



NACIONAL



RESOLUCIÓN 406/2012
MINISTERIO DE SALUD (M.S.)

Créase el “Programa de Capacitación de Corta Duración de Recursos Humanos en Cáncer”.
Del: 28/03/2012; Boletín Oficial 09/04/2012.

VISTO el Expediente N° 1-2002-27341/11-1, del registro del MINISTERIO DE SALUD, el [Decreto N° 1286](#) del 9 de septiembre de 2010, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el [Decreto 1286/2010](#) se creó el Instituto Nacional del Cáncer, cuyas misiones comprenden, entre otras, la de dirigir y apoyar la investigación, capacitación y distribución de la información médica.

Que entre los objetivos principales del Instituto se encuentra la suscripción de convenios a nivel nacional o internacional con entidades gubernamentales o privadas, para el intercambio de investigadores, becarios, residentes e información aplicados a la investigación, docencia y asistencia a pacientes.

Que asimismo son parte de los objetivos principales apoyar la educación y la capacitación en ciencias básicas y disciplinas clínicas para la participación en programas básicos y de investigación clínica y programas relacionados con el cáncer, y promover el desarrollo de una enfermería capacitada para la asistencia integral del paciente oncológico.

Que es de interés del Instituto Nacional del Cáncer profundizar la investigación en materia de prevención, diagnóstico y tratamiento de dicha enfermedad.

Que de acuerdo con lo expresado, es necesario impulsar instrumentos de fortalecimiento de las políticas de capacitación de recursos humanos en oncología para mejorar la calidad asistencial, facilitando su planificación, desarrollo y evaluación.

Que a los fines precedentemente expuestos, se estima pertinente realizar una convocatoria para otorgar becas de capacitación de recursos humanos en el marco del denominado PROGRAMA DE CAPACITACION DE CORTA DURACION DE RECURSOS HUMANOS EN CANCER.

Que mediante el [Decreto 1287/2010](#) se faculta al Director del Instituto Nacional del Cáncer a celebrar convenios con las instituciones y entidades públicas y privadas donde los becarios desarrollarán el programa de capacitación.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que se dicta la presente medida en ejercicio de las facultades conferidas por la Ley de Ministerios N° [26.338](#) (T.O. 1992) y modificatorias.

Por ello,

El Ministro de Salud resuelve:

Artículo 1°.- Créase el PROGRAMA DE CAPACITACION DE CORTA DURACION DE RECURSOS HUMANOS EN CANCER en el ámbito del INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER dirigido a la formación de recursos humanos especializados en las distintas áreas de la oncología con el objeto de promover y fortalecer la capacitación de calidad en el ámbito de incumbencia del Instituto Nacional del Cáncer.

Art. 2°.- La modalidad de este Programa de Capacitación se implementará por Medio del otorgamiento de becas para que los destinatarios desarrollen los programas de capacitación

en instituciones públicas, privadas y/o de la sociedad civil con las que se firmarán convenios de colaboración.

Art. 3°.- Se otorgarán becas de capacitación de hasta ocho (8) meses. El número de becas se estipulará anualmente de acuerdo con los requerimientos y posibilidades presupuestarias.

Art. 4°.- Los contenidos de las líneas de capacitación serán delineados anualmente por el Instituto Nacional del Cáncer, de acuerdo con criterios y consensos de programas de formación en las distintas áreas de especialidad de la oncología.

Art. 5°.- Los destinatarios del Programa de Capacitación de Corta Duración de Recursos Humanos en Cáncer serán becarios seleccionados por el Instituto Nacional del Cáncer de acuerdo con las necesidades por área de cada provincia.

Art. 6°.- Serán las provincias las encargadas de postular candidatos a las becas de acuerdo con sus necesidades específicas en las diferentes áreas de incumbencia. Será un Comité de Evaluación del Instituto Nacional del Cáncer quien determine en última instancia, sin excepción, quiénes serán los beneficiarios de las becas.

Art. 7°.- Se deja expresamente establecido que cada uno de los becarios podrá recibir una sola beca por año.

Art. 8°.- Autorícese al Director del Instituto Nacional del Cáncer a aprobar las líneas de capacitación a implementar cada año, sin perjuicio de las líneas fijadas para este año 2012 y que se encuentran explicitadas en los Anexos I a XI, que forman parte de la presente Resolución.

Art. 9°.- El otorgamiento de cada beca de capacitación se hará efectivo mediante la firma correspondiente de los respectivos convenios entre el Instituto Nacional del Cáncer, las instituciones involucradas y el becario.

Art. 10.- El gasto que demande esta actividad se financiará con partidas del presupuesto del año 2012 de esta jurisdicción y queda sujeto a limitación en función de la capacidad financiera con que se cuente.

Art. 11.- Los becarios recibirán el estipendio correspondiente de forma mensual.

Art. 12.- Regístrese, comuníquese a quien corresponda, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial. Cumplido, archívese.

Juan L. Manzur.

ANEXO I

LINEA DE CAPACITACION EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Fundamentación:

Se detectó a través de la Encuesta de Cáncer Colorrectal, implementada por el Instituto Nacional del Cáncer, la falta de recurso humano capacitado en endoscopía digestiva en diversas jurisdicciones del país. Este aspecto se plantea como un eje de trabajo esencial a modificar para lograr que un programa de control del cáncer colorrectal tenga impacto.

La colonoscopia es el eje fundamental de cualquier programa de control del cáncer colorrectal, tanto en población de riesgo aumentado como en la población general.

La experiencia y formación de los colonoscopistas es uno de los parámetros fundamentales para asegurar una colonoscopia de calidad. Los avances científicos y tecnológicos exigen la capacitación permanente y especializada.

Las posibilidades de capacitación en centros de alta especialización son escasas, por eso resulta de fundamental importancia lograr recurso humano capacitado que pueda posteriormente implementar los conocimientos adquiridos en diversos centros de atención de la Argentina.

Objetivos:

General:

- Formación integral de profesionales especializados en colonoscopías dedicados al estudio y tratamiento del cáncer colorrectal y sus grupos de riesgo.

Específicos:

- Aumentar el número de profesionales capacitados en colonoscopia de alta calidad.

- Formar y capacitar a colonoscopistas en el manejo de las lesiones preneoplásicas del

cáncer colorrectal.

- Trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión manteniendo la confidencialidad, dignidad y seguridad del paciente.

Requisitos para postular a la beca:

- Ser médico con residencia completa o título de especialista en gastroenterología o coloproctología.

- Tener hasta 10 años de egresado.

- Presentar un escrito con sus expectativas.

- Aprobar una entrevista personal que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 3 meses, con una carga horaria de 40 hs. semanales, de lunes a viernes.

La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del Servicio al cual se integren.

Contenido:

- Qué es la videocolonoscopia.

- Indicaciones actuales.

- Preparación del colon.

- Técnica de la videocolonoscopia.

- Lesiones superficiales (Clasificación de París).

- Lesiones polipoideas.

- Lesiones no polipoideas.

- Clasificación de los pólipos según el patrón mucoso.

- Clasificación de los pólipos según el patrón vascular.

- Clasificación anatomopatológica.

- Tratamiento endoscópico de las lesiones superficiales.

- Técnica de la polipectomía.

- Técnica de la mucosectomía.

- Técnica de la disección submucosa.

- Criterios de curación pólipo/cáncer.

- Complicaciones de la videocolonoscopia:

Diagnóstico

Prevención

Tratamiento

- Seguimiento postpolipectomía.

- Indicadores de calidad en videocolonoscopia.

- Cáncer de colon.

- Pesquisa del cáncer colorrectal.

- Diagnóstico endoscópico.

- Terapéutica endoscópica: Colocación de prótesis autoexpandible.

- Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

Diagnóstico Diferencial

Extensión y severidad

Pesquisa del cáncer de colon en Ell

Tratamiento endoscópico de las complicaciones.

Evaluación:

- Se exigirá el cumplimiento del 90% de la asistencia.

- Se evaluará el desempeño del becario en su práctica cotidiana.

- Se hará una evaluación final, oral, a cargo de todos los miembros del staff.

Sede:

- Hospital de Gastroenterología “Dr. Carlos Bonorino Udaondo”, Av. Caseros 2061, C.A.B.A.

- Hospital Alemán Av. Pueyrredón 1640, C.A.B.A.

