



NACIONAL



RESOLUCIÓN 201/2015
MINISTERIO DE SALUD (M.S.)

Instrumentense dentro del marco regulatorio del PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE CORTA DURACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN CÁNCER, creado por RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 406/2012, las becas de formación de recursos humanos correspondientes al año 2015.

Del: 25/02/2015; Boletín Oficial 04/03/2015.

VISTO el [Decreto N° 1.286](#) de fecha 9 de septiembre de 2010, la [Resolución Ministerial N° 406/12](#) de fecha 28 de marzo de 2012, y el Expediente N° 1-2002-82-15-7 del registro del MINISTERIO DE SALUD, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el [Decreto 1286/10](#) se creó el INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER, cuyas misiones comprenden entre otras, 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.

Que mediante la [Resolución Ministerial N° 406/12](#) se creó el “Programa de Capacitación de Corta Duración de Recursos Humanos en Cáncer” en el ámbito del INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER, dirigido a la formación de recursos humanos especializados en las distintas áreas de la oncología.

Que dicho programa tuvo como objetivo fundamental promover y fortalecer la capacitación de calidad en el ámbito de incumbencia del Instituto Nacional del Cáncer, como así también impulsar instrumentos de fortalecimiento de las políticas de capacitación en instituciones públicas, privadas y/o de la sociedad civil con las que se firmarán convenios de colaboración.

Que resulta beneficioso determinar, cada año, en qué especialidades se otorgarán las becas teniendo en cuenta las necesidades y avances, tanto científicas como tecnológicas, que demandarán capacitaciones en distintas áreas oncológicas.

Que, asimismo, resulta de vital importancia que cada año se determinen las sedes y la cantidad de becas a otorgarse siempre respetando las partidas presupuestarias otorgadas para cada ejercicio a tal fin.

Que en el ANEXO I se acompaña la nómina de especialidades en las que se otorgarán las becas.

Que, a los fines precedentemente expuestos, se realiza una nueva convocatoria de becas de capacitación de recursos humanos en oncología en el marco del ya creado PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE CORTA DURACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN CÁNCER.

Que las postulaciones a las becas serán valoradas por una Comisión Evaluadora, designada “ad hoc” por el Consejo Ejecutivo del INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER, compuesta por integrantes de reconocida trayectoria en el ámbito asistencial hospitalario, quienes asignarán las mismas teniendo en cuenta las necesidades por área o especialidad de cada región.

Que las designaciones a las becas será realizada por el Director del INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER.

Que en el ANEXO I punto 4, se especifica que se entregarán CINCUENTA (50) becas de capacitación de recursos humanos en oncología siendo DOCE (12) de ellas de SEIS (6) meses de duración, TREINTA Y CUATRO (34) de CUATRO (4) meses de duración y CUATRO (4) de DOS (2) meses de duración.

Que el estipendio mensual de la beca será en todos los casos de PESOS CATORCE MIL (\$ 14.000.-).

Que la cantidad de becas podrá variar, siempre dentro del límite de ejecución presupuestaria previsto, teniendo en cuenta las postulaciones recibidas, siendo que las becas podrán ser de dos, cuatro o seis meses de duración.

Que los recursos financieros se otorgarán de acuerdo a la suscripción de los respectivos convenios marco entre las Instituciones receptoras de los becarios y el INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER, como así también los convenios específicos entre los becarios y el INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS 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° 22.520 (T.O. 1992) y modificatorias.

Por ello,

El Ministro de Salud resuelve:

Artículo 1°.- Instrumentense dentro del marco regulatorio del PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE CORTA DURACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN CÁNCER, creado por RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° [406/2012](#), las becas de formación de recursos humanos correspondientes al año 2015. Art. 2°.- Las cantidad de becas de capacitación a otorgarse en el año 2015 será de CINCUENTA (50), en las especialidades determinadas en el ANEXO I, distribuidas de la siguiente forma: DOCE (12) becas de SEIS (6) meses de duración, TREINTA Y CUATRO (34) becas de CUATRO (4) meses de duración y CUATRO (4) becas de DOS (2) meses de duración. Dicha distribución podrá variar, siempre dentro del límite de ejecución presupuestario previsto, teniendo en cuenta las postulaciones recibidas, quedando facultado a tal fin el Director del INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER a realizar la redistribución mediante acto expreso y fundado.

Art. 3°.- Facúltase al Director del INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER a realizar las asignaciones de las becas de capacitación, teniendo en especial consideración el orden de mérito propuesto por la Comisión Evaluadora.

Art. 4°.- Las becas serán desarrolladas en instituciones específicas, que suscribieron Convenios de Cooperación con el INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER o que lo firmarán luego de dictada la presente resolución.

Art. 5°.- Apruébanse las bases y condiciones de la Convocatoria “Programa de Capacitación de corta duración de recursos humanos en Cáncer - Año 2015” de acuerdo a lo establecido en el ANEXO I, el que forma parte integrante de la presente.

Art. 6°.- Apruébanse las diversas líneas de capacitación que se encuentran detalladas en los ANEXOS II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV y XV, que forman parte integrante de la presente.

Art. 7°.- El otorgamiento efectivo de cada beca estará sujeto a la suscripción de los respectivos convenios entre el becario y el INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER.

Art. 8°.- El estipendio mensual a percibir por cada becario será de PESOS CATORCE MIL (\$ 14.000.-) y la duración de las becas será de DOS (2) a SEIS (6) MESES según las prescripciones pautadas en los ANEXOS II a XV, y el principio de ejecución y duración de cada una de ellas puede variar según el becario, lo que se detalla en el ANEXO I que forma parte integrante de la presente.

Art. 9°.- El gasto que demande el cumplimiento de la presente medida será afectado a las partidas específicas del presupuesto vigente, y queda sujeto a limitación en función de la capacidad financiera con que se cuente.

Art. 10.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional de Registro

Oficial y archívese.

Dr. Juan Luis Manzur, Ministro de Salud.

