



*Universidad Nacional del Nordeste*  
*Facultad de Medicina*

**RESOLUCIÓN N° 3479/15-C.D.**  
**CORRIENTES, 09 de noviembre de 2015.**

**VISTO:**

El Expte. N° 10-2014-05978, por el cual se tramita la aprobación del nuevo Programa de la Residencia de Enfermería en Cardiología del Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral" de esta Ciudad; y

**CONSIDERANDO:**

La solicitud formulada por la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, obrante a fs. 01;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios Provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que se hicieron las correcciones sugeridas por la Sub Secretaría de Post Grado;

El informe producido por la Consultora Experta, Prof. Lic. Silvia García de Camacho;

El V° B° de la Sub Secretaría de Post Grado;

Que se hicieron las correcciones sugeridas por la Comisión de Enseñanza;

El Despacho favorable emitido por la misma;

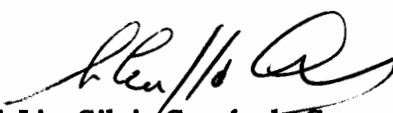
Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 06-08-15, resolviendo aprobar sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SU SESIÓN DEL DÍA 06-08-15  
R E S U E L V E :**

**ARTÍCULO 1°.-** Aprobar el nuevo Programa de la **Residencia de Enfermería en Cardiología del Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral"** de esta Ciudad y que como Anexo corre agregado a la presente.

**ARTÍCULO 2°.-** Regístrese, comuníquese y archívese.

  
**Prof. Juan José Di Bernardo**  
**Secretario Académico**

  
**Prof. Lic. Silvia García de Camacho**  
**Vice Decana a/c Decanato**

  
mih



**PROGRAMA: Residencia de Enfermería en Cardiología**

**Centro Asistencial:** Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana F Cabral"

Dirección Postal: Bolívar 1330

Teléfono: 0379 4410000 Int 191

Correo electrónico: [enfermeria@funcacorr.org.ar](mailto:enfermeria@funcacorr.org.ar)

[www.docencia@funcacorr.org.ar](http://www.docencia@funcacorr.org.ar)

Página web : [www.funcacorr.org.ar](http://www.funcacorr.org.ar)

**Dependencias:**

Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral"

Universidad Nacional del Nordeste

Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes

**Año de Creación:** 2012

**Autoridades de la residencia:**

Departamento de Docencia e Investigación Del Instituto de Cardiología de Corrientes Juana F Cabral Prof", Dr Joaquín García".

Departamento de Enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes," Juana Cabral"



ÍNDICE	Página
Índice	2
Datos del programa	3
Fundamentación de la Residencia	4
Perfil del Egresado	5
Cronograma de rotaciones	5
Objetivos Generales por año	7
Contenidos	8
Actividades del Residente	11
Recursos	14
Evaluación	16
Anexos	19



**1. DATOS DEL PROGRAMA:**

**Nombre del Programa:** Residencia de Enfermería en Cardiología

**Tipo de Programa:** Residencia Básica

**Centro Asistencial:** Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana F Cabral"

**Dirección Postal:** Bolívar 1330

**Teléfono:** 0379 4410000 Int 191

**Correo electrónico:** enfermería@funcacorr.org.ar

**Página web:** [www.funcacorr.org.ar](http://www.funcacorr.org.ar)

**Año de Creación:** 2012

**Año de Inicio:** 2013

**DURACIÓN:** 3 años

**INSTITUCIONES RESPONSABLES:**

Instituto de Cardiología de Corrientes, creado por la Ley N°: 4.087 y Modificado por las leyes 4.254 y 5.743. Organismo descentralizado, de Naturaleza autárquica, vinculado al Poder Ejecutivo de la provincia de Corrientes por conducto del Ministerio de Salud Pública.

Ministerios de Salud Pública de Corrientes

Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste



## **2- FUNDAMENTACION DE LA RESIDENCIA**

Las residencias en salud están consideradas en todo el mundo como el mejor sistema de formación y capacitación profesional para el desarrollo de conocimiento, habilidades y actitudes que garanticen la excelencia del ejercicio profesional.

La Profesión de enfermería constituye una práctica científica, social, dinámica, cambiante y eminentemente ética. Como tal posee interés y tendencia respecto de la naturaleza "transformar", tanto en su esencia propia reflejado en el objeto de estudio: "el Cuidado" y a las relaciones sociales del sistema de salud en general.

Esta práctica se extiende ejerciéndola en toda la extensión de la Salud Pública apuntando al deber, saber saber, saber hacer y saber ser en el ámbito de las especialidades, por lo tanto se nutre de saberes teóricos – técnicos referenciales del mismo para configurar las competencias profesionales.

Las líneas de desarrollo de la profesión en ésta ocasión se orientan hacia una perspectiva de Especialidad de la salud a través de las Residencias, y en este sentido el interés está basado en participar de prácticas interdisciplinarias, de investigación epidemiológica de las condiciones de salud de las poblaciones humanas y en la implementación de acciones que den repuesta social a los problemas de salud cardiovascular y de los que de ellos emanen, contextualizadas en la realidad de la situación de la Salud de la región.

La inquietud de iniciar una Residencia de Enfermería en Cardiología, responde a la necesidad de formar profesionales enfermeros altamente capacitados, que tenga alcance a toda el área del nordeste argentino en donde se integre el cuidado desde la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de la salud de la población de referencia poniendo énfasis en la importancia del trabajo en equipo de salud interdisciplinario.

El Departamento de Enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana F. Cabral" viene desarrollando desde sus inicios, hace 25 años, junto con la institución, un trabajo de punta en la región obteniendo la inserción dentro del equipo de salud del profesional enfermero, propendiendo sumar logros "formando y transformando" Enfermeros especializados en el área en la Región.

La Residencia de Enfermería en Cardiología es un sistema de formación y perfeccionamiento en servicio, en el programa prevalece el aprendizaje continuo y de retroalimentación a través del ejercicio diario del conocimiento tanto en las áreas asistenciales, de investigación, en centros de salud como docentes, con supervisión permanente y progresiva propendiendo al compromiso y responsabilidad ética en la toma de decisiones.

La residencia, al ser un sistema de formación de posgrado tiene una gran influencia en la modulación del pensamiento y práctica profesional. En ella, se reafirma la identidad profesional, buscando el desarrollo de profesionales con ética y conductas

solidarias. Esta realidad hace que la formación del recurso humano, en el área de enfermería, a través de este sistema, constituya el pilar más apropiado.

Este programa combina oportunidades para la supervisión clínica continua, incluyendo exámenes prácticos con una fundamentación en la indagación científica para proveer las bases técnicas de la práctica avanzada. Así definido, el Programa de Residencias debe cumplir con todos los puntos de la planificación: objetivos, propósitos, contenidos, actividades, sistemas de evaluación, los cuales deberán explicitarse para arribar a los resultados esperados. Es por eso que su permanente actualización y pertinencia a las necesidades de la realidad del campo profesional se hace imprescindible.

Es de fundamental importancia que el presente programa incentive al residente a acelerar su pericia en el PAE aplicado al paciente con patología cardiovascular y factores de riesgo como método científico para sustentar la práctica en los distintos niveles de atención. Este enfoque incluye servicios comunitarios, educación del paciente, investigación e integración con los demás miembros del equipo de salud. También busca como propósito generar en el graduado la necesidad de capacitación y actualización permanente, brindando la posibilidad de trabajos de campo, monográficos, aplicando la metodología del conocimiento científico como generadora de nuevo conocimiento, devolviendo a la comunidad a través de acciones asistenciales, docentes y preventivas, aquellos capitalizados durante la formación académica; promoviendo actividades periódicas como ateneos, presentación de casos, jornadas científicas, cursos y o seminarios, etc. y estimulando la participación en las Jornadas de Residentes que se lleva a cabo a nivel Nacional.

Este proceso de formación proveerá el descubrimiento y la construcción de una identidad del enfermero hacia la especialidad brindando las bases, un marco teórico y las incumbencias que el residente necesita para ejercer dentro del mismo sistema. Estas incumbencias están definidas según marca la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería.

### **3- PERFIL DEL EGRESADO**

**El egresado de la Residencia de Enfermería en Cardiología es aquel profesional Enfermero que ha logrado adquirir una preparación formal en la especialidad "cardiovascular" con la experiencia, conocimiento y destreza necesaria para la atención Integral del individuo, familia y comunidad; tanto en la salud como en la enfermedad, aplicando los principios fundamentales de respeto por las personas, de beneficencia, objetividad, oportunidad, continuidad, calidad, calidez, equidad y libre de riesgos en acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria de manera eficiente y efectiva.**

**Es capaz de:**

1-Aplicar los Principios fundamentales:

**Respeto a las Personas:** Los profesionales de enfermería respetan los derechos de las personas, reconociendo al individuo como ser autónomo con capacidad de dar forma y sentido a su vida.

**Beneficencia:** Enfermería dirige las acciones a hacer el bien o activar la promoción del bien entre el personal de enfermería y de este con el usuario, familia y comunidad.

**Objetividad:** Enfermería actúa con imparcialidad, honestidad, justicia, libre de conflicto de interés, en la atención del usuario, familia y sociedad.

**Integridad:** Los profesionales de enfermería se desempeñan con responsabilidad y con el mayor sentido de moralidad para mantener y emplear la confianza pública.

**Calidad:** Enfermería reconoce que la población debe recibir el cuidado oportuno por personal capacitado, aplicando la tecnología apropiada y con los insumos necesarios para la promoción, protección y recuperación de la salud.

**Calidez:** Enfermería reconoce que la población debe recibir el cuidado como sujeto que merece trato digno, respetuoso y con sensibilidad humana.

