

ACTA EXTRAORDINARIA NÚMERO 005-2022

ACTA EXTRAORDINARIA NÚMERO CERO, CERO, CINCO-VEINTE Y DOS. Acta número cero, cero, cinco correspondiente a la sesión extraordinaria celebrada por los miembros del Consejo Nacional de Cáncer a las trece horas del 7 de noviembre de dos mil veinte y dos, presidida por el Dr. Alexei Carrillo Villegas, Viceministro de Salud, con la asistencia de los siguientes miembros: Dr. Gonzalo Azúa Córdoba, representante de la Red Oncológica Nacional designado por la Gerencia Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social, Dra. Xenia Sancho Mora, representante de la Red Oncológica Nacional designado por la Gerencia Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social, Dr. Ricardo Pérez Gómez, representante de la Dirección de Fármaco epidemiología de la Caja Costarricense de Seguro Social, Dr. Giancarlo Rodríguez Maroto, representante del Departamento de Hemato-Oncología del Hospital Calderón Guardia, Dr. Jose Pablo Villalobos Cascante, representante del Departamento de Hemato-Oncología del Hospital San Juan de Dios, Dra. Gabriela Soto Herrera representante del Departamento de Hemato-Oncología del Hospital Nacional de Niños, Dra. Sandra Delgado Jiménez, representante del Registro Nacional de Tumores del Ministerio de Salud, MSc Ronny Muñoz, Dirección de Asuntos Jurídicos, Sra. Deyanira Zúñiga, representante de las Organizaciones que trabajan con pacientes con Cáncer, todos los anteriormente mencionados bajo la modalidad virtual, mediante Plataforma TEAMS-

Ausentes con justificación:, Dra. Marjorie Arias Jiménez, representante de la Dirección de Fármaco epidemiología de la Caja Costarricense de Seguro Social, Salud, Dr. Marco Williams González, representante del Departamento de Hemato-Oncología del Hospital México, Dr. Gustavo Espinoza Chávez, Ministerio de Salud, Sra. Alexandra Núñez Fletes, representante de las Organizaciones que trabajan con pacientes con Cáncer, Dra. Adriana Torres Moreno, Dirección de Vigilancia de la Salud, Dr. César Gamboa Peñaranda, Director de la Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud -----

Ausentes sin justificación: Ninguno-----

Invitados: Dr. Allan Varela Rodríguez, Jefatura de la Unidad de Armonización de Servicios de Salud, Ministerio de Salud, Yahaira Castro Pereira, Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud. Todos los anteriormente mencionados bajo la modalidad virtual, mediante Plataforma TEAMS -----

CAPÍTULO I. REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

ARTÍCULO 1. Aprobación del Acta Extraordinaria 03-22 y someter a aprobación el orden del día de la sesión extraordinaria 05-2022: 1. Comprobación del Quórum y, 2. Aprobación de orden del día 3. Lectura del acta y aprobación del Acta Extraordinaria 03-22, 4. Avances en la actualización del Registro de Tumores, 5. Estandarización del Diagnóstico 6. Avance de normas de atención de cáncer de



piel, pulmón colorrectal y cérvix, 7. Tamizaje en Cáncer de Mama: Dr. Gamboa: Aquí tenemos la agenda del día de hoy para, este, someterla a consideración, de, este, los estimables miembros del Consejo, entonces, tenemos quorum, como ya se mencionó anteriormente, por aquello de la grabación, y, este, esto sería el objetivo del anuncio del día de hoy, dar seguimiento a los acuerdos del Consejo del cáncer en la modalidad virtual damos inicio a las 2:00 de la tarde, y, está programada para las 16:00. La agenda sería la comprobación del quórum, que ya tuvimos quorum, por lo que ya hemos dado inicio a la reunión punto dos, lectura del acta y aprobación del Acta extraordinaria de la tres del veinte veintidós, ahorita procedemos a proyectarla, e, punto 3 avances de las actualizaciones del Registro de Tumores por parte de la Dra. Sandra Delgado, estandarización del diagnóstico, 15 minutos por parte de los compañeros de la caja de seguro social, punto 5an avance de normas de atención de cáncer de piel, pulmón colorrectal y cérvix, 6 tamizaje de cáncer de mama en seguimiento en las reuniones que hemos sostenido y esa sería la agenda para el día de hoy, verdad, recordar que es extraordinaria, para el seguimiento alguno de los puntos de estos que mencioné anteriormente, Dr. Carrillo, compañeras y compañeros, haces somete a votación. Dr. Gamboa: ¿Todos de acuerdo? Perfecto. Entonces queda aprobada la agenda del día de hoy y procederemos a la revisión del Acta anterior.

ACUERDO 1. Los miembros del consejo post lectura aprueban el orden del día para la sesión extraordinaria N°03-2022 **Aprobado por unanimidad.**

CAPÍTULO II. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR

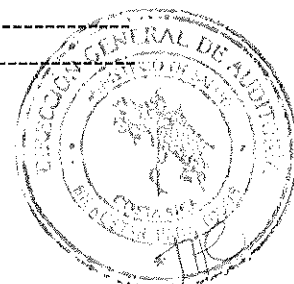
ARTÍCULO 2. Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior: Dr. Gamboa: Ok Bueno, como vimos que, esta es el acta, sería número 3, acta extra ordinaria, en esta Acta extraordinaria, igualmente se los enviamos a todos para previamente para su lectura, en seguimiento a algunos al acuerdo que hemos tomado con respecto al al tema, de que traerlas todo leído, si hay alguna observación, pues con todo gusto, si voy aquí a hacer referencia, otras veces un par de puntitos, que, esté, el doctor Ricardo nos hizo ver la vez pasada, fármaco epidemiología, que él había estado, en el punto, este, en el acta anterior, había aparecido ausente, sin justificación, pero él nos hizo ver que estaba ausente con justificación, entonces eso se corrigió, en el acta, para efectos de mantenernos todos informados y por supuesto, el doctor, el siguiente punto, hay que subirla a, ok, ok, lectura del acta de aprobación del Acta de la sesión.

Dr. Pérez: Perdón, pero vieras que se quedó

Dr. Gamboa, vieras que se quedó, ¿Eh?, Bueno, no sé si a los demás, pero yo estoy viendo todavía esté la agenda de hoy, comprobación del quórum, lectura del Acta, no sé si es que están presentando otra cosa o.

Dr. Gamboa: Sí, ¿estamos viendo la pantalla?

Dr. Villalobos: Yo, yo, yo la tengo.



Dr. Villalobos: Yo tengo la visión Office, normal, viendo el acta. -----
Dr. Carrillo: Si yo también, yo veo capítulo 2 lectura, aprobación del Acta de la sesión anterior. -----
Dra. Sancho: Sí. -----
Dr. Pérez: ¿Ah, no? -----
Dr. Villalobos: Correcto. -----
Dr. Gamboa: Correcto.-----
Dr. Pérez: Ok-----
Dr. Gamboa: Entonces, doctor, sí, no se quién fue que lo mencionó, que se había quedado del.-----
Ricardo Pérez: Voy a ver que pasó. -----
Dr. Carrillo: el doctor Pérez, podrías tener algún problema allí, de conexión, también doctor.-----
Dr. Pérez: Sí, sí, sí, voy a ver. -----
Dr. Gamboa: Sí, sí gusta, cierra y vuelve a entrar ahí Doctor, por aquello de que. ok, porque sí, precisamente bueno ahorita vamos por el artículo número 3 que es presentación ampliación del tema de cáncer en el marco del del plan de acción ENTO, que fue aquí donde se revisó el tema de, si bien como recordamos todos, el tema de reducir 2.5 de la tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix, que es parte de lo que se va a valorar hoy en día, también el día de hoy, verdad, con los insumos que sé que se cuentan, por parte de los compañeros de la caja de seguro social. Si, subimos por favor, ok, todo esto es. es sobre el mismo tema que el acuerdo es solicitar a la caja costarricense del seguro social que los funcionarios responsables del establecimiento la meta de conducir a 2.5% de la tasa de mortalidad prematura por cáncer el cérvix, mama, colon, gástrico, en personas de 30 a 69 años al 2030, presenten el estudio realizado para establecer dicha meta, con los acuerdos técnicos de ese cálculo, en una sesión extraordinaria del Consejo, en firme, que es parte de lo que tenemos para la agenda del día de hoy. Ok, no, este tema perdón, este tema estaría para el día 21, para aclarar nada más, el tema de la ENTO, esta es una extraordinaria para el tema de los 2.5, sería para el día 21 que es la ordinaria, artículo cuatro, bueno, la doctora Sandra Delgado, nos hizo toda una explicación de cómo iba todo el proceso, de, que, que a venido desarrollando la propia dirección de vigilancia para el establecimiento y la actualización del, del registro del sistema, del registro nacional de tumores. Estoy haciendo como una capitulación, por aquello de que alguno no la haya leído, tenga alguna duda al respecto. Igualmente, el Dr. Varela de la Unidad de Armonización, pues nos informó, digamos como iba el tema de la elaboración del tema del cáncer colorrectal, de pulmón y piel, que mencionó que las notas estaban llegando y que se iba a establecer una, una reunión con el Dr. Varela, por parte, con los compañeros de la caja para darle seguimiento a este tipo de cánceres, adelante, ahí no hay ningún acuerdo, y luego, el tema de las normas y designaciones, dice que la reunión, dice, la elaboración de la norma propuesta de la reunión jueves 3 de noviembre, bueno esto es, en seguimiento a lo que mencioné anteriormente, de la designación por parte de los compañeros de la caja, para entrar en el proceso de elaboración de las normas y las fechas que si iban a coordinar por parte del Dr. Varela y los



compañeros de, eh, de la caja. Y tenemos aquí, artículo 5. Presentación de proyectos, sistemas de salud eficientes en toda la agenda del Desarrollo Sostenible, como todos recuerdan eso, la doctora Sandra Delgado, aquí creo que, eso no había ningún acuerdo, tampoco, el artículo 6, que es la denuncia presentada al Ministerio el Dr. informa al Ministerio que ha recibido una denuncia anónima concerniente al tema de este, eh, de pacientes que se han referenciado en el extranjero a aplicarse Braquiterapia pero que se la aplicado Tele terapia, los cuales no se les ha dado el adecuado seguimiento para conocer el alcance del tratamiento aplicado, y el Viceministro indicada que estaría solicitando apoyo a la Auditoría de Servicios, para atender la denuncia, dado que es un tema más de la auditoría servicios, acuerdo ninguno y el artículo 7, que es el espacio que, de parte de la empresa FUNIN, el Dr. Alexei nos hizo mención, menciona que en la gira guanacaste tuvo la oportunidad de conocer a los encargados de los investigadores de la empresa FUNIN y que éstos les solicitaron un espacio de exposición para el Consejo Nacional de Cáncer, es sobre los avances efectuados en la vacuna contra cáncer de Cérvix, ese es un tema que podemos generar, digamos, para próximas reuniones. Perfecto. Eso sería, digamos, en sentido general, un repaso muy rápido, verdad, ya se les había enviado a todos los estimables miembros del Consejo el, el ACTA con anterioridad. Entonces estaríamos en ese sentido, eh, aprobando el, ACTA, si no hay alguna observación, cambio. -----
Dr. Carrillo: Muchas gracias Dr. Gamboa. De acuerdo con el ACTA. -----

ACUERDO 2. Los miembros del Consejo acuerdan posterior a la lectura, la aprobación del acta de la sesión extraordinario 003-2022 del 12 octubre el 2022
ACUERDO FIRME -----

CAPÍTULO III. RESOLUTIVOS-----

ARTÍCULO 3. Avances en la actualización del Registro de Tumores:-----

Dr. Gamboa: Perfecto, muchas gracias, doctor, luego tenemos a, el punto siguiente, que es este, darle, digamos, como hemos venido dándole seguimiento a estos, las reuniones anteriores, al tema de, eh, la actualización del sistema nacional, registro nacional de tumores, alguna observación por parte de la Dra. Delgado, igual como se hace con el tema de las normas de, de las otras normas, por parte de esta dirección, ¿No sé si Dra. Delgado tiene alguna, alguna información, que nos que nos quiera compartir? Cambio-----

Sandra Delgado: ¿Buenas tardes a todos, ¿cómo están? este, bueno en realidad no, digamos que sería como, como, realmente de la reunión pasada a esta, no hay mayor avance por lo del, eh, digamos que los compañeros de DTIC están un poco más en, en lo de ciberseguridad, verdad y no, no le hemos podido dar seguimiento, verdad, eh, en cuanto al sistema de información y la actualización propiamente del registro, quedamos que, este la, se iba a reprogramar el proyecto para principios del próximo año para ejecutar, dentro de los primeros meses del año, para la próxima sesión, si les podría traer más o menos. Cuánto, cuántas personas vamos



a contratar y un detalle un poco más amplio, por decirlo así, de lo que es la contratación, verdad que eso es lo que estén en curso-----

Dr. Carrillo: No pero en realidad si ha habido avance, doctora, este, ya se conversó con los compañeros del OPS justamente para, este, dejar en firme que se empieza el año que viene. -----

