardio.

Arterias aorta y pulmonar. Venas cavas y pulmonares.

Capítulo Dos: Fisiología Cardiovascular:

El miocardio. Propiedades básicas, como músculo y como bomba.

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 13 de 23

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Firm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

Hemodinamia. El ciclo cardíaco.
 Circulación coronaria. Metabolismo cardíaco.
 Regulación nerviosa de la actividad cardiovascular.
 El sistema nervioso autónomo. Volemia y su regulación.
 Circulación venosa. Circulación pulmonar. Presión arterial.
 Circulaciones viscerales y de miembros. Microcirculación.
 Fisiología del ejercicio.

Capítulo Tres: Exploración del Sistema Cardiovascular:

Historia Clínica. Semiología Cardiovascular.
 Procedimientos de Laboratorio e Instrumentales.
 Electrocardiografía y Vectocardiografía. Nociones generales.
 Prueba de esfuerzo graduado.
 Radiología.
 Eco-Doppler Cardíaco y Periférico.
 Medicina Nuclear y Cardiología. Resonancia Nuclear Magnética.
 Cateterismo cardíaco. Estudio hemodinámico. Angiocardiógrafa.
 Cine arteriografía coronaria.
 Pruebas funcionales respiratorias.
 Interpretación del laboratorio.

Capítulo Cuatro: Indicaciones en Cirugía Cardiovascular.

Momento Quirúrgico. Preparación y seguimiento del enfermo cardíaco quirúrgico.
 Cuidados intensivos y recuperación del operado. Complicaciones postoperatorias.
 Circulación extracorpórea. Instalación y funcionamiento. Asistencia circulatoria mecánica y dinámica. Protección miocárdica. Fisiopatología. Hipotermia profunda y paro circulatorio.
 Transplantes cardíacos y cardiopulmonares y de pulmón aislados.
 Anestesia cardiovascular.

2º ESPACIO: Prácticas Quirúrgicas Específicas

Capítulo Uno: Procedimientos Quirúrgicos:

RELACIÓ
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 14 de 23

Farm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

Reemplazos valvulares. Válvulas biológicas. Válvulas mecánicas. Reparaciones.

Cirugía de la válvula mitral. Reemplazos y reparaciones.

Cirugía de la válvula tricúspide. Malformaciones congénitas y adquiridas.

Cirugía de la válvula aórtica. Enfermedades agudas y crónicas.

Malformaciones congénitas. Homo injerto. Ablación de órganos.

Endocarditis infecciosas. Indicaciones y técnicas quirúrgicas.

Patología de la aorta torácica. Malformaciones congénitas y adquiridas.

Aneurismas y disecciones.

Cirugía de las arterias coronarias. Revascularización miocárdica.

Puentes venosos aorto-coronarios. Anastomosis arterial mamaria interna. Cirugía con conductos arteriales. Cirugía sin circulación extracorpórea:

a) con minitoracotomía.

b) con esternotomía.

Cirugía de las complicaciones del I.A.M., C.I.V., Insuficiencia mitral, Aneurisma de Ventrículo Izquierdo. Rotura Cardíaca.

Cirugía del pericardio. Pericarditis crónica constrictiva.

Cirugía de las malformaciones congénitas cardiovasculares en el adulto C.I.A., C.A.V., C.I.V, Estenosis Pulmonares, Coartación Aórtica, Ductus Arterioso. Malformaciones de la válvula mitral, tricúspide y aórtica. Fallot. Cardiopatías congénitas complejas.

Trasplante de órganos y su conservación. Corazón. Hígado. Pulmón. Riñón.

Marcapasos. Indicaciones. Técnicas Quirúrgicas.

Cardiodesfibriladores. Indicaciones y técnicas. Resincronizadores.

3º ESPACIO: Formación complementaria

Capítulo Uno: Idioma Inglés

Cada unidad de residencia establecerá los contenidos y modalidad del curso de idiomas. Al terminar la residencia los educandos serán capaces de interpretar un texto referido a temas de la especialidad en idioma inglés.

Capítulo Dos: Informática

Cada unidad de residencia establecerá los contenidos y modalidad del curso de informática. Al concluir la residencia los educandos serán capaces de utilizar el procesador de textos, base de datos y acceder a bibliografía por este medio, por Ej.: Internet, medline.

REVISOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 15 de 23

Firm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

PERFIL DEL MÉDICO CIRUJANO CCV

El Médico Cirujano Cardiovascular es el médico especialista en asistir a pacientes, desde la adolescencia hasta la vejez, con patologías que requieren procedimientos quirúrgicos cardiovasculares, electivos o de urgencia.

Es experto en Cirugías Cardiovascular de mediana y baja complejidad quien posee el conocimiento de las patologías y las habilidades y destrezas en las técnicas quirúrgicas. Utiliza prudentemente los recursos tecnológicos, realiza diagnóstico oportuno e indicaciones terapéuticas. Asiste al paciente en los aspectos cardiovasculares clínico - quirúrgicos en el pre quirúrgico, durante el proceso y en el pos quirúrgico. Conoce, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos.

Es capaz de participar como ayudante del cirujano experto especializado en cirugías de alta complejidad, conoce dichas técnicas quirúrgicas al igual que el cirujano experto.

Actúa con responsabilidad profesional en el marco de la bioética. Maneja herramientas comunicacionales para informar en forma eficiente el diagnóstico a los pacientes y/o sus familiares, decide en conjunto con el paciente el tratamiento quirúrgico cardiovascular a través del proceso de toma de consentimiento informado, informa los resultados de la cirugía, la evolución del paciente y posible pronóstico.

Desempeña tareas docentes, promueve el auto aprendizaje, en su área de desempeño con sus colegas, demás integrantes del equipo de salud y profesionales en formación de pregrado, grado y posgrado.

Maneja estrategias de gestión y metodologías de investigación para la mejora continua. Utiliza racionalmente los recursos tecnológicos para la información.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 16 de 23

Farm. ANA MARÍA NADAL
MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

MAPA BÁSICO DE COMPETENCIAS

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea - Escenario - Momentos
-Área Asistencial - Promoción - Prevención - Evaluación - Diagnóstico - Terapéutica - Cuidados Paliativos	- Pre quirúrgico - Quirúrgico - Posquirúrgico Sala de internación Recuperación cardiovascular Consultorio Externos Servicios de Emergencia Rotaciones Quirófanos Sección de Asistencia Circulatoria Hemodinámica
Competencias transversales:	
- Bioética - Metodología de la Investigación - Herramientas de Gestión - Educación para la Salud - TICs - Comunicación	

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 17 de 23


 Farm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

COMPETENCIAS DEL EGRESADO DE LA RESIDENCIA DE CIRUGÍA CARDIOVASULAR

El residente al finalizar su proceso formativo, habrá adquirido las siguientes competencias:

COMPETENCIAS DISCIPLINARES

- **EN EL PRE QUIRÚRGICO**

Atiende a pacientes que presentan patologías que requieren tratamientos Cardiovasculares quirúrgicos o potencialmente quirúrgicos, de manera integral y elabora planes de atención oportunos (diagnósticos, terapéuticos y educativos) centrados en el paciente tanto en el ámbito ambulatorio como en el hospitalario.

- **DURANTE EL PROCESO QUIRÚRGICO**

Demuestra que puede realizar Cirugías Cardiovasculares de mediana y baja complejidad o asistir a un cirujano experto en cirugías de alta complejidad, coordinando el equipo quirúrgico y cuidando la seguridad del paciente.

- **EN EL POS QUIRÚRGICO**

Realiza el seguimiento Posquirúrgico Cardiovascular en diferentes contextos (ambulatorio u hospitalizado/institucionalizado), con énfasis en promoción de la salud y prevención de complicaciones, manejando estrategias comunicacionales con el paciente, su familiar y otros integrantes del equipo de salud, efectuando referencia y contra referencia en forma oportuna y eficaz.

PRE QUIRÚRGICO


- **EN EL SERVICIO DE GUARDIA/EMERGENCIA**

1. Integra Equipos de trabajo en servicios de guardia para la asistencia de paciente que requieren tratamientos potencialmente quirúrgicos.
2. Elabora la historia clínica del paciente orientado por problemas.
3. Evalúa la situación cardiovascular clínico - quirúrgica del paciente utilizando el método clínico.
4. Diagnostica, según el método clínico, las patologías cardiovasculares que requieren cirugías de baja, mediana o alta complejidad para resolverlas en forma inmediata.
5. Determina la necesidad de internación del paciente que requiere asistencia quirúrgica de urgencia y/o emergencia.
6. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares.
7. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 18 de 23

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


 Farm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

8. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
9. Indica tratamientos pre-quirúrgicos para mejorar las condiciones clínicas del paciente.