ANEXO I

Bases convocatoria "Programa de Capacitación de corta duración de recursos humanos en Cáncer - Año 2015"

El INC abre una convocatoria nacional para la adjudicación de Becas de Capacitación de Recursos Humanos en Cáncer a profesionales de la salud.

La finalidad del programa es intervenir en el proceso de formación de recursos humanos en las distintas áreas de la oncología, para poder dar respuesta a la necesidad de mejorar la calidad asistencial y contribuir, en última instancia, a la disminución de la mortalidad por cáncer en el país.

La metodología del programa es a través de la asignación de becas por un período de hasta seis (6) meses.

El INC prioriza en este año 2015 la capacitación de recursos humanos en las siguientes líneas:

- Enfermería oncopediátrica,
- Enfermería en cuidados paliativos (adultos y pediátricos),
- Cuidados paliativos médicos (adultos y pediátricos),
- Soporte clínico pediátrico,
- Anatomía patológica,
- Técnicos en anatomía patológica,
- Cirugía mamaria,
- Mamografía (médicos y técnicos),
- Endoscopia digestiva,
- Cirugía de cáncer colorrectal,
- Cáncer digestivo,
- Asesoramiento genético en cáncer,
- Citología cérvico-vaginal.

Las provincias podrán postular candidatos que cumplan los requisitos de admisibilidad dispuestos por el INC.

1) CONDICIONES DE ADMISIBILIDAD

Se dará prioridad a aquellos becarios que estén desempeñándose en un servicio de oncología de un hospital público.

Condiciones generales para todos los becarios:

- No recibir otras becas o subsidios del Ministerio de Salud de la Nación al momento de presentar la solicitud de admisión.
- Ser argentino nativo o nacionalizado.
- Fotocopia de D.N.I. (1° y 2° hoja).
- Presentar N° CUIT/CUIL.
- Fotocopia del título habilitante.
- Matrícula profesional.
- Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas.
- Fundamentación escrita de su postulación, sus expectativas y proyectos luego de finalizada la beca.
- Contar con nota de aval del director del hospital al cual pertenece para poder realizar la beca de capacitación.
- No poseer antecedentes penales y/o sanciones administrativas (el certificado sólo será necesario presentarlo en caso de ser seleccionado, no en la postulación).

El becario, una vez seleccionado, deberá presentar la documentación requerida copias en el Instituto Nacional del Cáncer, Julio Argentino Roca 781, Piso 10° (C1067ABC) personalmente o vía correo postal.

El incumplimiento de alguna de estas condiciones implicará la no consideración de la postulación del becario.

2) EVALUACIÓN DE LAS SOLICITUDES DE BECAS

En caso que el número de postulantes exceda el número de vacantes se formará un comité de selección, designado ad hoc por el Consejo Ejecutivo del INC, compuesto por integrantes de reconocida trayectoria en el ámbito de la oncología, que designarán los candidatos por orden de mérito. La decisión del comité será inapelable.

En el caso de requerir información complementaria a la incluida en las presentaciones, la Comisión puede solicitarla a los respectivos participantes.

La beca que quede vacante dentro de los treinta días hábiles de iniciada la ejecución de la misma, será otorgada al siguiente postulante de la convocatoria correspondiente según el orden de mérito establecido y en caso que hubiere otro postulante.

3) TIPOS DE BECAS Y ESTIPENDIO

Se otorgarán 50 becas de capacitación de corta duración de recursos humanos en cáncer de hasta 6 (seis) meses de duración con un estipendio mensual de \$ 14.000.-

Los principios de ejecución son el 1° de abril, el 1° de julio o el 1° de agosto de 2015, según corresponda al tipo de beca.

La beca no cubre gastos de vivienda ni seguro médico. El becario deberá proveérselos de manera particular.

4) DURACION DE LAS BECAS

La duración de las Becas de Capacitación de corta duración de Recursos Humanos en Cáncer es de hasta seis (6) meses, estando inicialmente previsto para la presente convocatoria 34 becas de cuatro (4) meses, 4 becas de dos (2) meses y 12 becas de seis (6) meses. Dicha cantidad de becas podrá variar, siempre dentro del límite de ejecución presupuestaria previsto, teniendo en cuenta las postulaciones recibidas, siendo que las becas podrán ser de dos, de cuatro o de seis meses de duración.

En el caso en que la formación lo justifique, los becarios podrán presentarse para optar por una renovación, por única vez. La renovación de las becas estará sujeta a los resultados de la evaluación a los becarios y a las limitaciones presupuestarias.

5) OBLIGACIONES DEL BECARIO

El becario deberá cumplir el plan de capacitación y asistencia según las exigencias específicas de la institución hospitalaria en la cual se inserte, la cual debe ser certificada por el Director del hospital o Jefe de servicio donde estén desarrollando sus actividades y remitidas al Instituto Nacional del Cáncer oportunamente.

Al término de la beca deberán presentar un Informe Final en el que se consignen las actividades desarrolladas y el nivel de cumplimiento de capacitación de acuerdo al contenido previsto.

El informe debe ser avalado por el Director del Hospital o Jefe de Servicio donde el becario desarrolló su beca de capacitación.

El becario además deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Pertenecer a un servicio de salud del hospital público.
- Presentar comprobante de seguro de responsabilidad civil (mala praxis) con validez de aplicación en el ámbito donde se desempeñe el becario.
- Presentar comprobante de seguro de accidentes personales en el ámbito laboral con validez de aplicación en la jurisdicción donde se desempeñe el becario.
- Matriculación profesional válida para el ámbito de jurisdicción correspondiente.
- Suscribir la firma de un convenio de adhesión obligatoria.
- Adquirir un compromiso de retorno y trabajo al hospital de referencia durante un mínimo de 1 (uno) año.

El incumplimiento de estas obligaciones por parte del becario será causal de suspensión inmediata de la beca y dará lugar a las acciones administrativas y/o legales correspondientes. Para el caso de incumplimiento del compromiso de retorno se iniciarán las acciones administrativas y/o legales correspondientes, a fin de exigir la devolución de la totalidad de las erogaciones dinerarias que el INC abonara al becario para su capacitación. Asimismo podrá originar la inhabilitación para la postulación a otra beca del Instituto Nacional del Cáncer.