ANEXO II

LINEA DE CAPACITACION EN CANCER DIGESTIVO

Fundamentación:

Los tumores digestivos representan una causa importante de morbimortalidad en la población de ambos sexos. En los últimos años, se han registrado muchos adelantos importantes en los procedimientos de detección temprana, de diagnóstico y de tratamiento.

A la vez, enfrentamos una creciente complejidad en el manejo de estos tumores. El continuo mejoramiento y la sofisticación de los métodos de imágenes, el refinamiento de algunas técnicas quirúrgicas, la mayor jerarquización de ciertos hallazgos patológicos, la inclusión de la biología molecular en la práctica clínica, los cambios en muchos abordajes terapéuticos clásicos, los avances tecnológicos para la administración de radioterapia, las nuevas drogas antitumorales y las nuevas modalidades combinadas, las nuevas complicaciones y las secuelas de los modernos tratamientos, la disponibilidad inequitativa de estos avances, la calidad dispar en los estudios o en los tratamientos, la fragmentación del cuidado y la falta de una historia clínica común a todos los especialistas involucrados, son algunos de los factores que hacen que el cuidado de los pacientes con tumores digestivos sea una actividad cada vez más compleja.

Muchos de los nuevos programas terapéuticos permiten: a) mayores tasas de curación, b) el rescate quirúrgico de algunos pacientes que antes sólo recibían tratamientos paliativos, c) la preservación de algunos órganos comprometidos por tumores (en los cánceres de ano, esófago y recto, en los linfomas gastrointestinales, en los tumores del estroma gastrointestinal), d) la disponibilidad de nuevas maniobras Paliativas y e) nuevos estímulos para el desarrollo explosivo de la investigación clínica en el área. Todo esto hace que los médicos a cargo del manejo de estas personas se vean enfrentados a nuevas demandas y a nuevos desafíos.

Para responder a esas nuevas complejidades y a esas nuevas demandas se requiere, cada vez más, un entrenamiento específico. Este deberá orientarse al conocimiento de los nuevos estándares, la adquisición de experiencia para una visión multidisciplinaria, la toma de contacto con los tratamientos novedosos y la capacidad para reconocer los casos en los que es necesario realizar la derivación a un centro asistencial de mayor complejidad.

El INC considera que, en el marco de las acciones iniciales de prevención y control del cáncer colorrectal, es esencial aumentar la capacitación de los recursos humanos en el medio público. Por ello, promueve la implementación de una beca de oncología digestiva en un centro de referencia especializado como el Hospital Udaondo.

Objetivos:

General:

- Capacitar a un oncólogo clínico en oncología digestiva con una visión interdisciplinaria.

Específicos:

- Conocer el manejo estándar de los tumores del tracto gastrointestinal.
- Desarrollar una actitud clínica que permita un manejo individualizado del paciente.
- Adquirir entrenamiento en la presentación de casos en un Comité de Tumores.
- Adquirir entrenamiento en la comunicación médico-paciente sobre el diagnóstico, el pronóstico y las posibles estrategias terapéuticas en los pacientes con tumores digestivos.
- Desarrollar aprendizaje sobre el manejo de maniobras paliativas y sobre cómo comunicar malas noticias al paciente en Cuidados Paliativos y a su familia.
- Adquirir habilidades para la comunicación interdisciplinaria.
- Desarrollar una lectura crítica y sistemática de la literatura médica.
- Capacitarse para planear una experiencia de investigación clínica.

Requisitos para postular a la beca:

- Ser médico con residencia completa o título de especialista en oncología clínica.
- Tener hasta 10 años de egresado.
- Presentar un escrito con sus expectativas.
- Aprobar una entrevista personal que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, con una carga horaria de 40 hs. semanales, de lunes a viernes.

La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del Servicio al cual se integren.

Actividades:

- Concurrencia a los Consultorios Externos de la Sección Oncología del Hospital.
- Participación activa en el Comité de Tumores General, con preparación de casos.
- Participación activa en el Comité de Cáncer de Recto, con preparación de casos.
- Participación en la reunión de discusión de casos de patología tumoral hepato-bilio-pancrática.
- Participación en la reunión de discusión de casos de patología esófago-gástrica.
- Asistencia al Ateneo Central del Hospital cuando se presenten temas relacionados con oncología digestiva.
- Seguimiento personalizado de los pacientes de Consultorios Externos o de Sala de Internación, a través de su estudio por todas las especialidades intervinientes, con énfasis en una profunda discusión con los especialistas de Patología e Imágenes.
- Observación de las cirugías de los pacientes con tumores digestivos que hayan sido seguidos de forma personalizada.
- Participación en la Recorrida de Sala del Servicio de Clínica y en el pase clínico-quirúrgico.
- Participación en el “Consultorio Externo de pacientes con tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos, TNE-GEP” y en las reuniones del grupo Argentum (Grupo de Trabajo en TNE-GEP), cuando se desarrollen en el Hospital.
- Asistencia al “Consultorio Externo de asesoramiento de riesgo heredo-familiar de cáncer colorrectal”.
- Asistencia y participación en los 3 ateneos bibliográficos de la Sección Oncología. El último viernes de cada mes el ateneo bibliográfico se hace en inglés (con una profesora / traductora oficial) en base en los artículos de la Sección “Ad of Oncology”, del Journal of Clinical Oncology.
- Participación cada 21 días de la reunión de “Cuidado de los cuidadores” coordinada por la jefa del Area de Salud Mental del Hospital.
- Participación en la asistencia y en la discusión de casos del Grupo de Trabajo de Cuidados Paliativos, especialmente en los pacientes en seguimiento personalizado.
- Participación como alumno becado en la Edición 2012 del “Curso Universitario Intensivo para el Entrenamiento Interdisciplinario en el Manejo de Pacientes con Tumores Digestivos” del I.A.T.T.G.I., a dictarse en el Hospital, con certificación de la Universidad de Buenos Aires, durante el segundo semestre de 2012.

Evaluación:

- Se exigirá el cumplimiento del 90% de la asistencia.
- Se evaluará el desempeño del becario en su práctica cotidiana.
- Se hará una evaluación final, oral, a cargo de todos los miembros del staff de la Sección Oncología. Como parte de su evaluación se solicitará al becario que presente un plan de investigación en alguna de las áreas en las que se entrenó (podría tratarse del proyecto de un ensayo experimental o de una base de datos) y que lo defienda durante su evaluación oral.

Sede:

- Hospital de Gastroenterología “Dr. Carlos Bonorino Udaondo” Av. Caseros 2061, C.A.B.A.

ANEXO III

LINEA DE CAPACITACION EN CANCER DE COLON Y RECTO

Fundamentación:

El notable desarrollo logrado por las distintas especialidades médicas en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades malignas, producto del avance en el conocimiento asociado al avasallante progreso tecnológico, ha llevado a la necesidad de implementar sistemas de enseñanza que posibiliten en poco tiempo adiestrar adecuadamente al médico para su aplicación.

La Coloproctología no ha escapado a esta necesidad.

Las becas de perfeccionamiento tienen por objetivo la formación integral del profesional que habrá de dedicarse al estudio y tratamiento del cáncer colorrectal.

Constituyen un sistema de formación posbásica, que requiere de un adiestramiento previo del postulante en áreas tanto clínicas como quirúrgicas y prepara al aspirante para el manejo de la totalidad de los elementos de prevención, diagnóstico tratamiento y rehabilitación.

Objetivos:

General:

- Formar de manera integral profesionales que se dediquen al estudio y tratamiento del cáncer colorrectal.

Específicos:

- Conocer las bases genéticas en la etiología del cáncer colorrectal.
- Desarrollar una actitud clínica que permita un manejo individualizado del paciente.
- Adquirir entrenamiento en la presentación de casos en un Comité de Tumores.
- Capacitarse en seguimiento y controles luego del tratamiento quirúrgico con intento curativo.
- Conocer los métodos complementarios de seguimiento (laboratorio, imágenes).

Requisitos para postular a la beca:

- Ser médico con residencia completa o título de especialista en Cirugía General, Gastroenterología, Patología, Diagnóstico por Imágenes, Oncología Clínica.
- Tener hasta 10 años de egresado.
- Presentar un escrito con sus expectativas.
- Aprobar una entrevista personal que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.
- Interés demostrable en el cáncer colorrectal.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, con una carga horaria de 40 hs. semanales, de lunes a viernes.

La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del Servicio al cual se integren.

Actividades:

Participación del becario en las actividades asistenciales, docentes y académicas de los Servicios a los que es asignado, con otorgamiento de responsabilidades progresivamente crecientes bajo la supervisión de personal entrenado.

