

CONSEJO NACIONAL DE CANCER

ACTA EXTRAORDINARIA CNC-0001-2023

ACTA EXTRAORDINARIA NÚMERO CERO, CERO, CERO, UNO- VEINTE y TRES. Acta CNC, cero, cero, cero, uno correspondiente a la sesión extraordinaria celebrada en la Sala de Exministros, Ministerio de Salud por los miembros del Consejo Nacional de Cáncer a las trece horas del 23 de enero de dos mil veinte y tres, presidida por el Dr. Alexei Carrillo Villegas, Viceministro de Salud, con la asistencia de los siguientes miembros: Dr. Gustavo Espinoza Chávez, Ministerio de Salud, 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, 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, Dr. Ricardo Orozco, representante del Registro Nacional de Tumores del Ministerio de Salud, Dr. César Gamboa Peñaranda, Director de la Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud. Todos los anteriormente mencionados bajo la modalidad presencial en la Sala de Exministros, Ministerio de Salud y la Sra. Alexandra Núñez Fletes, representante de las Organizaciones que trabajan con pacientes con Cáncer bajo la virtual mediante Plataforma TEAMS

Ausentes con justificación: Dr. Marco Williams González, representante del Departamento de Hemato-Oncología del Hospital México, , Dra. Marjorie Arias Jiménez, representante de la Dirección de Fármaco epidemiología de la Caja Costarricense de Seguro Social, , Dr. Jose Pablo Villalobos Cascante, representante del Departamento de Hemato-Oncología del Hospital San Juan de Dios, Dr. Giancarlo Rodríguez Maroto, representante del Departamento de Hemato-Oncología del Hospital Calderón

Ausentes sin justificación: MSc Ronny Muñoz, Dirección de Asuntos Jurídicos, -----

Invitados: Dra. Ericka González Zamora, Hospital México, Dr. Allan Varela Rodríguez, Jefatura de la Unidad de Armonización de Servicios de Salud, MSc. Eyllin Rojas Navarrete, Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud, Yahaira Castro Pereira, Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud. Todos los anteriormente mencionados bajo la modalidad presencial en la Sala de Exministros, Ministerio de Salud

CAPÍTULO I. REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

ARTÍCULO 1. El Dr. Carrillo: una vez comprobado el quorum, entonces a ver la agenda que no es agenda, hay que decirle, ahora se llama orden del día, si no me equivoco, Juramentación: Dr. Ricardo Orozco Matamoras, Dr. Ricardo Pérez Gómez., lo siguiente es 1- Comprobación del Quórum 2- Revisión y aprobación del Orden del Día establecida para la Sesión Extra-Ordinaria CNC-0001-2023, 3- Aprobación del Acta anterior de la Sesión Ordinaria CNC-0007-2022 del 12 de diciembre 2022 4. Juramentación Dr Ricardo Orozco y Dr. Ricardo Pérez 5. Seguimiento de acuerdos: Fecha y hora de la visita de los miembros del Consejo al de Investigación en Cáncer, de la Universidad de Costa Rica. 6. Seguimiento de acuerdos: Avances conseguidos en relación al trabajo de revisión y cálculo de la meta de 2.5% en cáncer pactada en el actual, 7. Seguimiento de acuerdos: Cronograma ajustado de la elaboración de la norma con la nueva metodología, 8. Asuntos varios: Correspondencia: solicitud de información con respecto a la actualización del registro de tumores y propuesta de cronograma para la elaboración del Plan Nacional de lucha contra el cáncer y presupuesto, 8. Asuntos varios: Correspondencia: FUNIN. Vamos a hacer la juramentación entonces, levantar la mano derecha, voy a hacer una pregunta, ellos van "- ¿Juráis a Dios y prometéis a la Patria, observar y defender la Constitución y las leyes de la República, y cumplir fielmente los deberes de vuestro destino? -----
Ricardo Pérez y Ricardo Orozco: -Sí, juro-. -----
Dr. Carrillo: -Si así lo hicierais, Dios os ayude, y si no, El y la Patria os lo demanden". Bueno, entonces estaríamos con esto. Si están de acuerdo con el orden del día levantar la mano, - Entonces, adelante Dr. Gamboa. -----

ACUERDO 1. Se lee y aprueba el orden del día para la sesión extraordinaria CNC-0001-2023, con corrección, por orden de moción del Dr. Carrillo del punto 4. Del Orden del día trasladándose la Juramentación de miembros del consejo como punto posterior a la comprobación del quorum, aprobando el siguiente orden: 1. Comprobación del Quórum, proceso de Juramentación: Dr. Ricardo Orozco Matamoras, Dr. Ricardo Pérez Gómez y revisión y aprobación del Orden del Día propuesta para la Sesión Extraordinaria CNC.0002-2023 2- Aprobación del Acta anterior de la Sesión Ordinaria CNC-0007-2022 del 12 de diciembre 2022 3. Seguimiento de acuerdos: Fecha y hora de la visita de los miembros del Consejo al Centro de Investigación en Cáncer, de la Universidad de Costa Rica.4. Seguimiento de acuerdos: Avances conseguidos en relación al trabajo de revisión y cálculo de la meta de 2.5% en cáncer pactada en el actual, 5. Seguimiento de acuerdos: Cronograma ajustado de la elaboración de la norma con la nueva metodología, 6. Asuntos varios: Correspondencia: solicitud de información con respecto a la actualización del registro de tumores y propuesta de cronograma para la elaboración del Plan Nacional de lucha contra el cáncer y presupuesto, 7.Asuntos varios: Correspondencia: FUNIN. **Aprobado por unanimidad.** -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

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

ARTÍCULO 2. Dr. Carrillo: Entonces, adelante Dr. Gamboa.

Dr. Gamboa: Tal y como se envió previamente a sus correos el acta, se trae ante este consejo para lectura y aprobación del Acta anterior de la Sesión Ordinaria CNC-0007-2022 del 12 de diciembre 2022

ACUERDO 2. Los miembros del consejo nacional de cáncer una vez leído previamente aprueban el Acta anterior de la Sesión Ordinaria CNC-0007-2022 del 12 de diciembre 2022 sin correcciones. **ACUERDO FIRME**

CAPÍTULO III. RESOLUTIVOS

ARTÍCULO 3. Seguimiento de acuerdos: Fecha y hora de la visita de los miembros del Consejo al Centro de Investigación en Cáncer, de la Universidad de Costa Rica:
Dr. Gamboa: Perfecto. Bueno, muy buenas tardes, el punto de, Sí, el tema de, la vez pasada se comentó, sobre la visita, de los miembros del Consejo al centro de investigación de cáncer de y, ahí se trae el tema de nuevo, para visualizar aquí, entre todos, una posible fecha de visita al Centro de investigación de cáncer de la Universidad de Costa. Ese es uno de los puntos así que, vamos avanzando uno por uno, fecha, posible fecha para la visita.