**Equidad:** Enfermería reconoce la distribución justa de los recursos en la prestación de los cuidados.

2- Amplia y profundiza en el conocimiento de la Enfermería en Cardiología para otorgar cuidados individuales a grupos sanos y enfermos de la población comprendidos en la especialidad en los distintos niveles de atención.

3- Promueve la formación de líderes por apropiación y transferencia de conocimientos, habilidades y actitudes para la atención especializada de elección.

4- Actúa como agente de cambio en el área de la especialidad.

5- Se Desempeña con eficiencia como recurso humano especializado atendiendo las demandas particulares de la región.

6- Participa en la enseñanza-aprendizaje de la especialidad

7- Desarrolla y planifica diversas estrategias favoreciendo la toma de decisión en los diversos campos de actuación de la especialidad.

8- Promueve y aplica el proceso de investigación científica generando nuevos conocimientos que sustentan el desarrollo de procesos de mejora en la práctica de enfermería y la calidad de atención.

**Competencia general:** Le compete a este profesional como Especialista, Conocer, participar, controlar, contener, educar, cuidar y atender las necesidades del hombre sano y enfermo, actuando en los campos de la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud cardiovascular y las complicaciones que derivan de ella.

**Competencias específicas:**

1. Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona sana y enferma, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud – enfermedad en el área cardiológica en distintos niveles de atención y áreas afines.
2. Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería en las intervenciones, garantizando la relación de ayuda.
3. Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado en enfermería cardiológica.
4. Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones.
5. Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería.
6. Habilidad para interactuar en equipo multidisciplinario, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritarias y emergentes
7. Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería.
8. Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería
9. Capacidad para diseñar y ejecutar programas de educación en salud que responden a las necesidades del contexto
10. Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar en el área de enfermería.
11. Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.
12. Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado de enfermería.
13. Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
14. Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
15. Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.
16. Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
17. Capacidad de gestionar recursos y de comunicación intersectorial para la resolución de problemas asistenciales.





18. Capacidad de intervenir programada e incidentalmente en la educación al paciente familia y comunidad como así interactúa con el resto del equipo en la enseñanza – aprendizaje de retroalimentación.

#### **4. Objetivos generales del programa**

La Residencia de Enfermería en Cardiología permitirá:

1-Lograr un mayor nivel de formación, garantizando con esta metodología la capacitación en servicio y la calidad del recurso humano.

2-Ofrecer a los Enfermeros de la Región la formación integral en cardiología para el desarrollo responsable y eficiente con un alto nivel científico- técnico, desarrollando aptitudes específicas en forma secuencial y progresiva alcanzando aptitudes que establezcan la ejecución personal dentro del equipo de salud en actos de menor y mayor complejidad en la atención integral del individuo, familia y comunidad.

3-Facilitar al Instituto de Cardiología cómo a todas las Instituciones del País que cuenten con la oferta de atención a pacientes con enfermedades cardiovasculares. la posibilidad de contar con profesionales altamente capacitados, que al finalizar la carrera y de acuerdo a las necesidades del momento puedan ser incorporados dentro del plantel del Dpto. de Enfermería.

#### **Objetivos Generales por año**

<b>Objetivos Generales de 1º año</b>	<b>Objetivos Generales de 2º año</b>	<b>Objetivos Generales de 3º año</b>
<b>Al finalizar el primer año, los residentes serán capaces de:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocer el Sistema de Salud Argentino</li> <li>✓ Conocer infraestructura y organización de los distintos servicios del ICC.</li> <li>✓ Realizar examen físico</li> <li>✓ Reconocer las diferentes cardiopatías isquémicas y sus complicaciones, relacionando y diferenciando el tratamiento clínico y terapéutico de cada una de ellas.</li> </ul>	<b>Al finalizar el segundo año, los residentes serán capaces de:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reconocer criterios de ingreso y egreso de pacientes en áreas críticas.</li> <li>✓ Conocer el manejo de enfermería del paciente en áreas críticas.</li> <li>✓ Identificar alteraciones del equilibrio ácido base en el paciente crítico</li> <li>✓ Distinguir los diferentes métodos invasivos tanto diagnósticos como terapéuticos.</li> <li>✓ Aplicar el PAE reconociendo las principales complicaciones de las cardiopatías en áreas críticas.</li> </ul>	<b>Al finalizar el tercer año, los residentes serán capaces de:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reconocer las alteraciones cardiovasculares y su tratamiento clínico-quirúrgico</li> <li>✓ Integrar los conocimientos adquiridos en la diferentes rotaciones tanto clínica como quirúrgica y de atención primaria</li> <li>✓ Conocer el manejo de enfermería del paciente postquirúrgico inmediato</li> <li>✓ Diseñar y aplicar intervenciones de Enfermería en promoción y prevención de la salud</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diferenciar el electrocardiograma normal del patológico</li> <li>✓ Aplicar a través de la gestión del cuidado el Proceso de Atención de Enfermería en las cardiopatías isquémicas.</li> <li>✓ Fundamentar la terapéutica aplicada en estudios de casos.</li> <li>✓ Describir las complicaciones infectológicas mas comunes.</li> <li>✓ Conocer el protocolo de investigación científica.</li> <li>✓ Integrar los conocimientos adquiridos en las diferentes rotaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocer el manejo de enfermería del paciente transplantado.</li> <li>✓ Fundamentar la terapéutica farmacológica aplicada a estudios de casos.</li> <li>✓ Adquirir conocimientos de inglés técnico y aplicarlo a la interpretación de artículos científicos.</li> <li>✓ Realizar la Investigación de dos temas relacionados con las temáticas dadas.</li> <li>✓ Integrar los conocimientos adquiridos en la diferentes rotaciones</li> </ul>	<p>cardiovascular</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentar dos trabajos de investigación diferentes con la publicación de uno de ellos.</li> <li>✓ Realizar Manejo de bibliografía de la especialidad (lectura y traducción) en inglés.</li> </ul>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### **3. DURACIÓN DE LA RESIDENCIA**

3 años

### **4. DENOMINACIÓN DE LA RESIDENCIA**

Residencia de Enfermería en Cardiología

### **5. REQUISITOS PARA EL INGRESO :**

Título de grado universitario: Lic. En Enfermería

Edad Mínima: 22 años                      Máxima: 30

**Opción:** De no obtener inscriptos con título de grado se admitirá Enfermeros universitarios que estén haciendo el segundo ciclo de la Carrera, posibilitando al residente el cursado y la finalización de la carrera de Licenciado en Enfermería conjuntamente con la Residencia.

### **6. CUPO ANUAL DE LA RESIDENCIA**

Máximo: cuatro por año



## 7. CERTIFICADO

La certificación de finalización del Programa de la Residencia de Enfermería en Cardiología será otorgado por la Facultad de Medicina de la UNNE, Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes.

## 8. ESTRUCTURA CURRICULAR POR AÑO DE ESTUDIO

### 1. Estructurados en Tres años y Asignaturas por año:

Año	Asignatura
<b>Primer Año</b>	
	Introducción a la Residencia en Enfermería en Cardiología
	Gestión del Cuidado I
	Anatomía y fisiología
	Procedimientos y asistencia de enfermería I
	Recursos diagnóstico y Actuaciones de enfermería
	Intervenciones de enfermería en Patologías cardiovasculares y su tratamiento clínico
	Farmacología
	Metodología de la Investigación en Enfermería I
	Práctica Integradora I
<b>Segundo año</b>	
	Gestión del Cuidado II
	Procedimientos de enfermería y asistencia II
	Intervención del enfermero en la asistencia en Patologías admitidas en áreas críticas I
	Metodología de la Investigación en Enfermería II
	Inglés Técnico I
	Práctica Integradora II
<b>Tercer Año</b>	
	Gestión del Cuidado III
	Procedimientos de enfermería y asistencia III
	Intervenciones de Enfermería en Patologías cardiovasculares y su tratamiento clínico quirúrgico en área críticas II
	Promoción y prevención del cuidado de la salud cardiovascular
	Inglés técnico II
	Práctica Integradora III

	Intervenciones de Enfermería en Patologías cardiovasculares y su tratamiento clínico quirúrgico en área críticas II	20	20	40
	Promoción y prevención del cuidado de la salud cardiovascular	10	200	210
	Inglés técnico II	20	-----	20
	Práctica Integradora III	-----	1000	1000
<b>Total hs.</b>		<b>90</b>	<b>1260</b>	<b>1350</b>

### 6-Rotaciones:

La Rotaciones tienen carácter de práctica integradora, a medida que el residente evolucione en su formación se irá fortaleciendo en su deber, saber, ser y hacer.

#### Rotaciones internas:

Durante el periodo de formación los residentes realizarán rotaciones internas por los distintos servicios del Instituto de Cardiología de Corrientes, siguiendo una proyección de menor a mayor complejidad.

Las rotaciones por la institución son un componente esencial en la formación de los residentes, teniendo como objetivo conocer las particularidades de cada servicio, adquirir conocimientos, habilidades y las guías sobre la cual basan sus prácticas fortaleciendo con el conocimiento científico la toma de conductas de manera apropiada.

Durante las rotaciones se realizarán actividades de integración asistencial, de docencia e investigación.

#### Rotaciones externas

Las rotaciones externas contemplan en forma obligatoria por CAPS/SAPS, pudiendo suplirse o extenderse a escuelas de nivel inicial, primario y secundario o comunidades de Corrientes capital de acuerdo a las necesidades detectadas cuyo objetivo es poner en práctica los conocimientos de promoción y prevención de factores de riesgo cardiovasculares necesarios para mejorar la calidad de vida de la persona y realizar acciones de intervención básica según la detección de diversas enfermedades prevalentes relacionadas con el área de formación. Se realizara en el tercer año de residencia con una duración de dos meses.