• **EN EL CONSULTORIO**

1. Elabora la historia clínica del paciente orientado por problemas.
2. Diagnostica patologías cardiovasculares de posible resolución quirúrgica.
3. Determina el tiempo posible de espera para la resolución del cuadro.
4. Planifica con el paciente el momento ideal y el procedimiento quirúrgico.
5. Selecciona exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía cardiovascular
6. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
7. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
8. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.

• **EN LA SALA DE INTERNACIÓN**

1. Controla la evolución del paciente internado y la respuesta a los tratamientos pre quirúrgico indicado.
2. Valora y cumple con los registros en la Historia clínica.
3. Realiza interconsultas a especialistas según la evolución clínica del paciente, determina en conjunto el momento propicio para abordar el procedimiento quirúrgico.
4. Planifica la táctica quirúrgica adecuada para resolver el problema.
5. Informa al paciente o su familiar según sea el caso de las condiciones clínicas cardiovascular y las posibles resoluciones, los riesgos de no realizarlos y las complicaciones esperables.
6. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
7. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
8. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.

• **EN RECUPERACIÓN CARDIOVASCULAR**

1. Participa en forma interdisciplinaria con los profesionales del servicio de Recuperación cardiovascular para formular el plan terapéutico del paciente.
2. Propone el uso de métodos complementarios de forma racional para el diagnóstico y decisión terapéutica.
3. Propone tratamientos quirúrgicos para resolver las patologías del paciente mediante la medicina basada en la evidencia.
4. Valora y cumple con los registros en la Historia clínica. Control quirúrgico de pacientes: curaciones, extracción de drenajes, accesos venosos, etc.
5. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 19 de 23

Firm. ANA MARIA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

6. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
7. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
8. Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente.

- **EN EL QUIRÓFANO**

1. Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional.
2. Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones.
3. Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad.

DURANTE EL PROCESO QUIRÚRGICO

- **EN EL QUIRÓFANO**

1. Respeta los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña.
2. Valora y respeta la seguridad del paciente.
3. Opera al paciente siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando la destreza en la técnica quirúrgica.
4. Respeta y valora la supervisión de un cirujano experto.
5. Comunica al paciente y los familiares el resultado de la cirugía.
6. Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante.
7. Coordina el equipo quirúrgico y respeta los roles jerárquicos correspondientes.
8. Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas)
9. Planifica la terapéutica y confecciona las indicaciones médicas.

POST QUIRÚRGICO

- **EN LA SALA DE INTERNACIÓN**

1. Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico.
2. Discusión y resolución de los casos en revista de sala y reuniones de servicio.
3. Valora los registros en la historia clínica.
4. Realiza las curaciones y cuidados post operatorios necesarios. 5- Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico.
5. Identifica las complicaciones clínico - quirúrgicas que se presenten y participa en forma interdisciplinaria para la toma de decisión terapéutica correspondiente.
6. Identifica el momento de la externación del paciente.
7. Planifica el seguimiento al alta de la institución.
8. Confecciona la epicrisis con la información adecuada y suficiente para promover el auto cuidado del paciente.
9. Elabora las indicaciones e indica pautas de alarma para el paciente, educa sobre los cuidados postoperatorios, valora la comprensión de las mismas, acuerda el cumplimiento terapéutico.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 20 de 23


 Farm. ANA-MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

10. Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna.

- **EN LAS ROTACIONES**

1. Identifica la necesidad de asistencia del paciente
2. Se adapta a las normativas y funcionamiento del servicio por el cual rota.
3. Determina en forma interdisciplinaria la internación del paciente en dicho servicio.
4. Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico.
5. Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico.
6. Resuelve las complicaciones clínico - quirúrgicas que se presenten en forma interdisciplinaria.
7. Integra el equipo que informa al paciente y sus familiares sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas.
8. Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente y participa en la toma de decisión del plan a seguir ante un paciente terminal.