Dr. Carrillo: Yo les iba a preguntar si, si dejamos una sesión, para dejar una sesión extraordinaria, para tomar acuerdos, pues utilizar el día para eso, pero yo lo someto a votación, verdad o a consideración a ustedes de que día de acuerdo a su disponibilidad.

Dr. Azúa: Yo propondría jueves por una razón, por la disponibilidad de los médicos, está el Dr. Zúñiga que prácticamente motivó todo esto, el resto de días él no está, la idea es que esté

Dr. Gamboa: Disculpe, pero yo creo que no se escucha bien.

Dr. Carrillo: No yo creo que no está conectado, pero se escucha bien, Alexandra, este, Alexandra ¿escuchó bien?

Alexandra Núñez: Sí, señor

Dr. Carrillo: Sí, este micrófono, tiene buen alcance, gracias

Dr. Pérez: De acuerdísimo con el Doctor, pero es que tengo un pequeño, el jueves, estoy en la comisión nacional de vacunación y hay extraordinarias cada jueves, entonces estas reuniones son de 7 de la mañana a 12 m.d. Si el jueves se hace en la tarde, no habría ningún problema sino

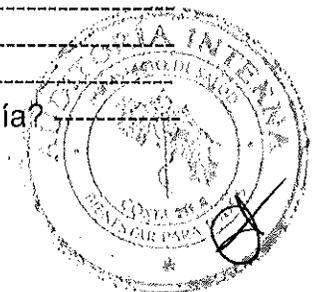
Dr. Carrillo: En la comisión de vacunación, allí no ¿tiene suplente?

Dr. Pérez: No hay suplente

Dr. Carrillo Allí solamente hay, este

Dr. Pérez: Si señor solo hay un representante

Dr. Carrillo: entonces ¿jueves en la tarde? jueves después de medio día?



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Pérez: No, no hay problema, solo que me den, chance para desplazarme o me conecto en la UCR y los espero allí, no hay ningún problema-----

Dr. Carrillo: Bueno, pues en la tarde sí, es muy probable que no vayamos todos, Ok las agendas de todos, complicadísimo, pero por lo menos es que vayamos la mayoría, Yo también, yo, un jueves en la tarde, yo podía apartar para ir, pero bueno aquí la pregunta sería, buscamos un jueves de febrero para salir de una vez de eso y aprovechar, y les comento que esto es una prioridad de casa presidencial, el que visitemos este lugar, yo ya lo visité, está espectacular, yo pienso que es una lástima no hacerla, no les quiero hacer spoiler. Yo sé que ya algunos ya lo conocen, este, yo quería que vayamos todos, vamos a buscar todos, el mes de febrero, revisen la agenda para darle dos jueves, propuestas, se la hacemos llegar esta semana, para dejar la agenda bloqueada. Perdón yo me brinqué el punto de revisión y aprobación del acta anterior, todos la recibieron en el correo, alguno tiene alguna observación con respecto al acta anterior, no. Ok. Se da por aproba el acta, le voy a pedir Dr. Gamboa, que todas las actas del año 2022, y a pesar de que ya la tienen todos por correo, hagamos una carpeta compartida para que puedan visualizar todas las actas-----

Dr. Gamboa, también recordarles que están puestas en la página web. -----

Dr. Carrillo si, sí, pero mientras uno se mete a la página y todo eso, mejor darle doble click, para que lo tenga por allí Doc.-----

ACUERDO 3. Ninguno. -----

ARTÍCULO 4. Dr. Carrillo: Ahora vamos con el seguimiento de acuerdos: El Avances conseguidos en relación al trabajo de revisión y cálculo de la meta de 2.5% en cáncer pactada en el actual Plan de ENTO, por parte del Dr. Orozco, a bueno lo va hacer la Dra. Delgado. -----

Dra. Delgado Tuvimos una primera sesión donde estuvo el Dr Azua, este, cómo se llama la compañera de de, este lugar la que está en vez de de, la compañera de actual porque en su momento cuando calcularon esto, según nos informa el doctor Wong, verdad, ella tuvo mucho que ver, la gente de actuarial, digamos que hay que comenzar un poquillo como de cero, en que mucha información, o sea, cómo se hizo el cálculo y todo eso, la compañera, quedó de ponerse a buscar, verdad, los informes o las cosas que se habían hecho en ese tiempo, porque la mayoría de nosotros no teníamos eso así, verdad, o sea, el Dr. Wong, que también participó activamente pues tampoco lo tenía. Después quedamos en que yo les iba a mandar todas las estadística, para que ellos, empezaran a revisar, que ese punto todavía lo tenemos pendiente, todas las estadísticas, para que además de buscar todos los antecedentes de como se hizo, empezarnos a preparar la información para la sesión anterior y quedamos en eso, después está lo del oficio que había que mandar, que les pedí un consecutivo, pero ya era puro final de año, entonces este año, ocupamos otro consecutivo, donde nada más es para que, la caja sepa que ellos van a participar de ese equipo era para que esté formalizado y que participen de ese equipo y como yo les decía, esto no es como muy puntual, de que solo vamos a realizarlo en una sesión y ya, sino que es un poco, un proceso, entonces también el oficio es necesario, como para que, quede está establecido en la caja, a quienes



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

van a participar y tengan ese tiempo para hacerlo, entonces tenemos pendiente el oficio, la reunión de, de seguimiento y íbamos a tener una, la semana pasada, pero me convocaron con la Contraloría General de la República y tuve que ir, y a Ricardo también y tuvimos que participar los dos, entonces ahora que ya Ricardo volvió, nos vamos a poner para cumplir con los pendientes que tenemos con el equipo, y poder ver si es viable, pues hacerles la presentación, la próxima sesión, pero digamos que muy contenta que la, la gente actuarial pudo participar, verdad, y el doctor Wong también, y creo que todos estuvimos de acuerdo, verdad doctor, también el doctor Azua nos dijo, que iba a participar a alguien más, y también alguien de plan de, de la dirección de servicios nos mandaron, pero ese no participó en esa sesión, ahora las próximas sí, de servicios de salud. Se supone que para otras sesiones presentamos algo, ya presentamos algunos resultados, lo que tengamos, pero sabiendo eso verdad que es un proceso, pero sí, yo creo que sí es viable para otra sesión hacer una presentacioncita con, con, con los temas que, que tienen relación con eso, verdad, que es ver lo del 5%, lo del 2. 5, y cómo está la situación, por lo que querían ver los compañeros y para eso ocupan los datos, es cómo ha ido evolucionando, verdad, el indicador, pero hay algunas dudas del indicador, verdad, cuántos años se tomaban y otras cosas que ahí teníamos que revisar, entonces tenemos pendiente una reunión de seguimiento ahora, en estos días antes, de la otra sesión, a ver qué les podemos presentar, pero la idea es que ellos vengan a la próxima sesión, también. -----