**Rotación externa optativa:** En el último año de la residencia (3ª año) el programa contempla la planificación de una rotación externa no mayor a 2 (dos) meses de



duración. La misma será propuesta y gestionada por el residente interesado antes del mes de octubre del año anterior, quien elevará la solicitud a sus superiores inmediatos. La institución receptora podrá ser un establecimiento público o privado reconocido por su capacidad formadora, sin fines de lucro cuya actividad de rotación debe ser pertinente al programa de residencia, con el propósito de profundizar en un área o temática determinada.

Una vez concluida la rotación, el Residente elaborará un informe de las actividades realizadas y evaluación por parte de la Institución, además presentará un informe conceptual acerca de la experiencia y lo presentará ante la Residencia y el Comité de Docencia del ICC.

En el caso de que el residente decida no realizar la rotación externa, de dos meses, el mismo podrá completar su formación eligiendo el área o servicio en la Institución formadora completando así el plan de estudios teórico – práctica, justificando su decisión.

#### **Cronograma de rotaciones por año por servicio por modalidad Interna y externa:**

Años/ Meses	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr		
1ro	Servicio Internación Adultos – Sala Prequirúrgico						Servicios Emergencias			Servicios de Consultorios Externos y de Estudios Diagnósticos Inmunización				
2do	UCIC				Hemodinamia				UTI					
2do	Integración docencia en Internación a 1ª año				Integración docencia en Internación a 1ª año				Integración docencia en Internación a 1ª año					
3ro	Cirugía			RCVA			Rotación Externa Atención Primaria			CCV y Consultorio de IC		Rotación Externa Integradora		

#### **Referencias:**

**Servicios de Diagnósticos:** Holter, Ergometría, Ecocardiografía, Diagnóstico por imágenes, Presurometría, hospital de día.

**UCIC:** Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios

**UTI:** Unidad de Terapia Intensiva

**RCVA:** Recuperación Cardiovascular Adultos

**CCV:** Centro de Calidad de vida

**Consultorio de IC:** consultorios de Insuficiencia cardiaca.

## 7-Contenidos

### 7.1 BLOQUES TRANSVERSALES.

El tema de la transversalidad de los contenidos curriculares enmarca y promueve en la nueva concepción curricular un modelo en el que las problemáticas socialmente relevantes se constituyen en el eje articulador de propósitos y actividades educativas, hacen referencia a problemas y conflictos que afectan actualmente a la humanidad, al propio individuo y a su entorno natural; son contenidos con un importante componente actitudinal, de valores y normas, que pretenden ofrecer una formación integral al profesional. Se afirma que tienen un carácter transversal, tanto en el espacio como en el tiempo en tanto que se desarrollan desde cada área o asignaturas (con un planteamiento globalizador o interdisciplinar) por lo que impregnan todo el currículum.

#### BLOQUE 1: ESTADO, SOCIEDAD Y CULTURAS

**El desarrollo del "Estado de Bienestar".** El debate contemporáneo sobre el rol social del Estado. Poder político y dominación.

**Derechos civiles, derechos sociales, derechos culturales.** Derecho positivo.

**Procesos de desarrollo sociocultural:** definición conceptual y posiciones críticas. Lo "local" y lo "global".

**El concepto de "cultura":** diversas perspectivas disciplinares para su comprensión teórica. La diversidad cultural: pluralismo horizontal de las diferencias. La desigualdad cultural: jerarquías y formas verticales de discriminación.

**El trabajo** como actividad social fundamental. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo, procesos técnicos y desarrollo tecnológico. El trabajo como articulación de lo singular y lo colectivo. El trabajo como realización de un proyecto vital y el trabajo como alienación. Contrato psicológico del sujeto con su organización. Nuevas calificaciones laborales: especialización y polivalencia.

**El derecho al trabajo.** Modos de asociación en torno al desarrollo profesional: Asociaciones Profesionales y Sociedades Científicas.

#### BLOQUE 2: COMUNICACIÓN

**La comunicación humana:** característica y enfoques analíticos. Modelos de comunicación. Distintas modalidades de comunicación según sus ámbitos y fines. El discurso médico hegemónico. La comunicación comunitaria. Planificación de dispositivos de comunicación oral y escrita en soportes y registros diversos. Modalidades de comunicación científica. Tipos de textos. Géneros. La construcción del texto científico.

**Estadística.** Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable: continua, discreta. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión.

**Inglés técnico:** aplicado al área de competencia. Vocabulario, estructuras morfosintácticas y funciones lingüísticas propias del inglés técnico de las Ciencias de la Salud. Lectura y traducción de textos de la especialidad. Uso del diccionario técnico-científico. Abreviaturas y simbología según convenciones internacionales. **Uso de Internet y adecuada utilización del servicio de traductores virtuales:** Glosario de la especialidad. Tecnología de la información y la comunicación. La comunicación y la información en el mundo actual. La informática en las múltiples actividades del hombre. Su desarrollo histórico y rápida evolución. Aplicaciones de la informática en el sector de salud. Redes.

**Organización y tratamiento de la información:** Programas específicos utilizados en salud para procesamiento y la sistematización de la información.



La informática al servicio de la comunicación: Internet, correo electrónico, foros, comunicación en línea, bibliotecas virtuales y otros.

### **BLOQUE 3: SALUD PÚBLICA**

**Promoción de la Salud y Prevención de Salud pública.** Características generales. Fines y objetivos. Funciones esenciales (OPS/OMS).

**Derechos Humanos:** el derecho a la salud. La seguridad social. Salud y desarrollo. La salud como inversión en el marco de las políticas públicas.

Las reformas de los sistemas de salud en la Región. Su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud.

**Rol del Estado en el Sistema Sanitario.** Sistema Sanitario Argentino: Subsector público, privado y seguridad social.

**Proceso de salud – enfermedad.** Evolución histórica del concepto de salud. Concepción integral del proceso salud - enfermedad. Factores sociales económicos, culturales y psicológicos intervinientes.

Estratificación socioeconómica y modelo predominante en la región. Perspectiva crítica.

Alma Ata: Declaración – Contexto histórico. Evolución histórica de la Estrategia de APS.

Metas del milenio. Diversidad cultural y Atención Primaria de la Salud.

**Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica:** Compromiso profesional. Políticas Nacionales de Salud. Plan Federal de Salud. Organización de la atención de la salud. Regionalización de los efectores de Salud. Programas de Salud. Rol de los organismos internacionales relacionados con la Salud. OMS. OPS.

**Epidemiología.** Desarrollo histórico del concepto. Campo de aplicación al área de salud pública. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Conceptos de riesgo y grupo vulnerable. Concepto de prevención. Niveles. Diagnóstico de epidemias y prevención. Características epidemiológicas y riesgos consecuentes de las enfermedades más comunes. Uso de la Epidemiología en los servicios de salud. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales, locales.

**Enfermedades.** Foco de las intervenciones, objetivos, actores intervinientes, metodologías. Fortalecimiento de la acción comunitaria. Responsabilidades individuales y políticas de Estado en la construcción de estilos de vida saludables. Interdisciplinariedad e intersectorialidad en la promoción de la salud.

**Educación para la Salud.** Sus escenarios principales: Los medios masivos, las instituciones comunitarias, las instituciones educativas, los servicios de salud. Herramientas para el diseño de un programa de promoción de la salud y/o prevención de enfermedades relacionadas con la especialidad

### **BLOQUE 4: ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD**

**Organizaciones.** Concepto. Perspectiva histórica. Organizaciones modernas.

Organizaciones de salud. Fines de la organización y su relación con el contexto.

Los sistemas de salud. Organización sanitaria. Estructura del Sistema Sanitario en Argentina. División del trabajo y especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. Los servicios de salud. Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos.

**Planificación.** Planificación estratégica y participativa. Organización de objetivos y determinación de prioridades. Asignación de recursos humanos, educativos, materiales y financieros. Diseño del plan de acción y evaluación de progresos y resultados.

Centralización y descentralización. Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones.



**Las relaciones de poder y autoridad.** Conceptos de poder, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.

**Grupos y equipos de trabajo.** Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo. Delegación. Negociación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias.

**Gestión de calidad.** Calidad: definiciones. Evolución histórica del concepto de calidad. Herramientas de la calidad. Modelos de gestión: ISO 9001. Premio Nacional de la Calidad.

#### **BLOQUE 5: ACTITUDES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL**

**Actitudes y desarrollo profesional.** Ética. Bioética. Distintas conceptualizaciones. Actitud crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico.

**Caracterización, delimitación y alcances del quehacer tecno-científico en las sociedades en general, y en el mundo del trabajo en particular.**

**La investigación científico-tecnológica** en la construcción de conocimiento.

Disposición y apertura hacia la Investigación científico-tecnológica.

**Cooperación y asunción de responsabilidades en su tarea diaria.** Valoración del buen clima de funcionamiento grupal centrado en la tarea. Valoración del trabajo cooperativo y solidario. Valoración de la Educación Permanente.

Responsabilidad respecto de la aplicación de las normas de seguridad.

**Ejercicio legal de la profesión.** Responsabilidad y sanciones. Obligaciones de la Enfermera/o – sujeto de atención: situación, roles, comunicación. Deberes, derechos y obligaciones de la /el Enfermera/o. Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil.

**Responsabilidad profesional.** Desarrollo de las organizaciones

#### **BLOQUE 6: CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO**

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT). Incidencia de las CyMAT en la organización y sus procesos.

Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo.

La carga de trabajo y sus dimensiones. La carga física, mental y emocional.

El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación, radiaciones, entre otros); medio ambiente químico (gases, polvos, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional.

