

CONSEJO NACIONAL DE CANCER

ACTA ORDINARIA CNC-0007-2022

ACTA ORDINARIA CNC, CERO, CERO, CERO, SIETE -VEINTE Y DOS. Acta de la Sesión ordinaria CNC, cero, cero, cero, siete correspondiente a la sesión celebrada en la Sala de Exministros del Ministerio de Salud, por los miembros del Consejo Nacional de Cáncer a las trece horas del doce de diciembre 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. Marco Williams González, representante del Departamento de Hemato-Oncología del Hospital México, Dr. Giancarlo Rodríguez Maroto, representante del Departamento de Hemato-Oncología del Hospital Calderón, 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. César Gamboa Peñaranda, Director de la Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud, Sra. Alexandra Núñez Fletes, representante de las Organizaciones que trabajan con pacientes con Cáncer, todos los anteriormente mencionados bajo la modalidad presencial. -----

Ausentes con justificación, Dr. Gustavo Espinoza Chávez, Ministerio de Salud, 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, Dra. Adriana Torres Moreno, Dirección de Vigilancia de la Salud. -----

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

Invitados: Margarita Claramunt e Ingrid Mejía, de la Dirección de Planificación, Ricardo Orozco Matamoros, Dirección de Vigilancia de la Salud, Eilyn 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-----

CAPÍTULO I. REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

ARTÍCULO 1. Una vez comprobado el quorum se hace lectura para someter a aprobación el orden del día de la Sesión Ordinaria CNC-0007-2022-----

Dr. Alexei Carrillo: Bueno, buenas tardes a todos. Bienvenidos al Ministerio de Salud nuevamente. A bueno, ya vienen. Pasen Adelante. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. César Gamboa: Más que bienvenidos. -----

Dr. Alexei Carrillo: Pasen adelante tomen asiento. -----
(Voces indistintas saludándose) -----

Dr. Alexei Carrillo: Muy bien, bueno, bienvenidos nuevamente. Vamos a dar inicio entonces a la sesión ordinaria, porque esta si es ordinaria. La última de este año, si 18 de diciembre... Bueno, entonces lo primero es la comprobación del quórum, que efectivamente pues estamos bastante completos. ¿por qué los siento, así como tan largo? Esta mesa es como la del Rey Arturo ¿verdad? -----

Dra. Sandra Delgado: ujum. -----

Dr. Alexei Carrillo: Lo segundo es, este la aprobación del orden del día, que este, bueno, usted me ayuda con el orden del día por favor Dr. Muchas gracias. Ahora sí continúe con la agenda Dr. -----

Dr. César Gamboa: Bueno, entonces tenemos lectura de aprobación del acta ordinaria con los puntos 1. Comprobación del Quórum y aprobación el orden del día de la Sesión Ordinaria CNC-0007-2022 2. Lectura del acta y aprobación de las Actas Extraordinarias 0005-22 de 7 de noviembre 2022 y 0006-22 del 21 de noviembre 2022. 3. Avance en la elaboración de normas de atención de cáncer de piel, pulmón colorrectal y cérvix. -----

Dr. Alexei Carrillo: El avance en la elaboración de normas de atención de cáncer de piel, pulmón colorrectal y cérvix -----

Dr. César Gamboa: Correcto, correcto, entonces, ese estaría a cargo del Dr. Varela. Para mantener, digamos, la intención aquí es mantenernos siempre con esos avances, sí, digamos que vayamos dándole seguimiento al por dónde van la procesión. 4. Avance porcentual con respecto a la meta 2.5% en cáncer pactada en el actual plan de ENTO. 5. Seguimiento al ACUERDO 6. Del Acta Extraordinaria 05-22 en relación con el tema de Tamizaje en Cáncer de Mama -----

Dr. Alexei Carrillo: ¿El cuarto punto sería el avance porcentual con respecto a la meta 2.5% del cáncer pactada en el actual plan de ENTO?. -----

Dr. César Gamboa: Correcto. -----

Dr. Alexei Carrillo: Que sería el cronograma de reuniones 2023, definición de lugares donde se llevará a cabo las sesiones también, que podemos hacer como lo hicimos al principio, que mandamos una propuesta y si alguien, pues tiene alguna recomendación, pues este, se hace de esa forma. Yo creo que, si continuamos con las reuniones mensuales, como lo estamos haciendo en este momento estaríamos avanzando exactamente igual y creo que había quedado ¿El primer lunes? ¿Cómo era que había quedado? -----