Dr. Carrillo, bueno yo no tengo comentarios, sí es cierto. se está yendo rápido, están sesión a no ser que el Dr. Varela utilice dos horas. -----

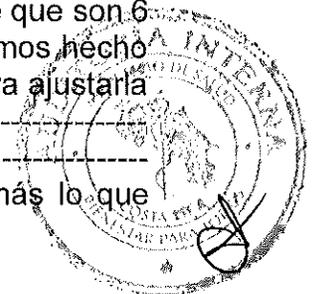
ACUERDO 4. Ninguno -----

ARTÍCULO 5. Dr. Carrillo: El siguiente punto es el Seguimiento de acuerdos: Cronograma ajustado de la elaboración de la norma con la nueva metodología, esto es una solicitud que le hicimos al Dr. Varela en la sesión anterior, que parecía que te quedan muchos pasos y muchas cosas ajá, por eso hoy el Dr. nos trae un cronograma muy ajustado, para entonces ver cómo, cómo vamos con esto, adelante Dr. Varela-----

Dr. Varela: en realidad la propuesta anterior, se utilizaba la metodología Delphie para hacer una nueva consulta a expertos externos a los que habían hecho la primera versión, entonces normalmente había mucha observación, entonces vamos a cambiar atendiendo verdad, vamos a hacer una consulta mucho más amplia desde el inicio, qué es lo que se propone, del día uno al día 45, el equipo técnico, o sea, compuesto por los designados de los diferentes instituciones u organizaciones. trabajan la propuesta. Acá puse, caja, ministerio, consenso, consenso, Consejo, consenso privado, pero bueno, ahí podríamos, verdad, de acuerdo al tipo de eh cáncer, pues incluir más ¿verdad? 45 días son seis semanas, se supone que son 6 sesiones semanales, partiendo de que ya nosotros, desde la unidad hemos hecho una propuesta, se piensa que 6 sesiones semanales son suficientes para ajustarla lo suficiente. -----

Dr. Azúa: Una sesión semanal. -----

Dr. Varela: Partiendo de base una semanal, de base, una semanal más lo que -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

pueda aportar, la idea es que, es dejar tareas, muchas cosas de revisión, se pueden dejar de tarea y dejar esas sesiones solo para consolidar. ¿Eh? del día, OK, entonces de ahí nace ya la, la propuesta de, de normas, documento propuesto de norma del día 45 al 75, ósea, eso es un mes. Consulta de la de la propuesta a expertos. O sea, ya ahí, sale de ese ese grupito técnico y se hace una consulta ampliada. -----

Dr. Carrillo: ¿A cuál, a cuáles expertos, por ejemplo? ¿O varios expertos? -----

Dr. Pérez: No es que vamos a ver, o es que vamos a ver aquí, y aquí sí, que me deja, yo le entiendo muy bien, eso es lo que nosotros hacemos, a veces, por ejemplo, nosotros preguntamos con proctología y hematología, y conformamos el grupo, eso, eso por representantes, vamos a ver, cuando sale esa norma o ese lineamiento terapéutico lo que sea representativo, a los tres hospitales más grandes, verdad, y se publica para que ellos brinden recomendaciones a, creo que eso va tanto a la parte pública como a la parte privada, entonces, esos designados de allí son los designados, que por ejemplo usted dice, si estoy de acuerdo, ese el grupo revisor el que grupo que va a ver, y esa norma se pasa luego, tanto para que reciba recomendaciones que hagan las pertinentes y diseñen las que no vayan y luego se, se, pero eso es lo que vería yo desde mi punto de vista por que no se del privado, pero por ejemplo, si hay una norma hematología, para un tratamiento, para un seguimiento para lo que fueron los puntos que fueran, todos los designados deben por derecho, los hospitales nacionales regionales especializados y periféricos, ahora, entonces creo que así se haría en la parte de, de la caja del seguro en la parte privada no sé cómo se hace, pero así entiendo yo, si es, así es el asunto.---

Dr. Varela: Sí, ya, ya es ampliada, ya se sacaría, qué sé yo a la Cámara, por ejemplo, hospitales privados, gente que, que no participó de ese comité está en ---

Dr. Carrillo: ¿Es que por eso pregunte que quienes de los que no están arriba, no participan? -----

Dra. Sancho: Está relacionada con la implementación del documento, de la normativa, pero que no participó, digamos, de las reuniones previas, Por ejemplo, ¿Eh? Y sobre todo esas que además pasan por el primer nivel y todo, verdad, eh que por lo menos aquí lo hemos hecho con algunos documentos, acá tenemos un grupo con representación, pero de repente se requiere de la opinión de gastroenterólogos de la institución para que ellos opinen también porqué. ¿?-----

Dr. Varela: YO le entiendo Doctor, entre más representativo es el primer grupo más, más posibilidad hay de que salga bien de la, la primera vez, lo que pasa es que si los grupos se hacen demasiado grandes se hacen inmanejable. La idea es que haya un grupo conductor-----

Dr. Pérez: para ver si lo entiendo en, en el primero lo que se quiere ver es la elaboración, ¿verdad? del documento y todo, en el segundo sería como la validación y oportunidades de mejora que ellos podrían aportar. -----

Dr. Varela: Exacto. -----

Dr. Carrillo: Si bueno, los pasos yo los entiendo bien, la consulta que tengo es quienes estarían afuera si la idea es ahorra tiempo, como definimos a quien se, se le hace la pregunta, como lo definimos quien se le hace la pregunta, y la idea es ahorra tiempo allá arriba. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Pérez: usted tiene toda la razón, ahí la idea tal vez, en ese grupo designado por la Caja, a excepción de lo que digan los expertos por acá, nosotros siempre enviamos a un representante de cada nivel, por ejemplo la caja, porque tanto en recurso humano como en infraestructura hay condiciones, podrían presentar diferentes y podrían variar la norma a nivel público, entonces si usted me pregunta a mí, yo pondría, un representante de los hospitales nacionales, hospital especializado, Hospital Nacional de Niños, uno de regionales, y no recuerdo si hay periférico que tenga oncólogo, me imagino que sí, entonces el regional, no me acuerdo ahorita si un periférico tenga, pero serían 4 de la caja, sería así en ese campo; ahora todos los demás que participaron que formaron parte a la hora de que ya pasaron la consulta de la propuesta, pero allí usted tiene toda la razón, si ya un grupo trabajó por esto, entonces creo que la consulta no tendría que ser un mes, pero ese es el grupo que no se visualiza.-----