Bioseguridad. Principios básicos. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Aspectos legales de la bioseguridad.

Residuos. Gestión de residuos. Tratamiento. Disposición final.

Marco jurídico. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, ley de ejercicio profesional, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto. Sistema de residencias Argentino: Surgimiento - Evolución histórica - Marco jurídico. Formas de acceder al título de especialista



## 7.2. Contenidos propios de la especialidad asignados por Año.

Año	Asignatura	Contenido
Ingreso	Introducción a la Residencia en Enfermería en Cardiología	Sistema de Residencias Argentino. Marco Jurídico. Formas de acceder al Título de Especialista. Presentación. Información del Manejo Institucional. Programa y Cronograma. Actividades. Reglamentación. Derechos y obligaciones. Introducción a la cardiología.
Primer Año	Gestión del Cuidado I	Rol del enfermero en los distintos servicios de menor complejidad del ICC: infraestructura, recursos humanos y materiales. Normas de los servicios: Procedimental. Registros e informes de enfermería. Admisión y egreso de pacientes. Pase de guardia. Informatización de los Registros. Protocolo de cuidados. Normas vigentes Infectología y Epidemiología: Precauciones estándares y de aislamiento. Bioseguridad. Gestión de Residuos. Comunicación Humana: Aspectos generales Bioética en enfermería: Ética. Principios y valores. Relación Enfermero – paciente- Códigos de ética. Secreto profesional. Estudios de casos. Informática: Principales herramientas. Uso y aplicación de documentaciones enfermeros. El proceso de Atención de Enfermería: etapas Modelos de enfermería.
	Anatomía y fisiología	<b>Cardiovascular:</b> Estructura anatómica cardíaca interna y externa Circulación mayor, menor y circulación coronaria. Ciclo cardíaco. Control nervioso y humoral. Sistema de conducción del corazón Sistema vascular: arterias y venas. Anatomía, función y regulación Tensión arterial, determinantes y regulación Gasto cardíaco, determinantes y regulación. <b>Respiratoria:</b> Estructura y Función del aparato respiratorio. Vía aérea. Regulación de la respiración. Ventilación pulmonar. Volúmenes y capacidades. Circulación pulmonar. Presiones pulmonares. Intercambio gaseoso. Transporte de oxígeno. <b>Renal:</b> Riñones. Anatomía. Unidad estructural y funcional. Formación de orina. Filtrado glomerular. Flujo sanguíneo renal. Regulación. Equilibrio hidroelectrolítico-LIC-LEC. Osmolaridad plasmática. Transporte a través de las membranas Medio interno. Soluciones: tipos <b>Cerebral:</b> Estructura y función.

	<b>Procedimientos y asistencia de enfermería I</b>	Colocación de sondas vesical Cateterismo venoso periférico Curaciones de heridas y dispositivos Preparación y Administración de medicamentos Alimentación enteral y parenteral Preparación pre-quirúrgica Realización de ECG Control de signos vitales – Peso y Talla Higiene y confort del paciente Balance Hidroelectrolíticos Registros de Enfermería Control de glucemia Preparación de la Unidad Recepción del paciente Extracción y traslado de muestras (retrocultivos, urocultivos, coprocultivos, hisopados, hemocultivos) Movilización y uso de la mecánica corporal Educación del paciente al alta Manejo de Equipos (carro de paro, glucómetro, telemetro, bombas de infusión, tensiómetro digital, saturometro) Administración de oxígeno (nebulizaciones, oxigenoterapia, CPAP) Medición de saturometría Asistencia al paciente con drenaje plueromediastinales
	<b>Recursos diagnóstico y Actuaciones de enfermería</b>	Examen físico Radiografía de tórax Electrocardiograma Ecocardiografía Estudios de esfuerzo Cámara gamma-TAC MAPA – Holter Telemetría
	<b>Intervenciones de enfermería en Patologías cardiovasculares y su tratamiento clínico</b>	Enfermedades crónicas no transmisibles. Tipos. Prevalencia. Comorbilidad. Factores de Riesgo en general. HTA, Triglicéridos. Cardiopatía Isquémica: Epidemiología de la enfermedad coronaria. Factores de riesgo: Definición-Clasificación. Patogenia de la aterosclerosis. Manifestaciones clínicas de la Cardiopatía isquemia: definiciones-Clasificación-Angina de pecho-Desencadenantes más comunes. Tratamiento médico y farmacológico. Isquemia aguda persistente: Infarto agudo de miocardio: definición-epidemiología. Criterios diagnósticos. Tratamiento del IAM no complicado Electrocardiograma patológico: arritmias. PCR. RCP básico y avanzado. Insuficiencia Cardíaca: Fisiopatología-clasificación. Manifestaciones clínicas. Tratamiento



		Patologías inflamatorias del corazón: Endocarditis infecciosa-Miocarditis-Pericarditis:definición-etilogía-manifestaciones clínicas-tratamiento
	<b>Farmacología</b>	Farmacodinamia. Farmacocinética. Dosis Biodisponibilidad. Interacciones. Efectos Adversos. Vías de administración. Indicaciones. Manejo de las Indicaciones Médicas y cuidados de Enfermería de: Antiácidos. Antihipertensivos Antiarrítmicos Diuréticos. Antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes Trombolíticos Bloqueantes adrenérgicos. Inotrópicos. Vasodilatadores. Drogas vasoactivas Antiinflamatorios, Analgésicos y sedantes Antibióticos e inmunosupresores
	<b>Metodología de la Investigación en Enfermería I</b>	Nociones Básicas. El protocolo de investigación: pasos. Diseño.
	<b>Práctica Integradora I</b>	Servicios de Consultorios - Internación y de Emergencias - Servicios de Diagnósticos- Telemetría y Sala pre-quirúrgica
<b>Segundo año</b>		
	<b>Gestión del Cuidado II</b>	Rol del enfermero en los distintos servicios de mayor complejidad del ICC: infraestructura, recursos humanos y materiales de UCIC, Hemodinamia y UTI. Normas de los servicios: Procedimental. Registros e informes de enfermería. Admisión y egreso de pacientes. Pase de guardia. Informatización de los Registros. Protocolo de cuidados. Normas vigentes Prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares, urinarios y AMV Aplicación y uso de la epidemiología en la atención del paciente cardiovascular en el control de las enfermedades. Tipos de epidemiología. Tasas de incidencia y prevalencia. Vigilancia epidemiológica Gestión del Cuidado. Indicadores de calidad en salud. Estándares. Bioseguridad aplicada a las Intervenciones Invasivas. Estadísticas en Salud Pública. Significancia estadística. Rol del profesional

		<p>enfermero.</p> <p>Salud Pública: Proceso Salud - Enfermedad.</p> <p>Comunicación: Modalidades de comunicación científica.</p> <p>Bioética en enfermería: Intervención Bioética del Enfermero en las diferentes etapas de la vida. El Código civil y su actualización. Estudios de casos. Aspectos éticos y legales del Ejercicio. Derechos. Obligaciones. Responsabilidades. Leyes que regulan el ejercicio de la Enfermería: Nacional y provincial. Organizaciones.</p> <p>Informática: Principales herramientas. Uso y aplicación de documentaciones enfermeros</p> <p>Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.</p>
	<b>Procedimientos de enfermería y asistencia II</b>	<p>Integra procedimientos de primer año.</p> <p>Procedimientos específicos propios del servicio por dónde rotan.</p> <p>Asistencia en procedimientos de alta complejidad: Preparación de los materiales. Preparación del paciente. Asistencia al Médico interviniente en:</p> <p>Vía venosa central. Vía arterial. Marcapasos transitorio, Catéter de Swan Ganz,</p> <p>Colocación y retiro de drenajes plueromediastinales y cardíacos. Balón de contra pulsación intraaortica</p> <p>Asistencia en procedimientos hemodinámicos: cinecoronariografía, angioplastia, colocación de marcapasos definitivos, ablaciones, electrofisiológico.</p> <p>Ventilación mecánica: Armado y desarmado del respirador. VNI. Asistencia en intubación, extubación, aspiración de secreciones.</p>
	<b>Intervención del enfermero en la asistencia en Patologías admitidas en áreas críticas I</b>	<p>Falla ventricular izquierda.</p> <p>Pericarditis</p> <p>Ruptura y/o aneurisma ventricular</p> <p>Edema agudo de pulmón</p> <p>Shock Cardiogénico. Angor post IAM</p> <p>TEP. Síndrome de bajo volumen minuto</p> <p>Crisis hipertensiva sistémica y pulmonar</p> <p>ACV. Arritmias graves en áreas críticas. RCP avanzado. Síndrome post paro.</p> <p>EPOC- Distres respiratorio- Neumonía</p> <p>Coma y alteraciones del estado de conciencia</p> <p>Convulsiones-Síndrome confusional</p> <p>Muerte encefálica: Criterios diagnóstico. Examen neurológico. Estudios complementarios. Cuidados de enfermería en el Potencial donante.</p> <p>Insuficiencia renal aguda y crónica. Hemodiálisis:</p> <p>Hemorragia digestiva alta y baja. Abdomen agudo</p> <p>Alteraciones metabólicas. Fallo multiorgánico y shock séptico.</p> <p>Alteraciones del equilibrio acido-base y medio</p>