TAREA ASISTENCIAL

Atención en Sala de Internación

- Atención y seguimiento de pacientes internados.

Confeción de Historias Clínicas, actualizaciones diarias y epicrisis.

- Recorrida de la sala de internación con el Jefe de Servicio.

Actividad en Quirófano

- Participación en las cirugías del Servicio como ayudantes en grado creciente de complejidad, de acuerdo con su progreso y adiestramiento.

- Entrenamiento en abordaje laparoscópico y colonoscopia diagnóstica y terapéutica.

Atención de Consultorio Externo.

- Los becarios atienden el Consultorio Externo de la Especialidad bajo la supervisión del Jefe del Servicio o los Médicos de Planta.

Estudios Endoscópicos

- Participan en la totalidad de los estudios endoscópicos del servicio, realizando las rectosigmoideoscopias y colaboran y efectúan videocolonoscopias bajo la supervisión del Jefe del Servicio o un Médico de Planta, acorde con su progreso y adiestramiento.

Ateneos de Sala

Participación en Ateneos y reuniones interdisciplinarias dirigidas a debatir el diagnóstico y tratamiento de los pacientes internados y atendidos en forma ambulatoria y discutir las conductas terapéuticas a aplicar.

Rotaciones

En Servicios de Diagnóstico por Imágenes dentro o fuera de la Institución asignada, donde

bajo la supervisión de un Médico Especialista, evalúan estudios complementarios, ya sea Tomografías Computadas, Ecografías Endorrectales o Resonancias Magnéticas.

En el Servicio de Anatomía Patológica donde participan del diagnóstico histopatológico de las piezas quirúrgicas operadas por el Servicio.

En servicios de coloproctología de otras instituciones definidas por la Sociedad Argentina de Coloproctología, con el fin de ampliar su perspectiva hacia procedimientos y conductas que pueden no ser habituales en la Institución primariamente asignada.

En el consultorio de síndromes hereditarios del Hospital Bonorino Udaondo, con el fin de incorporar el concepto del registro y búsqueda de este tipo de enfermedades.

TAREAS ACADEMICAS

- Charlas semanales. Son clases coloquiales, sobre los diferentes aspectos del cáncer colorrectal, dictadas por el Jefe del Servicio y por los médicos de planta. Son diálogos que deben intentar enriquecer la práctica diaria.

- Ateneos. Ateneo semanal de alguno de los siguientes: clínico-quirúrgico, anatomoclínico, bibliográfico, de mortalidad, de oncología, casos problema, complicaciones o similares. Coordinado por el jefe de servicio, especialista invitado o similar.

- Una vez por semana los becarios serán responsables de la presentación y análisis de artículos científicos seleccionados, los que serán comentados posteriormente por médicos de planta.

- Publicaciones. Los becarios deben de participar en las publicaciones del Servicio; bajo la supervisión del Jefe o de los médicos de planta.

- Cursos y Congresos. Los becarios deben asistir durante su la duración del programa a los Cursos y Congresos auspiciados y organizados por de la Sociedad Argentina de Coloproctología, como así también a toda actividad que trate la patología maligna colorrectal que se desarrolle en ese período.

Contenidos:

I- Introducción

Bases genéticas en la etiología del cáncer colorrectal
Prevención primaria
Prevención secundaria
Enfermedades y síndromes preneoplásicos

Pólipos de colon

Colonoscopia diagnóstica y terapéutica

Anatomía del colon y su drenaje linfático

II- Cáncer de colon

a - Estadificación

Estadificación local

Tomografía computada

Estadificación sistémica

Tomografía computada PET-TC

b - Cáncer no metastásico

Tratamiento quirúrgico

Resecciones convencionales y ampliadas

Abordaje laparoscópico

Abordaje laparoscópico con incisión única y otras técnicas mini-invasivas,

El patólogo como auditor del tratamiento quirúrgico

Adyuvancia

Quimioterapia

Indicaciones y esquemas actuales

c - Cáncer metastático

Tumor primario complicado

Tratamientos mini-invasivos: stents colónicos

Cirugía del cáncer metastático complicado

Metástasis resecables

Resección simultánea Metastasectomía diferida

Estrategia reversa (el hígado primero)

Metástasis no resecables

Neoadyuvancia de la metástasis
Drogas y esquemas de tratamiento
Oportunidad de la cirugía
Tratamiento paliativo
d - Seguimiento y controles luego del tratamiento quirúrgico con intento curativo
Seguimiento clínico
Métodos complementarios de seguimiento (laboratorio, imágenes)
e - Cáncer recidivado
Estadificación
Tratamiento quirúrgico
Tratamiento paliativo
III - Cáncer de recto
a - Anatomía del recto y su drenaje linfático
Estadificación
Estadificación local
Examen proctológico
Ultrasonografía endorrectal
Resonancia magnética de alta resolución
Proyecto MERCURY
Estadificación sistémica
Tomografía computada
PET-TC
b - Cáncer no metastásico
Tratamiento quirúrgico
Importancia de la experiencia del cirujano y la institución en los resultados
Resección local y sus variantes
Resección total del mesorrecto
Resección anterior
Resecciones interesfintéricas
Amputación abdominoperineal
Abordaje laparoscópico
Cirugía robótica
Resultados funcionales urogenitales
Reservorios neorrectales
Linfadenectomía pelviana lateral
El patólogo como auditor del tratamiento quirúrgico
Adyuvancia
Quimioterapia
Radioterapia postoperatoria
Indicaciones y esquemas actuales
Estrategias de neoadyuvancia
Radioterapia
Quimio-radioterapia (curso corto, curso largo)
Quimioterapia
Indicaciones y esquemas actuales
Resultados funcionales (urogenitales, continencia anal)
Respuesta a la neoadyuvancia
Evaluación de la respuesta a la neoadyuvancia
Examen proctológico
Resonancia magnética de alta resolución, técnica de difusión PET-TC
Conducta postneoadyuvancia
Mantenimiento de la conducta previa a la QRT
Biopsia incisional, excisional (resección local)
Observación y seguimiento en respuesta clínica completa
Conducta ante la recaída luego de observación y seguimiento

Indicaciones de adyuvancia

Evaluación patológica del espécimen post neoadyuvancia

El futuro: Predicción de la respuesta a la neoadyuvancia

c - Cáncer metastásico

Tumor rectal sin indicación de neoadyuvancia

Tumor rectal con indicación de neoadyuvancia

Metástasis resecables

Resección simultánea

Metastasectomía diferida

Estrategia reversa (el hígado/pulmón primero)

Metástasis no resecables

d - Seguimiento y controles luego del tratamiento quirúrgico con intento curativo

Seguimiento clínico

Métodos Complementarios de seguimiento (laboratorio, imágenes)

e - Cáncer recidivado

Estadificación

Recidiva posresección local, con y sin radioterapia

Recidiva posresección anterior

Recidiva intraluminal

El paciente no irradiado

El paciente irradiado

Postamputación abdominoperineal

Exenteraciones

Radioterapia intraoperatoria

Evaluación:

- Se exigirá el cumplimiento del 90% de la asistencia.

- Se evaluará el desempeño del becario en su práctica cotidiana.

- Se hará una evaluación mensual y una final, oral, a cargo de los miembros del staff.

Sede:

- Hospital de Gastroenterología “Dr. Carlos Bonorino Udaondo”, Av. Caseros 2061, C.A.B.A.

- Centro Privado de Cirugía y Coloproctología, Av. Santa Fe 1589 12 piso, C.A.B.A.

ANEXO IV

LINEA DE CAPACITACION EN ASESORAMIENTO GENETICO EN ONCOLOGIA

Fundamentación:

El cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo y representa la segunda causa de muerte en la Argentina, encontrándose entre los más prevalentes, el cáncer de pulmón, próstata y colon en el hombre y el cáncer de mama y colon en la mujer.

El cáncer como enfermedad genética es un concepto ampliamente aceptado en la actualidad y los conocimientos de la interacción genes-ambiente implicados en su desarrollo han evidenciado un enorme crecimiento en las últimas décadas, gracias a los avances de la biología molecular. La correcta caracterización de los casos de cáncer en relación con las causas que los provocan permite determinar con mayor precisión el riesgo de aparición de la enfermedad y las estrategias preventivas correspondientes.

La presencia en un individuo, de una mutación hereditaria causal de un Síndrome de Cáncer Hereditario, es el factor de riesgo conocido con más peso para la aparición de la enfermedad, habiendo casos donde el riesgo de desarrollar cáncer puede alcanzar valores de 100% a lo largo de la vida.