ANEXO II

Línea de capacitación en Cuidados Paliativos (para médicos y enfermeros).

Fundamentación:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los Cuidados Paliativos (CP) son un modelo asistencial que mejora la calidad de vida de los pacientes con enfermedades potencialmente letales, y la de sus familias. Se basa en la prevención y el control del sufrimiento con la identificación precoz, evaluación y tratamiento adecuado del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y existenciales.

Los objetivos fundamentales de los CP son mejorar calidad de vida del enfermo y brindar soporte al entorno afectivo durante cualquier momento de la evolución de patologías oncológicas; siendo un aspecto muy importante el optimizar las condiciones de final de vida y la preparación para el duelo en aquellas personas que viven la etapa más avanzada de sus enfermedades.

Deben ser referidos a los equipos especializados de CP, los pacientes que lo requieran, según criterios de complejidad para el alivio de síntomas y situaciones complejas. Los cuidados paliativos son particularmente importantes en las regiones menos desarrolladas donde una gran proporción de pacientes oncológicos son diagnosticados en fases avanzadas. La evolución del CP en la Argentina, en últimos 20 años ha sido muy importante con el desarrollo de aproximadamente 100 equipos interdisciplinarios de diversa conformación; sin embargo se estima que en nuestro país menos del 10 % de los pacientes que lo necesitan tienen acceso a este modelo asistencial.

Existe una gran necesidad de capacitación específica en el país ya que en el pregrado universitario no está incluida de manera sistemática y las oportunidades de formación de postgrado continúan siendo escasas, particularmente aquellas con una alta actividad de capacitación en terreno.

Asistir correctamente a pacientes con sufrimiento por patologías oncológicas y a su familia, requiere actitudes, conocimientos y habilidades específicas. La falta de formación es una causa importante de asistencia sub-óptima y de síndrome de burn out en los profesionales que atienden estos pacientes.

Objetivos:

General:

- Capacitar en CP en terreno, para binomios profesionales compuestos por un/a médico/a y un/a enfermero/a por sede, promoviendo:

- la adquisición de competencias esenciales para el tratamiento de los síntomas y de los aspectos psicosociales y espirituales de las personas con cáncer y,
- la integración de los cuidados paliativos en el continuo de cuidado de los pacientes oncológicos,
- el fortalecimiento de los recursos formados, para su inserción y desarrollo de trabajo en red.

Contenido:

1. Conceptos básicos de CP. Principios de los CP: definiciones y términos asociados con CP: cuidado de soporte, cuidado terminal, cuidado continuo, tratamiento paliativo, medicina paliativa, atención paliativa. Dinámica del trabajo en CP: equipo interdisciplinario: composición, objetivos, desarrollo, tareas de los integrantes; interdependencia y respeto de diferentes roles. El cuidado de los cuidadores Interfase oncología y CP: Epidemiología del cáncer; posibilidades de cura. Cirugía paliativa. Quimioterapia paliativa. Radioterapia paliativa.

2. Control de dolor y otros síntomas. Los síntomas como experiencia física, psicológica, social y espiritual. Elaboración de la historia clínica y examen físico adecuado en control de síntoma (incluyendo la utilización de métodos diagnósticos actuales tales como RMN, Pet, procedimientos invasivos, etc.). Necesidad de efectuar diagnóstico fisiopatológico de cada síntoma (debido a procesos intercurrentes, relacionado con tratamientos en curso o debidos al proceso oncológico y su evolución). Opciones terapéuticas; tratamientos dirigidos a la enfermedad y tratamientos dirigidos a los síntomas (cirugía paliativa, radioterapia, quimioterapia, inmunoterapia, hormonoterapia, terapia física, intervenciones psicológicas, y complementarias). Decisiones de tratar y no tratar teniendo en cuenta las cargas y

beneficios de todas las opciones.

3. Manejo de efectos adversos de los tratamientos. Necesidad de una revisión regular de la respuesta sintomática. Métodos de evaluación de respuesta sintomática. Abordaje de síntomas intratables (identificación y apoyo a pacientes, cuidadores, equipo interdisciplinario y a uno mismo). Interconsulta y derivación a otros servicios en caso de necesidad. El concepto de dolor total y su importancia en el abordaje del paciente. Componentes físicos, psicosociales y espirituales del dolor. Epidemiología. Fisiopatología (tipos de dolor, mecanismos). Etiología. Instrumentos de evaluación. Componentes de la Historia Clínica del dolor. Tratamiento farmacológico; escalera analgésica de la OMS. Tratamiento no farmacológico. Manejo de opioides, AINES y adyuvantes co-analgésicos. Manejo de Opioides: Uso de diferentes opioides: morfina, codeína, tramadol, metadona, oxicodona, fentanilo, hidrocodona, hidromorfona. Clasificación de los opioides según su interacción con los distintos receptores y su actividad intrínseca sobre los mismos.

4. Aspectos psicosociales y espirituales. Introducción al proceso de adaptación a la enfermedad. Diferentes etapas de la enfermedad: prediagnóstico, diagnóstico, tratamientos, recaída y final de vida. Incertidumbre, y negación. Enojo y desajustes emocionales. El sufrimiento y las estrategias de afrontamiento de la enfermedad. Paciente-familia como unidad de tratamiento. Evaluación familiar y uso del genograma. Importancia de los aspectos espirituales en el cuidado paliativo. Aspectos relacionados con la espiritualidad y su influencia sobre la enfermedad y sus modos de afrontarla.

5. Aspectos éticos y legales. Derechos del paciente. Cuidados paliativos y alivio del dolor como derecho humano. Bases para el análisis de aspectos éticos en el final de la vida; Proceso de la toma de decisiones éticas. Competencia, capacidad del paciente. Conflictos de interés entre pacientes y sus familiares. Rechazo de tratamiento; directivas anticipadas, obstinación terapéutica, tratamiento fútil. Recomendaciones de no reanimación. Las discusiones en torno de eutanasia y suicidio asistido. Doctrina del doble efecto. Responsabilidad de la toma de decisiones (médicos, pacientes y equipos). Administración de recursos (incluido uno mismo). Mantenimiento y retirada de tratamiento (incluida la hidratación o no hidratación). Decisiones sobre reanimación cardiopulmonar. Investigación y ensayos clínicos.