Dra. Delgado: Sí, sí, señor, Ah, bueno, sí, sí. -----

Dr. Carrillo: Entonces sí, sí. Se avanzó en algo. -----

Dra. Delgado: Y que se cuenta con migo y que se cuenta con presupuesto, porque digamos que la reunión tras anterior, era las otras reuniones, había sido un proyecto, era de, de qué hacemos y cómo lo hacemos, ahorita lo que tenemos es un retraso, porque si iba a empezar ahora en diciembre, perdonen, finales de octubre, principios de noviembre, pero lo pasamos para el otro año por conveniencia y eso lo hablamos, creo que la sesión pasada y bueno el avance, claro, por supuesto es que se cuenta con un presupuesto que eso no había antes, verdad, entonces, eh, en ese caso sí, por decirlo así, si hay, solo que no son avances tangibles, verdad, en el número, en la cantidad de registros actualizados, pero efectivamente estamos en eso-----

Alexei Carrillo Villegas: Si no es tangible, así como, tenemos aquí, ya metimos 16 000, no. -----

Sandra Delgado Jiménez: Ajá, exactamente-----

Alexei Carrillo Villegas: pero sí es un avance con respecto lo que hemos conversado. -----

Sandra Delgado Jiménez: Mhm. -----

Alexei Carrillo Villegas: Muchas gracias, doctora. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Perfecto. Gracias Dra. gracias Dr., vamos a seguir entonces con el otro punto que es el tema de estandarización del diagnóstico que este es un tema que hemos venido conversando eh, en el proceso de otras reuniones, entonces, yo le voy a dar paso al doctor el Dr. Azúa. -----

ACUERDO 3. Ninguno ACUERDO FIRME -----

ARTÍCULO 4. Estandarización del diagnóstico: Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Perfecto. Gracias Dra. gracias Dr., vamos a seguir entonces con el otro punto que es el tema de estandarización del diagnóstico que este es un tema que hemos venido conversando eh, en el proceso de otras reuniones, entonces, yo le voy a dar paso al doctor el Dr. Azúa, cambio. -----

Gonzalo Azúa Córdoba: Buenas tardes, ¿cómo están? -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Bien ¿usted? -----

Gonzalo Azúa Córdoba: Con respecto, con respecto al seguimiento, efectivamente, los puntos donde como país hemos visto que, que deberíamos ir adelante, una de las cosas que de hecho nos ha marcado una ventaja, digamos, con los países de la región, inclusive países más grandes como Argentina, como México, ha sido la obligatoriedad de la, del registro de cáncer, entonces uno de los temas que de hecho, eh, la idea era dar seguimiento, es a el estadiaje al momento del diagnóstico, o sea, no sólo que sea obligatorio hacer el reporte o el registro de cáncer, sino, incluir ese, ese momento, porque obviamente nos va a permitir el, el, la orientación hacia



la toma de decisiones en forma importante, este trabajo ya en primera instancia, se había llevado, como ustedes conocen, entre la coordinación técnica del cáncer y el registro nacional de tumores en su momento, precisamente delegado a esta función a partir del Consejo Nacional de Cáncer, y efectivamente la recomendación había sido trabajar en una agenda que nos permitiera eh, llegar, digamos a tener, este registro a nivel nacional para poder como país avanzar en esto, entonces ese es uno de los temas de los cuales por lo menos, nosotros a nivel institucional hemos estado trabajando precisamente como ustedes saben, la implementación de EDUS sido, digamos que, lenta desde el punto de vista que ha tenido que satisfacer una serie de necesidades dentro de las ámbitos operativos de la institución y, eventualmente, la incorporación de estas variables que nos permitan, ya por lo menos a nivel institucional, sabemos que el ámbito privado se, eventualmente, se puede manejar un poco diferente, pero digamos que hemos ido avanzando en este en este tema para lograr un registro, todavía no tenemos una, una fecha, porque como ustedes saben, este tema de tecnologías, precisamente no sólo incluye al equipo técnico que eventualmente identifica las variables, identifican los puntos que eventualmente van a ser necesarios para obtener la información que se requiere, sino que además involucra al área de estadística, al área de, de, SGI y al área de TIC y EDUS, específicamente que ha sido todavía de, de, la gerencia infraestructura que ha estado trabajando para la implementación, entonces, todas esas coordinaciones, realmente hacen que este trabajo vaya hacia adelante a nivel institucional y que efectivamente, tengamos tanto el apoyo de la gerencia infraestructura, en el, en el tema de EDUS, como en estadística, eh, tenemos ahora, la coyuntura de que precisamente el, el hackeo del que fuimos víctima, ha hecho que de DTI, tenga que hacer un trabajo específicamente en esto y eso eventualmente nos ha detenido y todavía estaría pendiente, que una vez que se restablezca la, la, la, la, la parte operativa, habitual todavía, tendrán que priorizar cómo van esas intervenciones entonces, desde el punto de vista, por lo menos de, como les decía, de llevar este tema de los registros y de la información en cáncer a nivel país, que siempre han sido un tema de, de elogio para el país, la idea es avanzar en este tema, no, no sé, si, si, de eso era totalmente la, la, la, el punto de estandarización del diagnóstico o hay algo que se me quede, cambio.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Aquí tengo una mano levantada, no sé, doctor, no sé si usted la puede ver si no yo con gusto, aquí le puede ir indicando, eh, la doctora Delgado. -----

Dra. Delgado: Gracias, es que yo tenía varias consultas al Dr. Azua aprovechando, la, el tema. Uno es que, en la parte de estandarización, más que todo, pues se habla de la nomenclatura, verdad, CIE-10, SNOMED esas cosas, verdad, entonces, eso es lo primero, verdad, bueno, evidentemente nosotros como país tenemos, que, este, clasificar CIE10, verdad, porque es el, es el mandato de la Organización Mundial de la Salud, pero digamos si se puede, se ha estado hablando de otras categorías, porque no necesariamente o, o, bueno, hace años que habíamos tocado el tema, no sé, no me acuerdo si a los oncólogos o patólogos, no les quedaba tan bien esas clasificaciones, pero bueno, eso es lo primero y lo segundo es



preguntarle, si usted, dentro del expediente electrónico dentro del EDUS, tienen la boleta de notificación, Que me imagino que no.-----

Gonzalo Azúa Córdoba: ¿Ok? Con respecto a la pregunta inicial, efectivamente las clasificaciones hemos visto que han tenido una limitación y que no han sido actualizadas, digamos que acorde con lo que el aspecto clínico se quisiera. Entonces, desde ese punto de vista, más bien el Ministerio como ente regulador, sería el que nos dice, diay, tenemos que registrar en esta, en esta clasificación, admitimos que desde el punto de vista de agilidad, eventualmente no digamos no, no, no tenemos o no contamos con una clasificación que sea ajustada y eso, eventualmente, también lo podría poner, como como tema país que en algún momento Costa Rica proponga una actualización de esa clasificación, porque cada vez que conversamos de este tema nos damos cuenta que esa clasificación no nos, no nos llena totalmente para lo que nosotros como institución y como país podríamos dar, sin embargo, no tenemos el músculo ni tenemos la línea porque esto tendría que ser directamente a través de del Ministerio, pero como les digo, efectivamente consideramos que debería ser actualizada y más ajustada a la, a la realidad nuestra, con respecto a la segunda pregunta, me atrevo a decir que no tenemos la boleta, pero de todas maneras no lo dejamos de, de, de, pendiente para para ver con, con estadística en qué momento esa boleta podría ser incluida dentro del dentro del expediente, y no sé si más bien en algunos otros espacios que haya tenido el Ministerio con la gerencia de infraestructura, porque como ustedes saben, el expediente electrónico es dependiente de la gerencia de infraestructura, se ha tocado ese tema y se ha se ha presentado esa necesidad también.-----

Sandra Delgado Jiménez: Bueno, si me permiten para continuar con el doctor, digamos, nosotros como país tenemos que clasificar Cáncer en CIE-10 y CIE-11, bueno 10, y después viene la 11 ya casi, verdad, entonces, bueno, eso es algo que no, no podemos brincarnos, pero recuerden que esto es una clasificación que no es un catálogo donde uno elige, ya que eso han sido los problemas que tiene la CIE.11, CIE-10 perdón, en el expediente, verdad, que la gente nos pone solo diabetes en vez de irse más abajo y poner diabetes mellitus tipo 2 con neuropatía, por ejemplo, ahora que eso nos orientaría mucho mejor la parte de morbilidad, verdad, y de y de comorbilidades, pero eh, entonces digamos, sí es un hecho que finalmente nosotros tenemos que dar los datos en CIE-10 ahorita y CIE-11 pronto, nos acercamos, a ese cambio de CIE-11, que para eso, tenemos un equipo, que está la gente de estadística de la caja y estoy yo, y tenemos un plan y ahí con OPS y todo eso, verdad, esto después nos va a tardar algunos años, sobre todo por la este modificación de los sistemas de información y toda la capacitación que hay que dar porque es una clasificación nueva, eso es comercial, para que sepan el contexto, verdad, entonces, eh, eso es lo oficial, pero eso no quiere decir, que ustedes no puedan usar otra categoría y hayan codificadores que traduzcan esto CIE-10, verdad, como se hace con egresos hospitalarios, por ejemplo, que a nivel hospitalario haya gente, codificando, verdad, o sea, y así se hace con el egresos hospitalarios, la gente pone en el egreso hospitalario lo que, la patología que sea y este, hay un equipo de la, de la, del área de estadística que hace la codificación para egresos hospitalarios, igual lo asesine para, para mortalidad, verdad, le llegan



los certificados de defunción con la patología y ahí se hace la codificación final para los datos oficiales, entonces podríamos valorar este tipo de cosas, no quiere decir que porque tengamos, obligatoriamente que dar los datos y las estadísticas en CIE-10, no se puedan usar otras categorías no importan, perdón, cosas tipo de clasificaciones, lo importante aquí sería ponernos de acuerdo y que se facilite tanto el clínico como a los que van a codificar para tener información lo más rápido posible, y no llevar el retraso que llevamos, verdad, porque mientras, mientras lo digita, porque alguien de, de redes tiene que digitar lo en el sistema, en el SIRNAT, porque no, no existe esa boleta en EDUS, entonces esa, es una de las primeras cosas verdad para la interoperabilidad tiene que existir el reflejo en, en el expediente, bueno, todo eso es algo que, que podemos ver y para lo que usted decía, si lo hemos hablado directamente del EDUS, perdón de la boleta de registro de tumores, no, porque ahorita estamos desde hace 2 años, año y medio, estamos con la prioridad de sacar los sistemas de información, de notificación y de vacunas, pero, lo hemos hablado en otras reuniones con, con, el Viceministro y con el Consejo de cáncer, que posiblemente para mediados del próximo año le entremos de lleno al registro de tumores, que sería lo segundo después de que terminemos este, este proceso para, el resto de, de eventos, entonces, digamos que es relativamente pronto, pero si hay que moverse ya para ir viendo que desarrollo se requiere, en el, en el EDUS para que pueda haber interoperabilidad y demás, pero eso es todo, todo un tema, pero sí sé, que sabía que no existía la boleta, por lo menos hasta hace un par de años, verdad? Cambio. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Gracias doctora. No sé si esto Carrillo quiere mencionar algo-----

Alexei Carrillo Villegas: Sí, más bien este muchas gracias, más bien, un gusto conocerlo, Dr. Azúa, no lo conocía. -----

Gonzalo Azúa Córdoba: Mucho gusto igualmente. -----

Alexei Carrillo Villegas: entonces este, al menos, por este medio, conocerlo, Alexei Carrillo a la orden. -----

Gonzalo Azúa Córdoba: Igualmente. -----

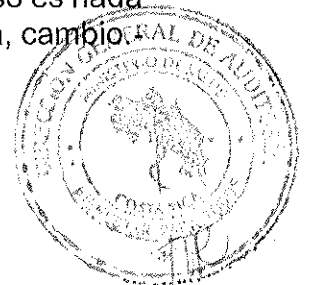
Alexei Carrillo Villegas: Este, muchas gracias. Al, para dar, un poquito de, de, de ampliar un poquito, lo que está diciendo a la doctora, este, Delgado efectivamente, necesitamos en estandarizar, un poco lo que se está introduciendo en el EDUS, bueno para los doctor Azua, no sé si lo sabe, pero yo vengo de la caja y trabajé también con el EDUS, entonces conozco, como está el asunto por ahí, y sé que pronto, más bien le va a pasar a la gerencia médica, va a dejar ser parte de la gerencia de infraestructura, entonces en ese sentido, pues tendríamos que empezar a, este, a ver cuál va a ser el camino que vamos a recorrer, el principal problema que tenemos también ahorita en el registro nacional de tumores es el estadiaje, porque en el EDUS, en este momento, yo puedo colocar el diagnóstico del cáncer, pero él estadiaje lo tengo que colocar en observaciones y eso en realidad, ni siquiera con el consultor de expedientes, al menos hasta la última vez, que yo ví en el EDUS, se podía visualizar esa estadiaje, y peor aún, eh, habían hecho el comentario de que habían algunos casos de que le colocaban un estadiaje diferente a un paciente, ya cuando se le había colocado uno en una primera consulta, lo cual, pues llama



poderosamente la atención y eso pues todos los que estamos acá sabemos que es un problema serio para nuestros paciente, en ese sentido, entonces, efectivamente, lo primero que necesitamos es tener actualizado nuestro registro nacional, pero yo pienso que podemos ir trabajando, al mismo tiempo, para ir viendo esta ruta que tenemos que trazar con los compañeros del EDUS ver si esta boleta de registro una vez que se coloca cáncer, aparezca, porque es un formulario, en realidad, como los formularios que aparecen ya, por ejemplo, cuando se coloca el diagnóstico de tabaquismo, aparece ya bajo un formulario con cada diagnóstico, y , este, nada mas de llenando las partes que solicita a dicho formulario, esta forma es mucho más sencilla para extraer la información y a la hora de hacer la interoperabilidad, eh, va a ser también mucho más sencillo para que, para que eso no depende ahora de un digitador, sino que más bien el momento en que el médico coloca el diagnóstico con su respectivo estadiaje y la respectiva boleta en el EDUS, esta información se alimenta inmediatamente en el registro nacional de tumores y no tener que depender de alguien que esté digitando, si vamos a depender de alguien que vea el control de calidad de esos registros, pero eso ya es otro tema, que podemos ver más adelante, entonces no sé si les parece más bien, eh y Dra. Delgado, no me mande a matar, porque yo sé que, pues ha estado difícil el asunto aquí en el ministerio, pero más bien, no les parece que sería bueno y trabajando de una vez con la gente del EDUS, para ir viendo a ver si se puede empezar a meter esto y conociendo los tiempos que ellos manejan, nada raro que, terminemos nosotros y ellos apenas están empezando con esta parte, porque si nos esperamos a terminar nosotros en el Ministerio y se lo pasamos a ellos, es probable que nos lleve, pues mucho más de un año, no sé qué les parece. Cambio. -----