Si bien la frecuencia de los cánceres hereditarios respecto de los casos esporádicos es baja (entre 5-10%), se torna apreciablemente significativa en casos de tumores con alta prevalencia en la población general, como por ej. mama o colon. La identificación de estos grupos de riesgo es fundamental para poder implementar estrategias de prevención efectivas, que no son las habitualmente aplicadas en población general.

Los cánceres hereditarios presentan características propias que los diferencian de los esporádicos, no sólo en términos de su génesis y expresión clínica, sino también en las

implicancias individuales y familiares que poseen, excediendo ampliamente el espectro médico-oncológico.

La posibilidad de realizar un adecuado manejo de estos tumores está directamente relacionada con la capacidad de detectarlos precozmente utilizando técnicas de tamizaje adecuadas. Por lo tanto, la identificación de individuos en riesgo es fundamental para un correcto manejo de la enfermedad, permitiendo no sólo detectar tempranamente a los afectados, sino también a familiares asintomáticos en riesgo, con la posibilidad de realizar estrategias de prevención y/o reducción de riesgo.

El asesoramiento genético, la valoración del riesgo de desarrollar cáncer y el seguimiento clínico de estas familias, requiere del accionar de profesionales especializados en el área de la genética oncológica trabajando en conjunto con un equipo multidisciplinario de profesionales y es considerado en la actualidad como parte esencial del manejo clínico oncológico. Numerosos centros especializados en cáncer hereditario han sido desarrollados y contribuyen día a día a mejorar el conocimiento y manejo integral de estas familias.

Para lograr una detección efectiva de la población en riesgo de cáncer en la Argentina, es indispensable contar con profesionales capacitados en el manejo y contención de los grupos de mayor riesgo, que puedan contener la demanda de atención surgida de las estrategias de tamizaje empleadas. Por este motivo, una de las propuestas iniciales del Plan Nacional del Tumores Familiares y Hereditarios es la capacitación de profesionales en esta área actualmente poco desarrollada en nuestro país, con el consecuente aumento de instituciones que posean consultorios de evaluación de riesgo y asesoramiento genético en oncología (CERYAGO).

Objetivos:

General:

- Mejorar la disponibilidad en el número de profesionales capacitados en evaluación de riesgo y asesoramiento genético en oncología en nuestro país.

Específicos:

- Conocer la información clínica individual y familiar necesaria para la completa evaluación de un caso.

- Construir en forma correcta una genealogía familiar con extensión mínima de tres generaciones utilizando simbología y nomenclatura estándar.

- Comprensión y manejo de conceptos básicos en patologías genéticas (patrones de herencia, tipos de mutaciones, técnicas de estudios moleculares, implicancias de asesoramiento genético, portadores asintomáticos, penetrancia, expresividad variable, herencia monogénica y poligénica, caso índice adecuado e inadecuado, etc.).

- Conocer herramientas de búsqueda virtual y bibliografía relacionada con cáncer hereditario para uso habitual de consulta.

- Reconocer los Síndromes de Cáncer Hereditario más frecuentes, presentación clínica, criterios diagnósticos y pautas de sospecha.

- Utilizar modelos empíricos de cálculo de riesgo (de desarrollar cáncer y de portar mutaciones) en los distintos síndromes donde se encuentran disponibles. Conocer diferencias, similitudes y aplicabilidad de los distintos modelos.

- Interacción con distintos profesionales involucrados en el manejo de todos los aspectos que integran la patología.

- Conocer los distintos estudios moleculares requeridos, técnicas empleadas para su realización, resultados posibles e implicancias individuales y familiares de cada caso.

- Revisión y análisis de las distintas opciones de prevención disponibles en los síndromes de cáncer hereditario más frecuentes.

- Estudio y comprensión de todas las implicancias (médicas, psicológicas, sociales y familiares) del asesoramiento genético en cáncer, transmisión al paciente y abordaje de las mismas en cada caso.

- Confeccionar informes de evaluación de riesgo y asesoramiento genético completos, con interpretación del caso y sugerencia de recomendaciones de prevención adecuadas.

- Diseñar un trabajo de investigación epidemiológico para llevar a cabo en su institución de origen, en relación con la temática de tumores familiares y hereditarios y la casuística local.

- Establecer redes de contacto con otros profesionales especializados en asesoramiento genético en el país que promueva el trabajo conjunto y formación continua en el tema.

Requisitos para postular a la beca:

- Ser médico con residencia o especialidad clínica o quirúrgica completa.
- Pertener a una institución que avale su capacitación y le brinde posibilidades de continuar la actividad una vez terminado su entrenamiento.
- Presentar un escrito con sus expectativas.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, con una carga horaria de 40 hs. semanales, de lunes a viernes.

La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del Servicio al cual se integren.

- Actividades:

- Asistencia a consultorio de evaluación de riesgo y asesoramiento genético en oncología.
- Asistencia a ateneos clínicos de servicios de oncología, ginecología oncológica, gastroenterología y genética en las distintas instituciones formadoras.
- Asistencia a clases sobre temas específicos relacionados (estudios moleculares, síndromes menos frecuentes, variantes de significado incierto, actualización bibliográfica, etc.)
- Preparación de clases por el becario sobre tema opcional (una clase/mes).
- Asistencia a reuniones o foros de discusión de casos con profesionales de distintas instituciones dedicados al asesoramiento genético.
- Asistencia a cursos o congresos temáticos que se desarrollen durante el período de formación del becario.
- Confección de base de datos y ficha clínica que será utilizada en institución de origen para almacenamiento de casos evaluados.
- Estudio de bibliografía recomendada y elaboración del plan de trabajo de investigación a realizar.

Evaluación

- Se evaluará el desempeño del becario en su práctica cotidiana teniendo en cuenta su interés, grado de progreso en el conocimiento del tema, participación en las actividades propuestas e iniciativas propias.
- Deberá asistir al 90% de las actividades teóricas y prácticas.
- El diseño del trabajo de investigación a realizar formará parte del entrenamiento y será tomado en cuenta para la evaluación final.

Sede:

- CEMIC. Av. E. Galván 4102, Capital Federal, C.A.B.A.
- Hospital Alemán. Pueyrredón 1640, Capital Federal, C.A.B.A.

ANEXO V

LINEA DE CAPACITACION EN MAMOGRAFIA (DESTINADO A TECNICOS RADIOLOGOS)

Fundamentación:

El éxito de un programa de screening depende, en gran medida, de la disponibilidad de personal capacitado dedicado a la implementación, suministro y evaluación de un servicio eficiente y de alta calidad.

Todo el personal participante en un programa debe tener conocimiento de los principios básicos del tamizaje en cáncer de mama. Para lograrlo, deberán concurrir a un curso de capacitación en un centro autorizado antes de comenzar el programa. Es preciso fomentar la actualización de los conocimientos en el marco de la educación médica continua.

Los técnicos en radiodiagnóstico desempeñan un papel preponderante en el logro y mantenimiento de objetivos identificados como fundamentales para el éxito de un programa de screening mamográfico.

La precisión en el diagnóstico depende fundamentalmente de un correcto posicionamiento de la mama. Es una tarea especializada que requiere un conocimiento afianzado de las proyecciones estándar y adicionales, un desarrollo de habilidades y destrezas, y, sobre todo,

una buena comunicación con la paciente que se va a someter al examen mamográfico. Los técnicos de radiodiagnóstico especializados en mamografía deben actualizar sus conocimientos y habilidades de manera constante.

Objetivos:

General:

- Lograr imágenes de alta calidad, con la dosis más baja posible, reduciendo costos y minimizando las pérdidas de tiempo y de insumos, para conseguirlo se requiere de control de calidad realizado correcta y regularmente.

Específicos:

- Que el técnico pueda poner en marcha, operar y controlar el correcto funcionamiento del equipo de mamografía y sus accesorios.
- Que el técnico pueda realizar una correcta anamnesis de la paciente que concurre con o sin síntomas.
- Que el técnico pueda realizar la toma de una mamografía con la técnica correcta de tal manera que las placas sean de calidad adecuada.
- Que el técnico pueda evaluar correctamente si una mamografía es o no de calidad.

Requisitos para postular a la beca:

- Técnico radiólogo.
- Tener hasta 10 años de egresado.
- Presentar un escrito con sus expectativas.
- Aprobar una entrevista personal que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.