Varios contestan: El tercer lunes de cada mes. -----

Dr. Alexei Carrillo: Bueno, entonces este bueno, esto lo vemos ahora con los puntos varios. No sé si alguien desea agregar un punto vario porque, dicho sea de paso, nos dijeron por ahí, en el Consejo de salud ocupacional que en los puntos varios hay que agregarlos antes de aprobar la agenda y no como hacemos normalmente que agregamos el punto vario cuando se nos dé. De igual forma se puede hacer alguna moción de orden después, pero si alguno trae algún punto vario y quisiera agregarlo hoy, lo podemos incluir de una vez por ahí, para darle la aprobación a la agenda correspondiente. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dra. Sandra Delgado: Doctor y ¿el oficio que mande ahora sobre la sustitución de la Dra. Torres? Se puede leer para conocimiento de todos ustedes. -----

Dr. Alexei Carrillo: Ya entonces agreguemos ahí un punto vario de sustitución de la Dra. Torres, por parte de la Dirección de Vigilancia de la Salud. -----

Dra. Sandra Delgado: Sí nada más leemos para que les quede a todos. -----

Dr. Alexei Carrillo: Y, por último, asuntos varios. -----

Dr. César Gamboa: exacto. 6.1. Asuntos varios: Elaboración de cronograma de reuniones del 2023 6.2. Asuntos varios: Invitación al Centro de Investigación en Cáncer de la Universidad de Costa Rica. 6.3. Formación de profesionales en cáncer y afines, 6.4. Invitación al Centro de Investigación en Cáncer de la Universidad de Costa Rica, -----

Dr. Alexei Carrillo: Bueno, si todos están de acuerdo, entonces con el orden del día, por favor levantar la mano. ¿Se abstiene? a no es que están los dos, es cierto entonces vota solo uno, si, si tienes razón sí. Bueno, pero igualmente está de acuerdo, como dije yo el otro día, que no tenía ni voz ni voto en una reunión y me volvían a ver. Y estoy de acuerdo, aquí estoy. Aquí estoy nada más bueno, entonces adelante Dr. Gamboa. -----

ACUERDO 1. Los miembros del consejo aprueban el orden del día para la sesión ordinaria CNC-0007-2022. **Aprobado por unanimidad.** -----

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

ARTÍCULO 2. Dr. César Gamboa: los acuerdos están ahí proyectados, pero evidentemente ustedes tienen en sus correos las actas kilométricas. La última fue como de 32 páginas, verdad. Ahí las tienen ustedes tienen, verdad, entonces no las traemos para acá, por supuesto, porque para leerlas evidentemente, verdad. -----

Dr. Alexei Carrillo: ¿Ya todos recibieron en el correo los acuerdos y el acta?, ¿ninguno tiene ninguna observación al respecto? ¿Los acuerdos o algo que agregar o algo que quitar? Porque si no tendríamos que leerlos todos, entonces. -----

Dr. César Gamboa: Por si acaso son cuatro acuerdos los que hay aquí. Por si gustan...-----

Dr. Alexei Carrillo: Sí no hay observaciones a las Acta Extraordinaria 0005-2022 y Acta Extraordinaria 0006-2022, pues lo que procedemos es, este a aprobar los acuerdos y actas de las sesiones anteriores. Entonces, quiénes están de acuerdo ¿Dado que todos hicieron la lectura del acta previamente, por favor, levantar la mano y mantenerla en alto para la firmeza del acuerdo? -----

Miembros presentes: De acuerdo-----

ACUERDO 2. Los miembros de Consejo acuerdan aprobar sin correcciones el Acta Extraordinaria 0005-2022 y el Acta extraordinaria 0006-2022. **ACUERDO FIRME**-----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

CAPÍTULO III. RESOLUTIVOS

ARTÍCULO 3. Avance en la elaboración de normas de atención de cáncer de piel, pulmón colorrectal y cérvix. -----

Dr. César Gamboa: Ok entonces. El punto siguiente sería el 3, acá esta, Avance de la elaboración de las normas de atención del cáncer de piel, pulmón y colorrectal y cérvix. Entonces, el doctor Varela nos va brindar un seguimiento, digamos, de cómo ha estado el proceso de avance de la elaboración de la norma. -----

Dr. Alexei Carrillo: Algo tiene esa configuración de la pantalla, que ahí sí es cierto que no leo nada. -----