Dr. Carrillo: Sí, porque entonces, en lugar de ser 30 días, yo creo que 15. -----

Dr. Varela: Sí, esta propuesta esta para que cierre en 90 días exactos, verdad-----

Dr. Pérez: correcto. -----

Dr. Varela: son tres meses, efectivamente dependiendo del grado de participación y aporte que hay tenido en el proceso-----

Dra. Sancho cuando hablamos por, lo hacemos digital, y a veces tenemos que a veces volver a enviarles un recordatorio, ara poder completar lo que uno, lo que uno esperaba y no es el 100%, pero al menos 80 eso también hay que ¿? -----

Dr. Pérez: 90 días estaría como límite máximo, podría ser menos-----

Dr. Varela: esa es la idea, de acuerdo a la participación y respuesta del grupo-----

Dr. Carrillo: ¿Cuántos días duran si ya está la propuesta? -----

Dr. Varela: Sería 90 con la presentación de la norma-----

Dr. Carrillo: Esta la propuesta de la nueva elaboración, ¿Cuánto duramos actualmente? -----

Dr. Varela: 6 meses, porque se comienza a construir desde cero el equipo técnico, a redactar, prácticamente la propuesta desde cero hasta que se la termina, entonces, verdad Dr. Azua, como 6 meses duramos con la de urología-----

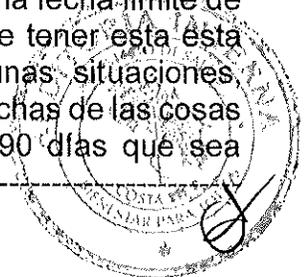
Dr. Azua más de 6 meses -----

Dr. Varela: Y tras de eso se hacía con la metodología Delphie, que es mandar a consultar después a otros expertos que no estaban en el primer grupo y eso la hacía tardar-----

Dr. Carrillo: Perfecto, me queda claro que 90 días es el plazo máximo, ¿? -----

Dr. Varela: Con las primeras que hagamos podemos, bueno de hecho, vengo a dar el seguimiento como nos va yendo, verdad-----

Dr. Pérez: Verdad los 90 días, verdad, cuando llegue usted al día 45, esa consulta tiene un tiempo máximo de, recibir las que se recibieron y las que no paran para seguir ese cronograma, pero también, tengo una pregunta, ¿ese es el tiempo máximo para presentación de ese documento que estamos, con una fecha límite de algo? Si digamos, hay que hacer esta norma o que tenemos que tener esta situación en esos 90 días por, o se podría alargar por algunas situaciones, excepcional 10 días 20 días, 30 días o más. Yo, yo digo porque muchas de las cosas uno las quiere así pero también puede suceder algo en esos 90 días que sea extraordinarios. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Carrillo: Si sucede algo extraordinario, yo lo tengo claro, pero ósea, si la metodología, pero igualmente, tampoco es que digo que ya a partir de ya esté lista, pero bien lo dijo el Dr. Varela en su amplia experiencia dura aproximadamente 90, pero tenemos las primeras experiencias y perdón por el comentario que voy hacer, no es para acá ni para allá, lo voy hacer en general, en Latinoamérica ocurre un problema, y es que se si yo no digo a la gente que se hacer en esta fecha, va a salir lo que justamente se está diciendo, a mira es que se murió el perro de mi abuelo, ¿...? Y eso ya tiene que detenerse, eso es lo que hace es atraso, y eso son pacientes con cáncer ¿...? Yo no quiero ser ese paciente con cáncer o el familiar mío que tenga eso, la única forma de hacerlo es lamentablemente es tomar decisiones como estas, se los digo, ¿90 días de 180 antes? La propuesta me gusta, nada más que la única duda que tenía era la consulta a otros expertos ¿...? -----

Dr. Azua: Si sería bueno que cuando se manda el oficio a la Presidencia de la caja, de acá, que vaya con esas normas, los designados saben qué ya tienen un tiempo máximo, independientemente de cómo se distribuya ¿...? -----

Dr. Carrillo: ¿Entonces les parece si tomamos un acuerdo?, si lo tienen a bien, aceptar la propuesta por parte del Ministerio de Salud y si estamos de acuerdo, si hay alguno en desacuerdo favor indicarnos, sino lo damos por aprobado, levantemos la mano si estamos de acuerdo. Muchas gracias-----

ACUERDO 5. Los miembros del Consejo acuerdan aprobar la propuesta de elaboración de normativas presentada por el Dr. Varela, misma que establece un tiempo máximo de 90 días. **ACUERDO FIRME** -----

CAPÍTULO IV ASUNTOS VARIOS-----

ARTÍCULO 6. Dr. Carrillo Asuntos varios: Correspondencia: solicitud de información con respecto a la actualización del registro de tumores y propuesta de cronograma para la elaboración del Plan Nacional de lucha contra el cáncer y presupuesto, entonces el Dr gamboa nos va a conversar-----

Dr. Gamboa: Si gracias, bueno, como bien dice el doctor, tenemos aquí en correspondencia una solicitud, de un señor que se llama Luis Carlos Ortiz Jiménez, Es un ejecutivo, de asuntos corporativos, que nos están solicitando el Consejo de cáncer la actualización sobre el plan nacional y la actualización de datos del registro nacional de tumores. Entonces dice, quisiera saber cómo avanza este tema, o si tienen algún programa o posibles fechas de presentación, verdad, así como el tema de tu puesto asignado. Entonces, aprovechando esta solitud de correspondencia,

Dra. Sancho: Quien hace la consulta? -----

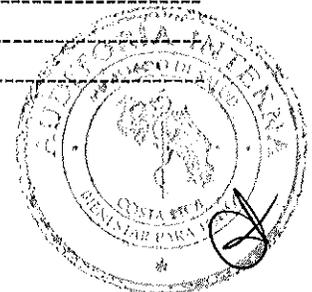
Dr. Gamboa: Dice y el correo dice el -----

Dr. Carrillo: En realidad no se sabe de quien es-----

Dra. Sancho: ¿Es de la Caja o del Ministerio, o es una ONG's? -----

Dr. Gamboa: Es un ejecutivo de asuntos corporativos-----

Dr. Carrillo: Sí, sí, pero eso dice el correo, es CC abogados.57-----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Pérez: Es información pública, pero hay cosas, también hay que, se tiene que analizar porque digamos, vaya, eso va mucho de lo que nos acaban de presentar para ello, lo del presupuesto asignado a, yo creo que todo, los presupuestos públicos son públicos, son públicos, pero la verdad, pero también, este información como la que él está pidiendo. Así el cronograma verdad no sé. ¿Hasta qué punto? No sé, manejarlo-----