		<p>enfermero.</p> <p>Salud Pública: Proceso Salud - Enfermedad.</p> <p>Comunicación: Modalidades de comunicación científica.</p> <p>Bioética en enfermería: Intervención Bioética del Enfermero en las diferentes etapas de la vida. El Código civil y su actualización. Estudios de casos. Aspectos éticos y legales del Ejercicio. Derechos. Obligaciones. Responsabilidades. Leyes que regulan el ejercicio de la Enfermería: Nacional y provincial. Organizaciones.</p> <p>Informática: Principales herramientas. Uso y aplicación de documentaciones enfermeros</p> <p>Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.</p>
	<b>Procedimientos de enfermería y asistencia II</b>	<p>Integra procedimientos de primer año.</p> <p>Procedimientos específicos propios del servicio por dónde rotan.</p> <p>Asistencia en procedimientos de alta complejidad:</p> <p>Preparación de los materiales. Preparación del paciente. Asistencia al Médico interviniente en:</p> <p>Vía venosa central. Vía arterial. Marcapasos transitorio, Catéter de Swan Ganz,</p> <p>Colocación y retiro de drenajes plueromediastinales y cardiacos. Balón de contra pulsación intraaortica</p> <p>Asistencia en procedimientos hemodinámicos: cinecoronariografía, angioplastia, colocación de marcapasos definitivos, ablaciones, electrofisiológico.</p> <p>Ventilación mecánica: Armado y desarmado del respirador. VNI. Asistencia en intubación, extubacion, aspiración de secreciones.</p>
	<b>Intervención del enfermero en la asistencia en Patologías admitidas en áreas críticas I</b>	<p>Falla ventricular izquierda.</p> <p>Pericarditis</p> <p>Ruptura y/o aneurisma ventricular</p> <p>Edema agudo de pulmón</p> <p>Shock Cardiogénico. Angor post IAM</p> <p>TEP. Síndrome de bajo volumen minuto</p> <p>Crisis hipertensiva sistémica y pulmonar</p> <p>ACV. Arritmias graves en áreas críticas. RCP avanzado. Síndrome post paro.</p> <p>EPOC- Distres respiratorio- Neumonía</p> <p>Coma y alteraciones del estado de conciencia</p> <p>Convulsiones-Síndrome confusional</p> <p>Muerte encefálica: Criterios diagnóstico. Examen neurológico .Estudios complementarios. Cuidados de enfermería en el Potencial donante.</p> <p>Insuficiencia renal aguda y crónica. Hemodiálisis:</p> <p>Hemorragia digestiva alta y baja. Abdomen agudo</p> <p>Alteraciones metabólicas. Fallo multiorgánico y shock séptico.</p> <p>Alteraciones del equilibrio acido-base y medio</p>

		<p>interno</p> <p>Trasplante cardiaco y renal: Selección del receptor.</p> <p>Ley de trasplantes:</p> <p>Manejo del paciente transplantado: intervenciones de enfermería</p> <p>Inmunosupresión. Rechazos.</p>
	<b>Metodología de la Investigación en Enfermería II</b>	<p>El protocolo de investigación: Diseño. Normas Nacionales e internacionales.</p> <p>Evidencia científica en Enfermería: EBE características-guías-códigos</p> <p>Interpretación correcta de un artículo científico.</p> <p>Métodos de análisis estadístico.</p> <p>Nociones de Bioestadística.</p> <p>Elaboración de un trabajo Científico y publicación</p>
	<b>Ingles Técnico I.</b>	Lectura y comprensión
	<b>Practica Integradora II</b>	Servicios de UCIC - Hemodinamia - UTI (Continúa en EME, Internación)
<b>Tercer Año</b>		
	<b>Gestión del Cuidado III</b>	<p>Rol del enfermero en la comunidad y en los distintos servicios de mayor complejidad del ICC: infraestructura, recursos humanos y materiales.</p> <p>Cirugía. RCVA y CAPS/SAPS</p> <p>Normas de los servicios: Procedimental. Registros e informes de enfermería. Admisión y egreso de pacientes. Pase de guardia.</p> <p>Informatización de los Registros. Protocolo de cuidados. Normas vigentes</p> <p>Infectología y Epidemiología: Indicadores de calidad.</p> <p>Normas Internacionales. CDC. Nacionales: CODEINEP - ADECI. Bioseguridad.</p> <p>Bioética en enfermería: Comités de ética Hospitalario. Estudios de casos.</p> <p>Informática: Principales herramientas. Uso y aplicación de documentaciones enfermeros. Manejo y Diseño de documentación. Comunicación: Modalidades de comunicación científica.</p>
	<b>Procedimientos de enfermería y asistencia III</b>	<p>Integra procedimientos de Segundo año.</p> <p>Procedimientos específicos propios del servicio por dónde rotan.</p> <p><b>Asistencia en procedimientos quirúrgicos:</b></p> <p>Preparación de los materiales. Preparación del paciente. Asistencia al Médico interviniente en:</p> <p>Vía venosa central. Vía arterial. Marcapasos transitorio, Catéter de Swan Ganz.</p> <p>Colocación y retiro de drenajes plueromediastinales y cardiacos. Balón de contra pulsación intraaortica.</p> <p>Ventilación mecánica: Armado y desarmado del respirador. VNI. Lavado de manos Quirúrgico.</p> <p>Preparación del Quirófano. Asistencia en la preparación de la mesa quirúrgica. Manejo durante</p>

		<p>el intraoperatorio. Asistencia en anestesia. Preparación de drogas específicas. Asistencia en la preparación de la bomba de circulación extracorpórea. Observación de Técnicas Quirúrgicas de cirugías centrales y periféricas. Preparación de la Unidad Posquirúrgica. Ventilación mecánica: Armado y desarmado del respirador. VNI. Armado de la HC de Enfermería.</p> <p><b>Asistencia en procedimientos hemodinámicos y de arritmias de alta complejidad:</b> Endoprótesis, en Cardiopatías congénitas en el adulto, Carto.</p> <p><b>Promoción y prevención de la salud en la comunidad en CAPS / SAPS:</b> controlando en la población de 12 años en adelante: Signos vitales, Peso y talla-Índice de Masa Corporal, Perímetro Abdominal, Indagar sobre cantidad de cigarrillos diarios, valores de glucemia y colesterol, Realizar medicación según indicación médica por diferentes vías, Actividades de enfermería tendientes a satisfacer las necesidades básicas, Control de glucemia, Registros de enfermería y educación para la salud referente a factores de riesgo prevalentes detectados en la población.</p>
	<b>Intervenciones de Enfermería en Patologías cardiovasculares y su tratamiento clínico quirúrgico en área críticas II</b>	<p>Cirugía cardiovascular. Intervenciones de enfermería en quirófano y recuperación Cardiovascular adulto. Clasificaciones centrales y periféricas.</p> <p>Revascularización del miocardio</p> <p>Recambio valvular. Aneurismas</p> <p>Cardiopatías Congénitas en el adulto. Estudios diagnósticos. Tipos. Clínica. Tratamiento Clínico y quirúrgico. Técnicas Quirúrgicas.</p> <p>Trasplante cardíaco y renal: Selección del receptor. Ley de trasplantes: Manejo del paciente transplantado: intervenciones de enfermería. Inmunosupresión. Rechazos.</p>
	<b>Promoción y prevención del cuidado de la salud cardiovascular</b>	<p>Sistema de salud: organización</p> <p>Actuación del enfermero en los diferentes niveles de atención.</p> <p>La Salud Pública y la atención sanitaria en sus diferentes niveles</p> <p>Reconocimiento Sistemático en la atención sanitaria de factores de riesgos en la salud</p> <p>Patologías regionales prevalentes.</p>
	<b>Inglés técnico II</b>	Lectura y traducción de bibliografía específica del área
	<b>Práctica Integradora III</b>	<p>Recuperación cardiovascular (RCVA) - Sala Prequirúrgico - Consultorios Quirúrgico - Cirugía - (Continúan en Hemodinamia - UCIC - UTI)- SAPS/CAPS- Consultorios de IC. Escuelas de distinto nivel- Rotación Externa.</p>



### 7.3-Tipos y cantidades de práctica por año

Año	Prácticas	Cantidades Mínimas
Primer Año	Control de signos vitales	100
	Preparación de la unidad del paciente	50
	Realización de electrocardiograma	100
	Examen físico cardiovascular	30
	Organización de historia clínica de enfermería	30
	Preparación prequirúrgica	10
	Cateterismo venoso periférico	20
	Manejo de bombas de infusión	10
	Control de goteo	50
	Educación del paciente al alta	30
	Extracción de muestras	20
	Curación de herida y dispositivos	10
	Higiene y confort del paciente	20
	Recepción del paciente	20
	Preparación y administración de Medicación	VO=50 SC=30 EV=50
	Control de Ingresos y egresos	30
	Control del peso y Talla	50
	Control de IMC	20
	Registros de Enfermería	50
	Control de glucemia	
	Control de saturometría	20
	Colocación de sonda vesical	5
	Alimentación enteral	5
	Alimentación Parenteral	5
	Administración de oxígeno	20
	Movilización y uso mecánica corporal	50
	Colocación y retiro de MAPA	5 + 5
	Colocación y retiro de Holter	5 + 5
	Colocación y retiro de telemetría	20 + 20
	Preparación y realización de Prueba de esfuerzo	20 + 2
	Manejo de Equipo	10 por cada uno
	Participación en RCP avanzado	1
	Asistencia al paciente con drenaje plueromediastinales	5

Año	Prácticas	Cantidades Mínimas
Segundo Año	Preparación de la unidad del paciente	30
	Monitorización del Paciente en UCIC	50
	Asistencia en colocación de vía venosa central	10
	Monitorización del paciente en UTI	50
	Asistencia en colocación de marcapasos transitorio	3