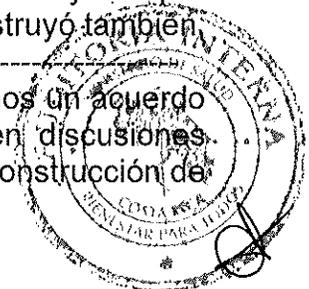
(Voces indistintas solucionando problema técnico). -----

Dr. Varela: Bueno, buenas tardes, mucho gusto. Este, no, este para contarles, básicamente bueno, la norma de cáncer de colon y recto se está trabajando en la forma tradicional que se trabajaban las normas, que era que se iba elaborando la norma entre todos, verdad, lo cual lo hacía un poco lento, depende de la discusión, se hacía muy lento. Con la de cáncer de piel y cáncer de pulmón, variamos un poco la forma de trabajo, en el sentido en que solicitamos insumos a los especialistas y nosotros el Ministerio de salud elaboramos como un documento de partida, una propuesta de partida. Entonces, eh se arranca y una vez se trabaja basado en el documento ya elaborado con el Ministerio de Salud. Entonces con lo que es colon y recto ahí está el grupo trabajando, está aproximadamente para finalizar entre enero y febrero del próximo año. Lo que es piel y pulmón, este sería el cronograma el día de mañana justamente se va a estar distribuyendo a los expertos designados, la propuesta de norma, verdad, con los aportes recibidos e inclusive los aportes de la Caja, los documentos que tiene la Caja, ya incluido dentro de esto. La idea es que tengan el resto de diciembre los expertos para hacer observaciones al documento, tener al 16 de enero, el 16 de enero ya el documento, este, con la primera revisión, verdad esté ajustado, por decirlo así, una nueva, un nuevo plazo de observaciones de los expertos para tener ya el documento final al 30 de enero. Después del 30 de enero, en febrero se haría más bien la consulta externa. Que ese es el acuerdo, verdad, de traerlo, compartirlo con miembros del Consejo y algunos otros expertos, este, fuera del grupo que trabajó en el documento. Para ya el 20 de febrero, tener el documento final para oficializar. Así sería trabajando piel y el pulmón y vamos a ver cómo nos va verdad, bajo esta metodología. Haría la elaboración mucho más rápida de las normas, verdad. -----

Dr. Gonzalo Azua: Una consulta perdón, ese, esa consulta externa incluye oficialmente para hacer la transferencia a la Caja para que haga un análisis administrativo y logístico, más allá de la evidencia. -----

Dr. Allan Varela: Sí, ya es lo que hemos hablado, la discusión que siempre hemos tenido de qué Servicios de Salud de la Caja, la vea esa parte, no solamente la parte técnica, sino la de viabilidad, verdad, lo del Consejo. Y ahí aprovechamos y siempre es bueno que lo vean otros especialistas fuera del equipo que la construyó también, usualmente salen buenas observaciones. -----

Dr. Alexei Carrillo: Ahí este, yo tenía una observación porque tenemos un acuerdo de que el Consenso Nacional de Cáncer, eh también ayudara en discusiones técnicas, para que también el Ministerio de Salud se ayudara en la construcción de



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

estos protocolos y todo lo que tengamos que ver en respecto de cáncer. Este bueno, hoy temprano tuvimos una reunión con ellos y lo que comentan en realidad, desde mi punto de vista tienen mucha razón, que en realidad y voy a ser totalmente honesto y transparente. El Ministerio de Salud no tiene la suficiente cantidad de personal para hacer esto y mucho menos personal, altamente especializado como se necesita para hacer esto, entonces la propuesta que yo quería traer hoy aquí al Consejo, pero ya tenemos un, un acuerdo, la propuesta sería más bien que se envíe una nota desde el Consejo, va a sonar extraño porque la tengo que firmar yo, en donde se le recuerda al Ministerio de Salud que existe el consenso y que por favor los utilicen en todo el tiempo que lo vaya a este, a fabricar, porque muy probablemente eso nos va a ahorrar tiempo. Y al final cuando va a la consulta externa, ellos también tienen que darle validación y muchos de ellos trabajan en la institución, en la Caja. Entonces lo que quisiéramos es tratar de ahorrar tiempo, no quitando los pasos que están ahí, sino más bien ahorrándonos tiempo para poder alcanzar los plazos que están este en, en el cronograma que está mostrando el Dr. Varela, básicamente es la solicitud que les traigo, de mandarle desde el Consejo el recordatorio, ya se lo recordé ahora, pero el recordatorio oficial del Consejo, de que existe este, este acuerdo y que entonces, por favor echen mano de ese acuerdo, si están de acuerdo ustedes. -----