Gonzalo Azúa Córdoba: Dr. nada más, para agregar a lo que usted decía, efectivamente, dentro de esa, esa visualización de puntos de mejora que incluía el estadiaje, inclusive llegamos a, a, pedirle a la OPS, que, que, en qué, otros países existían algún sistema? Obviamente para para agilizar la implementación, inclusive en ese aspecto la retroalimentación fue que Ecuador era el país que había instaurado, el estadio al momento del diagnóstico y creo, si mal no recuerdo, casi que del año 2000, no, no llegamos a hacer contactos como para ver, los problemas que ellos hubieran tenido o las experiencias aprendidas que nos pudieran trasladar para agilizar este, este cambio o esta nueva etapa, en la cual no tengamos a lo mejor que inventar todo, sino que nos den esta experiencia como bien usted dice, el estadio, es algo va a ser dinámico, es decir, el, el que tomamos al, al momento del diagnóstico, es el primero que va a ser clínico, que desde ese punto de vista después vendrá el patológico, después vendrá el post tratamiento, pero si efectivamente es una discusión muy rica, desde el punto de vista que el lograr esta mejora consideramos que va a ser de mucho valor para toma de decisiones, para, para destinar recursos. Cambio. -----

Alexei Carrillo Villegas: Excelente, doctor Bueno, si es necesario alguna coordinación con Ecuador, por favor, me lo indican, y, conversamos de una vez con el Ministro de Salud de allá. Para que nos ayude, yo tengo el contacto y eso es nada más de, de conversarlo, ceo que el Doctor Pérez tiene la mano levantada, cambio.



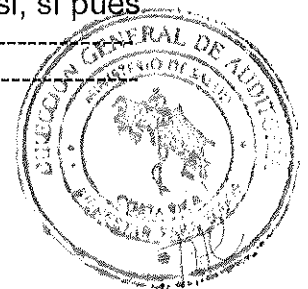
Ricardo Pérez Gómez: Gracias doctor. Con respecto a lo del EDUS, le comentó que hay muchos requerimientos y uno de estos era, pues uno que teníamos ahí prioritarios con medicamentos, sin embargo, con el ciberataque, este, creo que todos estos proyectos se han retrasado. Entonces, este tipo de requerimientos que nosotros estamos planteando por lo menos que usted está planteando que se vaya trabajando de la mano con, con el EDUS, si habría que hacer la consulta por medio del gerente médico verdad, para, para ver cómo podría agilizarse esa situación, porque la Junta Directiva, este, cómo se llama, dio la orden de que antes de iniciar proyectos nuevos o lo que sea, éste, se haga la seguridad del EDUS, para que, para que esta situación, digamos, fortalecer la seguridad es para que la situación que pasó, pues no vuelva a pasar, entonces lo digo, porque digamos, a nivel institucional, si hay que asegurarnos con eso, entonces tal vez ir trabajando de esto paralelamente, para solicitar la priorización de este requerimiento, este, por medio de la de la Presidencia o la gerencia general al Gerente, que en este momento, creo que es el de Infraestructura que lo tiene, verdad, entonces, hago es acotación para que usted conozca esto, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Muchas gracias, doctor, por la por la acotación, porque en realidad, si nos podría permitir entonces tomar un acuerdo, pero bueno, le voy a dar el paso a la doctora Delgado. -----

Sandra Delgado Jiménez: Eh, dos cosas son ahora, era una propuesta, pero bueno, ya el doctor Pérez me, me desinfló un poco, eh, de que tal vez, por lo menos son, ah, sí el doctor Azúa podría, coordinar por lo menos una sesión, donde los compañeros, bueno, y yo, podamos ir, para ver cómo, cómo lo maneja desde el expediente, que es lo que hay detrás, no sé, algo así, para poder ir teniendo una idea, como dice el doctor, de los requerimientos o, cómo eso se puede conectar o alinear con los desarrollos que tenemos, esa era una propuesta, a ver si de forma, poco más informal, se podía acordar con el doctor Azua, algo así, ahí lo dejo, verdad, por lo menos, para que los compañeros puedan ver, con el EDUS y con algún informático, hacer preguntas, además, como le digo, porque estamos en desarrollo de varias cosas y considerando también los proyectos que tenemos con, con OPS y todo eso, lo segundo es, que, que también, este, hay un oficio de la Ministra que, que, usted no me lo ha podido revisar, porque estaba fuera del país, pero, donde, se le pide a la Presidencia de la Caja priorizar SIVEI, eh, priorizar el sistema notificación, puedo volver a, a redactarlo si usted gusta, incluyendo tumores, pero si quieres, después lo vemos, para, porque ese, ese, ese oficio no lo hemos mandado justamente para que usted pudiese, este, dar el visto bueno, pero ahora que lo menciona el doctor. Podríamos revisarlo y volverlo a al redactar de manera que incluya los datos de tumor, los datos de, de tumores como una segunda prioridad, porque el otro, ya está en desarrollo, verdad, o sea, ya, ya, ya vamos encaminados, pero podríamos incluir ese otro nada más, para ahí nos podemos ver después cambió. -----

Alexei Carrillo Villegas No, excelente doctora, muchas gracias bien por la consideración porque desconocía ese tema. Eh? No sé qué les parece, si, si pues sí, redactamos un acuerdo que Dr. Gamboa y compañeros. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Si claro-----



Alexei Carrillo Villegas: Y tal vez en esta línea, es solicitar a la gerencia médica la priorización de la boleta de registro en EDUS de tumores, iría a la, a la par, con la línea que estamos aquí, está mencionando la doctora Delgado, y que, además, los compañeros de estadística de la caja del Ministerio y los compañeros de EDUS, bueno, en este momento sería la gerencia de infraestructura, se puedan reunir, para hacer un grupo de trabajo, para conocer temas específicos y este, tal vez, armonizar criterios, eh, me dicen, por favor, qué les parece si tomamos un acuerdo en ese sentido para ver cómo lo redactamos, cambio.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Perfecto, perfecto Dr.-----

Gonzalo Azúa Córdoba: A mí ,a mí me parece bien, nada más, sugeriría que fuera a gerencia general o a Presidencia, porque gerencia médica se queda corta inclusive, porque como ustedes bien saben, es otra gerencia la que ahora administra y está llevando en la implementación de EDUS, por lo cual no hay una, una subordinación o una jerarquía, entonces me parecería que, desde el ministerio se haga la solicitud a la institución, que se cree ese equipo de trabajo con el fin de lograr los objetivos que se buscan al respecto, pero entonces, de ahí, la instrucción saldría la gerencia médica y eventualmente gerencia infraestructura, para que cada quien aporte lo que le corresponda.-----

Alexei Carrillo Villegas: Si, lo que pasa es que como sería un acuerdo del Consejo, entonces sí tendríamos que enviarlo como acuerdo de Consejo, obviamente lo firmo yo, para que se vaya y si está bien sería a Presidencia a gerencia general, de igual forma. Yo aconsejaría que sé que se copie a los gerentes, que estamos conversando, pues por cuestiones obvias que pasan dentro de la institución, que no voy a entrar en el detalle, pero que ustedes ya conocen y es la cuestión de tiempos, si les parece, lo hacemos así, entonces como como comentó el Dr. Azúa, pero comprándole también además a los demás interesados. Cambio.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Si le parece doctor, con respecto al tema del, a bueno no sé si el Dr., Villalobos iba a, con respecto al acuerdo aquí estamos nosotros grabando, entonces generaríamos el acuerdo, con respecto a como usted lo planteó, y, este, si les parece lo circulamos, una vez que lo tengamos bien redactadito cambio también.-----

Alexei Carrillo Villegas: De acuerdo.-----

José Pablo Villalobos Cascante: De acuerdo.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Ok, perfecto.-----

Marco Vinicio Williams González: De acuerdo.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Doctor Villalobos, no sé, lo vi que apareció por ahí, no sé si es que iba a mencionar algo-----

José Pablo Villalobos Cascante: No, no, este, básicamente no, no, eh primero, doctor Carrillo, saludos, eh, básicamente, ya lo dijeron todo y creo que es ahí está de además retomar, verdad, que tiene un sustento donde el cáncer, tiene una prioridad institucional y bueno, ya sabemos que también nacional, verdad, como problema de salud pública, que con base, con sustento en eso, pues todo esto toma prioridad, y si igual lo que decía el doctor Azúa, creo que para evitar reproducir eso debería de ir hacia Presidencia ejecutiva y de ahí bajar a las instancias dentro de



las responsabilidades de la caja a donde tengan que, que, que delegar la, la instrucción, pero tendría que ir en ese sentido. Cambio, era lo mismo. -----
 Alexei Carrillo Villegas: Saludos, doctor. Muchas gracias. entonces, hagámoslo en ese sentido y así entonces, eh, vamos avanzando, cambio. -----

ACUERDO 4. Los miembros del Consejo acuerdan solicitar mediante oficio a la Presidencia Ejecutiva de la Caja, con copia a la Gerencia General y Gerencia Médica, la designación de un equipo de trabajo conformado por personas colaboradores de Estadística de la Caja Costarricense del Seguro Social y del EDUS - Gerencia de Infraestructura, para que, en conjunto con colaboradores del Ministerio de Salud, puedan llevar a cabo sesiones de trabajo y abordar el tema de priorización de la boleta de registro de tumores en el EDUS, así como armonizar los criterios de notificación y su implementación. **ACUERDO EN FIRME**-----

ARTÍCULO 5. Avance de normas de atención de cáncer de piel, pulmón, colorrectal y cérvix: Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Perfecto, entonces, si les parece, seguimos al punto número número 7, perdón 5, que es el tema de las de las normas, del seguimiento al avance, de las diferentes normas que se había programado, y bueno, aquí estamos, el doctor Varela y mi persona, yo quiero empezar por mencionar el tema de, de, de la de la Norma de cáncer de Cérvix, bueno, esta es una norma fundamental, verdad que se ha estado trabajando en la actualización, sobre todo en está normal, que hemos venido trabajando con, con la doctora Verónica Gríos, de la Caja Costarricense del Seguro Social, es la que es Gineco-Obstetra, también con los otros compañeros este, que están involucradas en este tipo de, de, de normativa tenemos un avance importante, sobre la misma, básicamente, digamos este, ya tenemos una propuesta. que está en proceso de revisión por parte de los compañeros de la caja de la Doctora Gríos que se ha comportado de una manera excelente, muy, muy participativa, muy, muy comprometida, tengo que decirlo y que, esté, igualmente la doctora Quirós, la estuvo revisando, etcétera, entonces básicamente como para, para decirles que ya la, pues tenemos una propuesta que está en revisión y que este vamos bien con los tiempos establecidos de acuerdo a lo que nos planteamos, poder contar con ella, digamos para, para este año, según lo programado, esto con respecto a estas normas, a la norma de cáncer de Cérvix, eh, varias reuniones hemos sostenido y hemos estado, de verdad, con un arduo seguimiento con el tema, las otras normas, que se han planteado, proyectado, eh, le doy el pase al doctor Allan Varela, que se había puesto en la reunión pasada, que, coordinando fechas, a raíz que ya no nos había llegado nada, los designados por parte de la seguridad social, adelante Dr. Varela.-----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Bueno, buenas tardes. Un placer saludarlos a todos. Bueno, la norma de cáncer de colon ya la vez la que va, va más avanzada, ya esa, bueno, arrancó, la elaboración, recordarles que, dentro de la metodología que nosotros como ministerio, estamos utilizando, el último año es, partir de un texto base, que ya nosotros en el Ministerio mediante una revisión bibliográfica y lo que hubiera a nivel nacional e internacional, eh, pudo haber recabado, entonces, eso facilita, porque a la hora de llamar a los especialistas, ya, ya se tiene un texto base



para, la para la discusión no se parte de cero, bueno, la de colon ya esa arrancó, ya tuvimos la primera reunión el próximo miércoles tenemos la segunda reunión, como acuerdo, de equipo, solicitan, que la gerencia, nombre también, un, un representante de especialista en proctología y solicitan, la colaboración que la persona que tiene servicios de salud de la caja, eh, para análisis de evidencia, entonces, ya se están haciendo las notas solicitando dichas representaciones para Colón. Con lo que es cáncer de Pulmón y Cáncer de Piel ya se están, ya se hicieron las convocatorias y las reuniones se van a hacer el próximo 16 de noviembre, a diferente hora, ya son unas compañeras que llevan el orden de esto, es una reunión en la mañana y otra reunión es en la tarde, eh, la capacitación de lo que eran normas, se hizo por separado porque era imposible poder juntar a todos por coincidir los horarios de todo el mundo para que estuviera al mismo tiempo, entonces se está haciendo por separado para no atrasarla la generación normas, está de pulmón y piel, de igual forma, ya tenemos un texto base preparado para arrancarla, cambio.