Contenidos:

- Mama normal, anatomía y fisiología.
- Radiología y patología de lesiones benignas y malignas.
- Principios físicos básicos de las imágenes mamográficas en la mamografía analógica y digital (incluyendo calidad de la imagen, protección contra la radiación y garantía de la calidad).
- Principios básicos de procesamiento y la presentación de imágenes.
- Habilidad para reconocer las distintas formas de presentación del cáncer de mama.
- Aspectos epidemiológicos básicos.
- Habilidades sociales y de comunicación.
- Confidencialidad de la información y protección de datos personales.

El componente clínico debe constar de:

- Proyecciones estándar y adicionales, que incluyan focalización, magnificación, técnica de eklund y mamografía de piezas quirúrgicas.
- Posicionamiento en pacientes con gigantomastia.
- Posicionamiento de la mama masculina.
- Procedimientos diarios y semanales de control de la calidad técnica.
- Valoración de la calidad de las imágenes desde el punto de vista del posicionamiento así como técnica de proyección.
- Técnica de imágenes adicionales, como ecografía y resonancia magnética mamaria.
- Técnicas de localización quirúrgicas y biopsias de lesiones subclínicas.

Esquemas de rotación por equipos de trabajo:

- El rendimiento del tamizaje se basa en un enfoque multidisciplinario, por lo que se deben ofrecer paquetes de formación uni y multidisciplinarios, fomentando la actualización continua de los conocimientos.
- La formación continuada, incluyendo cursos de actualización periódicos, es fundamental para estar informado sobre los últimos avances y de esta manera mejorar la calidad del proceso diagnóstico y terapéutico.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, con una carga horaria de 40 hs. semanales, de lunes a viernes.

La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del Servicio al cual se integren.

Evaluación final:

- Informe de desempeño a cargo del profesional instructor (durante y al final de la capacitación) a través de distintas modalidades (talleres, mesa de informes, etc.).
- Evaluación teórico-práctica a cargo de especialista.
- Se exigirá el cumplimiento del 90% de la asistencia.

Sede:

Hospital "Juan A. Fernández", Cerviño 3356, Capital Federal, C.A.B.A.

ANEXO VI

LINEA DE CAPACITACION EN MAMOGRAFIA (destinado a médicos especialistas en diagnóstico por imágenes)

Fundamentación:

Los radiólogos responsables de los aspectos radiológicos del tamizaje de cáncer de mama deben recibir una capacitación formal y tener experiencia en mamografías y valoración radiológica de mujeres con anormalidades detectadas mediante el tamizaje.

El radiólogo también debe estar familiarizado con los aspectos importantes de las técnicas y la exposición del proceso que juegan un papel vital a la hora de obtener la calidad definitiva de la imagen en mamografía convencional. Es preciso comprender la interrelación básica entre potencia, tipo de pantalla-película, contraste, resolución, tiempo de proceso y temperatura, así como la importancia de que la densidad óptica sea lo suficientemente elevada como para detectar pequeños cánceres invasivos.

Objetivos:

General:

- Fortalecer la formación para garantizar la alta calidad de imagen y el desarrollo satisfactorio de todos los procesos de control de calidad físico-técnica y profesional.

Específicos:

- Que sea capaz de supervisar el desempeño del técnico.
- Que sea capaz de evaluar adecuadamente la calidad de una mamografía.
- Que pueda realizar lectura correcta e informar con el sistema BiRADS.
- Que pueda realizar localización de lesiones no palpables (marcación prequirúrgica) bajo guía ecográfica y mamográfica.
- Que pueda realizar intervencionismo mamario bajo guía ecográfica y estereotáxica.

Requisitos para postular a la beca:

- Médico con residencia completa en Diagnóstico por Imágenes.
- Tener hasta 10 años de egresado.
- Presentar un escrito con sus expectativas.
- Aprobar una entrevista personal que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.

Contenidos:

- Principios físicos básicos de las imágenes mamográficas en la mamografía mediante película-pantalla y digital (incluyendo calidad de la imagen, protección contra la radiación y garantía de la calidad).
- Principios básicos del procesamiento y la presentación de imágenes (incluyendo la garantía de la calidad de la presentación de imágenes en estaciones de trabajo digitales).
- Posición radiográfica, proyecciones estándar y adicionales, como magnificadas, proyecciones localizadas y radiografías de pieza operatoria.
- Radiología de la mama normal y variantes de normal.
- Radiología y patología de las lesiones benignas, especialmente las que aparentan malignidad.
- Radiología y patología de enfermedades malignas de la mama.
- Diagnóstico diferencial de nódulos, microcalcificaciones, distorsiones de parénquima y densidades asimétricas.
- Importancia de la correlación radiológico-patológica en casos en los que hay un componente de enfermedad intraductal extenso, y las consecuencias para su manejo y tratamiento.
- Utilización e indicaciones de la ecografía en el diagnóstico y el manejo de lesiones de mama.

- Técnicas de localización y biopsia de lesiones no palpables, citología por punción-aspiración con aguja fina y biopsia con aguja gruesa.
- Participación en la lectura diaria de mamografías de tamizaje y clínicas.
- Procedimientos de autovaloración, revisión de cánceres de intervalo.
- Aspectos epidemiológicos del tamizaje de cáncer de mama.
- Participación en sesiones multidisciplinarias pre y postoperatorios.
- Técnicas de imagen adicionales, como la resonancia magnética.
- Actualizaciones en diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, con una carga horaria de 40 hs. semanales, de lunes a viernes.

La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del Servicio al cual se integren.

Evaluación final:

- Informe de desempeño a cargo del profesional instructor (durante y al final de la capacitación).
- Evaluación teórico-práctica a cargo de especialista.
- Se exigirá el cumplimiento del 90% de la asistencia.

Sede: Hospital "Juan A. Fernández", Cerviño 3356, Capital Federal, C.A.B.A.

ANEXO VII

LINEA DE CAPACITACION EN CITOLOGIA CERVICO VAGINAL

Fundamentación:

En la Argentina, el cáncer de cuello de útero es el segundo cáncer más diagnosticado en mujeres entre 35 y 64 años. Se estima que cada año se diagnostican alrededor de 3.000 casos nuevos (tasa de incidencia 23,2/100.000) y mueren aproximadamente 1.600 mujeres a causa de la enfermedad, de las cuales aproximadamente el 60% tienen entre 35 y 64 años.

Entre las limitaciones encontradas en el diagnóstico, se encuentran aquellas relativas a la lectura de la citología: en general se verificó una ausencia de controles de calidad internos y externos, ausencia de citotécnicos en los laboratorios, laboratorios equipados en algunos casos con material obsoleto y con fallas en su funcionamiento, así como laboratorios cuyo volumen de Paps leídos se encuentran por debajo de lo que establecen las normas internacionales de calidad.

Los laboratorios de citopatología son un eslabón fundamental dentro del circuito que desarrollan los programas organizados para ampliar la cobertura de salud a nivel nacional en el tema específico del carcinoma de cuello de útero y lograr el objetivo de reducir la incidencia y mortalidad por dicha enfermedad.

La valoración de muestras citológicas por parte de personal médico dedicado a la tarea asistencial o de investigación requiere la estrecha colaboración de personal técnico de laboratorio que desarrolle la conciencia de la importancia del aprovechamiento total de las muestras susceptibles de ser sometidas a distintas técnicas.

A su vez, un laboratorio de citopatología moderno es impensable sin la colaboración y el trabajo en equipo entre profesionales médicos y técnicos entrenados para el procesamiento y valoración de las mismas.

Los técnicos en citología (citotecnólogos) desempeñan un papel fundamental en el estudio y diagnóstico celular, ya que son los profesionales que realizan el primer tamizaje del total de las muestras, correspondiendo al médico patólogo la responsabilidad del control de una proporción de las mismas ya que la emisión del informe es en sí un acto médico.

Teniendo en cuenta los resultados del diagnóstico en lo referido a la lectura de citología, el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino se propone fortalecer a los laboratorios provinciales, y una de sus acciones principales es la formación de técnicos calificados para aumentar la capacidad y la calidad en el procesamiento, observación e interpretación de muestras citológicas.

Objetivos:

General

- Capacitar personal para la lectura de citología cervicovaginal, con capacidad de trabajar en equipo con médicos patólogos.

Específicos

- Formar especialistas capaces de realizar de manera responsable un correcto procesamiento y coloración de muestras de laboratorio.

- Formar especialistas capaces de realizar una correcta valoración microscópica de muestras celulares obtenidas con fines diagnósticos.