Dr. Carrillo: Si yo estoy de acuerdo-----

Dra. Delgado: En esa línea... ¿? vamos a tener datos hasta el 2016 y tenemos un proyecto para actualizar hasta el 2020, pero no hay un cronograma ¿...? tan público

Dr. Carrillo: Tampoco lo tenemos, para dar un criterio para agarrarnos del cuello y decir que ese criterio dice que ustedes lo tenían, la respuesta debe ir muy genérica

Dr. Pérez: estamos trabajando en y lo que usted me pregunta puntualmente el presupuesto asignado para esto, dya, no sé cuánto será, es un monto allí, pero lo otros sí, estamos trabajando en la actualización, no se cómo digo yo, pensando, se tendrá para el 2023 lo del 2020?, porque si no se tiene?-----

Dr. Azúa: Pero el registro nacional de tumores se actualiza periódicamente, que no vaya más rápido sino lento es otra cosa, pero se actualiza constantemente. -----

Dra. Sancho: es una cuestión dinámica. -----

Dr. Azua: Y con respecto al plan nacional de cáncer, ya se ha hecho el componente pediátrico que es parte del plan nacional de cáncer ya está elaborado en indicadores, metas y Programa ese tiene cronograma y responsables. -----

Dra. Sancho: pero me parece que incluso estuve en la Planeación, todo tiene que se Plan Nacional de Cáncer, porque, hay documentos nacionales que tienen compromisos nacionales como por ejemplo el Plan Nacional de Desarrollo. -----

Dr. Carrillo: Si yo creo que la respuesta puede ser muy general. -----

Dr. Pérez.: Correcto-----

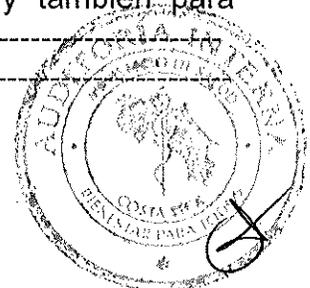
Dr. Carrillo: Claro son detalles unos que no tenemos. Si les parece podemos redactar una respuesta y enviarles a ustedes para revisión en un par de días, silencio positivo. ¿Entonces lo hacemos de esa forma, en ese no hay que tomar acuerdo? -----

Dr. Pérez: Perfecto. -----

Dr. Gamboa: Muy bien a raíz de esa consulta, de todas maneras, ya nosotros veníamos trabajando en cronograma-----

Dr. Carrillo: ¿Qué les parece a ustedes, entonces? cuando entraban ese tipo de preguntas, que no sabemos quien es, ni a quien representa, le devolvíamos un correo con un formulario, escriba en este formulario para saber quién es, a quien representa y cuál es su pregunta, si les parece podríamos tener un formulario genérico para el Consejo Nacional de Cáncer, entonces, para cuando alguien nos pregunte así, le decimos, esto en aras de la transparencia, y también para protegernos, si les parece eso si se tendría que hacer un acuerdo.-----

Dra. Sancho: Sí-----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Pérez: Allí Doc., le aconsejo, si se puede tener, pero hay que hacerle la consulta a legal, ¿verdad? ¿Para que legal, digamos, solicitarle a legal, si se puede hacer esto y en que, qué términos se podría hacer, para que venga nada más verdad.----

Dr. Carrillo: Entonces el acuerdo sería solicitar el criterio a, legal sobre la posibilidad de la creación de formularios para la respuesta adecuada de parte del ente rector.

Dra Sancho: Más bien sería un formulario para las consultas públicas. -----

Dr. Carrillo: Si consultas en general. -----

Dra. Sancho: Si, si-----

Dr. Carrillo: Ese sería un acuerdo, eso es más que todo para evitar ese tipo de cosas, porque yo puedo llegar ahora y hacer un correo y quiero algún tipo de información, entonces. -----

Dr. Pérez: podríamos ver un poquito ese acuerdo serio, sino más bien solicitar el asesor legal, no sé cómo se dice así, desarrollar en las preguntas. Digamos, en ese marco jurídico que nos protejan, pero que nos den la información necesaria para que nosotros valoremos esa propuesta, y tal vez lo mejoremos, porque si solicitamos el criterio, ese criterio nos va, es decir se háganlo y después yo lo reviso, más bien es al contrario, necesitamos la asesoría jurídica de cuáles son las preguntas que hay que hacer para y cuáles podrían ser para que nosotros la validemos aquí, si les parece. -----

Dra. Delgado: ¿...? Es un tema muy mediático, talvez...una cantidad de cosas que todo el mundo pregunta, Creo que no es lo mismo... y todo se remite a legal ¿...?

Dr. Carrillo: Entonces yo creo que podemos hacerlo. -----

Dr. Gamboa: creo que es importante la presencia ante este consejo de jurídicos, así que ¿...? -----

Dr. Azúa: Si, además, ayuda para la redacción de los acuerdos para se hagan en los términos adecuados. -----

Dr. Carrillo: Entonces dos acuerdos, primero es, yo pienso Doc. que sí es importante pedir siempre ese criterio, eso para que lo mande, pero entonces lo podemos evitar de esa forma, si el criterio es válido no sé ¿...?.y el siguiente acuerdo, sería hacerle el recordatorio, que a este caso, este, al Departamento de Asuntos Jurídicos, de que el Consejo se reúne y aquí está el programa y que según el reglamento del decreto tiene que estar un representante del departamento legal.-----

Dr. Pérez: tiene que ser el Director. -----

Dr. Carrillo: bueno entonces tiene que ser Don Ronny el que tiene que estar sentado

Dr. Pérez: El Reglamento dice que tiene que ser el Director. -----

Dr. Carrillo: Ese sería otro acuerdo, si les parece. -----

Dr. Pérez: si señor. -----

Dr. Carrillo: Entonces todo de acuerdo, muchas gracias. El cronograma que estás buscando está más abajo, es que arriba está, está abajo, perdón, yo estaba con el programa reuniones, yo soy el 17 de abril -----

Dr. Pérez: Lo que si no puede revisar fue que si alguno de las fechas caería un jueves. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Carrillo: Pues el 17 de abril venimos de Semana Santa y de fin de semana largo