6. Comunicación. Aspectos habitualmente difíciles en la comunicación entre el equipo de salud y el paciente con enfermedad incurable y su familia. Estrategias de comunicación que prevenga la aparición o la persistencia de las dificultades en la comunicación. Comunicación sobre diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas. Comunicación de malas noticias. Barreras en la comunicación. Fallas en la comunicación: verdad agresiva; negación, conspiración de silencio. Identificación de las diferentes fuentes de miedo y distres emocional en el paciente y sus familiares, y las estrategias para abordarlos. Reconocimiento de los propios temores (en relación a la etapa terminal) que pueden aparecer en el trabajo cotidiano.

7. Trabajo en equipo. Teorías sobre trabajo en equipo (psicológica, psicodinámica, directiva) Identificación de la situación personal en relación con los diferentes modelos de trabajo en equipo. Papel y responsabilidades de médicos y enfermeros en un equipo multidisciplinar. Habilidades y contribución de cada miembro dentro de un equipo multidisciplinar. Características de los roles dentro del equipo: algunos compartidos, otros profesionalmente distintos, con límites difuminados algunas veces. Papel de los voluntarios dentro de los equipos de cuidados paliativos. Formas de apoyo al equipo. Estrategias que facilitan y que obstaculizan el funcionamiento del equipo. Imposibilidad de evitar el conflicto dentro de un equipo y estrategias para manejarlo.

8. Introducción a la planificación y gestión de un servicio. Motivación, dirección y liderazgo de un equipo. Estilos de liderazgo. Desarrollo de objetivos y nociones de planificación estratégica. Gestión del tiempo. Gestión de información. La auditoría como herramienta de gestión de calidad. Uso de indicadores.

9. Nociones básicas de mentoreo y liderazgo. Estrategias para el desarrollo de redes de supervisión. Rol del tutor los mentores y los becarios.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- Identificar precozmente pacientes con necesidades de atención paliativa.
- Realizar un correcto diagnóstico de situación de los problemas, necesidades y demandas del paciente y la familia (Unidad de tratamiento= UT).
- Describir los criterios de asistencia ambulatoria, seguimiento telefónico, hospital de día, domicilio e internación general y/o específica en Cuidados Paliativos.
- Identificar necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente y su familia o entorno significativo.
- Manejar los distintos opioides y sus efectos secundarios.
- Brindar información esclarecedora sobre mitos y prejuicios en la utilización de morfina y otros opioides.
- Implementar las prácticas más comunes en cuidados paliativos correspondientes a la administración de fármacos por vía subcutánea, hipodermocclisis y manejo de bomba de infusión.
- Manejar todos los síntomas en forma apropiada (dolor, tos, mucositis, caquexia-anorexia, náusea y vómitos, constipación, diarrea, obstrucción intestinal, disfagia, prurito, ictericia, disnea, hipo, ansiedad, depresión, delirium, linfedema, problemas sexuales, incontinencia, etc.).
- Reconocer las emergencias en cuidados paliativos y actuar en consecuencia.
- Evaluar grado de sufrimiento del paciente, su familia y/o entorno significativo implementando medidas o estrategias de tratamiento destinadas a su alivio.
- Detectar las situaciones de crisis más frecuentes en el área psicoemocional (trastornos de adaptación, delirio, depresión, trastornos cognitivos, ansiedad, etc.) y elaborar estrategias de manejo en equipo interdisciplinario.
- Reconocer, evaluar y dar soporte a pacientes y familias de distintas culturas y niveles socioeconómicos.
- Reconocer las características del duelo normal y desarrollar habilidades de prevención e Identificación de duelo patológico.
- Comprender y desarrollar habilidades para la gestión de casos en los distintos niveles del sistema de salud.
- Promover la discusión fundamentada sobre dilemas éticos con la UT y los demás miembros del equipo de salud.
- Entrenar en el manejo del tratamiento farmacológico y no farmacológico destinado al alivio del dolor y/o cualquier otro síntoma que produzca sufrimiento, a los médicos de atención primaria y otros miembros del equipo de salud.
- Incorporar elementos básicos de planificación, gestión y liderazgo de programas de cuidados paliativos.
- Generar espacios de consulta, supervisión e intercambio continuo entre las sedes de formación y los becarios.

Requisitos para postular a la beca:

- Médicos de las siguientes especialidades: medicina familiar y general, oncología, clínica médica o geriatría.
- Enfermeros y Licenciados en Enfermería.
- Título habilitante.
- Fundamentación escrita de su postulación, sus expectativas y proyectos luego de finalizada la beca.
- Carta aval del hospital de origen.

Se dará preferencia a aquellos postulantes presentados por sus hospitales de origen que tengan asignadas funciones específicas para cuando terminen la beca.

Es preferente que los postulantes procedentes de la misma provincia conformen un equipo en su institución de origen.

Carga horaria:

Beca de 6 (seis) meses de duración de lunes a viernes con una carga diaria de 8 hs. Incluye la actividad asistencial, docente y de investigación.

La beca no contempla guardias.

Los becarios deberán cumplir con todos los horarios, los deberes y las obligaciones del

Servicio al cual se integren.

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación del desempeño para asegurar se alcancen las competencias, conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se consideren imprescindibles para alcanzar resultados profesionales aptos.
- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- Realización de un trabajo final consistente en la aplicación de un panel de indicadores de medición de calidad de atención, a través del análisis de, al menos, 30 historias clínicas del hospital sede.