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Muchas gracias, doctor Varela. No sé si Dr. Carrillo o alguien tiene algún comentario al respecto. -----

Alexei Carrillo Villegas: No, no, nada más, este, bueno en el momento en que ya estén, pues, listas, obviamente, de meterlas en agenda para, para analizarlos y por eso, antes de todo, socializarlas para ir este, pues analizando todo el asunto, veo que el Dr Azúa tiene la mano levantada, adelante doctor. -----

Gonzalo Azúa Córdoba: Sí, sobre este tema, una de las cosas que habíamos trabajado precisamente tanto con el doctor Varela como con el doctor Gamboa, hace algún tiempo, fue poder definir una guía metodológica que fuera estándar para las normas que se iban a desarrollar, entonces, la pregunta sería no, no, no recuerdo si eso quedó ya en, en término, es decir, si había una versión final, sobre todo, la idea era que, nuevamente a nivel de estandarización, por lo menos las guías, perdón, las normas que van a salir del ministerio, tuvieran una, una, digamos, metodología común, lo cual nos garantiza desde el punto de vista que la implementación que tenemos que hacer después o el abordaje que tenemos que hacer después, desde los desde la caja, nos facilitaría el, el, el no, el no tener, digamos, que normas que de repente algunas llegan hasta medicamentos y dosis, como nos ha pasado en el pasado, sé que ahora no, y efectivamente, agilizar lo que es la implementación, cambio.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: El doctor Varela. -----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Sí, doctor, estamos trabajando en eso, nosotros lo que contábamos con un manual, era un manual muy a lo interno de la de la dirección. Recientemente, con la dirección de planificación, estamos tratando de formalizarlo ya en un procedimiento, eh oficial, verdad, que nos garantice, que, que sea estándar, creo que tal vez, en una próxima reunión del Consejo, puedo presentarles, este, así rápidamente, lo que, lo que tenemos y yo creo que es válido, es válido hacerle ajustes, mientras salga el procedimiento, verdad, buscando ese objetivo, verdad, desde que el producto sea realmente un producto estándar, que nos facilite la elaboración y la implementación de los mismos, cambio.-----



Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Yo creo que es importante, eh que una vez que, este, doctor Varela para socializarlo con los compañeros de la caja, verdad, para que estemos todos alineados. -----

Alexei Carrillo Villegas: Sí, es correcto, aquí lo ideal es este, pues, conocer el avance cómo está ahí y ver los detalles, que como bien lo dijo ahorita el Dr. Azúa, tampoco se quiere, que sean, este, cosas que tal vez no vienen al, al tema y que se estén introduciendo por ahí, entonces, sí sería bueno, ir conociendo el avance, viendo cómo vamos y a partir de ahí poder ver si hay algún tipo de recomendación que entregar, cambio. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Perfecto Dr., entonces lo podemos poner también como un acuerdo, lo podemos tomar de que, este, lo podemos traer para la próxima sesión del Consejo para visualizar muy rápidamente, digamos, con respecto a eso y además del trabajo que se viene previamente entre los equipos de trabajo.-----

Alexei Carrillo Villegas: Sí, bueno, para la próxima sesión o la otra, no sé, eso depende de cómo vayan ustedes, usted me dice para la próxima sesión, pues por mi maravilloso, sabes que a mí me gusta, pues las cosas y rápidas, pero.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Si para la próxima sesión, perfectamente, ya venimos trabajando, ya venimos trabajando en eso, entonces, me o nos comprometemos para próxima sesión. -----

Alexei Carrillo Villegas: Excelente. -----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Doctor. Exacto, una aclaración, o sea, las próximas sesiones, ¿el manual que utilizamos? -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Sí, correcto. -----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Ok, Perfecto. -----

Alexei Carrillo Villegas: Y el avance que tengan de las normas técnicas, correcto.

Dr. Gamboa: Y el avance, perfecto. -----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Muy bien. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Ese día de acuerdo, que la fecha, es el 21, verdad 21 noviembre. -----

ACUERDO 5. Los miembros de Consejo acuerdan: la Unidad de Armonización de Servicios de Salud, de la Dirección de Servicios de Salud presentará en la sesión del 21 de noviembre del 2022, la metodología actual que utiliza para elaborar normas técnicas de atención. **ACUERDO EN FIRME**-----

ARTÍCULO 6. Tamizaje en Cáncer de Mama: Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Perfecto, entonces el último punto que tenemos, por acá, de la agenda, es del sobre tema del tamizaje en cáncer de mama, entonces voy a iniciar yo y después le doy el pase al Varela, porque entre los dos hemos venido trabajando los dos este, este, este tema, bueno, tuvimos la reunión extraordinaria, como usted dijo, este, Dr. Carrillo aquel día, digamos, la exta, extraordinaria, digamos, que tenemos hoy, verdad, que, este, mucho es depende, también, del seguimiento que, que, nos comprometimos en darle continuidad al proceso, eh, se planteó ese día, una reunión que quedó acordada por todas las partes, tanto de las compañeros del consenso como los compañeros aquí presentes, para esa sesión que nosotros



planteamos, que fue la semana siguiente, no llegó, no se hizo presente en ninguno de los compañeros del consenso, entonces, a través de su despacho, generamos una nota, volviéndolos a indicar que es importante, dado que el acuerdo mencionaba que es un trabajo conjunto entre el consenso y los compañeros de las instituciones, caja y ministerio, tener insumos para todo lo que era la norma, digamos o el tema del tamizaje de cáncer de mama, tuvimos, como le digo, a la primera, nadie llegó, insistimos con esta segunda, la segunda se dio la semana pasada, entonces, yo arranqué la reunión, la continuó el doctor Varela, yo tenía con el SINAEMET, bueno, ya el Dr. Varela y yo lo conversamos, digamos, cómo fue el resultado de la reunión, pero entonces, le voy a dar el pase al doctor Varela para que nos informe más detalladamente de, de la reunión, de la última reunión de seguimiento para lo del temas tamizaje de cáncer de mama acordado con los compañeros de, de la caja y del consenso, sí, sí, lamentamos mucho que los compañeros del consenso, no se incorporarán, en esa, en esa reunión que acordamos con su persona, verdad, nos extrañó mucho que no llegaran, bueno, pero bueno, otro espacio, por un tema que nos dijeron que tal vez, un tema de horarios, un tema de, de que no podían, entonces dimos un segundo espacio que, que, se llegó, se llevó a cabo el, el miércoles, el miércoles pasado adelante doctor Varela.-----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Sí, este, a ver, qué, qué esas reuniones de ello creo que están bien, lo que sirven es para hacer un poco de de catarsis, verdad, muchas veces, antes de poder entrar en, en materia yo creo que, por el tema, pues de ahí eso fue lo que aparte de lo que sucedió porque habían. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Allan disculpa, no te escucho, no, yo no sé si soy solo yo los demás, pero no te escucho bien. -----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Un minuto. -----

Marco Vinicio Williams González: No, casi no se escucha, sí. -----

Ronny Muñoz Salazar: Está muy bajito el volumen. -----

Marco Vinicio Williams González: Sí, es difícil oírlo. -----

Dr. Allan Varela Rodríguez: ¿Halo ahí? -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Un poquito mejor. -----

Marco Vinicio Williams González: No, igual, no se oye cuesta. -----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Doctor voy a pasarme la computadora Yahaira. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Ahí se oye bien. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Sí. -----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Está bien, ok, bueno, este, eh, bueno, creo que en la en la reunión fueron evidente, pues diay, las, las 2 posiciones, verdad, eh, que hay en torno a la decisión de haber modificado la norma de cáncer, para atención de cáncer de mama, se hizo recordatorio, verdad que lo que se buscaba era.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Hola, perdona, ahí va la computadora, ahí va Yahaira para allá para que hables de ahí, porque creo que sigue estando bajito ya, ya para allá. -----

Dr. Allan Varela Rodríguez: Ok, Ok, ¿ahora sí? -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Sí, perfecto. -----



Dr. Allan Varela Rodríguez: Perfecto, bueno, ahí disculpas, mira bueno, no creo, que en esa reunión segunda reunión, fue evidente la exposición es verdad que los especialistas derivada de la decisión de ver modificado la norma, para la atención de cáncer de mama, es importante, que, se insistió, verdad, en, en que lo que se buscaba era, pues, una revisión del punto de vista técnico, verdad, para que si hay que hacer una modificación o una corrección o, por el contrario, reafirmar la posición pues, era la oportunidad que se tenía, verdad, basado en la representación que existía para ello. Sin embargo, ocurrieron 2 hechos acá, bueno el doctor Barquero como miembro del consenso, fue el único que manifestó tener evidencia para el cambio realizado, mencionó algunos artículos, pero, pero inmediatamente se disculpó, porque tenía que retirarse de la reunión, entonces, entonces hizo su aporte inmediatamente se, se retiró eh las personas del resto del consenso, manifestaron su posición como consenso, verdad, de que ellos no habían dado ningún, ningún, ninguna posición oficial, verdad, que si alguien del consenso por aparte lo había hecho, era un aporte personal, pero que ellos no aceptaban, que se dijera que el consenso había, había, había, incluido en la toma de decisiones, verdad, y en una segunda parte de la reunión, verdad, donde el doctor Gonzalo Azua, manifestó, verdad, también, la apertura que hay de los médicos, de la representación de los médicos, de la caja de revisar el tema, pero eso sí, ósea teniendo, teniendo a la vista esos artículos que habían servido de base para, la para la modificación, se insiste mucho, en la necesidad de hacer un análisis de evidencia, verdad, porque a pesar de que pueden haber artículos científicos con opiniones divergentes, hay que hacer un análisis de evidencia para ver cuál tiene más peso que el otro, verdad, y que eso es lo que lo que se necesita para el estudio que, que esta, para el criterio técnico que se está solicitando, eh, a ese punto se llegó a la reunión, yo creo que ya se había comenzado a dar vueltas en, en el tema, verdad, y cumplido el tiempo programado, pues se levantó la, la sesión con, con el acuerdo pues de tratar de obtener esa, esa evidencia que solicitaba el Dr. Azúa y compañeros, cambio.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Ay, yo tengo, si me permiten, eh, eh, lo que, lo que, este, el Dr. Vargas, de alguna manera, Gonzalo Vargas, cuando arrancamos la reunión, que después la siguió el Dr. Varela, yo manifesté que, había conversado con el doctor Vargas, y el doctor Vargas Chacón, este, cómo del Consenso, dice, mencionó, que, pues el venía llegando de una reunión Ecuador de consensos a nivel internacional, eh, que la posición que se había generado en su momento, pues no era de consenso, verdad, si no era de un oncólogo en específico, pero que él, se iba a comprometer en generar esas reuniones, para establecer el consenso, a lo interno de la, del Colegio de Médicos para enviar, digamos, cuáles son las razones, digamos, por los cuales el tamizaje tiene que hacerse de una u otra manera verdad, y eso es básico, también para el trabajo conjunto que se está estableciendo, se está realizando desde la caja, pero partiendo de que se cuente con información de qué, a qué, a qué obedecen, científicamente digamos la propuesta, que por lo que nos dimos cuenta, pues no era de consenso, verdad, sino de un profesional en específico y que él se iba a comprometer a enviar esa es información, digamos como parte del proceso de evidencia científica, verdad, yo al inicio una reunión por lo que planteaba, es precisamente eso, este, que, que ambas partes, es importante



que, se cuenten con la vida de ambas partes, tanto de la caja de seguro social, la parte institucional, como también la parte del consenso, como como uno de los colaboradores digamos de, del consejo, digamos, en aportar evidencia científica y bueno, por ahí quedó la, la discusión, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Bueno, en resumen, no se llegó a ningún consenso entonces este. Es una lástima porque si, efectivamente pues la solicitud expresa de la Ministra era pues, conocer este detalle, pero sí que haciendo en la misma solicitud, entonces, vamos a escuchar los demás compañeros y después de ahí, entonces debemos saber si hay que tomar agua, acuerdo, a ver cómo continuamos, veo que en el orden tiene la mano levantada el Dr. Azúa y después el Dr. Williams, cambio.-