Dr. Pérez: Sí, ahí voy, seguramente estoy de vacaciones. -----

Dr. Carrillo: Entonces deberíamos de moverla. -----

Dr. Pérez: Se acuerda que una sesión anterior habíamos acordado de que como yo soy el suplente, de esto, verdad y que digamos, la persona que era la, la, la titular, se pensionó por invalidez vejez y muerte, se le iba a hacer una nota. -----

Dr. Carrillo: cierto, se le mandó la nota. -----

Dr. Gamboa: sí. -----

Dr. Pérez ¿Ah, OK, perfecto, ¿porque viera que eso si no? -----

Dr. Carrillo: Cuando se mandó. -----

Dr. Gamboa: Principios del mes de enero. -----

Dr. Carrillo: entonces ya está. -----

Dr. Gamboa: entonces es una propuesta que traemos desde la Dirección de Servicios de Salud con respecto cronograma para la elaboración. Es importante dar los elementos, de dónde venimos con el tema del cronograma para que se tenga en consideración, recordemos que algunos de los elementos relacionados a la estrategia de ENTO, y que esa estrategia, establece algunas prioridades dentro de ellas la enfermedad Diabetes Mellitus, Enfermedad Cardiovascular, la enfermedad renal crónica y el tema de cáncer, allí es dónde se estableció métrica, la meta, solo menciono rápidamente para que visualicemos rápidamente el cronograma dentro de un contexto que viene a continuación que arranca con la estrategia de ENTO y esas líneas estrategias que se planteaban como lo son las políticas y alianzas estratégicas, factores protectores y factores de riesgo, una respuesta del sistema de salud y la otra es, la vigilancia, investigación y desarrollo tecnológico, quiero mencionarlo rápidamente que dentro de la línea estratégica 1, las políticas y alianzas estratégicas, tenemos reforzadas las medidas multifactoriales con los actores pertinentes del gobierno, la sociedad civil el sector no gubernamental, privado y otros, para el funcionamiento del abordaje integral de las ENTO, en las agendas legislativas sociales y económicas, académicas y de desarrollo social, de allí sale la actividad que es un plan de acción, es un plan de acción que va del 2022 al 2025, cuyo indicador es el porcentaje de avance del Plan para el abordaje del cáncer, con una meta del periodo 2022 al 2025, en el año 2022 teníamos elementos que nos permitía establecer una especie de diagnóstico para el plan nacional de lucha contra el cáncer, eso lo cumplimos el año pasado, ahora si este año nos toca un trabajo fuerte e importante ya la formulación del plan del 2023 que eso corresponde a un 30%, para el año 2024 el otro 30% corresponderá al seguimiento a la implementación y el 2025 el otro 30% que corresponde la seguimiento a la implementación incluso allí lo podemos ver si se puede extender hasta el 2030, que es cuando todos los planes terminan como el tema de los objetivos, pero bueno nos centramos entonces el año 2023 que corresponde a la formulación-----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Pérez: Una pregunta, en ese segundo puntito, ya se estableció el diagnóstico ahora la formulación, en esa formulación ¿va la implementación? porque luego dice seguimiento a la implementación, ¿o me perdí algo por allí? -----

Dr. Gamboa: No para el 2024 se estaría implementando para el 2023 sería solamente la formulación del plan, así quedó establecido en la estrategia ENTO----

Dr. Carrillo: ¿ósea el 2024 sería el inicio de la implementación del plan? -----

Dr. Pérez: es la forma de redacción, verdad-----

Dr. Gamboa: Si, pero lo importante es que es importante, ok, esto es un, se los voy a ir explicando, como dijimos todo el plan tiene que estar alineado con estrategia de ENTO, que arrancó en el año 2021, perdón del 21 de noviembre del año 2022, por eso es que lo mencionaba, luego viene el planteamiento estratégico del plan del cáncer equipo propulsor estratégico, todos sabemos que para elaborar todo un plan nacional de cáncer se requiere de un equipo estratégico, y la fechas sería a partir del 1 de febrero del 2023, nosotros nos hemos basado en la metodología del MIDEPLAN para la elaboración del plan, y de eso que se plantean estos puntos del cronograma, con un equipo técnico se plantea un árbol de problemas , para trabajar la letra menuda, posteriormente viene la elaboración de instrumentos de recolección de datos para la realización de consulta a actores sobre causa-efectos para iniciar el 6 de marzo, luego viene la realimentación de observaciones de actores (causas-efecto) para el 17de marzo, luego ajuste del árbol de problemas de situación del Cáncer en Costa Rica, luego revisión de datos epidemiológicos del cáncer, hacer ese tipo de priorización, ir generando la vigilancia, etc., el 17 de marzo, luego hacer la adaptación de árbol de problemas hacia árbol de objetivos, es decir, ya hasta aquí tenemos toda una metodología que nos permite tener esas causas, con objetivos claves para que posteriormente, la construcción de propuesta de áreas de intervención, lineamientos y objetivos, para que el 26 de mayo comience una logística de preparación de talleres, encuentros con actores, generaremos talleres pueden ser virtuales con el apoyo de organismos internacionales. El equipo estratégico tendrá que dar la forma de llegarle para que nos apoyen en ese proceso. El punto 11 es primer acercamiento, talleres con actores, presentación epidemiológica y estado actual del país, áreas de intervención, validación, Segundo acercamiento para validación de lineamientos, estratégicos y objetivos para el 26 de junio. Luego vendrá la construcciones de acciones estratégicas institucionales y/o organizacionales para el 10 de agosto, punto 16, un taller para revisión de acciones institucionales, construcción de acciones estratégicas intersectoriales, taller para planteamiento de acciones intersectoriales, la consolidación de acciones estratégicas institucionales e intra sectoriales para el 18 de setiembre, consolidación de acciones institucionales e intra sectoriales para el 10 de octubre, luego el establecimiento de sistema de monitoreo y evaluación, presentación del documento final ante el Consejo Nacional de Cáncer el 20 de noviembre 2023, ajustes al documento final para el 21 de noviembre y luego realizar un taller de presentación del Plan nacional el 4 de diciembre 2023, previéndose la publicación del Plan.