	Asistencia en colocación de Swan Ganz	5
	Asistencia en la colocación de marcapaso definitivo	3
	Preparación de la mesa para procedimiento de CCG	5
	Preparación de la mesa para ATC	5
	Preparación y asistencia en la Cardioversión	5
	Monitoreo del paciente ventilado	10
	Monitorización del paciente con BIC	4
	Armado y desarmado del ventilador mecánico	10
	Aspiración de secreciones bronquiales	10
	Colocación de sonda vesical	5
	Colocación de sonda nasogastrica	5
	Alimentación parenteral	10
	Alimentación enteral	10
	Extracción de muestras de sangre /otras	10
	Preparación y administración de Medicamentos	50
	Registros de Enfermería	30
	Participación en RCP avanzado	2
	Incluye también la Integración de todas las Prácticas del Primer año. (Además todos los procedimientos no concretados en cantidad se deben completar durante el año inmediato superior)	

Año	Prácticas	Cantidades Mínimas
<b>Tercer Año</b>	Preparación de la unidad del paciente Posquirúrgico Adulto	40
	Recepción del paciente posquirúrgico inmediato Adulto	10
	Lavado de manos Quirúrgico	40
	Monitoreo, Medición y registro del catéter de Swan Ganz	20
	Control de drenajes plueromediastinales	50
	Asistencia en la preparación de la bomba de circulación extracorpórea	5
	Control de Ingresos y egresos en el Posquirurgico inmediato	20
	Preparación y administración de drogas inotrópicas y vasoactivos	20
	Asistencia en extubación	5
	Preparación y Asistencia en anestesia	3
	Intervención en la comunidad	20
	Asistencia en la colocación de BIC	2
	Extracción de muestras	15
	Armado, desarmado y programación del ventilador mecánico	20

	Monitoreo Hemodinámico	20
	Registros de Enfermería	20
	Preparación del Quirófano	5
	Traslado de pacientes quirúrgico al área de recuperación	5
	Asistencia en la preparación de la mesa quirúrgica	2
	Curación de herida quirúrgica con <48 hs. de evolución	5
	Recepción del paciente prequirúrgico	10
	Asistencia en la ubicación del paciente en la mesa quirúrgica	10
	Observación de Técnicas Quirúrgicas en cirugías centrales en paciente adultos	10
	Observación de Técnicas Quirúrgicas en cirugías periféricas en pacientes adulto	5
	Armado de HCE	20
	Actividades Integradas en APS	20
	<b>Presentación protocolo de investigación con miras a publicación / y/o presentación en Congreso</b>	<b>1</b>
	Incluye también la Integración de todas las Prácticas del Primer año y Segundo año. (Además todos los procedimientos no concretados en cantidad se deben completar durante el año inmediato superior)	

### 8-Actividades del residente

Los contenidos del programa analítico serán desarrollados mediante diferentes modalidades de enseñanza- aprendizaje:

**Clases expositivas orales y dialogadas:** desarrollo del programa a cargo de los residentes y colaboradores docentes

Las actividades estarán interrelacionadas de manera tal, que en los procesos de apropiación y producción del conocimiento no resulte fragmentado y fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica a través de:

- 1- Presentación de Estudios de casos
- 2- Exposición oral de la teoría del conocimiento de la Patología o temática seleccionada.
- 3- Retroalimentación grupal.
- 4- Debate plenario

El objetivo particular es desarrollar el hábito de estudio y la actualización permanente en los avances de la enfermería en sus distintos aspectos, desarrollar el pensamiento crítico a través del análisis de los síndromes y de la patología médica, sus etiologías, diagnósticos diferenciales y manejo terapéutico de los mismos pudiendo de esta manera realizar la valoración, diagnósticos, planes de cuidados acordes (planificación), intervenciones (ejecución y evaluación de los resultados).

Las actividades prácticas tendrán una inclusión gradual del residente desde la observación, colaboración, asistencia asistida y autonomía.

La metodología se implementará de acuerdo a los temas a desarrollar, pudiéndose dictarse de la siguiente manera:

**Aprendizaje de campo:** Trabajo con el paciente en el contexto práctico, observando al enfermero tutor o con la supervisión del tutor fijando o incrementando los conocimientos previos. Por ejemplo:

- Aplicación de técnicas de procedimientos de enfermería
- Manejo del paciente pre y post quirúrgico
- Manejo del paciente pediátrico tanto en áreas críticas como de menor complejidad

**Trabajo en equipos:** interaccionando con residentes desde la interdisciplinariedad y con el resto de los enfermeros con los que permitirá intercambiar conocimientos. Por ejemplo:

- Valoración de enfermería
- Realización de documentos enfermeros: registros, informes
- Interpretación de Electrocardiograma y laboratorio
- RCP

**Autoaprendizaje:** estimulando el estudio personal del propio residente. Incorporando nuevos conocimientos o revalidando los conocimientos en la práctica. Por ejemplo:

- Revisión bibliográfica de técnicas propias de la especialidad
- Revisión bibliográfica de protocolos de prevención de Neumonía, infecciones asociadas a catéteres urinarios y vesicales.
- Lectura de consensos y guías de procedimientos

**Talleres:** metodología práctica para la adquisición de habilidades en pequeños grupos. Por ejemplo:

- Armado y desarmado del ventilador mecánico
- aplicación de medidas de aislamiento y bioseguridad
- Realización de Electrocardiograma y su interpretación

**Aprendizaje basado en problemas:** enfrentando al problema del paciente, para fomentar el razonamiento y el pensamiento crítico e identificar carencias de conocimientos en un proceso interactivo de auto-estudio y de aplicación del conocimiento más reciente.

- Resolución de casos clínicos.

**Actividades de Investigación aplicadas con el aval del Departamento de Docencia e Investigación:** En forma continua y adecuada a los objetivos de la residencia se promoverán actividades de investigación sobre temas relacionados con la problemática de la unidad asistencial, de gestión de enfermería y en la



comunidad donde se desarrolle la actividad de la residencia. Debiendo cumplir con la presentación de dos protocolos e investigación aprobadas por año para ser presentadas en Congresos y Publicadas en revistas de referencia Nacional y / o Internacional a partir del segundo año.

#### **Régimen de Asistencia y Horario:**

El residente cumplirá 44 horas semanales con una relación de 70% de actividades prácticas y 30% de actividades teóricas, más guardias de 8 hs (en un número estipuladas por año en un orden ascendente) distribuidas de la siguiente manera:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
6 a 14  Actividad asistencial Con pacientes a cargo	6 a 14  Actividad asistencial Con pacientes a cargo	6 a 14 HS  Actividades teóricas Incluido Inglés Taller de revisión bibliográfico	6 a 14  Actividad asistencial Con pacientes a cargo	6 a 14 hs actividades teóricas. Incluido asistencia obligatoria a ateneos clínicos e Inglés Taller de investigación clínica

**Horarios:** Lunes a viernes de 6 a 14 hs

Almuerzo: 14 a 15 hs

**Actividad asistencial:** Las mismas se efectivizarán de acuerdo al cronograma de rotación por los diferentes servicios bajo supervisión y responsabilidad de un enfermero de planta o Jefe de residentes o instructor de residencia.

Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes en número a determinar y de acuerdo a su evolución formativa.

El objetivo particular de esta actividad es la afirmación de la relación enfermero-paciente-equipo de salud.

El residente brindara cuidado integral del paciente a su cargo realizando actividades de enfermería en donde lleve a cabo el PAE respetando todas sus fases y poniendo el acento en el manejo de documentos enfermeros.

**Pase de sala:** el residente estará presente siempre en el pase de sala como parte de su actividad asistencial

**Guardias:** durante los tres años de formación el residente realizará guardias de 8 hs asistenciales de actividades directas.



Residente de Primer año: (R1) en número de dos (2) por mes (sábado, Domingo o feriado).

Residente de Segundo año: (R2) en número de tres (3) por mes (sábado, Domingo o feriado).

Residente de Tercer año: (R3) en número de tres (3) por mes (sábado, Domingo o feriado).

**Objetivo:** posibilitar la integración del aprendizaje de la asistencia del paciente. Las mismas estarán supervisadas por un enfermero de planta, jefe de residente o instructor de residencia.

El cronograma de guardias será confeccionado por el Jefe de Residentes.

Las guardias asignadas son de carácter obligatorio, cualquier modificación que se realice con causa justificada deberá ser autorizada por el Jefe o Instructor de Residentes.

No se podrán realizar cambios de guardia sin previa autorización

En caso de tardanza, falta o abandono de la guardia sin aviso, ni causa justificada será pasible de medidas disciplinarias impartidas por el comité de docencia de la Institución

**Ateneos interdisciplinario Institucional:** obligatorio, los días viernes de 8 a 9 hs.

**Talleres/ seminarios actividades científicas:** deberán asistir a todas las actividades programadas por la residencia o la Institución.

**Reuniones científicas:**

Se cumplirá con El Reglamento del Dpto. de Docencia e Investigación del ICC en vigencia que establece:

R1: podrán asistir a 1 (uno) congreso local.

R2: 1 (uno) local y 1 (uno) nacional.

R3: 2 (dos) congresos locales y 2 (dos) congresos nacionales

Los residentes de 2do y 3er año: tendrán la posibilidad de asistir a reuniones científicas a elección y de común acuerdo con sus compañeros. De no ser así la elección se efectuará por sorteo a cargo del jefe de residentes. Tendrán prioridad los residentes que tengan participación activa o presenten trabajos científicos en la reunión seleccionada.

## 9-Recursos

### A. Recursos Docentes:

#### **Instructor**

El Instructor de Residentes que será Licenciado en Enfermería que por su trayectoria e idoneidad pudieran ocupar el cargo. Será rentado y propuesto por el Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García" y nombrado por el Directorio del Instituto de Cardiología de Corrientes.