Gonzalo Azúa Córdoba: Sí, gracias nada más recordando en esa sesión que, que estaba ahora comentando el doctor Varela, efectivamente, por lo menos lo que se planteó era que no existía ningún documento que hubiese, digamos, detallado metodológicamente cómo se hizo el análisis de la evidencia, por lo cual al no ver documento escrito, prácticamente lo que quedaban era artículos a favor o en contra, cosa que, desde el punto de vista nuestro, pareciera que ya, digamos, al estar el decreto emitido, ya no había un espacio para eso, sino más bien, desde el punto de vista institucional, si ya está el decreto, digamos, ya estamos corriendo institucionalmente para revisar lo que sea necesario para dar, una respuesta y atender ese decreto, en su defecto, si hubiese una posición de dejarlo en, en, en revisión, por lo cual notaría espacio institucional, pero eso más bien es una pregunta que la doctor Carrillo, precisamente porque desde el punto de vista nosotros al ya estar emitido, ya es vinculante y a nivel institucional, como le digo, el accionar tendría que ser, desde el punto de vista de gerencia médica, ver los requerimientos, las necesidades que necesitamos para atender esto, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Muchas gracias, doctor, si efectivamente el decreto ya está, está, publicado, sin embargo, lo que se está buscando es, este, si a partir del Consejo Nacional de Cáncer, tomando en cuenta los, la evidencia científica, y, además, eh, la evidencia, que se había presentado en el año 2014 y la realidad nacional y, además la realidad de la caja, eh, si existía algún criterio diferente, entonces emitir una recomendación porque, bueno, a partir de, de que se publica, pues de 35 a 75 años es una vez al año en factores de riesgo, que eso creo que no hay mucho, no hay mucho que, que discutir y también este que así lo indique la clínica de la paciente, pues independientemente de que tenga, pues se debe realizar el estudio, eso creo que no hay mucho que discutir, el asunto era cuando se hablaba de, de sin factores, de riesgo de 35 a 40 años era cada, este, dos 2 años, pero a partir de los 40 años empieza a cambiar hasta los 75 años una vez al año, entonces sabemos que esto, si, actualmente, si anteriormente estaba cada 2 años, pues ahora significa el doble de mamografías al año, en este intervalo de, perdón, en ese rango de edades de 40 a 75 años, entonces, la idea que se busca es justamente conocer todos los criterios, eh, y por eso decidí llevarlo al Consejo Nacional de Cáncer, para conocer los criterios de los compañeros de la caja, criterios de los compañeros del consenso y además, a partir de acá puedes tomar alguna decisión de acuerdo, para continuar entonces más o menos como para hacer un poquito de



resumen, de cómo fue, ese asunto, no sé si con eso tal vez dejé un poquito más claro el asunto o más bien enredé el asunto, pero sino para darle paso también al Dr. Williams, cambio.-----

Dr. Landaverd: Hola, bueno, es el doctor Landaverd, estoy en vez del Dr. Williams. ¿Cómo están todo? Todo bien. -----

Alexei Carrillo Villegas: ¿A qué tal? Qué tal Dr., pura vida. -----

Dr. Landaverd: Pura vida, eh, no es que en este momento en ella hemos tenido como 3 reuniones ahí, eh, discutiendo el tema, porque nosotros nunca entendimos realmente la de donde había surgido la información para dar esta recomendación, yo les contaba en ese momento que, los consensos son consensos, es decir, hay información, gris, hay información que sí está claro en ciertas edades, etcétera, y al final, cada país y cada condición, escoge de acuerdo al consenso y las características epidemiológicas del país, en este caso nosotros recibimos la información ya digerida, digamos y nosotros no sabíamos exactamente donde había procedido la información como tal, porque no es tan claro, doctor, es que resulta de que eso, es a información, mucha información que es gris, hay unos estudios a favor, otro no, pero uno llega a un consenso de acuerdo a ese nivel de evidencia, entonces en ese momento digamos si se decide lo que se decidió, maravilloso, siempre y cuando sea en un consenso, que haya suficiente, digamos, votación o condición en la cual se llega a esto, pero la gente de consenso, como tal, no estaba entendida de esto, ya lo dijeron aquí anteriormente, y solamente había un criterio una persona, entonces, no, siempre quedamos en la duda de dónde salió la información entonces, pero igual, yo decía en ese momento sí, sí, ya se tomó la decisión ya eso, ya está publicado y listo, pues ya aquí, aquí que, qué hacemos con buscar de dónde salió esta información, es sencillamente partir y ver qué se puede hacer para solventar esta situación, pero yo sí quiero que quede claro que, no es tan claro y tampoco se, cómo fue que se tomó esta decisión, yo no digo que está bien o está mal, sencillamente que no se ven los criterios de cómo fue que se llegó a esto.-----

Alexei Carrillo Villegas: Sí. Claro, muchas gracias, doctor, totalmente entendible que, de hecho, es la idea como insisto es, como Consejo podemos hacer este consenso, dar recomendaciones y a partir de ahí, entonces continuar trabajando, entonces de eso, básicamente era como la idea, pero podemos continuar en este en este mismo, mismo camino, eh, Dr. Villalobos tiene la mano levantada, cambio-

José Pablo Villalobos Cascante: Gracias, doctor, doctor, este, yo sí quería exponer un poquito, verdad, el, a criterio verdad, y lo decía yo en las reuniones anteriores, y retomando un poquito en el objetivo que tiene el Consejo Nacional de Cáncer, el Consejo, ver al Consejo Nacional de Cáncer es una instancia que por decreto se creó, para hacer una instancia recomendativa y asesora, en este caso a la señora ministra o usted al señor Viceministro, eh, y lo que pasa es que, cuando nosotros empezamos a abordar este tema, si usted bien lo decía, lo que pasa es que tenemos un decreto que ya está firmado y que en realidad no pasó por el Consejo Nacional de Cáncer, que es en realidad una instancia recomendativa y asesora, del del despacho ministerial, y pues obviamente, tal como decía el Dr. Landaverd, cuando



sale un documento como éstos, pues obviamente tiene que existir un criterio técnico consensuado, analizado y si es, con sustento en evidencias científicas, está evidencia científica, tiene que existir una metodología que nos dice cuál es la veracidad de acuerdo a verdad, que analiza esta evidencia porque como decíamos, en la reunión anterior, artículos existen publicados, pero de una cantidad, para eso no hace un muestreo, de, de la evidencia científica y hace el análisis, con sustento de una metodología de esa evidencia, para ver si es válida en la situación de que, lógicamente todos nosotros para poder trabajar y analizar esto, pues obviamente no es empezarla de cero, ocupábamos este, este documento que sustentó la decisión del decreto, pero en la reunión pasada, es verdad, que se decía que era el consenso de dónde había salido, el mismo consenso decía que no fue desde del consenso, entonces es difícil, verdad, en realizar algo desde cero, desde cero y ,y, y ya, como decían los compañeros, ya está firmado, publicado y en este momento es de acatamiento obligatorio y quedará tanto, por parte de la, de la, de la seguridad social, la viabilidad de como cumplirlo y de la parte, del sector privado, pues, tendrá que hacer el mismo ejercicio, pero la situación era reforzar un orden lógico de cómo se debió haber dado esta recomendación hecha ministerial, que debió haber salido la recomendación, desde acá, que es la instancia que por decreto es la que recomienda y asesora del despacho ministerial, y no se dio, esa era la observación que yo quería hacer cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Entendido Dr. Muchísimas, gracias, no. Igualmente, insisto yo lo traje aquí al Consejo porque, efectivamente, como usted bien lo dijo al principio, el objetivo del Consejo de ser recomendativo para el despacho, dya, lastimosamente no se hizo de esa forma, y, y yo solicité que, es lo pudiéramos ver por acá para poder llegar a ese consenso, aunque tal vez, tal vez no, aunque se está haciendo de la manera no adecuada y no ordenada, como ya se los había comentado en la primera sesión, criterio técnico respaldado por ese Consejo que indique lo contrario, pues sería bueno hacer ese tipo de recomendación, eh, así, esa era la idea primordial, como lo comenté a aquella sesión, de poder traerlo al seno de este Consejo, eh, no sé si con eso, pues responde un poquito también la pregunta, y le doy la palabra a la doctora Sancho.-----

Xenia Sancho Mora: Buenas tardes, bueno, yo, yo creo que un poco, para no reiterar, digamos, lo que se ha dicho, yo, yo tal vez haría y aprovechando que, que las reuniones que ha estado el doctor Carrillo, él es muy, muy, como se llama, muy directo y yo quisiera plantear una pregunta, una pregunta directa, realmente es, porque, porque vamos a ver, yo creo que siempre en los procesos de análisis y reflexión, son válidos en tanto le lleven a uno producto o una incidencia, entonces, eh, verdad, y sabemos que un decreto pues tiene obviamente un matiz, debería de haber tenido un matiz técnico, pero también tiene un matiz político y yo la pregunta que me hago es si nos desgastamos en una, porque como ya lo dijo el doctor Landaverde, o sea, vamos a encontrar, una serie de evidencia por aquí, por allá, una más clara o más oscura, uno más gris, eh, entonces, eh, y los procesos de consejos son procesos que no necesariamente son ni fáciles, ni rápidos, entonces, la pregunta es, si vamos a hacer o si va a entrar en un proceso, esté, en donde esté, va, o sea, hay una puerta abierta real para un cambio en y si no, pues yo creo



que sería retomar lo que alguno de los compañeros ya mencionó, o sea, es una decisión tomada, este de la cual pues lamentablemente no, no, no hubo un proceso como, estamos hablando acá, pero que, eh, pues que lo que queda es decir bueno, ahí vamos a ver cómo se cómo se toma o cómo se retoma esto a nivel operativo para poder dar alguna respuesta, alguna respuesta, verdad, y este y entonces, más bien concentrar nuestro trabajo en desde nuestras diferentes trincheras en eso, este, y luego una discusión que se debió haber dado hace algunos meses, pero que no se dio, entonces, este, verdad, qué posibilidad, qué tan real es, que, que se eche atrás en un decreto ya firmado, esa es la esa, esa la pregunta directa, porque la verdad, es que, es, es, es, es la pregunta, porque si hay posibilidades o no, pues hace la, o si no, entonces deberíamos todos pensar, verdad, qué, qué, que nuestro rol ahora y a partir de una decisión tomada, cada uno desde sus lugares, tendría que ser ver cómo abordamos, digamos, la situación con los recursos que hay, verdad, porque, porque eso es todo el tema, gracias.-----

Alexei Carrillo Villegas: Muchas gracias, doctora, no, yo concuerdo con ustedes y yo voy a ser honesto y directo, como siempre lo he dicho, y yo no conozco el criterio técnico que se haya tomado para eso, así a como ustedes les tomó por sorpresa ese decreto, a mí también, entonces, eso es lo que yo les puedo decir abiertamente y sin temor a nada, porque es la realidad y yo como Presidente de este Consejo, lo primero que pregunté, eso que cuál es el criterio del Consejo, hay que conocer ese criterio, cuáles son las bases y no tuve respuesta, entonces, por eso fue que yo solicité a traerlo para acá, no sé si con eso respondo la pregunta o porque bueno, igualmente, ya se los había dicho también en esa sesión anterior, cambio. No se Dra. Sancho, si con eso respondo su pregunta, cambio. -----

Xenia Sancho Mora En realidad, a ver, si respondes una parte de la pregunta y creo que todos lo tenemos claro, el tema, por eso decía, bueno, qué tan factible es hacer un cambio que tan real, porque si, si no es real, verdad, yo que yo creo, creo, porque lo creo firmemente, que de que cada uno desde, desde su lugar, desde su posición y es de lo que nos corresponde, tenemos que ver cómo asumimos el, el mandato por decir, la verdad de, de alguna manera, y, y, y seguir adelante y no quedarnos enfrascados en buscar un consenso que, que todos modos nos vamos, quizás digo yo no sé, a desgastar, etcétera, y al final no vamos a lograr un cambio, porque de todos modos no se va a echar marcha atrás, y esa es, digamos que, la parte que tal vez no, tal vez no sabe, tal vez no es, no es usted quien me tiene que dar respuesta, pero digamos, que, eso es lo que tendríamos que pensar también al seno de este consejo, verdad, hay muchas cosas, muchas, tareas yo sé que esto es muy importante y así lo creo, lo creí desde la primera vez que vi el anuncio y, y, desde nuestro lugar, nosotros hicimos una observación, verdad, pero bueno, también creo que hay muchas otras cosas y que también di vale la pena entonces pensar en, en qué, en qué esfera nos vamos, verdad, en cual vale, vale la pena, no, yo creo que vale todo vale la pena, pero digamos cuál va a ser más efectiva que nos desgastemos y cuál, cuál, y por eso digo, tal vez no es una respuesta que me puedan dar aquí todos, pero que quizás es una reflexión que es válida para los que estamos aquí y decir, bueno de este, ahora lo que tenemos que seguir adelante porque, porque sí, porque eso es lo que toca, gracias.-----



Alexei Carrillo Villegas: Bueno, gracias doctora, yo no lo veo como un desgaste, en realidad, hacer ese tipo de cosas y bueno los que por acá me conocen saben que es yo si me si le doy en la relevancia y el realce que necesita criterio técnico, y si hay un criterio técnico me dice una cosa que es contrario, a algún tipo, decisión que se tomó, yo sería de los primeros que estaría tratando de que ese criterio técnico prevalezca, eh, al menos los que me conocen en mi trabajo anterior y en mi trabajo aquí en el Ministerio de Salud saben que así soy yo, entonces eso sería el respaldo que el poder, al menos desde mi despacho, a lo que se comente en este Consejo y a lo que se comenta en demás consejos en los que estén los que pertenezco. de hecho, el doctor Gamboa sabes que yo soy muy vehemente en las cosas que solicitó. el no solamente comparte conmigo en este, en este Consejo porque sabe que me gusta que las cosas se entreguen con calidad y la calidad depende siempre de un criterio experto. Si no tengo criterio de experto, no puedo pensar en calidad, porque al final sería solamente una idea sin respaldo, entonces, eso es lo que les puedo decir ahorita, desde mi despacho y lo que yo pienso sobre este Consejo. ----

