



## CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

### RESOLUCION 1738/2007

### MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal.  
Creación. Sede funcional. Designación de  
coordinador.

Del: 14/08/2007; Boletín Oficial 04/09/2007.

Visto la Nota N° 116-DGAIS/07, y

Considerando:

Que por el actuado citado en el visto tramita la creación del Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal en Población de Riesgo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, dependiente del Organismo Fuera de Nivel Coordinación Redes de Salud;

Que la creación del referido programa responde a la necesidad de optimizar el diagnóstico y tratamiento del cáncer colorrectal, el cual en la actualidad resulta ser la segunda causa de muerte por enfermedad tumoral del país, siendo superado solamente por la mortalidad que provocan las patologías cancerígenas de pulmón;

Que, a su vez, las personas con antecedentes personales y/o familiares de enfermedad colorrectal, tales como enfermedades inflamatorias colónicas, adenoma vellosos, tumores colónicos, entre otros, y de acuerdo a los diagnósticos médicos efectuados, presentan mayor probabilidad de desarrollar cáncer de colon o recto, requiriendo, ante este supuesto, un diagrama de control estricto y periódico como población de riesgo;

Que en tal sentido, el Organismo Fuera de Nivel Coordinación Redes de Salud propicia la creación del Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal en Población de Riesgo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, tendiente a optimizar los mecanismos de diagnóstico y tratamiento a través de la detección precoz, concientizando sobre los beneficios de efectuarla que ésta importa;

Que en esta inteligencia, se procura evitar la consulta sintomática tardía, toda vez que el diagnóstico efectuado en estudios tempranos eleva la posibilidad de curación a un 90% de los casos;

Que asimismo, a los efectos de la implementación Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal en Población de Riesgo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires corresponde designar a quien ejercerá la Coordinación del mismo como así también establecer a los integrantes del equipo inicial de trabajo;

Que a tales efectos la Coordinación de Redes de Salud ha propuesto al Dr. Ubaldo Alfredo Gualdrini, Ficha N° 316.400, a los fines de ejercer la Coordinación del mencionado programa y a los agentes Gutiérrez, Alejandro, F.M. N° 346.293, Barugel, Mario, F.M. N° 346.502, Gil, Anibal, F.M. N° 310.454 y Suárez, Alejandro, F.M. N° 306.865, como miembros del equipo inicial de trabajo;

Por ello, y en virtud de las facultades que le son propias,

El Ministro de Salud resuelve:

Artículo 1° - Créase el Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal en Población de Riesgo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, dependiente del Organismo Fuera de Nivel Coordinación Redes de Salud de la Dirección General Atención Integral de la Salud, el que tendrá su sede funcional en el Hospital de Gastroenterología "Bonorino Udaondo", de acuerdo a lo establecido en el Anexo, que a todos sus efectos forma parte integrante de la

presente resolución.

Art. 2° - Designase como coordinador del programa creado en el artículo precedente al Dr. Ubaldo Alfredo Gualdrini, Ficha N° 316.400.

Art. 3° - Déjase establecido que el equipo inicial de trabajo del programa creado en el artículo 1° estará integrado por los agentes Gutiérrez, Alejandro, F.M. N° 346.293, Barugel, Mario, F.M. N° 346.502, Gil, Aníbal, F.M. N° 310.454 y Suárez, Alejandro, F.M. N° 306.865.

Art. 4° - Establécese que las designaciones efectuadas en los artículos 2° y 3° de la presente no generarán mayor erogación presupuestaria o costo alguno para el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, no importando un cambio en su situación de revista de los agentes mencionados ni mayor retribución por el desempeño de sus funciones.

Art. 5° - Comuníquese, etc.

De Micheli.

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL EN  
POBLACIÓN DE RIESGO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA**

1. Reducir la incidencia del cáncer colorrectal.
2. Disminuir la morbimortalidad.
3. Mejorar la calidad de la atención.
4. Mejorar la expectativa de vida.
5. Optimizar recursos .

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA**

1. Establecer y difundir normas de prevención primaria del cáncer colorrectal en la población.
2. Instituir normas para la pesquisa en personas con riesgo elevado de acuerdo al grupo de riesgo.
3. Detectar personas con riesgo y aconsejar pesquisa adecuada.
4. Crear un sistema para la cobertura de la pesquisa y su calidad para toda la población a riesgo.
5. Garantizar el tratamiento, control y seguimiento de las patologías diagnosticadas en la pesquisa.
6. Crear un registro centralizado con evaluación y monitoreo continuo.
7. Establecer un mecanismo de consulta y actualización permanente.

**POBLACIÓN A QUIEN VA DIRIGIDO:**

- a) Prevención primaria: dirigida a toda la población a través del 1° nivel de atención de acuerdo a normas establecidas por la Red.
- b) Pesquisa en grupos de riesgo.