- Fomentar el sentido de responsabilidad en el cumplimiento de las normas consensuadas para la correcta notación de los datos obtenidos y recuperación de la información.

- Inducir la permanente actualización de conocimientos.

Requisitos para postular a la beca:

- Personas seleccionadas por los laboratorios de referencia de las provincias prioritarias del Programa Nacional de Prevención de Cáncer

Cervicouterino.

- La selección estará a cargo de los Jefes de Laboratorios de Citopatología, consensuada con autoridades del Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino y de los Programas Provinciales.

- Una vez finalizado el curso, los egresados deberán ser contratados por los respectivos Ministerios de Salud provinciales para su incorporación en los laboratorios de referencia. Asimismo, los becarios deberán comprometerse a trabajar durante un mínimo de dos años en los laboratorios de referencia.

Carga horaria:

La beca de capacitación tiene una duración de 4 meses, 8 horas diaria de lunes a viernes. Consta de una formación teórico-práctica, destinando un 70% a la práctica, en laboratorio de

Citología.

Contenido:

- Módulo 1: Organización de Laboratorio Introducción. Conceptos de Organización del Laboratorio. Rol del Citotécnico. Procedimientos de obtención del material, fijación, coloración - preparación. - Microscopio, bases de funcionamiento, conservación y utilización.

- Módulo 2: Obtención de muestra. Conceptos anatómicos y fisiológicos. Anatomía y fisiología del Aparato Reproductor femenino. Expresión citológica del exo y endocérvix. Variabilidades de lo benigno. Toma de muestra. Concepto de material satisfactorio e insatisfactorio.

- Módulo 3: Citología ginecológica normal y sus variaciones. Citología hormonal. Embarazo, lactancia y menopausia. Citología de los procesos reactivos y reparativos. Infección. Inflamación

- Módulo 4: Criterios citomorfológicos de benignidad y malignidad. Conceptos de oncogénesis. Virus y cáncer. Cáncer y HPV. Criterios citomorfológicos de benignidad y malignidad. Células escamosas: criterios diagnósticos de SIL de bajo y alto grado. Carcinoma.

- Módulo 5: Cambios citológicos indeterminados en epitelio cilíndrico endocervical Células cilíndricas endocervicales. Variabilidad morfológica dentro de lo benigno. Células reactivas, metaplásicas y otras entidades. Concepto de grises en citología de las células cilíndricas endocervicales: ACG Adenocarcinoma in situ e invasor.

- Módulo 6: Cambios citológicos indeterminados en epitelio pavimentoso. Concepto de alteraciones indeterminadas “grises” en citología de las células escamosas: ASC-US y ASC-H.

- Módulo 7: Citología endometrial. Citología endometrial. Su significado en extendidos cervicovaginales. Toma directa endocavitaria. Criterios citológicos de benignidad y malignidad Concepto de hiperplasias. Adenocarcinoma.

- Módulo 8: “Look alike” - Parecidos pero diferentes. Citología cervicovaginal: “parecidos pero diferentes” o simuladores de procesos benignos y malignos.

- Módulo 9: Nomenclatura en Citología Ginecológica. Nomenclatura en Citología

Ginecológica. Unificación de Protocolos. Sistema Bethesda.

- Módulo 10: Organización de un programa de screening. Bases epidemiológicas. Epidemiología del cáncer cervicouterino en la Argentina. Concepto de Programa Organizado de Prevención. Rol del Citotécnico.

- Módulo 11: Control de Calidad. Control de Calidad del Laboratorio de Citología. Control de Calidad Interno y Externo. Fundamentos. Indicadores de calidad. Sensibilidad, Especificidad, Valores Predictivos. Positivo y Negativo. Significado de resultados Falso Positivo y Falso Negativo.

- Módulo 12: Otros métodos de Tamizaje. Otros métodos de tamizaje. Conceptos de biología molecular y su aplicación. Captura Híbrida. Citología Líquida. Inmunocitoquímica. Evaluación:

La promoción será por aprobación de la Evaluación final.

La evaluación final constará de 2 exámenes:

- Examen teórico de opción múltiple para evaluar conocimientos generales.

- Examen práctico consistente en la lectura de 12 preparados de naturaleza variada en 2 horas para evaluar ritmo y certeza diagnóstica.

Además, se realizará un monitoreo permanente para detectar dificultades, interpretación de temas y aptitud para el aprendizaje.

Sede: Hospital Nacional Prof. Dr. Alejandro Posadas, sito en Pte. Illia s/n y Marconi - El Palomar - Buenos Aires - Argentina. Tutor: Dr. Adrián Moreno.

ANEXO VIII

LINEA DE CAPACITACION EN HISTOTECNICOS

Fundamentación:

Con el advenimiento de las nuevas tecnologías, el patólogo juega hoy más que nunca un rol importantísimo dentro del equipo oncológico.

Y los Servicios de Patología de todo el país necesitan histotécnicos actualizados que puedan acompañar a los diferentes tumores de la economía.

Es así que el histotécnico necesita estar actualizado, entre otras cosas, en el manejo de las punciones citológicas, en la realización y la interpretación de las técnicas de Inmunohistoquímica (tanto manual como utilizando sistemas automatizados), realización e interpretación de los nuevos estudios de factores pronósticos y biología molecular.

No son muchos los laboratorios de Patología de nuestro país que cuentan con la complejidad necesaria como para formar en estos temas a los histotécnicos que anualmente terminan su carrera.

Sucede además que, en muchos servicios de Patología de distintos hospitales de nuestro país, no cuentan con la presencia de citotecnólogos.

Resulta entonces imperioso que los histotécnicos se capaciten en el manejo de las muestras citológicas, tanto ginecológicas como no ginecológicas, y también en el manejo del material de punciones con aguja fina.

Ya existen y se están usando en el país sistemas automatizados para realizar el procesamiento de técnicas de inmunohistoquímica.

Es importantísimo que los histotécnicos se entrenen en la utilización de estas técnicas sino que además comiencen a entrenarse en la interpretación de los resultados.

El mejoramiento de la calidad técnica del material de cada uno de los laboratorios de patología redundará, sin duda, en la mejor calidad de los diagnósticos que surjan de todos ellos. Y sin duda agilizará la entrega de los resultados, y esto producirá a no dudarlo una mejora en la atención de los servicios de oncología de todo el país.

Objetivos:

General:

- Actualizar a los jóvenes histotécnicos que ya terminaron su carrera y están entrenados en las técnicas de rutina en los temas a los que no tuvieron acceso y que son de manejo prioritario hoy en día en los Servicios Modernos de Patología.

Esta capacitación provocará sin duda un notable mejoramiento de la calidad técnica de esos laboratorios.

Específicos:

- Ejercitarse en el manejo de la fijación, coloración y entrega de las muestras citológicas ginecológicas y no ginecológicas.
- Ejercitarse en la recepción de las muestras citológicas de las punciones y capacitación en el control de material in situ en la sala de punciones.
- Revisión de las técnicas de inclusión de material de coagulo en parafina y cortes adecuados para la realización de las técnicas de inmunohistoquímica.
- Ejercitarse en la realización de los paneles de inmunohistoquímica más comunes tanto en material de biopsias y material citológico (inclusiones de material) así como también ejercitarse en la revisión microscópica de estos materiales.
- Ejercitarse en la realización de las técnicas de inmunohistoquímica con alguno de los sistemas automatizados para estas técnicas que se están utilizando actualmente.

Requisitos para postular a la beca:

- Título de Histotécnico.
- Hasta 10 años de egresado.
- Presentar un escrito con sus expectativas y proyectos una vez finalizada la beca.
- Estar trabajando como histotécnico en el Servicio de Patología de Hospital General.
- Los candidatos deberán aprobar una entrevista personal que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 3 meses, 8 hs., de lunes a viernes.

Los becarios participarán en forma integrada con los técnicos del Servicio de Patología (tanto histo como citotecnólogos), con todos sus deberes y obligaciones, en quirófano para biopsias intraoperatorias y en sala de imágenes para el control del material de las punciones.