Xenia Sancho Mora: Muchas gracias, Ok. -----

Alexei Carrillo Villegas: Cambio con gusto otra adelante doctor. -----

Xenia Sancho Mora: Me queda claro, gracias. -----

Alexei Carrillo Villegas: Gracias doctora adelante Dr. Gamboa. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Gracias Dr. Carrillo, sino y concuerdo con lo que usted ha dicho y lo que siempre hemos, concordado en que éste es importante, ese ese ese seguimiento que, que usted le da y que siempre lo entendemos como usted lo dijo con un ánimo digamos, de que las cosas salgan ahí y lo compartimos además, verdad, lo compartimos, este, eh, yo quería mencionar nada más Dr. el tema de la, de la, haber, la reunión que se culminó, que sostuvo el doctor Varela con los compañeros del consenso y los compañeros de la caja, digamos, se quedó que de alguna manera los compañeros del consenso iban a ser llegar una información, eh entonces como para igual tener claridad, digamos, es porque ellos van a estar tan bien tocando la puerta, digamos de, de qué, qué, qué va a pasar con la información que se les dijeron que dijeron que iban a enviar, verdad, que dijeron que iban a enviar, no sé si la van a enviar, pero dijeron que lo iban a enviar, para tomar una decisión, un poco, como para tomar una decisión digamos, como, como Consejo, no despertó a los pasos a seguir, digamos en ese en ese sentido, verdad, de la reunión que se tuvo con, con los compañeros del Consejo y del consenso, ver el tema del acuerdo por ahí estamos, consulto camino.-----

Alexei Carrillo Villegas: Sí, bueno, hay que tomar una decisión ya como Consejo de cuál va a ser el paso a seguir, porque bueno, yo puedo pensar de que lo ideal sería continuar, insisto, este Consejo, lo que yo siempre he dicho en todas las reuniones, al menos mi forma de trabajo es que, el Consejo tiene sus miembros, sus miembros votan y se hace lo que dice la mayoría, eh, no, no lo que yo lo que yo indico, este, así es como yo lo veo, me corrigen, si estoy equivocado, pero creo que es la mejor forma de trabajar y si los miembros del Consejo toman la decisión de que no se continúa, pues continuamos con los temas que, como hemos venido trabajando hasta el momento, entonces, después de escuchar al otro Villalobos, si nadie tiene



una intervención, pues procederíamos a tomar algún tipo de acuerdo al respecto de esto, cambió.-----

José Pablo Villalobos Cascante: Gracias doctor, yo creo que ver a la hora de, de tomar estas decisiones, pues obviamente también es importante conocer cuál es la capacidad instalada, no solamente institucional sino nacional y tenemos y hay que hacer un análisis de cada uno de los componentes que integran una decisión como esta, porque, estamos hablando no solamente de equipo tecnológico, verdad, es que en este caso los mamógrafos, sino también el recurso humano y si fueron muy claros los radiólogos, que las asociaciones y que ellos son los que básicamente los que se ven más se podrían ver más afectados que la capacidad instalada que tenemos del recurso humano profesional, eso es una limitante que tenemos, verdad y, y no y no queriéndole quitar el punto de que, si es una decisión que va a beneficiar el derecho a la salud pública, pues esto va, pero, habría que empezar por analizar en realidad hasta cuáles son esos factores de riesgos a los que hace mención el decreto, y hay que hay que hacer tanto análisis porque creo que uno de sus componentes es la capacidad instalada por lo menos a nivel institucional si se ha hecho el análisis y es difícil, entonces creo que más bien verdad, debería de ser una propuesta que pueda hacer cumplir cumplible, responsable, viable teniendo presente los diferentes componentes que integran una decisión como esta, pero entonces pienso que uno de esos es verdad, analizar cuál es esa capacidad instalada nacional, no solamente institucional, sino también de la parte privada que tenemos, que contamos a nivel de salud pública, para para ver si, si, si la decisión tomada puede ser realizable.-----

Alexei Carrillo Villegas: Muchas gracias, doctor, excelente en la misma línea, adelante Williams. -----

Dr. Landaverde: Landaverd, Landaverd. -----

Alexei Carrillo Villegas: Perdón, perdón, adelante Dr. Landaverd. -----

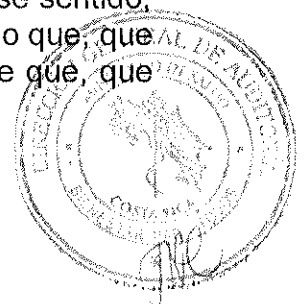
Dr. Landaverde: No es que, sabe que pasa, que así muy sinceramente, en los otros países cuando se toman estas decisiones, no se hacen así como el caso nuestro, que es una norma, verdad, que es una norma de acatamiento obligatorio, entonces, es fácil decir, digamos, se sugiere o se recomienda la mamografía después de los 40 años una vez al año y todo porque son guías, y son recomendaciones, usted lo lee así, a nivel internacional así es, y se generan programas, pues justamente para tratar de pues cumplir las guías, dependiendo del sitio, ustedes pueden ver ahí como hay que guías a nivel de Europa, de diferentes países y en el mismos países europeos tienen niveles diferentes de inicio de tamizaje porque eso va a depender, puedes decir de varias situaciones poblacionales, entonces yo no sé cómo, ahora digamos es, ahora lo estamos viendo en forma retrospectiva, tenemos que tener claro que esto es una norma y que va a regir en todo el país y con todo lo que ya se dijo aquí de todos los problemas que esto implica desde el punto de vista de tratar de cumplir la norma, entonces también cuando hay una norma de estas debería venir plazo, debería establecerse condiciones, ya que se va a tomar la decisión, pues como ya está hecha, de cuánto vamos a ver en este proceso, a partir de cuando, cuál es la meta que es ósea, qué cosas van a suceder entonces yo siento que es un poquito irresponsable de parte, pues ojo, ojo que yo estoy aquí, solamente



este periodo y evidentemente yo no soy parte de esto después, pero es un poquito irresponsable a veces decir si apoyamos esto como Consejo Nacional o decir no, no apoyamos esto cuando no tenemos todos esos insumos y esas cosas que tuvimos que haber tenido desde antes, para poder llegar a esta reunión de hoy y decir si, es que apoyamos definitivamente y ese es mi comentario, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: No, concuerdo completamente Dr. Landaverde de hecho, para eso era la idea de hacer la reunión, para conocer los datos que respalden cualquier decisión que se vaya a tomar, eso lo hemos conversado en la sesión anterior, y que, habíamos llegado a la conclusión de que necesitábamos datos que respalden la decisión que se fuera a tomar, sea una u otra, porque sin datos como dije anteriormente, no te vamos a tener calidad y no vamos a poder tomar datos, eh, decisiones, perdón, como tiene que ser, tomaríamos decisiones con ideas, eh, y de ahí la idea era ésta que se reuniera, consenso que sería bueno, por ahí escuche que estuvo el doctor Azúa en esa reunión, consenso pues llegó solamente, creo que el Dr. Sánchez, algo así le escuché al Dr. Gamboa, y la idea también era, conocer la perspectiva de la caja justamente como bien lo comento también este doctor Villalobos al respecto de factores de riesgo, cuando hablamos aquí se, a que se refiere factor de riesgo, la capacidad instalada no solamente institucional sino también nacional, el recurso humano nacional y, este, y por supuesto, un tema muy importante, y es la capacidad monetaria, por ejemplo, hablando de la institución, en caso de que se fuera a hablar de, algún tipo de jornadas de producción, guardias, etcétera, entonces, no lo que se busca en realidad es eso, pero ahora entonces, antes de dar el paso, el doctor Gamboa, entonces hago la pregunta, sí para el Consejo, ya no es relevante, esperar este la, la, este tipo de reuniones para tomar algún tipo de, no tomar alguna recomendación o alguna decisión si no, emitir una recomendación en el marco del decreto ya publicado entonces, pues lo sometería a votación, para conocer si es necesario continuar, si lo ven necesario, continuar o sí, pues damos vuelta la página y continuamos con el resto de temas, cambio delantero, Dr. Gamboa.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Gracias doctor Carrillo, si usted es una palabra recomendación exactamente, esa es así como está, entre las funciones que, yo lo que quería era, digamos que a ver, ya tenemos actas anteriores donde el tema lo estamos tratando dentro del Consejo, creo que el Consejo, pues, ha conocido el, el asunto verdad como tal, y yo, por menos digamos, eh, pondría, respetuosamente, que de alguna manera continuaremos, digamos, por ese espacio de discusión técnica, no agotarlo, sino que, este, generar, digamos, por eso esos grupos de trabajo, un grupo de trabajo, tal vez un poco más pequeño, más técnico, más, digamos que, nos permita levantar, digamos, algunas actas con evidencia y que posteriormente se le da la recomendación al Consejo, verdad, porque evidentemente digamos el tema quedó, digamos o queda de alguna manera puesto, en el Consejo y que este, pues, debería salir, digamos algún tipo de, de recomendación, digamos, basado en evidencia como usted bien dice Dr. Carrillo, de, de, de, cuál sería, digamos, la, la conducta, digamos, a seguir en ese sentido, verdad, lo pongo ahí en tapete porque pues ahí digamos, hay un proceso que, que va en marcha y que este consejo, lo ha visualizado, verdad, me parece que, que



sería sano, verdad, pero igual esta melodía, como dice el otro Carrillo, la mayoría manda, verdad, tal vez generar algún espacio más técnico, más específicos, digamos, evidentemente no todos los miembros del Consejo, no, sí no, alguien que delegue la gerencia de la caja o el Dr. Azúa, a lo interno como caja y nosotros digamos, ver, como responsable de la, de la norma, en el sentido, digamos, de que este tendríamos que trabajarla con los diferentes equipos de trabajo de las diferentes instancias, llámese, privado, público y etcétera, y pues, tal vez no a cortísimo plazo, talvez, como así como, pero si digamos este mantener un cronograma de trabajo interno de este de esta norma y que podamos hacer una recomendación científica, verdad, en ese sentido, no sé es una propuesta pensando en parte del proceso, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Muchas gracias, por su comentario adelante Dr. Villalobos.

José Pablo Villalobos Cascante: Dr. tal vez vamos a ver, hablo como miembro del Consejo y criterio, pero en mi opinión, que decir me gustaría que quedara en el acto, por qué. -----

Xenia Sancho Mora: No lo escucho. -----

Xenia Sancho Mora: Pensé que era solo yo. -----

Alexei Carrillo Villegas: No, no, no le escuchamos Dr. Villalobos. -----

Xenia Sancho Mora: Ah, OK, yo creí que era sólo que me queda. -----

José Pablo Villalobos Cascante: Donde ahora, ahora sí es que tengo problemas de Internet, no sé si me escuchan. -----

Alexei Carrillo Villegas: Y ahora sí, ya si esto que acaba de decir sí, sí lo escuchamos. -----

José Pablo Villalobos Cascante: Ahora sí, que bueno. Bueno, es que tengo problemas, estoy con mi tía. Está como que se va y se viene, vamos a ver para para no, para, no para, no dilatar mucho el, el, para efectos del ACTA yo sí,, mi posición que, desde el punto de vista del Consejo Nacional. -----

Deyanira Zúñiga: Se fue otra vez. -----

Dr. Carrillo: Doctor vieras que no se volvió a ir. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Se le va. -----

José Pablo Villalobos Cascante: Perdón, perdón, yo pienso que sí, deberíamos de tener el documento bajo el cual se le recomendó a la señora Ministra la posición del decreto, el sustento, el sustento, o sea, necesitamos, necesitamos ese documento, para poder analizar con sustento en eso, eh, y emitir un criterio como Consejo Nacional de Cáncer, me quedó claro que no fue el consenso que lo emitió y voy a decirlo, me parece que fue el Dr. Barquero emitió la recomendación, entonces deberíamos de tener un documento que nos sustente a partir de ese, poder trabajar, porque no podríamos hacerlo desde cero, tiene que haber un sustento, una base bajo el cual se tomó la decisión y desde ahí analizar, si ese documento no está, yo creo que estando el decreto, en este caso sería, la caja quién debería de emitir una posición para elevarlo al Consejo Nacional de Cáncer de cuál es la posición de la Caja como institución, pero yo pienso, no sé qué dirán los compañeros, mi posiciones que yo creo que ya eso ya debería de ser analizado desde la institución, dado que no tenemos un documento que sustente la toma de decisión para llevarla la al decreto, hasta el momento lo hemos pedido en aviones anteriores y no se nos



ha podido hacer entrega del documento, entonces creo que ya ahí, ya tenemos una, verdad, no existe el documento, hasta donde yo entiendo en ese momento, cambio.-

Alexei Carrillo Villegas: Sí, estoy de acuerdo con esto que estamos comentando, necesitamos tener una base para partir de ahí, empezar a trabajar definitivamente, eh, entonces aquí, pero le voy a dar el pase al Dr. Azua que tiene la mano levantada y entonces, después de ahí, pasamos a la parte de, de conversar, a ver cuál decisión tomamos, cambio. -----