- **EN RECUPERACIÓN CARDIOVASCULAR**

1. Identifica la necesidad de asistencia posquirúrgica del paciente en cuidados intensivos.
2. Determina en forma interdisciplinaria la internación del paciente en dicho servicio.
3. Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico.
4. Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico.
5. Resuelve las complicaciones clínico - quirúrgicas que se presenten en forma interdisciplinaria.
6. Integra el equipo que informa al paciente y sus familiares sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas.
7. Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente y participa en la toma de decisión del plan a seguir ante un paciente terminal.

- **EN CONSULTORIO**

1. Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico cardiovascular en la resolución de la patología.
2. Identifica las posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico.
3. Valora el alta médica del paciente.
4. Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas.
5. Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes.
6. Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 21 de 23

Farm. ANA MARIA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

COMPETENCIAS TRANSVERSALES

Observa y cumple principios éticos y/o legales en relación con los pacientes, familiares, comunidad y equipo de salud, vinculados con la provisión o suspensión del cuidado médico; el respeto de la dignidad del paciente; su derecho de privacidad y confidencialidad; derecho al mejor cuidado posible, y al consentimiento informado; derecho a rechazar tratamientos o a formar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales, entre otros derechos.

- **BIOÉTICA**

1. Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual
2. Valora procesos de toma de decisión para resolver los conflictos éticos.
3. Identifica conflictos éticos en la relación terapéutica (pacientes e integrantes del equipo de salud).
4. Reconoce la necesidad de considerar no solo hechos de todo tipo (clínico, epidemiológico, psicológico y social) si no también valores en la relación terapéutica.

- **Investigación:**

- 1- Realiza investigaciones ajustándose a las normas de la ética en investigación.
- 2- Identifica y aplica técnicas cuali y cuantitativas de metodología de la investigación.
- 3- Aplica guías de práctica clínica (GPC).

- **Gestión:**

- 1- Identifica su función y responsabilidad en el sistema de salud.
- 2- Identifica la repercusión de los determinantes de la salud (ejemplo: vivienda, educación, saneamiento, nutrición y determinantes ambientales de la enfermedad, culturales, sociales, genéticos, estilos de vida; enfermedades transmisibles (VIH / SIDA, Tuberculosis); las enfermedades no transmisibles y prevenibles, las lesiones y la violencia; la salud de la población; la salud de la madre y el niño, la salud mental, entre otras), obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para la toma de decisiones en salud.
- 3- Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- 4- Conoce las herramientas de gestión en salud y su aplicación práctica.
- 5- Utiliza herramientas para planificar, ejecutar, controlar, realizar el seguimiento e implementar medidas correctivas en gestión.
- 6- Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución.
- 7- Participa activamente del clima ético institucional.
- 8- Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente.
- 9- Consigue desarrollar las competencias para insertarse en el campo laboral pos-residencia.
- 10- Prioriza recursos.

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 22 de 23

MEJORA
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


 Firm. ANA MARIA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

- Educación para la salud:

- 1- Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- 2- Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario.

- Comunicación:

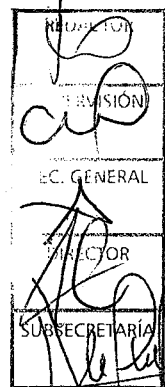
- 1- Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito.
- 2- Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas.
- 3- Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente-familiacomunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad.
- 4- Educa y motiva al paciente a participar en la toma de decisión, y si consiente o no la práctica propuesta. Si el paciente lo permite, participaran los familiares y cuidadores para participar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educacionales y la toma de decisión, que garanticen el cumplimiento y favorezca la solución de los problemas.
- 5- Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo.

- TICs

- 1- Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y auto dirigido y otras actividades profesionales, a través del uso de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica y entendiendo los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina.
- 2- Facilita el aprendizaje de pacientes, colegas, estudiantes de medicina y otros profesionales del equipo de salud, guiándolos para definir sus necesidades de aprendizaje, orientación del proceso, ofreciéndoles una retroalimentación constructiva y aplicando los principios del aprendizaje de adultos.
- 3- Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión.
- 4- Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico.

IF-2020-00056519-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

página 23 de 23



Farm. ANA MARÍA NADAL
 MINISTRA DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA



Gobierno de la Provincia de Mendoza

-

**Hoja Adicional de Firmas
Resolución firma ológrafa**

Número:

Mendoza,

Referencia: Resolución N° 836/22

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.