Sedes:

- Instituto de Oncología Ángel H. Roffo, perteneciente a la Universidad de Buenos Aires, sito en Av. San Martín 5481, Capital Federal, Buenos Aires, Argentina.
- Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer, sito en Ruta 24 km. 23,500, Cuartel V, General Rodríguez, provincia de Buenos Aires. Única institución que contempla alojamiento para el becario.
- Hospital de Gastroenterología B. Udaondo, sito en Av. Caseros 2061, Capital Federal.
- Hospital de Agudos Tornú, Av. Malvinas 3002, Capital Federal.
- Hospital Municipal Prof. B. Houssay, sito en H. Yrigoyen 1757, Vicente López, Buenos Aires.
- Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari, sito en Combatientes de Malvinas 3150, Capital Federal.
- Hospital Bouquet Roldan, sito en Teodoro Planes 1915, Neuquén, Provincia del Neuquén. La realización de la beca en esta sede contempla la rotación también por el Hospital P. Moguillansky, en la localidad de Cipolletti, Provincia de Río Negro.

ANEXO III

Línea de capacitación en 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 aún 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 facilitar 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.

Contenido:

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 hemato-oncología.

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 hemato-oncológico: 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 hemato-oncológica.

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” (respite 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.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- 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 a 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:

- Médicos pediatras, con residencia en pediatría completa, preferentemente con alguna experiencia previa en cuidados paliativos u oncología, rotación, curso, etc. (no excluyente), y particular interés en el tema (no excluyente).
- Licenciatura en enfermería, con experiencia previa en pediatría, y particular interés en el tema (no excluyente).
- Carta de motivación y explicación de porqué se presenta a esta beca en esta especialidad.

Carga horaria:

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

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación del desempeño a cargo del tutor para asegurar se alcancen las competencias, conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se consideren imprescindibles para alcanzar resultados profesionales aptos.
- Informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).

- Examen final teórico-práctico.

Sedes:

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

- Hospital Bouquet Roldan, sito en Teodoro Planes 1915, Neuquén, Provincia del Neuquén. La realización de la beca en esta sede contempla la rotación también por el Hospital P. Moguillansky, en la localidad de Cipolleti, Provincia de Río Negro.

ANEXO IV

Línea de capacitación en Cirugía 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 podrá 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 sub-especialización garantiza una mejor calidad del tratamiento en lo que respecta al control locorregional, resultados estéticos y supervivencia.

Objetivos:

General:

- Formar profesionales con capacidad de adquirir los conocimientos teórico-prácticos inherentes al manejo clínico y quirúrgico del cáncer de mama.

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.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- 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 oncológica.

- Conocer el manejo de opciones terapéuticas adyuvantes y neoadyuvantes (radioterapia, hormonoterapia, quimioterapia, terapia molecular y otras).

- Realizar de manera correcta las técnicas de curación en cuidados pre y postoperatorios.

- Adquirir las nociones básicas de los Cuidados paliativos.

Requisitos para postular a la beca:

- Residencia completa en Ginecología o Cirugía General.
- Calendario de vacunación al día (incluida hepatitis).

Carga Horaria:

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

La beca no contempla la realización de guardias.

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

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- Presentación de caso con desarrollo teórico-práctico.

Sedes:

- Instituto de Oncología A. H. Roffo. Av. San Martín 5481, Capital Federal.
- Instituto Alexander Fleming. Crámer 1180, Capital Federal.

ANEXO V

Línea de capacitación en mamografía (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.

Contenido:

- 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.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- supervisar el desempeño del técnico.
- evaluar adecuadamente la calidad de una mamografía.
- realizar lectura correcta e informar con el sistema BiRADS.
- realizar localización de lesiones no palpables (marcación pre-quirúrgica) bajo guía ecográfica y mamográfica.
- 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.

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.

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación final:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- Evaluación teórico-práctica a cargo del especialista.

Sedes:

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

Instituto Alexander Fleming. Crámer 1180, Capital Federal, C.A.B.A.

CERIM. Azcuénaga 970, Capital Federal, C.A.B.A.

Centro de Diagnóstico Dr. Enrique Rossi. Esmeralda 141, Capital Federal, C.A.B.A.

Sanatorio Mater Dei. S. M. de Tours 2952, Capital Federal, C.A.B.A.

Grupo Médico Rostagno. Uriburu 1065, Capital Federal, C.A.B.A.

Centro Médico Preventus. Riobamba 429, 2 piso, Capital Federal, C.A.B.A.

ANEXO VI

Línea de capacitación en mamografía (destinado a técnicos radiólogos)

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.

Contenido:

- 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 pre-quirúrgicas y biopsias de lesiones sub-clínicas.

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.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

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

Requisitos para postular a la beca:

- Técnico radiólogo.
- Presentar un escrito con sus expectativas.
- Aprobar una entrevista (personal o telefónica) 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.

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación final:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).

- Evaluación teórico-práctica a cargo del especialista.

Sedes:

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

Instituto Alexander Fleming. Crámer 1180, Capital Federal, C.A.B.A.

CERIM. Azcuénaga 970, Capital Federal, C.A.B.A.

Centro de Diagnóstico Dr. Enrique Rossi. Esmeralda 141, Capital Federal, C.A.B.A.

Sanatorio Mater Dei. S. M. de Tours 2952, Capital Federal, C.A.B.A.

Grupo Médico Rostagno. Uriburu 1065, Capital Federal, C.A.B.A.

Centro Médico Preventus. Riobamba 429, 2 piso, Capital Federal, C.A.B.A.

ANEXO VII

Línea de capacitación en citología cérvico vaginal

Fundamentación:

En 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 Cérvico-uterino 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 cérvico-vaginal, 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.

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 endocervix. 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 cérvico-vaginales. Toma directa endocavitaria. Criterios citológicos de benignidad y malignidad. Concepto de hiperplasias. Adenocarcinoma.

- Módulo 8: “Look alike” - Parecidos pero diferentes.

Citología cérvico-vaginal: “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 cérvico-uterino 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.

Requisitos para postular a la beca:

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

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

- Una vez finalizada la beca de capacitación, 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 (2) años en los laboratorios de referencia.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 4 meses, 8 horas diarias de lunes a viernes. Consta de una formación teórico-práctica, destinando un 80% a la práctica, en laboratorio de Citología.

La beca no contempla guardias.

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

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

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.

- Informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).