Será responsable de:

- Colaborar con el Jefe de Residentes en el cumplimiento del Plan de Actividades aprobado, asesorando en todas las tareas, y específicamente en el aspecto docente y asistencial.
- Participar en todas las actividades docentes de la residencia.
- Colaborar en las tareas asistenciales relacionadas a la Residencia que por cuestiones de operatividad no puedan ser realizadas por el Jefe de Residentes.
- Evaluar permanentemente la residencia y las actividades del Jefe de Residentes elevando al Coordinador de Residencias un informe semestral y final con la actuación de los mismos.
- Estimular, supervisar y ayudar al Jefe de Residentes a organizar la actividad de investigación realizada por la residencia.
- Serán los encargados supervisar que se cumplan las sanciones y especificaciones emitidas por el Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García".
- Podrán colaborar en los estudios multicéntricos realizados en la institución.

#### **Jefe de Residentes.**

Será un cargo rentado y propuesto por el Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García" y será nombrado por el Directorio del Instituto de Cardiología de Corrientes. Elaborará un plan de actividades que cumplan los objetivos ante señalados.

Cada año en el mes de noviembre se invitará a los residentes del 3er año que estén interesados en la Jefatura de Residentes a presentar un plan de actividades para el periodo siguiente. Los mismos serán valorados por el Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García" y los Instructores quienes realizarán un orden de méritos y lo elevarán al Directorio para su aprobación.



**Será responsable de:**

- La asignación de tareas asistenciales y guardias.
- El cumplimiento de los horarios estipulados de ingresos y egresos.
- La realización de las actividades docentes y de investigación, haciendo hincapié en el cumplimiento del cronograma de clases con invitación de médicos de planta para colaborar en las mismas.
- Realizará una evaluación permanente del grupo y deberá elevar al Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García" un informe mensual calificando las siguientes competencias:
  - ✓ Capacidad de trabajo y organización.
  - ✓ Cumplimiento de las obligaciones asistenciales y científicas.
  - ✓ Relación con sus superiores.
  - ✓ Relación con sus pares e inferiores
  - ✓ Conocimientos generales. Actitudes, aptitudes y destrezas.
  - ✓ Capacidad de realizar un adecuado examen físico
  - ✓ Capacidad para resolver problemas.
  - ✓ Criterio clínico en agudos y crónicos.
  - ✓ Aportes bibliográficos.
  - ✓ Habilidades de comunicación

**Coordinadores del Programa:**

Serán cargos no remunerativos, integrado por los profesionales de planta del Servicio de Enfermería del ICC por dónde el Residente rote:

(Un) Jefe del servicio  
(Un) subjefe de servicio  
(Tres) enfermeros de planta

Las funciones de los Coordinadores del Programa son:

- a. Coordinar y evaluar las actividades que garanticen el cumplimiento del programa y a través del mismo, la mejor formación de los Residentes.
- b. Coordinar, junto con el Jefe de Residentes las actividades docentes, asistenciales,
- c. Organizar junto con el Jefe de Residentes el sistema de supervisiones de la tarea y las instancias de capacitación
- d. Mantener una comunicación fluida con la Coordinación General de la Residencia, Comités de Docencia e Investigación, Jefes de Servicio, Jefe y/o Instructor de Residentes y Residentes.
- e. Participar de reuniones pautadas por la Coordinación General de la Residencia para la organización de las actividades docentes, asistenciales, evaluativas y otras de interés para el desarrollo del programa.



- f. Intervenir junto a los Jefes de Residentes en las evaluaciones de desempeño de los Residentes en sus distintos ámbitos.
- g. Tender a la capacitación y actualización en temáticas inherentes a la disciplina, y a su función

**Colaboradores docentes:**

Todos los Servicios del Instituto de Cardiología participan en la formación de los residentes a través de sus profesionales médicos, kinesiólogos, enfermeras, bioquímicos quienes cuentan con amplia trayectoria en la docencia e investigación en diferentes especialidades tales como: cardiología, clínica, terapia intensiva, pediatría, infectología, diagnóstico por imagen, cirugía cardiovascular, rehabilitación cardíaca.

**B. Recursos Asistenciales:**

**Pacientes internados en:**

- Sala de internación: pacientes adultos
- Servicio de Recuperación de adultos
- Servicio de Terapia Intensiva
- Servicio de Unidad Coronaria
- Servicio de Nefrología

**Pacientes Ambulatorios:**

- Pacientes ambulatorios: evaluación pre quirúrgica
- Pacientes ambulatorios: caminatas de los 6 minutos
- Pacientes ambulatorios: Servicio de Rehabilitación Cardiovascular
- Pacientes ambulatorios: Consultorios Externos – Centro de Calidad de vida
- Pacientes Ambulatorios: Servicios de Diagnósticos (Holter, ergometría, ecocardiograma, Presuometría, hospital de día)

**Comunidad**

Escuelas primarias y secundarias de Corrientes Capital  
CAPS Y SAPS de Corrientes Capital

**Pacientes Intervenido:**

- Cirugía Adultos
- Servicio Intervencionista de Hemodinamia y de Arritmias

**C. Equipamiento e infraestructura:**

Sala de supervisores de enfermería: con conexión a internet. Acceso a bases de datos digitalizadas de historias clínicas. Accesos digitalizados a datos de laboratorios y diagnósticos por imágenes

La institución cuenta con equipamiento de avanzada: ventiladores microprocesador y monitores en cada una de las camas de las salas de cuidados críticos. Paneles centrales de oxígeno, aire comprimido y aspiración central.





Recursos didácticos:

- a. Biblioteca: libros y suscripciones a revistas
- b. Sala de teleconferencia y auditorio: provista de cañón, PC de acceso exclusivo

#### **10- EVALUACIÓN:**

Las evaluaciones tienen como propósito asegurar el cumplimiento de los objetivos de la formación del residente, es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia y permite al evaluador identificar el progreso del aprendizaje, medir las competencias adquiridas, detectar las áreas susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Constituye una estrategia pedagógica permanente estudio/ asistencia donde giran en una escenario de prácticas cotidianas y conforman una herramienta primordial en la comprensión de un tema determinado, convirtiéndose en un proceso de construcción y reconstrucción

Las evaluaciones tendrán diferentes instancias y propósitos.

Las mismas serán de carácter formativo y sumativa, donde al residente se le evaluará el desempeño profesional, el conocimiento y el razonamiento. Se realizaran 4 evaluaciones parciales trimestrales y una evaluación final anual de acuerdo a lo estipulado por Norma Institucional.

#### **Instrumentos de evaluación:**

**1. La evaluación centrada en el desempeño:** La evaluación será periódica (4 por año) lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional. Exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto. Se realizará Post rotación, de carácter teórico práctico, donde se evaluará el desempeño profesional por medio del Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EE-CR o Mini-Cex). **Anexo I**

Donde el evaluador observará al residente en una situación clínica real, cotidiana de variada complejidad y en distintos ámbitos, durante una guardia de 8 hs.

Las competencias evaluadas serán:

- 1- Habilidades para la conducción de la entrevista de enfermería
- 2- Habilidades para la conducción del examen físico.
- 3- Cualidades humanísticas/profesionalismo.
- 4- Criterio clínico.
- 5- Habilidades para el asesoramiento del paciente y la familia.
- 6- Organización/eficiencia.

Competencia clínica global.

Competencia clínica global.

La observación quedará registrada en una lista de cotejo, concluyendo con una instancia de devolución constructiva o *feedback* que el evaluador aprovechará para dar recomendaciones, promover la autorreflexión identificando áreas por corregir y definiendo un plan de acción que contribuya a mejorar las habilidades del residente. Complementando ésta evaluación el enfermero de planta a cargo del servicio donde realiza la rotación elevará una planilla informando el desempeño del residente.

**Registro de procedimientos y habilidades:** se evaluarán prácticas específicas de enfermería.(procedimientos) a través de listas de cotejo. **Anexo II**

Dicha evaluación será permanente con el propósito de detectar errores de procedimientos y corregirlas.

**Observación sistemática:** donde la evaluación será “formativa conceptual” una vez al año a cargo del instructor, jefe de residentes y un enfermero

Las competencias evaluadas serán: formación científica académica, formación teórico-práctica asistencial, actitudes, relaciones personales y requerimientos formales.

**Examen final por año: (evaluación de conocimientos y razonamiento)**

**Evaluación anual integradora**

Se realizará a través de prueba escrita de 100 preguntas de selección múltiple con cuatro opciones, la aprobación del mismo será con el 80 % de las respuestas correctas. El mismo permitirá pasar al ciclo inmediato superior como así también en el último año obtener el certificado de residencia.

Se prevé una instancia de Recuperatorio.

Las evaluaciones parciales estarán a cargo del Instructor y el Jefe de Residencia. La evaluación de conocimientos se realizara a través de examen escrito de opción múltiple y la evaluación de procedimientos y destrezas se llevara a cabo a través de observación sistemática en situación real sobre pacientes internados en donde se aplicara listas de cotejo.

La evaluación final anual para promocionar al ciclo inmediato superior y para obtener el certificado final de la residencia se hará por evaluación de competencias de enfermería en cardiología. Estará a cargo de enfermeros especialistas en cardiología y jefes de enfermería de los servicios.

**Evaluación del Programa:**

Por año se aplicara una Evaluación por parte del Residente al Programa de la Residencia, teniendo en cuenta el Formulario actualizado por año que se le entregará. (Evaluación enseñanza – aprendizaje, relación docente – residente, colegas, equipo de salud, contenidos, actividades, flexibilidad, periodicidad, accesos, material bibliográfico, uso de la tecnología, entre otros).



## **REQUISITOS PARA LA APROBACIÓN DE LA RESIDENCIA:**

### **El régimen de promoción para ser promovido el año superior:**

Aprobación de exámenes parciales.