**Criterios de inclusión:**

- 1) Personas con antecedentes personales de pólipos adenomatosos o cáncer colorrectal.
- 2) Personas con antecedentes familiares de adenomas o cáncer colorrectal.

- 3) Personas con antecedentes de poliposis adenomatosa familiar u otras poliposis colónicas.
- 4) Personas con antecedentes de enfermedad inflamatoria intestinal.

**MODO DE REALIZACIÓN:**

**1° NIVEL DEL PROGRAMA:** Atención primaria de la salud

- Centros de Salud
- Centros Barriales
- Médicos de cabecera
- Consultorios externos de Hospitales de la Red

En este nivel se realizará:

- a) Recomendaciones de prevención primaria.
- b) Detección de personas con riesgo elevado de cáncer colorrectal.
- c) Derivación de personas con riesgo al consultorio de prevención (Hospital de referencia de acuerdo al área).

**2° NIVEL DEL PROGRAMA:** en Hospitales de la Red

Consultorio de prevención del cáncer colorrectal (Coordinador del hospital de referencia)

**Funciones:**

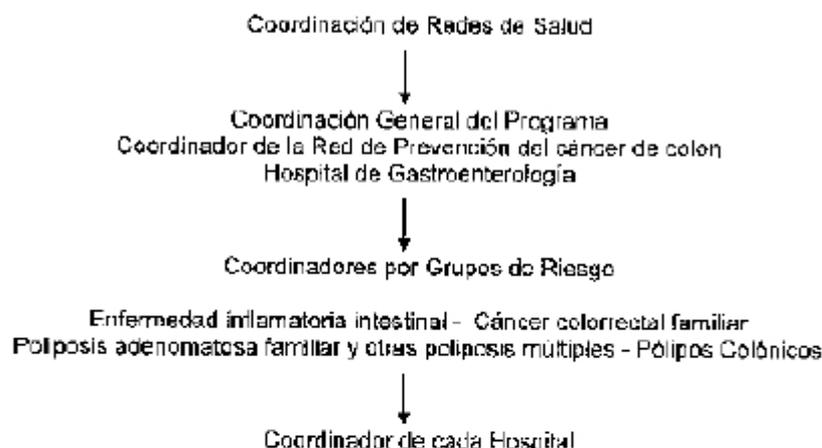
- a) Entrevista y registro de datos.
- b) Análisis del riesgo.
- c) Recomendación de pesquisa.
- d) Derivación para estudio y tratamiento
- e) Seguimiento.
- f) Ingreso de datos al registro central.
- g) Consulta e interacción con coordinadores de grupos de riesgo y coordinador general.

Es importante que el coordinador de cada Hospital mantenga una interrelación fluida con las áreas de atención primaria (1° nivel), gastroenterología, endoscopia, cirugía y oncología para asegurar el éxito de la pesquisa.

**3º NIVEL DEL PROGRAMA:** en Hospitales de la Red

**Métodos de estudio y tratamiento:** endoscopias diagnósticas y terapéuticas, test genéticos, anatomía patológica, cirugías etc.

**4º NIVEL DEL PROGRAMA:** responsables de conducción:



**ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

1. Evaluación de recursos humanos y materiales disponibles.
2. Elaborar normas de prevención primaria.
3. Establecer normas de pesquisa por grupo de riesgo.
4. Diseñar una estructura para llegar a toda la población.
5. Base de datos y registro central.
6. Controles de calidad.
7. Establecer normas ético-legales. Consentimiento informado.
8. Responsabilidad por área (coordinadores por hospital, grupos de riesgo y coordinador general).
9. Sistema de información y comunicación.
10. Supervisión y monitoreo centralizado.
11. Análisis y publicación de resultados.

12. Actualización permanente.

**COMENTARIOS:**

- Los grupos de riesgo (personas con antecedentes personales o familiares de cáncer o pólipos de colon, pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal) representan sólo el 25% de todos los cánceres de colon.
- Esta demanda está hoy siendo atendida en forma dispersa, sin seguir una normativa de vigilancia uniforme que lleva en la mayoría de los casos a endoscopias excesivas.
- La normatización y el control centralizado mejora los resultados y permite ahorrer esfuerzos y recursos.
- El Hospital de Gastroenterología cuenta hoy con el Registro de poliposis adenomatosa familiar, un Registro de cáncer familiar y de enfermedades inflamatorias, los tres grupos de mayor riesgo. Estos registros deberían ser regionales abarcando toda la Red de la Ciudad.
- Se podría hoy formar la Red para que el programa funcione en todos los hospitales centralizando la demanda endoscópica en pocos centros.