Sedes:

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

ANEXO VIII

Línea de capacitación en Anatomía Patológica

Fundamentación:

Con el advenimiento de las nuevas tecnologías, el patólogo juega hoy más que nunca un rol importantísimo dentro del equipo oncológico. Necesita estar actualizado, entre otras cuestiones, en el manejo de las punciones citológicas, interpretación de las técnicas de Inmunohistoquímica, 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 residentes que anualmente terminan su residencia.

Así es que estos nuevos patólogos arriban a los servicios hospitalarios sin haber visto y sin conocer algunas técnicas que hoy en día son de uso obligatorio para el diagnóstico de la mayoría de las neoplasias malignas.

La patología se ha complejizado en modo tal, que resulta absolutamente necesario que la nueva generación de patólogos reciba un entrenamiento intensivo en todos los temas que no tuvo a su alcance en su Hospital de origen.

Resulta de suma importancia que los patólogos de los actuales y futuros equipos oncológicos del país, reciban este entrenamiento para mejorar su nivel que, sin lugar a dudas redundará en mejores diagnósticos y atención de los pacientes de nuestro país.

Objetivos:

General:

- Actualizar a los patólogos, que ya realizaron su residencia, en los temas que no tuvieron acceso y que son de manejo prioritario para su desempeño en los equipos oncológicos.

Específicos:

Que el becario pueda:

- Ejercitarse en la realización de los informes con los nuevos protocolos diagnósticos sobre todo en tumores de mama y colon.

- Ejercitarse en la utilización de las técnicas de inmunohistoquímica, el manejo de los sistemas automatizados, interpretación de los preparados y evaluación.

- Trabajar activamente en su utilización en neoplasias mamarias para conseguir el manejo rutinario de los factores pronósticos y biología molecular.

- Reforzar los conocimientos en citología ginecológica y no ginecológica.

- Manejar punciones aspirativas superficiales y profundas. Realizar control de calidad y actualización en la redacción de los informes. Integración al equipo oncológico.

Contenido:

- Patología general - Biopsias intraoperatorias - Ganglio centinela.

- Entrenamiento en los nuevos protocolos de informes y nuevas clasificaciones de tumores.

- Participación en la redacción de los informes macro y microscópicos, pedidos e

interpretación de técnicas de inmunohistoquímica, integración con el resto del equipo.

- Participación activa con los histo y citotecnólogos en la realización de las técnicas de inmuno histo y citoquímica (sólo en casos especiales) y en el manejo del material de punciones.

- Aprendizaje en la utilización de los sistemas automatizados de Inmunohistoquímica y la interpretación e informe de los resultados.

- Trabajo en conjunto con los especialistas, sobre todo en Patología Mamaria y Gastrointestinal, para lograr actualización en nuevas entidades y clasificaciones, factores pronósticos y biología molecular.

- Rotación por el Sector de biología molecular para conocer alcances y limitaciones actuales.

- Participación activa en la realización de las punciones superficiales y profundas a través del aprendizaje en la visión de las imágenes y en el control del material.

- Realización de los informes y participación en las discusiones de casos con el resto del equipo.

- Postración en Laboratorio de Investigaciones en Patología y Citopatología ocular.

- Asistencia al Curso Anual para médicos Patólogos de la Sociedad Argentina de Citología y participación en las reuniones de los Clubes de Especialistas de la Sociedad Argentina de Patología.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- Comprender la citología cérvico vaginal como herramienta para tamizaje poblacional.

- Manejar los conocimientos generales de citología no ginecológica.

- Incorporar la citopatología como técnica orientadora y complementaria para llegar a un diagnóstico final.

- Ampliar su conocimiento sobre el procesamiento de todas las piezas mamarias.

- Conocer los fundamentos de las técnicas de inmunohistoquímica en general.

- Profundizar los fundamentos de las técnicas moleculares.

- Ser capaz de realizar un examen anatomopatológico de los pólipos colorrectales resecaados por endoscopia y de las piezas de resección de los cánceres colorrectales (tanto de pólipos colorrectales como en las resecciones quirúrgicas por cáncer colorrectal).

Requisitos para postular a la beca:

- Poseer la Residencia completa en patología.

- Presentar un escrito con sus expectativas y proyectos una vez finalizada la beca.

- Preferentemente, desempeñarse como médico concurrente o de planta en un hospital público e integrar un servicio oncológico.

- Aprobar una entrevista (personal o telefónica) 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.

El becario participará en forma integrada con las tareas de los médicos residentes, en todos sus deberes y obligaciones, tanto en el Servicio de Patología como en el quirófano para la realización de las biopsias intraoperatorias y en la Sala de Imágenes junto a los médicos intervencionistas para el control del material de las punciones.

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).

- Presentación de caso con desarrollo teórico-práctico.

Sedes:

- CEMIC. Av. E. Galván 4102, Capital Federal.

- Instituto Ángel H. Roffo. Av. San Martín 5481, Capital Federal.

- Sanatorio Mater Dei. S. M. de Tours 2952, Capital Federal.

Posibilidad de rotaciones en las siguientes instituciones:

Hospital Posadas.
Hospital Fernández.
Hospital Marie Curie.
Hospital Udaondo.
Academia Nacional de Medicina.
Hospital Rivadavia.

ANEXO IX

Línea de capacitación en Enfermería Pediátrica Oncológica

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 psico-emocional 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 hacen 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.
- 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.

Contenido:

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
 - l. 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.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- 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 aquel 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 hematología 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 4 meses, 8 horas diarias de lunes a viernes.

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

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

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- Evaluación final teórico-práctica.

Sedes:

-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

Línea de capacitación en Asesoramiento Genético en Oncología.

Fundamentación:

El cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo y representa la segunda causa de muerte en 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 a 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 con respecto a 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 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.

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.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- 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.
- Comprender y manejar 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.
- Interactuar 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.
- Revisar y analizar las distintas opciones de prevención disponibles en los síndromes de cáncer hereditario más frecuentes.
- Comprender 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 a 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.
- Pertenecer 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.

Se deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

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.
- Informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- El diseño del trabajo de investigación a realizar, que formará parte del entrenamiento y será tomado en cuenta para la evaluación final.
- Es obligatorio, como parte de la beca, realizar el curso virtual en Asesoramiento Genético en Oncología.