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Nacional para el 18 de diciembre, este es una propuesta, partiendo que la ENTO habla la reducción porcentual en cáncer, esto involucra actores públicos privados, organizaciones, es decir lo tenemos dentro de la planificación de la ENTO y de la Dirección y Plan Nacional de Salud, para que contemos con un plan de una vez por todas, robusto.-----

Dr. Azúa: Solo una, parece se hizo una interpretación, que se hizo, del indicador de ODS, de aquel 2.5, porque bueno salió en los periódicos esta semana y la semana pasada, a como fue planteado no fue una disminución del 2.5, en cáncer de cérvix, cáncer gástrico y como está planteado, entonces, sí me preocupó, porque salió en la prensa y ahorita, ósea, estaría pendiente la revisión con la doctora para, para, en la Nación, por eso todos estamos igual, no es que inclusive en la presentación está puesto, 2.5 en cáncer de cérvix y 2.5 de otros, y eso no es real, me parece que se extrajo de ese otro indicador, que era un indicador compuesto. Está pendiente la revisión. No, pero para tenerlo claros todos, o sea que ahí estarás trazabilidad, que está pendiente de revisión y que se ajuste va a ver qué hacerlo. -----

Dr. Gamboa, Acordémonos que Margarita, estaba aquí sentada, que ella dijo que eso estaba establecido así, pero que se iba a trabajar y si ese no era el porcentaje el documento se iba a ajustar. -----

Dra. Delgado: el medio que eran 2 puntos, perdón, perdón, 2.5 de la tasa, no es lo mismo un 2.5% de tasa que 2.5 de cada paciente, lo último que nos contestó, cuando le preguntaron, Wong también, tenía como las dudas por eso quedamos que iban a rebuscar información viejita. ¿Entonces hay que dar, que hay que tener cuidado porque no es lo mismo, ¿verdad? Cuando se le preguntó al Dr. Sánchez, 2.5 % de tasa me dijo el, pero cuando le preguntó a Roy Wong también tenía como las dudas, por eso quedamos que iban a rebuscar información, entonces hay que tener cuidado porque no es lo mismo, verdad. -----

Dr. Carrillo: No es lo mismo que bajar la tasa a 2.5 que bajarle el 2.5 a la tasa. ----

Dra. Delgado: Exactamente, y eso lo dijo él, porque yo le pregunté en la presentación no venía tan así, verdad, hay que tener cuidado cuando se responde, porque no es lo mismo. -----

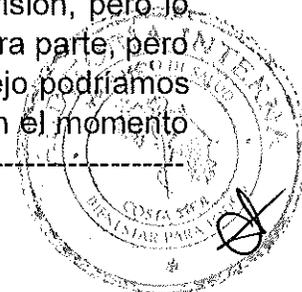
Dr. Pérez: volvemos a lo mismo, esto ya lo tiene MIDEPLAN verdad. -----

Dr. Carrillo: Si MIDEPLAN ya tiene el 2.5-----

Dr. Pérez: pero ese 2.5 como lo tiene? -----

Dr. Carrillo es que ese es el asunto-----

Dr. Pérez: A bueno, es que digamos, ¿lo oficial que es? Porque si nosotros debemos en ese caso, no sé de que forma, decir que estamos revisando, uno que es un concepto no tiene que ir por tres, sino que es global, y lo otro, que ese global, no se entiende todavía ese 2.5% si es de uno o de otra cosa, está en revisión, pero lo oficial, digamos en ese caso es revisar eso, y transmitir digamos la otra parte, pero como se transmite eso, eso es lo que no sé, si nosotros como consejo podríamos hacer una aclaración y que también esa parte sea oficial también, en el momento de que llega la prensa a consultar-----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Carrillo: Para eso ocupamos, justamente, eso es lo que estamos haciendo. -----

Dr. Pérez: No, no, me refiero yo. -----

Dr. Carrillo: A lo presentado. -----

Dr. Pérez: Si dado que, no se tiene claro este consejo, estamos revisando ese 2.5% presentado a MIDEPLAN, verdad, digo no sé, y con base lo que sea, pues se mantiene en revisión, pero no que vengan a decir y saquen en prensa cosas que ya están allí, y que realmente estamos nosotros analizando bien pero también no sé si eso es potestad de nosotros, realmente, Doc.-----

Dr. Carrillo: no realmente, si depende del consejo, sí, creo no es necesario tomar un acuerdo para hacer eso, sino me equivoco, sino que quede en grabación, lo que se solicitó fue bajar la tasa 2.5, vamos a ver que responden...-----

Dr. Gamboa esa era la propuesta del plan a elaborar-----

Dr. Pérez: si está muy recargada y tallada, y lo tiempos entre una actividad y otra son cortos, entonces no hay una brecha o un colchón que permita. -----

Dra. Delgado las fechas están, seguiditas, seguiditas, seguiditas-----

Dr. Carrillo: adelante Alexandra la escuchamos-----

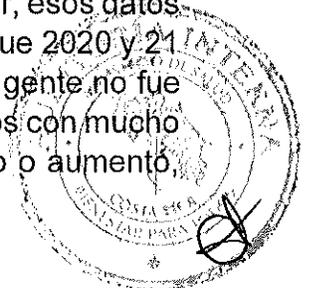
Alexandra Núñez: Sí, gracias eso. Yo quería hacer con la consulta con respecto al cronograma, porque si bien entendí en las, en las reuniones pasadas, para poder hacer esto, sí se necesita tener este el avance de la actualización del registro nacional de tumores. ¿Entonces quería saber si eso está siendo contemplado, ¿verdad?, para que estos tiempos se puedan cumplir de manera real. ¿O cómo? ¿Cómo va eso? ¿Porque es importante que este plan esté con los datos con los datos que se están actualizando el, el, el registro, ¿verdad? Que han estado todo.

Dr. Carrillo: Todo lo que hemos venido trabajando tenemos que ir avanzando conforme se avanza en la actualización de registro, para cuando quedó la contratación de personal, ¿Dra. Delgado? -----

Dra. Delgado: Digamos para ahorita eso, tendríamos que trabajar con datos de morbilidad 2016 y de mortalidad 2021, que es oficial, digamos que ahorita no habría de otra porque digamos el proyecto lo tenemos hasta septiembre, entonces digamos, la actualización de los datos sería hasta eso y está total, sería totalmente desfasado con esto.-----

Dr. Carrillo: No podemos esperar hasta que el registro esté actualizado para poder darle viaje-----

Dra. Delgado: Eso se puede poner como una de las limitaciones para desarrollar el plan, por decirlo así, en todo caso en cualquier evento, incluso las crónicas por COVID, lo que son los dos años de COVID y el año, bueno los meses que duró la caja sin sistemas, los datos que tengamos allí de morbilidad tienen problemas, verdad, entonces nosotros más adelante vamos a tener que, que revisar, esos datos y considerar que, hay muchos eventos que en hay muchos, creemos que 2020 y 21 tienen disminuciones o aumentos, que pueden ser subregistros o que gente no fue etcétera, entonces digamos, los datos de 2020, 2021 hay que analizarlos con mucho cuidado, respecto a decir, ay, es, que disminuyó la tasa con respecto o aumento,