Gonzalo Azúa Córdoba Sí, bueno, para no caer en temas que ya hemos hablado, me parece que uno de los temas es que el Consejo Nacional de Cáncer es recomendativo hacia el Ministerio, dos que, de acuerdo a lo que dice el doctor Carrillo, lo que se había solicitado era una, una posición del Consejo, ya sea de aval o no de esta norma, dentro de lo cual metodológicamente, lo que sé, lo que se solicitó fue la metodología o en la documentación por la cual se había llegado a esa recomendación, de seguir pendientes en esto, me refiero a que si vamos a volver a solicitar al consenso, la idea sería que vea, algo por escrito donde nos digan efectivamente cómo se hizo y a partir de ahí, avalar o no, y si fuera no, viendo un poco más allá, me parece que el paso siguiente sería recomendar hacer una, una guía, así con la metodología que nos va a presentar el doctor Varela y seguir toda la metodología que eventualmente que, se quiere para todas las, para todas las normas, como para avanzar en el tema para no seguir desgastándonos en el mismo asunto, en la misma discusión, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Como dicen, para no seguir dando vueltas en círculo, muchas gracias doctor, este, Doctor Villalobos, adelante. -----

José Pablo Villalobos Cascante: No, perdón, me quedó la mano levantada. -----

Alexei Carrillo Villegas: Ok, bueno, yo pienso que bueno, así como lo está conectado efectivamente, así fue la solicitud, analizarlo del 2014, ver a partir de ahí a ver cuáles eran lo que es la decisión, que, perdón cuáles serán los criterios que se habían utilizado para las recomendaciones que hicieron en ese momento y efectivamente a solicitar al consenso, este algún criterio por escrito por parte de ellos y a partir de ahí, entonces determinar, si, eh, se aprueba o no se aprueba algo, porque en realidad tampoco estamos obligados a probar algo que nos envíen, pueden enviar ahí cualquier cosa, pero eso lo analizamos y vemos que no, pues simplemente no se aprueba, eh, yo creo, al menos respetuosamente, yo le solicitaría a los señores miembros del Consejo, que continuemos en esa línea, al menos 1 sesión más, y si en la siguiente, sesión no se logra nada, pues damos el tema por terminado, y bueno, a continuar, así como está ahorita el asunto, pero, este, yo solicitaría respetuosamente a todos, insisto, de que podamos verlo una vez más, pero eso sí, con todos los, todo lo necesario para poder tomar una decisión, eh, decisión al respecto de recomendación, eh, si les parece, podemos tomar un acuerdo en esa línea o si no, pues, esa sería mi propuesta de, mi propuesta de acuerdo sería esa, eh, analizar una vez más en la próxima sesión extraordinaria y a partir de ahí, este generar un acuerdo de recomendación, para este, para el Ministerio de Salud, al respecto del decreto publicado, si les parece más sería mi



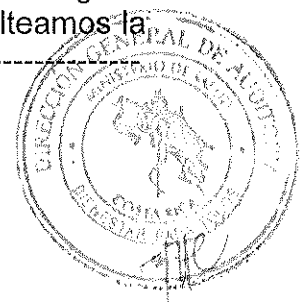
propuesta de acuerdo, y si alguno pues no está en contra, pues, puede hacerlo sin ningún problema, cambio.-----

Gonzalo Azúa Córdoba Sí, yo la incluiría, ya que vamos a discutirlo una vez más. Solicitar más información para que haya nuevos elementos de los que ya hemos conversado, en el cual yo propondría, por eso, una solicitud por escrito de la metodología utilizada por que ya, ya lo hemos visto en sesiones donde la última que estuvieron, se manifiestan opiniones, pero necesitamos, si vamos a emitir una recomendación hacia el Ministerio, obviamente la idea sería que por escrito no digan como lo como lo evolución, como lo, lo manejaron y de no tenerla me parece que ahí sería hacer el, la discusión final a partir de la información que se tiene, dar una recomendación afirmativa o negativa, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Concuero con usted, doctor, adelante Dr. Landaverd. -----

Dr. Landaverd: Sí es que mi pregunta es, a quién le van a pedir ustedes la información al Consenso?, porque es que resulta de que el consenso en realidad no son los que hicieron esto, entonces van a pedir una información de cómo fue que se hizo esto, cuando, a quien, si, si esto no fue el consenso, el consenso puede mandar una información de su nuevo re consenso, me explico, de lo nuevos que están haciendo, pero lo que nosotros estamos pidiendo aquí es, cómo se llegó a esto, como fue, cuál es la evidencia que se utilizó, qué, qué mecanismo se hizo para llegar a ese consenso, vean yo trabajo en consenso, yo he hecho consensos internacionales y yo sé de metodología de esto, solo que yo no, obviamente yo no me pongo aquí a conversar al respecto, pero yo sí quiero saber, qué fue lo que pasó, cómo fue que se hizo, entonces, mi pregunta aquí es, totalmente acuerdo con el acuerdo de ustedes de pasarlo a la otra sesión y todo, pero van a llegar a la otra sesión y quién va a traer esa información, entonces, esa es mi pregunta.-----

Alexei Carrillo Villegas: Gracias, doctor, bueno, la primera sería conocer el documento presentado en el año 2014, ese documento si no me equivoco, fue presentado, este, por la Caja y así lo entiendo y me corrigen, por favor si estoy equivocado, y, eso sería lo primero y luego al consenso, el estaríamos pidiendo un criterio técnico, porque tenemos un acuerdo como Consejo Nacional de Cáncer que el consenso nos podría colaborar en asuntos técnicos al respecto de materia cáncer, por supuesto, entonces, eh, le estaríamos necesitando a ellos su parecer, porque, bueno, ya bien lo dijo el Doctor Villalobos, es muy probable que el que, quien haya hecho la recomendación fue el Dr. Barquero, y el Dr. Barquero pues es uno de los miembros fundadores de este consenso, entonces di si ellos piensan todos igual, pues deberían de entregarnos toda la evidencia que permita respaldar este tipo de recomendaciones, no estoy sugiriendo que la información esté bien o mal, sino lo que estoy diciendo es que ellos podrían por así decirlo, defender su tesis al respecto de cómo está realizado esto, no sé si, si con esto es suficiente, Dr. Landaverde o, o si hace falta algo más, porque por parte del Ministerio, insisto, yo no conozco el criterio, y este, ya lo solicité también, y tampoco a mí me ha llegado dicho criterio, entonces yo lo que solicitaría a ver lo que se presentó en el 2014, ver lo que tengan ellos y a partir de ahí, si es posible tomar alguna, este, recomendación o alguna recomendación en ese momento, pues hará, y si no es posible, pues volteamos la página y continuamos.-----



Dr Landavert: No, no. -----
Alexei Carrillo Villegas: Entonces, si, Dr. Landaverd, antes de darle paso a la Dra. Sancho. -----

Dr. Landaverd: No, no, yo sólo sé, creo que todos estamos igual, usted y todos nosotros de que claramente queremos tapar un hueco aquí, de una información que no existe, entonces, y que se tomó una decisión, con una, con algo que no sabemos, entonces, yo creo que esa información que vaya a llegar eso lo pues, no es la información con la cual se llevó, ah llevó a cabo este proceso, que te vuelvo a insistir, es que, yo estoy de acuerdo, o sea, yo no es que esté en contra de esto, pero, estoy de acuerdo en la mayoría de las cosas que yo he visto acá, pero la cuestión es que hay que ser claros en los procesos y este proceso no está claro, entonces, que, y pedir la información a quien, es lo que a mí no me queda claro aún con todo lo que me has dicho, porque se lo vas a pedir a un consenso, que no fue esto lo que se utilizó, entonces no sé qué a quién se le va a pedir esa información, entonces yo creo que uno debería pensar bien que esa información, no la vamos a tener y qué, qué hacemos con este proceso, y seguir hablando de lo mismo, para llegar a lo mismo, yo creo que deberíamos no tener una recomendación a favor ni en contra, sencillamente no nos pronunciamos, porque no había una evaluación clara y seguirla porque, esa es mi opinión, porque la verdad es que aquí van a seguir en la misma historia, yo no voy a estar en la próxima y no sé qué va a parar en esto, pero es volver a lo mismo y volver a repetir la información que todo ya volvimos a escuchar, cambio.-----

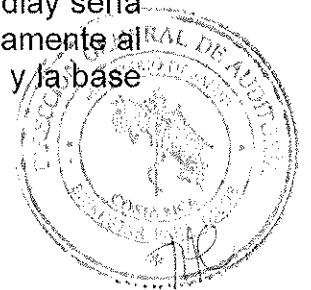
Alexei Carrillo Villegas: De acuerdo Dr. Landaverd, diay como te digo, la información que solicitaría es esta, que te acabo de decir, con esos criterios al respecto del consenso, como te dije, él como ente, a consultar, por así decirlo, en algunos temas técnicos, y luego la información de 2014, básicamente es lo que yo tendría en este momento, a menos que, hagamos una solicitud de la información, pero bueno, no sé si es posible que nosotros hagamos la solicitud como Consejo, este, al respecto a la información que ya está pública, si es así, pues, podemos hacerlo también, y si no hay respuesta, insisto, volteamos la página y listo, pero bueno, igualmente es un consejo verdad, todas las opiniones tienen, valor igual, entonces, por aquello, cambio y adelante Dra. Sancho.-----

Xenia Sancho Mora: Gracias, eh, bueno, vea, yo escuchando digamos un poco y tratando de llegar a una a una, una posición, digamos, que, que pueda hacer que nos permita avanzar, porque yo creo como el Dr. Landaverd que vamos a pedir algo que no, que no existe, entonces, verdad, sobre, íbamos a otra vez a volver, yo diría que pues está válido, no pedirle a quien corresponda, si es el consenso o si es este, una persona, o a nivel está a nivel colectivo de una representación gremial o de una persona individual pedir, digamos, la metodología o la evidencia, etcétera, pero, qué tal si nosotros como Consejo, y el acuerdo, digamos, podría ir en la línea más bien de qué, vamos a ver, en este momento, el doctor Landaverd, que sabe más, o bastante de consensos, y cualquiera de nosotros, aquí que haya participado de un proceso, tal vez sin saber todo lo metodológico, sabemos que no hubo un consenso, ósea, y lo sabemos, sin tener que preguntarlo, porque hay muchas personas aquí que son actores claves y que no participaron verdad, no fueron llamados a la



participación entonces, a partir de ahí, la, la, la mi idea, o mi sugerencia es que, la recomendación para no tomar una posición, decir como es el doctor, sí, sí, sí, o si no o sí, pero si la recomendación puede ser metodológica, en el sentido de que nosotros, como Consejo Nacional de Cáncer, eh, creemos en la necesidad, de que, de que, de que exista, digamos, de que se cree un consenso nacional en el tema, siguiendo la metodología que haya que seguir, e incluso siendo asesorados por las, las organizaciones a nivel nacional o internacional, que pudieran asesorarnos para lograr un consenso, porque ya sabemos que eso va a requerir un nivel de análisis de muchas cosas, como decía, no solo la evidencia, sino, de los recursos de un montón de elementos, eh, porque eso sería, digamos para mí en este momento esta sería la recomendación y más se, verdad, que uno podría decir, bueno uno va a recomendar que no empiecen a los 40 o que si empiecen a los 45, si no, bueno, o sea, que sea que se haga un análisis serio a nivel nacional y se llegue a un consenso, en un proceso definido, metodológicamente, etcétera, que permita digamos, dilucidar, cuál tendría que ser el rumbo y, y otra cosa importante que mencionó que esta Landaverd y los plazos, porque no podría fijarse como meta esa meta, pero de repente usted dice, bueno al 2000 tal vamos, a hacer un plan nacional en ese en ese, como en esa línea, verdad, pero que siga, digamos, una serie de, de pasos metodológicos, y esa es, creo que, es, verdad, un poco, retomando lo que sea, el doctor Carrillo, bueno, sí, sí, sí, lo que es la evidencia y, y, cómo se debe tomar una decisión, vamos a defender ese proceso, entonces recomendamos que se haga el proceso, verdad, que el proceso se haga, que esté definido metodológicamente, que siga una serie de pasos para que no digan, no digamos después, una persona o una organización, ah yo no estuve presente, ah yo estuve presente, que se haga como se tiene que hacer, vea, creo que eso no es una experiencia que ya hemos tenido a nivel nacional, y para aclarar, creo que es lo que esta norma el 2014 siguió un proceso efectivamente, que fue conducido por el Ministerio y que probablemente el Ministerio de Salud tenga la documentación correspondiente, pero les recuerdo que además, una modificación en noviembre del 2021, entonces, porque no es no, es que solo en la normal del 2014, entonces, como para no seguir dando vueltas, y yo creo, y yo comparto con el Dr. Landaverd y, y, y no pues pedir la información, es válido y que nos contesten por escrito de que no se siguió un proceso y que taca, taca, no importa, la respuesta, que ya más o menos sabemos, pero si tal vez, la recomendación sería, entrar en ese proceso, verdad, porque de repente a la siguiente reunión y con los elementos, tampoco, verdad, que es que poco ha pasado, es complejo y, y votar y decir ah no mira, por aquí o por allá, verdad, este entonces, tal vez sugiero uno podría, como Consejo, recomendar que se haga un proceso de consenso, verdad, ahí se redacta, como se tenga que redactar, digamos, en el sentido de, ya que, la recomendación que uno va a dar es un criterio técnico, pero que por ahí vaya la recomendación, más bien, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Muchas gracias doctora por su apreciación, igual comparto lo que es lo que esta respondiente en este en este momento, y, este, y diay sería solicitarlo de esa forma, eh, pero igual, o sea, yo, yo comprendo completamente al doctor Landaverd de lo que comenta, diay vamos a solicitar información y la base