Dr. Gonzalo Azua: No alcanzo a comprender el alcance. -----

Dr. Alexei Carrillo: El Consenso Nacional de Cáncer, que no somos nosotros, verdad. Usted lo conoce, ehm, presentó su propuesta al Consejo de la, que este, al principio ¿en qué sesión fue esa? -----

Dr. César Gamboa: hace como tres meses, por ahí. -----

Dr. Alexei Carrillo: Tres meses, una cosa así, cuatro meses. Y como Consejo, tomamos de acuerdo de que íbamos a este, utilizar el Consenso como un ente técnico para fines del Consejo y del Ministerio de Salud. ¿Cuál es el alcance? Que decía el Dr. Gamboa, aquí tiene la hojita, verdad, utilícelos porque resulta que no lo hemos estado utilizando como Ministerio y esto entonces nos puede hacer que nos atrasemos en esto que está presentando el doctor ¿por qué nos vamos a atrasar?, porque esto es la vía normal y hay varias de ellas que están vencidas. Yo no quisiera que esto se devuelva y terminemos presentándolo por ahí de agosto, así como estamos. -----

Dr. Gonzalo Azua: es que tal vez, no sé, dándole a continuidad a lo que habíamos conversado, la deficiencia que hemos visto como, como, ente colegiado ha sido la metodología más que los especialistas. ¿Entonces, yo no sé desde el punto de vista de metodólogos, desde el punto de vista de cómo se procesa la información? ¿cómo se trabaja? Siento yo que ha sido lo que hemos adolecido y desde ese punto de vista, bueno, el consenso de especialistas, verdad, entonces ahí es donde no sé si... -----

Dr. Alexei Carrillo: ¿Cuántos especialista en cáncer tenemos trabajando en esto del Ministerio de Salud? ¿Dr. Gamboa? -----

Dr. César Gamboa: No hay ninguno. -----

Dr. Alexei Carrillo: No tenemos ninguno, por eso fue que, hicimos esta solicitud Consenso, para que entonces desde el inicio vaya con el criterio técnico correspondiente, eso es más que todo. Recuerden que este Consejo es un órgano



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

que aconseja el Ministerio de Salud como ente rector. La Caja está llena de especialistas, nosotros no. Adelante Doctor, Doctora. -----

Dra. Xenia Sancho: No, que lo que, lo que me parece que procede sería entonces, que el Consejo forme parte del grupo que, elaborador o ejecutor de la norma. Es, eso es lo que... -----

Dr. Alexei Carrillo: Correcto. -----

Dra. Xenia Sancho: Ok, ¿junto con otros actores? -----

Dr. Alexei Carrillo: Junto con otros actores. -----

Dra. Xenia Sancho: ah, ok, ok, exacto. -----

Dr. Alexei Carrillo: entonces puedan cumplir el programa. Nosotros somos técnicos en miles de cosas, tengo unos más expertos en epidemiología, por ejemplo; y tenemos mucho conocimiento en la conformación de normas y a decirle a la gente que es lo que tiene que hacer; sin embargo, aquí en esto estamos hablando de algo realmente técnico, y lo traigo a este Consejo, porque son el Consejo Nacional de Cáncer, no somos el Consejo Nacional del Ministerio de Salud, estamos específicamente en cáncer. Y es por eso que, tomamos esa decisión como Consejo, que, dicho sea de paso, fue un acuerdo unánime. De que el Consenso entonces estuviera presente en las cuestiones técnicas tanto para el Consejo de Cáncer como para el Ministerio de Salud. Entonces, básicamente es, recordarle al Ministerio, como les digo, parece tonto, pero tengo que firmarlo yo, pero ahora sí sería más vinculante porque va firmado desde el Consejo, no desde el Despacho. Igualmente, al doctor ahí haría una desde el Despacho. ¿No sé si me explique? -----

Dr. César Gamboa: Creo que el Dr. Varela había levantado la mano y después yo. -----

Dr. Alexei Carrillo: Adelante doctor. ¿no? Adelante doctor. -----

Dr. César Gamboa: eh, creo que son dos puntos, tal vez como que, lo que dice el Dr. Carrillo y lo que dice la Dra. Sánchez, digamos, para la hora de elaborar la norma, verdad, evidentemente los expertos están en los servicios, entonces la convocatoria sería, igualmente para eh, público y privado, digamos que ir y dentro de esos, digamos eh privados, por así decirlo, también forman parte la gente del Consenso. -----