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

verdad, hay que tener mucho cuidado con esos datos y en el 2022 por la situación del hackeo de la caja, eso va a tardar bastante tiempo en que recuperemos esa información, entonces digamos que en todo caso, todos los planes que hagamos ahora hay que tener esas consideraciones y va a requerir un seguimiento y un análisis más profundo que solo el dato.-----

Dr. Pérez: Y lo van a tener que readecuar. -----

Dr. Carrillo: entonces con eso estaríamos en ese punto. -----

Alexandra Núñez: No se escuchó lo que dijo. -----

Dr. Carrillo: Pero sí escuchó la explicación de la doctora Delgado. -----

Alexandra Núñez: Sí, sí, lo de la doctora, sí, pero lo que usted dijo no. -----

Dr. Carrillo: Perfecto entonces. ¿No sé si con eso se responde la pregunta? -----

Alexandra Núñez: Si señor, es importante tomar eso en consideración porque entonces, bueno si los plazos se pueden también atrasar, verdad. -----

Dr. Carrillo: No, por supuesto. Gracias por la pregunta, continuamos entonces. -----

ACUERDO 6. Los miembros del consejo acuerdan solicitar a la Dirección de Asuntos Jurídicos el criterio técnico sobre la posibilidad de la creación de un formulario para dar respuesta a consultas en temas de cáncer, de parte del ente rector, así como, enviarle un recordatorio a la Dirección de Asuntos Jurídicos de que este Consejo se reúne mensualmente y que de acuerdo al Reglamento del Decreto que regula esta comisión, tiene que estar un representante del departamento legal en las sesiones, lo anterior con el fin de que este consejo pueda recibir asesoría en la redacción de los acuerdos y que estos se hagan en los términos legales, se debe anexar el cronograma de reuniones. **ACUERDO FIRME** -----

ARTÍCULO 7. Asuntos varios: Correspondencia: FUNIN. Dr. Carrillo: continuamos entonces con el último punto de correspondencia, que no hay que tomar acuerdo, tampoco, nada mas de dar lectura-----

Dr. Gamboa: El de FUNIN, punto dos de correspondencia, esto obedece a un oficio que se había enviado en cumplimiento a un acuerdo, para convocatoria a este consejo y un espacio designado para una presentación-----

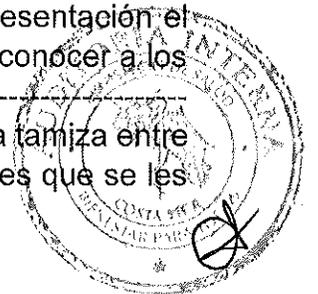
La fundación, la Fundación Inciensa es la gente que ahora se hacen llamar ACIB-FUNIN, ellos son los que tienen este una, investigación en iberia, que fueron los que iniciaron el proyecto era sobre cáncer de cérvix-----

Dr. Pérez: Correcto. -----

Dr. Carrillo: entonces ellos enviaron una solicitud de que querían participar hacer una presentación de un estudio que estaban llevando sobre cáncer de cérvix, y la importancia de mejorar el método de tamizaje

Dr. Gamboa: Correcto, y ellos están proponiendo venir a hacer la presentación el 20 de marzo, como para, uno de los puntos de agenda para darles a conocer a los miembros del consejo. -----

Dr. Carrillo: Según estudios que han realizado, deberíamos empezar a tamiza entre otras cosas, otras cosas que quieren venir a presentar, básicamente es que se les



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

un espacio para presentarlos y si fuera necesario tomar una decisión, pues tomarla ese mismo día, básicamente. Entonces para la de 20 de marzo. -----

Dr. Carrillo: 20 de marzo-----

Dr. Carrillo. Yo estoy de acuerdo que vengan el 20, cuidado no hay que ir a Liberia. Ya vimos todos los temas, el cronograma ya se les compartió con los sitios que habíamos quedado, si alguno de igual forma, dice, no, no este mes toca en el ministerio, queremos reunirnos por allá, allá vamos, entonces quedó de esta forma, ahora así definitivo, la siguiente sería el 20 de febrero en el Hospital México, luego el 20 de marzo acá, 17 de abril en el San Juan, el 22 de mayo en el Hospital de Niños, el 19 de julio Calderón. 17 de julio otra vez en México Agosto 21 y 18 de septiembre, Ministerio de Salud, 16 de octubre, San Juan de Dios, 20 de noviembre. Calderón, Guardia y 18 de diciembre con el tamal aquí en el Ministerio de Salud, la de abril, que es 17 de abril, yo diría que la podemos atrasar una semana, es que el 17 de abril es la semana después de Semana Santa, no, no es que vea, Semana Santa es la semana del 3 al 6 de abril, el día libre, es el 11 de abril que es feriado, lo pasan para el lunes, entonces la semana complicada es la del 10 al 14. El 17 de abril deberían venir fresquitos, pero este, yo creo que está bien. -----

Dr. Azua: La próxima sesión es en el México y la parte logísticas. -----

Dr. Carrillo: Es con la Doctora-----

Dra. González: Yo le voy a decir a la compañera secretaria para coordinar, que me compartan el número de placa del carro para el parqueo. -----

Dr. Azua: No de la internet ya que estamos en eso, y llegamos allí a tratarnos de conectarnos, es capaz que no pasa lo de esta clave. -----

Dr. Carrillo: En el México no hay redes de internet, dígame a Delia que le consiga un "¿GRIFI?" o "¿MIFI" allá le dicen "GRIFI" y si allí vemos como le hacemos. -

Dr. Pérez si gusto yo puedo conseguirlo, tengo uno. -----

Dr. Carrillo: De todos modos, se pueden conectar hasta-----

Dr. Pérez: en 2.4 se pueden conectar todos, también en 5 que es la más rápida, pero yo si tengo allí, por aquello-----

Dr. Carrillo: La otra quería hacerles una propuesta incluir un tema, y tiene que ver con el Reglamento de vapeadores, porque es el que rige, estamos a la espera de que salga, fresco, para medicamentos de alto impacto, por lo que me dicen esta en consulta en diferentes instituciones, allí necesitaríamos un apoyo político para presionar a esas otras instituciones. -----

Dr. Pérez: verdad que, si yo no tengo suplente, ¿hay quorum? -----

Dr. Carrillo: Si claro-----

Dr. Pérez: Eso es lo que me preocupaba, porque en la comisión nacional es un poco enredado-----

Dr. Carrillo: Insisto de verdad les agradezco porque en realidad siempre tenemos quorum. Entonces al ser las tres de las tardes se levanta la sesión. Feliz año nuevo.



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

ACUERDO 7. Ninguno. -----

Al ser las quince horas se levanta la sesión. -----



Alexei Carrillo Villegas-----
Presidente /COORDINADOR-----