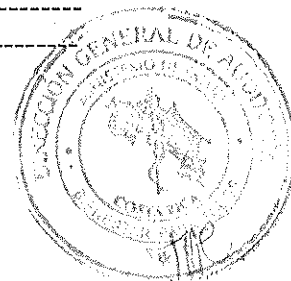
debería ser quien haya dado la información para tomar la decisión de cómo se publicó el decreto y es poco probable que esa información, aparezca aquí a, a ese momento lo digo así abiertamente porque, insisto, a mí no me lo han enviado tampoco, no sé, doctor Gamboa, sí, bueno, ahí que veo que tiene la mano levantada levantar adelante.-----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Gracias, Doctor, no, yo voy con la línea igual que ustedes, también, que mencionó la Doctora Sancho, digamos como, como, como como Consejo, exacto, y solicitar eso, verdad, que se establezca un consenso, es decir, entre las partes, verdad, para que basado en esa vidente científica, digamos que, que se continúe, como aquí mencionaba el Dr. Landaverd, es un tema aquí, y el que participan en el consenso que, que, hay metodologías, etcétera, etcétera, verdad, porque eso, un poquito mencioné el tema de la reunión, que tuvimos con los compañeros de consenso, en donde, sí, se, se evidenció, que ellos iban a hacer, digamos, un consenso a lo interno, reunirse entre todas las partes para emitir, digamos, un criterio como consenso, que eso es un insumo, como también es insumo lo que decía la Doctora Sancho, la normas 2014, la norma del 2021 y que trabajemos, digamos una, el, el tema con la evidencia científica de todas las partes, verdad, y seguir con esas recomendaciones, para que se le haga la recomendación al, al, al Consejo, es decir, que se establezca un consenso, verdad, pero yo decía, también, no es que sea ya, ya, ya que se va a generar, pero digamos que, que el proceso de alguna manera continúe con alguna información que, que nos permita, digamos, que se permitan dar una recomendación al Consejo, por ahí iba yo con mi manita.-----

Dr. Carrillo: Sí, en ese sentido, pues creo que es lo que todos estamos pensando y lo que hemos estado conversando todo ese tiempo y es de tener un consenso, efectivamente, pero el asunto es, la base que vamos a tomar a partir de ahora, ósea, para hacer la solicitud de ese consenso, puesto que ya el decreto está este, publicado, pues en firme, entonces, yo lo que sugeriría es que, bueno, como Consejo Nacional de cáncer en el marco del decreto tal, pues, solicitamos el consenso nacional para el cual se pueda continuar ese tipo de, de recomendación o de no hay recomendación, no de instrucción, y este y verlas, todas las aristas que tenga el asunto y a partir de ahí, pues tomar alguna decisión ya como Consejo, ya sea recomendó activo o no, no sé si les parece hacer ese, acuerdo, o si el acuerdo sería después de analizadas las, éste, todos los, la evidencia que se ha presentado la evidencia, no, todos los antecedentes que hemos conversado, todas las, eh, fue pucha como me cuesta a mí cuando no los tengo al frente, hablarles, de manera a más elocuente, pero bueno, me disculpo, a lo que me refiero es que sí, que si podemos tomar también un acuerdo, en donde, después de conversar sobre el tema en específico, pues determinamos de que en este momento ya no es conveniente tomar ningún, continuar con el estudio, revisarlo, etcétera, pues también podemos tomar un tipo de acuerdo en ese sentido, si les parece ya para ir este, pues finalizando la sesión, no sé, el doctor Gamboa tiene la mano levantada, después el Doctor Villalobos y después del Doctor Pérez, cambio.-----

Dr. Gamboa: Perdón era, era mano, mano vieja, voy a quitarla. Ya la quité. -----

Dr. Carrillo: Ok, Dr. adelante Dr. Villalobos. -----



José Pablo Villalobos Cascante: Gracias, doctor, este, yo pienso que tal vez el acuerdo debería ir como usted lo dice, primero en solicitar mantener el acuerdo que teníamos desde un inicio, más solicitar los documentos que sustentaron la, verdad, la, la, la, la instancia o la persona que recomendó que, que aporte de verdad la documentación, la metodología, la evidencia que sustentó la decisión, creo que ese sería el primero, yo pienso que un segundo acuerdo en día, una vez recibida la documentación para ver cuál sería el proceder del análisis, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Sí, lo que pasa es que, como dijo el doctor Landaverd, lo solicitamos, pero a quién, entonces quedaríamos en la misma, en la misma que al principio, Doctor Pérez, adelante. -----

Ricardo Pérez Gómez: Sí, gracias, este, bueno, yo, un poco del lado de todo, yo creo que me podría quedar un acuerdo, en el hecho de que esperemos a ver los documentos que usted solicitó, doctor, porque, como dice usted, a quien se lo solicitamos y ya consultamos, si no hay documentos, entonces veamos a ver, si a usted le llega algún tipo de documento, si no llegan los documentos para la próxima sesión, para pues, tomemos una decisión para, la decisión que más convenga, tanto a ambas instituciones como al país, para entonces, no sé si le parece mejor dejar un solo acuerdo, esperar esos documentos, que usted ya ha pedido y que tampoco se los han bajado, pero demos tiempo, ese tiempo prudencial y este con ello, vemos para la toma de decisiones de la Comisión, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Muy bien, eh, sí, sí, esto está comentado Pérez, pues, es una excelente, opción para darle chance, no tomaríamos ningún acuerdo en específico, sino que en este momento no tenemos ningún dato, para poder tomar otro acuerdo, encima del acuerdo, y esperaremos a la próxima sesión ordinaria, y en ese momento, pues tomaremos ya la decisión, si les parece a todos lo podemos hacer de esa forma, Doctor Villalobos, veo que tiene la mano levantada, el Doctor Pérez, no sé si te, te quedó y después el Dr Gamboa, cambio, adelante otro Villalobos.-----

José Pablo Villalobos Cascante: No, perdón, me quedo levantada la mano. -----

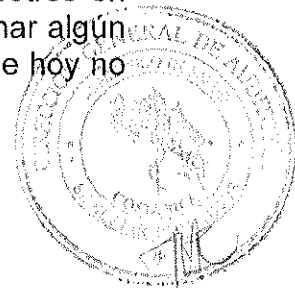
Alexei Carrillo Villegas: Ahh, ok, ok, Dr. Gamboa. -----

José Pablo Villalobos Cascante: Perdón, doctor, me quedo levantada la mano.

Alexei Carrillo Villegas: Tranquilo, doctor, gracias más bien. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Sí, yo creo que hay que solicitar, digamos, entonces, por escrito a los compañeros del consenso, que ya tuvimos una reunión donde dijimos que ellos iban a enviar la información, verdad, tal vez, formalmente se lo podemos pedir al consenso como consenso, digamos la información que se tenga que enviar para, para la discusión, verdad, de donde fue que se tomó y cuál es el parecer de, de ellos, y generar a partir de ahí, cuando con los insumos continua una discusión técnica, en, en ese sentido, verdad, con, con los insumos de la caja , con los insumos, etc., verdad, para resolver esto científicamente verdad, cambio.-----

Alexei Carrillo Villegas: Sí, pero igualmente, igualmente yo considero que lo mejor sería que se lo pidamos desde mi despacho, porque, como bien lo dijo el doctor Landavert también, no se lo vamos a pedir solamente a ellos, eh, y nosotros en realidad la sesión de hoy la idea era ver los datos y ver si era posible tomar algún tipo de acuerdo y, el acuerdo que estaríamos tomando es bueno, al día de hoy no



se ha presentado los datos, en la próxima sesión analizaremos y a partir de ahí puedes tomar alguna otra decisión, no sé si les parece de esa forma, veo que el Dr., Azua tiene la cámara abierta y el micrófono, entonces después de eso le damos el pase al Dr. Villalobos, adelante.-----

Gonzalo Azúa Córdoba: Sí, nada más es lo que yo diría es que se les solicite la documentación y metodología pasada, no pedirles un criterio porque ya sabemos, o sea, no, no es prospectivo, si no es ver la evidencia, ver la metodología trabajada para, sustentar la recomendación, entonces en los términos, sería desde ese punto de vista lo trabajado, no, no, un criterio, porque como le digo, ya en criterio sería hacia adelante nuevamente. -----

Alexei Carrillo Villegas: Sí, concuerdo, podemos pedirlo de esa forma entonces, y así lo vemos en la próxima sesión, Doctora Sancho, dígame, qué está pidiendo a Dios que nos ilumine, si no, entonces, este, eh, no sé si estamos de acuerdo. -----

Xenia Sancho Mora, estoy diciéndome que enredo, es este, pero bueno. -----

Alexei Carrillo Villegas: Pero no importa este, pero bueno, no sé si, si ya con esto lo que haríamos entonces ahora, si un consenso entre nosotros al respecto de que necesitamos más información para tener un consenso real al respecto de lo, de las mamografías y de verlo en la próxima sesión ordinaria, si les parece de igual forma doctor Landaverde aunque tal vez no esté, eh, me imagino que está, digo que no está, que está ahorita porque el Dr. Williams no está ahí, seguramente estaría la próxima sesión, usted sabe que es bienvenido acompañarnos.-----

Dr. Landaverd: Ah, muchísimas gracias. Y claro, sería un placer ayudar en lo que se pueda. -----

Alexei Carrillo Villegas: Muchas gracias, doctor. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Ahí yo tengo una postura, hoy no sé. -----

Alexei Carrillo Villegas: Allí veo al Dr. Rodríguez, saludos, no. -----

Giancarlo Rodríguez Maroto: Hola, hola, sí. -----

Alexei Carrillo Villegas: A ver. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Tengo una observación, doctor Carrillo, nada más para, entre todos digamos, acá está el Dr. Landaverd a quien apreciamos muchísimo y además con todo su, su conocimiento en el tema, solo que yo quería, digamos hacer una observación, porque es que el doctor aquí y lo digo con ánimos de que no se nos vaya, vayamos a tener algún problema, digamos de, de legalidad con respecto a las actas, nosotros veo que el aparece como el doctor Marco Williams pero aparece el Dr. Landaverd, el, el suplente del Dr. Williams, si más no me equivoco, es el apellido Melchor, Hernán Rafael Barquero, verdad, entonces, sólo por aclarar ese punto, Dr. Azúa, este, en ese sentido, porque por supuesto evidentemente el Dr. Landaverd, creo que es básico,, para que también nos, nos asesore, así como, como tenemos otros asesores, para nosotros es básico la presencia del Dr. Landaverd, quiero ver cómo, cómo se aclara el punto, de cuál es, digamos, el nombramiento del doctor Landaverd y el Consejo para, para, el tema de actas, verdad, lo menciono porque, no es porque quisiera que el doctor no estuviera aquí, todo lo contrario.-----



Alexei Carrillo Villegas: No, sí, yo entiendo, es un tema legal más que todo, pero bueno, hagamos una cosa, revisemos, porque, no, bueno, yo, que vengo del México, yo sé que cuándo el Dr. William no está, el que queda de jefe, es el Dr. Landaverde, entonces me extrañaría mucho que, que sea de otra forma. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Ok. -----

Alexei Carrillo Villegas: Revisemos el, el oficio, nada más que nos hayan enviado y cualquier cosa hacemos, y el cambio que haya que hacer y si es necesario pues podemos hacer una invitación, al jefe del servicio de oncología del Hospital México.

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: Ok, perfecto. -----

Gonzalo Azúa Córdoba: Perfecto, muy bien. -----

Alexei Carrillo Villegas: Si les parece, lo hacemos de esa forma. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: De acuerdo. -----

Alexei Carrillo Villegas: Así, ya y aquí, bueno, si hay que firmar alguna acta, pues de la podemos ir más digital, yo creo que todos tienen firma digital y ya en la firma digital así va a parecer ya, este, el doctor Landavert, y así no tendríamos ningún problema de índole legal. Considero yo que se podría hacer de esa forma. -----

Marco Vinicio Williams González: Y de mi parte, de acuerdo. -----

Dr. Cesar Gamboa Peñaranda: muchas gracias Dr., era Importante. -----

Ricardo Pérez Gómez: Sí, mi parte acuerdo. -----

Alexei Carrillo Villegas: Muy bien, entonces lo hacemos de esa forma y este, damos por cerrada la sesión, hacer las 4:02 minutos p.m. -----

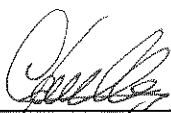
ACUERDO 6. Los miembros del consejo acuerdan: Retomar en la sesión Ordinaria programada para el mes de diciembre el tema de mamografías, siempre y cuando se cuente con la información de la evidencia científica que iba a suministrar los miembros del consenso, lo anterior de acuerdo con el compromiso asumido en una de las reuniones de trabajo sostenida con los miembros del consenso, del consejo y de la Unidad de Armonización de Servicios de Salud.-----

CAPÍTULO IV ASUNTOS VARIOS-----

ARTÍCULO 7. Ninguno -----

ACUERDO 7. Ninguno-----

Al ser las dieciséis horas y dos minutos se levanta la sesión. -----



Alexei Carrillo Villegas
Presidente /COORDINADOR