Sedes:

- CEMIC. Av. E. Galván 4102, Capital Federal, C.A.B.A.
- Hospital Alemán. Pueyrredón 1640, Capital Federal, C.A.B.A.
- Hospital de Gastroenterología B. Udaondo, sito en Av. Caseros 2061, Capital Federal.

ANEXO XI

Línea de capacitación 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 endoscopia 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.

Contenido:

- Qué es la videocolonoscopia.
- Indicaciones actuales.
- Preparación del colon.
- Técnica de la videocolonoscopia.
- Lesiones superficiales (Clasificación de Paris).
- 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.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- Conocer los distintos grupos de riesgo para el desarrollo del cáncer colorrectal y su seguimiento.
- Trabajar sobre la importancia del trabajo en equipos multidisciplinarios.
- Conocer el Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del cáncer colorrectal y podrá promover acciones programáticas en su lugar de trabajo o su jurisdicción de origen.
- Desarrollar una lectura crítica y sistemática de la literatura médica, se capacitara para planear una experiencia de investigación clínica.
- Conocer las diferentes técnicas de resección de lesiones polipoideas y sus indicaciones precisas. Incorporará las normas de calidad vigentes para el manejo de los pólipos y del pólipo cáncer colónico, y podrá trasladar este conocimiento a los médicos en formación.
- Conocer las normas de calidad para enviar las piezas a anatomía patológica y para la realización de los informes de endoscopia siguiendo las garantías de calidad internacionales y del Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del CCR.

Requisitos para postular a la beca:

- Ser médico con residencia completa o título de especialista en gastroenterología ó coloproctología.
- Tener experiencia en endoscopia digestiva.

- Ser parte actualmente de un servicio de endoscopia.
- Tener hasta 10 años de egresado.
- Presentar un escrito con sus expectativas.
- Aprobar una entrevista, personal ó telefónica, 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.

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- Evaluación final, oral, a cargo de todos los miembros del staff.

Sedes:

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

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

ANEXO XII

Línea de capacitación en Cáncer 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. Éste 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 oncólogos clínicos en oncología digestiva con una visión interdisciplinaria.

Específicos:

Que el becario pueda:

- 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.

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-biliopancreática.
- 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 neuro-endócrinos gastro-entero-pancreáticos, 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 “Art of Oncology”, del Journal of Clinical Oncology.
- Participación cada 21 días de la reunión de “Cuidado de los cuidadores” coordinada por la jefa del Área 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.

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- Conocer los distintos grupos de riesgo para el desarrollo del cáncer colorrectal y su seguimiento.
- Trabajar sobre la importancia del trabajo en equipos multidisciplinarios.
- Conocer el Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del cáncer colorrectal y podrá promover acciones programáticas en su lugar de trabajo o su jurisdicción de origen.
- Desarrollar una lectura crítica y sistemática de la literatura médica, se capacitara para

planear una experiencia de investigación clínica.

- Conocer la dinámica de los comités de tumores para el manejo del cáncer colorrectal y será capaz de presentar casos de pacientes en equipos multidisciplinarios, con una mirada crítica.

- Estadificar y realizar el seguimiento del cáncer colorrectal según normas de calidad internacionales y del Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del CCR.

- Implementar el conocimiento adquirido en la comunicación médico-paciente sobre el diagnóstico, el pronóstico y las posibles estrategias terapéuticas en los pacientes con tumores digestivos.

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 ó telefónica, 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.

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).

- 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.

Sedes:

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

ANEXO XIII

Línea de capacitación en cirugía de cáncer 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 post-básica, 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:

Que el becario pueda:

- 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).

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.

TAREAS ASISTENCIALES:

Atención en Sala de Internación

- Atención y seguimiento de pacientes internados. Confección 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 a su progreso y adiestramiento.

- Entrenamiento en abordaje laparoscópico y colonoscopia diagnóstica y terapéutica.

Atención de Consultorio Externo

- Atención del Consultorio Externo de la Especialidad bajo la supervisión del Jefe del Servicio o los Médicos de Planta.

Estudios Endoscópicos

- Participación en la totalidad de los estudios endoscópicos del servicio, realizando las rectosigmoidoscopías y colaboración y realización de videocolonoscopías 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 ACADÉMICAS:

- 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 sobre: aspectos 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 la duración del programa a los Cursos y Congresos auspiciados y organizados por 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

Polipos 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 post-neoadyuvancia

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 post resección local, con y sin radioterapia

Recidiva post resección anterior

Recidiva intraluminal

El paciente no irradiado

El paciente irradiado
Post amputación abdominoperineal
Exenteraciones
Radioterapia intraoperatoria

Se espera que al finalizar la beca, el becario pueda:

- Conocer los distintos grupos de riesgo para el desarrollo del cáncer colorrectal y su seguimiento.
- Trabajar sobre la importancia del trabajo en equipos multidisciplinarios.
- Conocer el Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del cáncer colorrectal y podrá promover acciones programáticas en su lugar de trabajo o su jurisdicción de origen.
- Desarrollar una lectura crítica y sistemática de la literatura médica, se capacitara para planear una experiencia de investigación clínica.
- Conocer la dinámica de los comités de tumores para el manejo multidisciplinario del cáncer colorrectal y será capaz de presentar pacientes en equipos multidisciplinarios, con una mirada crítica.
- Estadificar y realizar el seguimiento del cáncer colorrectal según normas de calidad internacionales y del Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del CCR.
- Incorporar las normas de calidad en cirugía del cáncer colorrectal, podrá discernir entre las distintas técnicas y abordajes quirúrgicos para su correcta indicación y podrá trasladar sus conocimientos a los médicos en formación.
- Realizar un parte quirúrgico de acuerdo a las normas de calidad internacionales y del Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del CCR.

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. Interés demostrable en el cáncer colorrectal.
- Aprobar una entrevista, personal ó telefónica, 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.

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- Evaluación final, oral, a cargo de los miembros del staff.

Sedes:

- Hospital de Gastroenterología “Dr. Carlos Bonorino Udaondo”. Av. Caseros 2061, C.A.B.A.
- Centro Privado de Cirugía y Coloproctología. Av. Santa Fe 1589 1° piso, C.A.B.A.
- Hospital Aleman. Av. Pueyrredon 1640, C.A.B.A.