Aprobación de examen final integrador de 100 preguntas con el 60% de las opciones correctas

Debe cumplir con el 90% de los procedimientos y habilidades propuestas.

Cumplir con el 90 % de las asignaturas académicas en la teoría, práctica y actividad asistencial programada del ciclo académico. (1er día hábil de mayo hasta el 30 de abril del año siguiente)

El no cumplimiento de algunos de estos requisitos hará perder la condición de residente regular, lo que determinará la exclusión del Sistema de Residencias

### **Promoción para obtener el certificado de residencia:**

Aprobación de exámenes parciales

Aprobación de examen final integrador con el 80% de las opciones correctas

Cumplir con el 90 % de las asignaturas académicas (teoría, práctica y actividades asistenciales) del último año académico

Debe haber realizado el 90% de los procedimientos y habilidades propuestas.

Presentación de 1 trabajos de investigación finalizado y aprobado por el Dpto. de Docencia e investigación del ICC y con certificación de publicación y/o presentación en un Congreso.

El no cumplimiento de algunos de estos requisitos no le permitirá obtener el certificado de residencia

## **11. Bibliografía:**

1. Henri Rouviere, Andrés Delmas. Anatomía Humana. Descriptiva. Topográfica y funcional. 11ª edición. Edit. Masson. 2005.
2. Bertolasi, A. Carlos. Cardiología 2000. 4 tomos. Editorial Panamericana. 2001.
3. Guyton et Hall. Tratado de Fisiología Médica. Edición 2005. Edit. Mcgraw-hill
4. Cámara, Mario. Cardiología crítica. Sociedad Argentina de Medicina. Primera edición. 1996. Ediciones Argentina.
5. García Cuadrado, José Ángel (2001): Antropología filosófica, Eunsa, Pamplona.
6. Benedict, Ruth (1964): El hombre y la cultura. Sudamericana. Buenos Aires.
7. Roser Valls Mollins. Ética para Enfermería. Ed. El Rayo. Rol. 1996. 1ª edición.
8. Velez Correa. Ética Médica. CIB. 1998
9. Domingo M. Basso. Ética. Edit. Abeledo – Perrot. Bs. As. 1998
10. Ciapuscio, Héctor; Nosotros & la tecnología; Edit. Edit. Agora; Buenos Aires (Argentina); 1999; ISBN 987-96235-X
11. Esther Díaz, Mario Heler. "El conocimiento científico", Ed. Univer. Bs.As. V 1 y 2.
12. Serrano Santoyo, Arturo; Martínez Martínez, Evelio. La brecha digital: mitos y realidades. UABC-FOECA (Fondo Editorial de Baja California). Diciembre 2003

13. Sheridan, Roberts. Indicadores clave de las tecnologías de la información y de las comunicaciones. Partnership para la medición de las TIC para el desarrollo. Santiago de Chile: Naciones Unidas, 2005.
  14. Dubin. Electrocardiografía práctica. Tercera edición. Mc Graw Hill Interamericana
  15. Castellano, C et al. Electrocardiografía clínica. Editorial Doyma. 1ª edición. 1996
  16. Mandel, Douglas y Bennett. Enfermedades Infecciosas. Principios y Prácticas. Volumen I y II. 5ta. Edición. Editorial Panamericana.
  17. Libros de Farmacología (<http://med.unne.edu.ar/farmaco.html>, ver sitios interés)
  18. Guía de la Buena Prescripción de la OMS. <http://med.unne.edu.ar/farmaco.html>
  - Manual Farmacéutico (de precios de medicamentos) <http://www.alfabeta.net>
  - Vademécum comercial <http://www.alfabeta.net>
  19. Mobilio, José. Práctica de buena praxis. Procederes legales. Edit. Nuevo pensamiento Judicial. 2000.
  20. Castellano, C et al. Electrocardiografía clínica. Editorial Doyma. 1ª edición. 1996.
  21. Revista Argentina de Cardiología y Revista de la Federación Argentina de Cardiología, Journal of Cardiology y revistas locales en Cardiología Existentes en los volúmenes más actualizados en la biblioteca del Instituto de Cardiología de Corrientes.
  22. Leddy, Susan y Pepper, Mae. (1996) BASES CONCEPTUALES DE LA ENFERMERIA PROFESIONAL. J.B Lippincott Company.
  23. Newman, Margaret; Corcorán Perry (1991) CONOCIMIENTO Y ENFERMERIA. The focus of the discipline of Nursin. Advances in nursing Science. (Traducción María M. Durán de Villalobos)
  24. Fawcett, Jacqueline. (1995) Evaluación y Análisis de Modelos Conceptuales de Enfermería. Lippincott, Philadelphia.
  25. Castrillón, María Consuelo (1997) LA DIMENSION SOCIAL DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERIA. Editorial Universidad de Antioquia-Medellin. Colombia.
- En Red en formato PDF ofrecida por algunos sitios y bajando el programa: Adobe Acrobat Reader.**
- 1-CARDIOLOGÍA CLÍNICA:**
- American Heart Journal. Navegación gratuita previa suscripción a Medscape. Com. Permite obtener bibliografía.
- Antioxidantes. Libre navegación.
- Archives des Maladies du Cœur & Vaisseaux. Requiere suscripción gratis.
- Atherosclerosis. Requiere suscripción con costo.
- Basic Research in Cardiology. Suscripción gratis.
- Boletín de la Sociedad de Cardiología de Rosario. Libre navegación. Permite bajar trials full text en formato PDF.
- Canadian Journals of Cardiology. Permite abstract y navegación gratis. Para acceder a full text en formato PDF se requiere suscripción con costo.
- Cardiac News on the Net. Contiene links a trials y journals. Libre navegación.
- Cardio News. Página brasilera de información médica. Libre navegación.



Cardioglobal. Com. Ofrece links en Cardiología. Permite bajar abstracts de trials. Completa base de datos y navegación sin cargo. Para full text se necesita suscripción con cargo.

Cardiology Today. Requiere suscripción sin cargo.

Cardiogyline. Permite abstracts y navegación. Suscripción sin cargo.

Cardiovascular Drug Reviews. Requiere suscripción con costo.

Cardiovascular Pathology. Requiere suscripción con costo.

Cardiovascular Research. Journal de la Sociedad Europea de Cardiología. Requiere suscripción con costo.

Cardiovascular Risk Factors. Registro gratuito.

Chest. Permite abstracts y navegación gratis. Para full text o PDF. Suscri c/ costo.

Circulation Research. Journal de AHA. Permite abstracts y navegación gratis. Para full text o PDF Suscripción con costo.

Circulation. Journal del AHA. Permite abstracts y navegación gratis. Para full text o PDF Suscripción con costo.

Clinical Cardiology. Navegación y bibliografía sin cargo.

Cleveland Clinic Heart Center. Navegación gratuita.

Cor Europaeum. Libre navegación.

European Heart Journal. Navegación y abstracts. Para full text suscripción y navegación gratuita.

Giornale Italiano Di Cardiología. Navegación gratuita.

Heart & Lung. Navegación y abstracts. Para full text en PDF Suscripción con costo.

Heart Failure Review. Navegación y abstracts. Para full text en PDF Suscri. c/costo.

Heart Web. Suscripción gratuita. Motor de búsqueda, permite acceso a Medline. Permite full text con PDF gratis.

Heart Online. Página de la British Medical Journal. Permite abstract y acceso a Medline. Para full text en PDF Suscripción con costo.

Internacional Journal of Cardiology. Suscripción con costo.

Journal Clinical Cardiology. Libre navegación interesante motor de búsqueda local.

Journal of Cardiac Failure. Journal de libre navegación. Permite acceso a abstracts, full text y PDF.

Journal of Clinical and Basic Cardiology. Libre navegación. Opción a susc gratuita.

Journal of Heart Valve Disease. Libre navegación. Opción a Suscripción con costo.

Journal of molecular and cellular cardiology. Suscripción con costo.

JoUrnal of the American College of Cardiology. Permite abstracts gratis. Para full text y archivos en PDF Suscripción con costo.

Journals of the American Heart Association. Circulation, Circulation Research, Stroke, CV surgery online. Suscripción con costo.

Journal of the Hong Kong Collage of Cardiology. Permite acceso a abstracts y resum

Journal Watch Cardiology. Journal de la NEIM Suscripción con costo.

Portalcardio. Libre navegación.

Priority Press. Resúmenes de Conferencias y sesiones de la Sociedad de Cardiología de Canadá. Libre navegación.  
Progress in Pediatric Cardiology. Suscripción con costo.  
Revista Costarricense de Cardiología. Libre navegación.  
Revista de la Federación Argentina de Cardiología (FAC). Libre navegación. Permite artículos en formato PDF.  
Revista de la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC). Navegación gratuita. Para bibliografía requiere suscripción.  
Revista Española de Cardiología. Requiere suscripción gratuita.  
Revista Peruana de Cardiología. Libre navegación.  
Revista Uruguaya de Cardiología. Libre navegación.  
Society for Cardiovascular Pathology. Libre navegación.  
The Cardiovascular Medical Group of Southern California. Libre navegación.  
The Journal of Molecular and Cellular Cardiology. Suscripción con costo.  
Trends in Cardiovascular Medicine. Suscripción con costo.

## **2-CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA. ANGIOPLASTIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR:**

Asian Cardiovascular Thoracic Annals. Suscripción gratuita. Permite bajar material científico en formato PDF.  
Cardiovascular Disease and Cardiovascular Surgery. Suscripción con costo.  
Cardiovascular Surgery. Suscripción con costo.  
Catheterization and Cardiovascular Interventions. Navegación y abstract gratis. Para full text suscripción con costo.  
European Journal of Cardiothoracic surgery. Suscripción con costo.