Contenido:

- Actualización en todas las técnicas de rutina que se utilizan hoy en día tanto en el procesamiento como en la coloración y utilización de marcadores.
- Colaboración en la realización de biopsias intraoperatorias -Ganglio centinela-
- Entrenamiento en el trabajo del patólogo en las salas de punciones para la realización de coloraciones rápidas y control de material.
- Entrenamiento y participación activa en la realización e interpretación de las técnicas de inmunohistoquímica, e integración con el resto del equipo.
- Participación activa con los patólogos citotecnólogos en la realización de las técnicas de inmuno histo y citoquímica y en el manejo del material de punciones.
- Aprendizaje en la utilización de los sistemas automatizados de Inmunohistoquímica y la interpretación de los resultados fundamentalmente de los factores pronósticos.
- Rotación por el Sector de biología molecular e integración con el trabajo de los histotécnicos del sector.
- Participación de las reuniones de la Sociedad Argentina de Histotecnólogos y de las reuniones que se realizan en la Sociedad Argentina de Citología para citotecnólogos.

Evaluación:

- Se evaluará el desempeño del becario en su práctica cotidiana, en los diferentes servicios por los cuales rotará.
- Cumplir con el 90% de asistencia.
- Presentación de monografía, cuyo tema se pautará en el inicio con el tutor.
- Evaluación final.

Sedes:

- Hospital Italiano. Juan D. Perón 4190, Capital Federal.
- CEMIC. Av. E. Galván 4102, Capital Federal.
- Instituto Angel H. Roffo. Av. San Martín 5481, Capital Federal.
- Sanatorio Mater Dei. San Martín de Tours 2952, Capital Federal.
- Academia Nacional del Medicina. Av. Las Heras 3092, Capital Federal.

ANEXO IX

LINEA DE CAPACITACION EN ENFERMERIA PEDIATRICA ONCOLOGICA

Fundamentación:

La atención de enfermería al niño oncológico supone un reto por el riesgo vital de la

enfermedad en sí, el largo proceso evolutivo de la misma, la terapia intensiva y específica que requiere, sus efectos secundarios y la repercusión psicoemocional y social que supone para el niño y su familia.

El principal objetivo de enfermería es elaborar un plan de cuidados integrales e individualizados en función de las necesidades que aparezcan a corto, medio y largo plazo del niño y de su familia para conseguir un grado de recuperación óptimo.

La complejidad de esta patología y la larga duración del tratamiento hace que se vean implicados diversos profesionales. En muchas ocasiones, enfermería tendrá la función de coordinarlos para poder garantizar la eficacia y continuidad de los cuidados.

En nuestro país no existen perfeccionamiento ni especializaciones en enfermería pediátrica oncológica. Esta situación genera una demanda de capacitación de personal de enfermería que no ha tenido una respuesta oportuna y eficiente por parte de las instituciones formadoras de recursos humanos en las ciencias de la salud, en esta área específica.

Objetivos:

Generales:

- Promover espacios de reflexión acerca del cuidado humanizado y la responsabilidad de resguardar la dignidad y los derechos del individuo enfermo y su familia.
- Contribuir desde la disciplina de enfermería y desde la mirada interdisciplinaria, al abordaje de los problemas psicosociales y éticos que se derivan del proceso de la enfermedad y de su terapéutica.

Específicos:

- Formar y perfeccionar enfermeras en el área de la oncología de niños, con bases científicas y humanistas que la capaciten para desempeñarse con excelencia en el cuidado profesional del paciente pediátrico con cáncer.
- Adquirir conocimientos y habilidades para intervenir en los diferentes niveles de atención de salud con acciones dirigidas a la promoción de estilos saludables de vida, prevención de la enfermedad, cuidado universal y terapéutico, recuperación y rehabilitación del enfermo con cáncer así como de aquél con enfermedad avanzada y terminal, bregando en ambos casos por mejorar el bienestar y la calidad de vida.

Requisitos para postular a la beca:

- Ser enfermera/o profesional (licenciatura o carrera terciaria)
- Se dará prioridad a aquellos becarios que estén desempeñándose en un servicio de hematooncología de un hospital público y/o que acredite que podrá insertarse en un servicio oncológico de una institución pública una vez concluida la beca de capacitación del INC.

Carga Horaria:

La beca tiene una duración de 3 meses, 8 horas diaria de lunes a viernes.

Incluye la actividad teórico-práctica en hospital de día, internación y consultorios externos.

Contenidos:

1. Bases biológicas y epidemiología del cáncer.
2. Tratamientos oncológicos, quimioterapia, radioterapia, cirugía, nuevos tratamientos.
3. Emergencias oncológicas.
4. Manejo de catéteres.
5. Prevención y control de infecciones hospitalarias.
6. Aspectos clínicos de las diferentes enfermedades oncológicas:
 - a. Leucemia Linfoblástica Aguda
 - b. Enfermedades Mieloides (SMD, LMA, LPA)
 - c. Linfoma de Hodgkin
 - d. Linfoma No Hodgkin
 - e. Tumores del Sistema Nervioso Central
 - f. Neuroblastoma
 - g. Retinoblastoma
 - h. Osteosarcoma
 - i. Sarcoma de Ewing
 - j. Tumores Renales
 - k. Rabdomiosarcoma

I. Tumores Hepáticos

m. Tumores raros

7. Aspectos psicosociales y rehabilitación del paciente con cáncer.

8. El final de la vida.

9. Educación del paciente oncológico.

Evaluación:

- Se evaluará el desempeño del becario en su práctica cotidiana.
- Evaluación final teórico-práctica.

Sede:

La sede de la capacitación en oncopediatria es el Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. "Prof. Dr. Juan P. Garrahan", sito en Combate de los Pozos 1881, Capital Federal, Buenos Aires, Argentina.

ANEXO X

LINEA DE CAPACITACION EN CIRUGIA MAMARIA

Fundamentación

El éxito de un programa de tamizaje depende, en gran medida, de la disponibilidad de personal capacitado dedicado a la evaluación e implementación de un servicio eficiente y de alta calidad. La necesidad de formación es de máxima importancia para los profesionales que participan en el continuo de cuidado del cáncer de mama.

El manejo de las pacientes que llegan a cirugía procedentes de un programa de tamizaje sólo podrán estar a cargo de mastólogos, cirujanos y ginecólogos que hayan realizado una formación específica y cuenten con conocimientos especializados necesarios para poder ser considerados especialistas en cirugía de la mama. Es obligatoria la formación continua, ya que una subespecialización garantiza una mejor calidad del tratamiento en lo que respecta al control locoregional, resultados estéticos y supervivencia.

Objetivos

General:

- Adquirir los conocimientos teórico-prácticos inherentes al manejo clínico y quirúrgico del cáncer de mama.

Específicos:

- Ser capaz de comunicar el diagnóstico a la mujer en la forma más adecuada, explicando las diferentes opciones terapéuticas teniendo en cuenta las preferencias del paciente, lo que facilita la toma de decisiones.
- Contar con experiencia directa en las diferentes técnicas quirúrgicas para el tratamiento de lesiones benignas y malignas y un conocimiento detallado de las indicaciones, contraindicaciones y las complicaciones de cada técnica.
- Contar con un conocimiento básico de la reconstrucción mamaria y los principios de la cirugía oncoplastica.
- Manejo de opciones terapéuticas adyuvantes y neo adyuvantes (radioterapia, hormonoterapia, quimioterapia, terapia molecular y otras).
- Manejo de cuidados pre y postoperatorios.
- Cuidados paliativos.

Requisitos para postular a la beca:

- Residencia completa en Ginecología o Cirugía General.
- Hasta 10 años de graduado.

Carga Horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, 8 horas diarias, de lunes a viernes.

Contenidos:

- Imágenes de la mama: mamografía, ecografía, resonancia magnética, técnicas de localización.
- Correlación radiopatológica de las lesiones benignas y malignas.
- Clasificación y manejo del cáncer de la mama invasivo e in situ.
- Clasificación y manejo de la enfermedad benigna de la mama.
- Manejo de la enfermedad de la mama detectada mediante tamizaje.
- Reconstrucción mamaria.

- Radioterapia en el cáncer de mama.
- Uso de la quimioterapia y de la terapia hormonal preoperatoria y neoadyuvante para el cáncer de mama.
- Evaluación psicológica, comunicación y asesoramiento.
- Cáncer de mama hereditario y asesoramiento genético.
- Epidemiología y principios del tamizaje del cáncer de mama.
- Sesiones multidisciplinarias para el manejo pre y postoperatorio de los casos.
- Principios y práctica de los procedimientos de auditoría.
- Ensayos clínicos y estadística.

Evaluación final:

- Informe de desempeño a cargo del profesional instructor (durante y al final de la capacitación).
- Evaluación teórico-práctica a cargo de especialista.

Sedes:

- Hospital Fernández. Cerviño 3356, Capital Federal.
- Instituto Alexander Fleming. Crámer 1180, Capital Federal.