ANEXO XIV

Línea de capacitación en técnico en anatomía patológica

Fundamentación:

Con el advenimiento de los nuevos tratamientos, el reporte de anatomía patológica juega hoy más que nunca un rol central en la decisión de la terapia y, por lo tanto, determina el pronóstico del paciente oncológico.

El procesamiento y análisis de la pieza de anatomía patológica bajo normas de buena práctica es esencial para obtener una muestra de adecuada calidad. En este sentido, el entrenamiento del técnico en anatomía patológica juega un rol clave en la obtención de

especímenes adecuados.

En nuestro país existe vacancia de técnicos en esta especialidad y los mismos, por lo general, tienen un entrenamiento deficitario, especialmente en técnicas inmunohistoquímica. Es por esa razón, que se vuelve una decisión prioritaria que el Estado se involucre en mejorar la formación de profesionales en un área crítica.

Objetivos:

General:

- Capacitar a técnicos en anatomía patológica para el adecuado procesamiento de muestras tumorales para técnicas habituales e inmunohistoquímica.

Específicos:

- Que el becario pueda ejercitarse en la realización de las técnicas de inmunohistoquímica y en el manejo de los sistemas automatizados.

Contenido:

- Procesamiento de muestras quirúrgicas y biópsicas.
- Técnicas de inmunohistoquímica, con técnicas manuales y automatizadas.
- Trabajo en conjunto con el patólogo: comunicación patólogo-técnico.
- Involucramiento en las tareas generales que desarrolle el servicio que será su sede de formación.

Requisitos para postular a la beca:

- Técnicos histopatólogos.
- Preferentemente debe desempeñarse como técnico concurrente o de planta en un hospital público e integrar un servicio de anatomía patológica.
- Los candidatos deberán aprobar una entrevista (personal o telefónica) que tendrá en cuenta sus antecedentes profesionales.

Carga horaria:

La beca tiene una duración de 2 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.

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- Examen final teórico-práctico.

Sedes:

- Hospital Municipal de Oncología Marie Curie, Patricias Argentinas 750, Capital Federal.
- Hospital Juan A. Fernández, Av. Cerviño 3356, Capital Federal.
- Hospital Ramos Mejia. Gral. Urquiza 609, Capital Federal.

ANEXO XV

Línea de capacitación en Cuidado Pediátrico del paciente oncológico

Fundamentación:

Las enfermedades oncológicas en la niñez representan la principal causa de muerte por enfermedad en segunda infancia, siendo las complicaciones clínicas responsable de un alto porcentaje de la mortalidad en cáncer infantil en el país.

A pesar de esto el cuidado clínico de estos pacientes no suele formar parte de las rotaciones en las diferentes residencias de pediatría del país. En los Hospitales de referencia esto es en parte morigerado por la atención en salas generales de estos pacientes, pero en el resto de los centros el contacto de los futuros pediatras con estos pacientes es mínimo.

Actualmente la mayoría de estos pacientes sobreviven al cáncer. El seguimiento clínico posterior no forma parte de la actual currícula pediátrica.

Objetivos:

General:

- Formar al profesional en el cuidado clínico integral del paciente oncológico infantil.

Específicos:

- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes procesos diagnósticos y recursos de salud que se disponen.
- Formar profesionales que utilicen estrategias de cuidado clínico integral en base a normas de medicina basadas en la evidencia.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinarios entre todos los profesionales del equipo de salud.
- Fomentar el cuidado integral específico de las urgencias oncológicas y las complicaciones secundarias al tratamiento oncológico.
- Formar profesionales que puedan reconocer, evaluar y tratar correctamente las secuelas a largo plazo.
- Estimular el desarrollo de la investigación científica.

Contenido:

- Epidemiología del cáncer infantil en la Argentina.
- Generalidades de cáncer infantil: estrategias diagnósticas y terapéuticas. Presentación Clínica. Diagnóstico precoz.
- Quimioterapia y radioterapia: farmacología básica. Complicaciones, estrategias diagnósticas y terapéuticas.
- Urgencias oncológicas: Síndrome de lisis tumoral, compresión medular, síndrome mediastinal y de vena cava superior, hipertensión endocraneana, hipercalcemia maligna. Neutropenia febril.
- Aspectos infectológicos del niño con cáncer: inmunizaciones, profilaxis, manejo de infecciones específicas. Infección asociada a catéter.
- Catéteres de larga permanencia: generalidades. Complicaciones, su diagnóstico y tratamiento.
- Aspectos psicológicos y sociales del niño con cáncer. Abordaje integral del niño y su familia. El niño con cáncer y la escuela. Comunicación.
- Manejo sintomático, dolor, náuseas y vómitos, constipación, mucositis.
- Cuidados paliativos: principios generales. Importancia de su integración al cuidado integral de los pacientes.
- El niño sobreviviente de cáncer: pautas específicas de seguimiento a largo plazo.

Requisitos para postular a la beca:

- Hasta 10 años de graduado.
- Residencia completa en clínica pediátrica (certificado).
- Fundamentación escrita de su postulación, sus expectativas y proyectos luego de finalizada la beca.
- Desarrollar actividades actuales (o con futuras posibilidades de inserción luego de la beca) en centros donde existan unidades de hemato-oncología infantil en el país.

Los candidatos deberán aprobar una entrevista teniendo en cuenta los 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 médicos becarios funcionarán en forma integrada con los médicos residentes de la especialidad, con todos sus deberes y obligaciones, en áreas de consultorio externo, internación y hospital de día.

El becario deberá asistir al 95% de las actividades teóricas y prácticas.

Evaluación:

- Evaluación constante en la práctica cotidiana e informe de desempeño a cargo del profesional tutor (durante y/o al final de la capacitación).
- Presentación de al menos un trabajo de investigación.
- Evaluación final teórico-práctica.

Sedes:

- 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.

- Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, sito en Gallo 1330, Capital Federal.



Copyright © [BIREME](#)

 [Contáctenos](#)