ANEXO XI

LINEA DE CAPACITACION EN ENFERMERIA CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Fundamentación:

Los Cuidados Paliativos representan la respuesta profesional, científica y humana más adecuada a las necesidades de las personas con enfermedades amenazantes y/o limitantes para la vida y sus familias.

Consisten en la atención activa y total a los pacientes y a sus familias, por parte de un equipo multiprofesional, cuando la enfermedad ya no responde a tratamientos curativos. Implica un enfoque holístico que considera no sólo las molestias físicas, sino también las preocupaciones psicológicas, sociales y espirituales y pueden ser aplicados en cualquier estadio de la enfermedad, o bien cuando ya no responda a tratamientos curativos. Los Cuidados Paliativos no adelantan ni posponen la muerte sino que afirman la vida y consideran el morir como un proceso natural.

Tienen por objeto:

- Reafirmar la importancia de la vida aun en la etapa terminal.
- Establecer un cuidado activo que no acelere la muerte ni tampoco la posponga artificialmente.
- Proporcionar alivio al dolor y otros síntomas angustiantes.
- Integrar los aspectos físicos, psicológicos y espirituales del cuidado.
- Facilitar que la persona enferma lleve una vida tan activa como sea posible.

Las intervenciones se realizan durante toda la trayectoria de la enfermedad con diferentes modalidades: desde el momento del diagnóstico, complementariamente durante los tratamientos específicos, en el final de la vida y para los familiares en la etapa de duelo.

Estas intervenciones tienen por objeto garantizar el derecho del paciente y facilitarle la mejor calidad de vida posible en su entorno familiar. (Informe 804, 1990, OMS). En pediatría, desde la década del '80 y en nuestro país desde los '90, se ha visualizado la necesidad del desarrollo de una especialidad como los Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP).

The Royal College of Paediatrics and Child Health, y ACT (Association for Children with Life Threatening or Terminal Conditions and Their Families) enuncian cuatro modelos de intervención en CPP según el tipo de enfermedad amenazante o limitante para la vida que lo requiera (1997): el primer modelo se refiere a enfermedades con tratamiento curativo específico pero que en algunos casos puede fallar, como lo es el cáncer.

El Ministerio de Salud de la Nación incluye los Cuidados Paliativos en el Programa Médico Obligatorio en el año 2001 y en el PMO de Emergencia en el año 2002.

Objetivos:

Generales:

- Adquirir conocimiento y entrenar en la práctica de los cuidados paliativos pediátricos, a

un equipo interdisciplinario, conformado por un médico y una enfermera/o.

- Conformar equipos asistenciales en el área, que luego se inserten laboralmente en su lugar de origen, promoviendo una reorganización de los recursos humanos en salud.

- Promover redes asistenciales que permitan la referencia y contrarreferencia de las consultas.

Específicos:

- Adquirir los conocimientos que le permitan comprender la fisiopatología de los síntomas que presentan los pacientes con enfermedades crónicas y/o terminales.

- Adquirir los conocimientos para el tratamiento farmacológico y no farmacológico de los síntomas.

- Conocer las reacciones emocionales esperables en el niño con enfermedad crónica y/o terminal y su familia.

- Adquirir las herramientas que le permitan detectar: “familiar de riesgo” y familias en riesgo de duelo patológico.

- Abordar el tratamiento de los síntomas mediante la aplicación de las distintas estrategias terapéuticas existentes (farmacoterapia, técnicas anestésicas, kinesioterapia, abordaje psicológico, etc.)

- Plantear y efectivizar modificaciones a los esquemas terapéuticos indicados de acuerdo con la etapa evolutiva de la enfermedad de base del paciente.

- Abordar el acompañamiento del paciente y su familia.

- Interactuar con los distintos integrantes del equipo de salud para lograr que la atención del paciente y su familia se realice en el marco de trabajo interdisciplinario.

- Evaluar y proponer la modalidad de atención adecuada a cada paciente, ya sea en forma, hospitalaria, ambulatoria, domiciliaria, contrarreferencia.

- Adecuar la utilización de los recursos en salud.

- Adquirir herramientas teóricas para la resolución de dilemas éticos en el final de la vida.

Requisitos para postular a la beca:

- Licenciada en enfermería, con experiencia previa en pediatría, y particular interés en el tema (no excluyente).

- Hasta 10 de egresado.

Contenidos:

1. Generalidades. Definición y alcances de los cuidados paliativos pediátricos. Historia de los CP en la Argentina y el mundo. Modelos y Momentos de Intervención en CP pediátricos. Cuidados domiciliarios. Principios básicos en el control de síntomas. Epidemiología. Causas, mecanismos. Bases fisiopatológicas del tratamiento farmacológico y no farmacológico Control de síntomas. Dolor: Evaluación. Principios y escalas. Comunicación con el niño y la familia. Concepto de enfermedad y muerte en las distintas etapas evolutivas. Estrategias de comunicación con el niño portador de enfermedad oncológica, desde la etapa diagnóstica. Dinámica de trabajo en Cuidados Paliativos. El equipo interdisciplinario: construcción de un espacio de trabajo.

2. Momentos de intervención de un equipo de CP en el tratamiento del cáncer infantil. Impacto de la enfermedad en el niño/adolescente y su familia. Importancia de la información escrita para padres y pacientes. Control de síntomas: Dolor: causas y mecanismos. Tratamiento farmacológico y no farmacológico. Arteterapia. Dolor en el cáncer: por procedimientos, por tratamientos, por enfermedad. Dolor óseo, dolor de miembro fantasma, compresión medular, neuropatía por vincristina, etc. Comunicación con el niño y la familia: Detección de signos de claudicación familiar. Indicación y dinámica de las Reuniones Familiares. Decisiones éticas ante la progresión de la enfermedad. Limitación del esfuerzo terapéutico. Estrategias de cuidado de los cuidadores. Prevención del síndrome de Burn-out en el equipo tratante.

3. Colaboración con otros equipos de trabajo. Trabajo integral con el área de hematooncología. Concepto de Transdisciplina. Implicancia de la interacción entre equipos. Evaluación sistemática de síntomas. Control de síntomas: náuseas, vómitos, mucositis, constipación. Síntomas respiratorios: disnea, tos, manejo de secreciones. Prurito. Causas, mecanismos y tratamiento. Cuidados de piel y mucosas: prevención y tratamiento de

escaras. Síntomas neurológicos y psiquiátricos: irritabilidad, espasticidad, insomnio, depresión, ansiedad, delirio. Causas, mecanismos y tratamiento. Soporte clínico del paciente hematooncológico: nutrición, manejo de citopenias, efectos adversos de drogas, complicaciones de la radioterapia, etc. Comunicación con el niño y la familia: Estrategias de cuidado hacia el entorno significativo, hermanos, compañeros de escuela, barrio. Farmacia, Kinesiología, Terapia ocupacional, Servicio Social y Salud Mental: rol en el abordaje de pacientes con enfermedad hematooncológica.

4. Estrategias de cuidado del paciente y la familia cuando la enfermedad oncológica se prolonga durante años, o conlleva a discapacidad secundaria. Vivir con la cronicidad. Transición a un equipo de adultos. Importancia del “cuidado en el descanso” (respice care). El cuidado de las partes sanas de un niño enfermo. Escolaridad. Últimos días de vida: síntomas prevalentes. Manejo de vía subcutánea. Cuidados al final de la vida: Dilemas éticos sobre hidratación, nutrición, manejo de infecciones, transfusiones, procedimientos invasivos. Radioterapia y quimioterapia paliativa. Discusión y toma de decisiones. Particularidades de la comunicación con el paciente y la familia e importancia de las terapias no farmacológicas, durante esta etapa.

Duelo: duelo anticipatorio. Prevención de duelo patológico. Comunicación y seguimiento a la familia nuclear y ampliada. Sistematización de comunicación telefónica y tarjeta de condolencia. Supervisión externa del equipo: importancia, dinámica y resultados.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 6 meses, 8 horas diaria de lunes a viernes, distribuidas en 60% en asistencia, 30% en actividades docentes y 10% en actividades de investigación.

Evaluación:

- El becario será evaluado trimestralmente.
- Aprobación de la presentación de un caso clínico, que incluya todos los componentes del Cuidado Paliativo.
- Examen final oral.

Sede:

La sede de la capacitación en cuidados paliativos pediátricos es el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, sito en Gallo 1330, Capital Federal.