Dra. Xenia Sancho: sí, de otras organizaciones. -----

Dr. César Gamboa: Exacto, entonces se hace una convocatoria que involucre, digamos, a los diferentes sectores, eh, incluyendo al consenso para generar, digamos, la norma para ir trabajando desde ya el proceso y ganarnos el tiempo como dice el Doctor. Ese es un punto y el otro es que el acuerdo pasado, lo que mencionaba, que se estuvo trabajando, lo que dice el Dr. Azua, de la metodología y la Dra. Sancho. Que es, el grupo se conformará por un equipo de trabajo integrado por la Caja, representantes del Consejo y la Unidad de Armonización de Servicios de Salud del Ministerio de Salud. Para que, en conjunto, bajo la coordinación de la Jefatura de la Unidad de Armonización de Servicios de Salud se establezca una metodología estandarizada para la elaboración de normativa de cáncer. Verdad que ese, ese está, digamos, está amarrado uno con otro, verdad, pero no, pero no son lo mismo; es establecer el equipo de trabajo entre ambas instituciones, para ver la metodología para que quede estandarizada, e incluso yo creo que se podría ampliar hasta la hoja de ruta, como dice el Dr. que quede bien claramente definida, para que eso nos permita llevarle la trazabilidad a la norma. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Alexei Carrillo: Es que históricamente, se construyen, se manda a preguntar y después de ahí, respondemos las preguntas, después hacemos el cambio, después de ahí se vuelve a mandar a preguntar, en realidad es una pérdida de tiempo. Estamos reprocesando. Entonces, si la caja interviene también desde el principio, dice no mira es que esto no es viable, esto la institución no tiene la capacidad de hacerlo de esta forma, estamos ahorrando tiempo. ¿Entonces, qué es la idea? Hacer grupos de trabajo con el consenso, la Caja, el Ministerio y empezar a trabajar desde el puro principio, todos en conjunto. Esto en realidad no es complejo, sino, si nos sentamos realmente con objetivos claros para poder trabajarlo en conjunto. El problema es cuando no queremos romper el paradigma y queremos seguir haciendo exactamente lo mismo. Y Históricamente se ha visto que siempre nos atrasamos. Entonces queremos una modificación para que las cosas salgan bien hechas y en tiempo. -----

Dr. César Gamboa: Y con respecto a esto Doctor, a esa misma digamos, a esa misma norma, digamos que estamos poniendo como ejemplo ya va a estar, digamos. Articulada con la convocatoria, actores públicos y privados y actores de consenso para elaborar esta normativa también, con este cronograma, verdad. Y lo otro que yo creo que este acuerdo 3 sí habría que ponerle, digamos, un seguimiento que solo veníamos para la próxima sesión para establecer los resultados del equipo de trabajo. Que se tiene que determinar ese equipo de trabajo. Bueno, lo determinamos con el Dr. Varela y mi persona, para generar ese equipo de trabajo, para la metodología; e incluso algunas de esas mismas normas nos pueden servir como ejemplo para la metodología que queremos estandarizar para las normas de cáncer. Por ahí va la historia, no sé. -----

Dr. Alexei Carrillo: Sí, no sé si están de acuerdo o qué les parece, si no pues entonces para someterlo a votación. ¿No sé si hay algún otro comentario? -----

Dr. César Gamboa: No sé si está claro porque veo a todo el mundo. -----

Dr. Ricardo Pérez: no, no, no, está más que claro, a ver, creo y estoy totalmente de acuerdo en que uno tiene que innovar. Este, no estoy enfermo, sino que es alergia, por aquello, por aquello. El asunto es que yo estoy de acuerdo en la parte de innovar, totalmente y en eso estoy muy casado en las cosas que estamos llevando en la Dirección de Farma, verdad. Esto coadyuvante a la renovación de la normativa, al reglamento de la lista oficial de medicamentos. Ahora hay que pensar muy bien en esa metodología porque recuerden que nosotros más o menos somos 83-85 público y el resto privado, ¿cierto? Ahora, la cantidad de personas que asisten porque digamos que estoy hablando infraestructura, ¿cierto?, pero la cantidad de personas que pueden pagar por fuera, es muchísimo menos de la mitad de un 15% para ser totalmente realistas. Y, este no sé si me quedaría corto. Todo eso llega y suma más del 90% la atención de la Caja del Seguro Social. Entonces, yo no sé, si una buena estrategia sería que la Caja del Seguro Social arme estas normas, cuando ya se tengan, se avalan y se pasan a la parte privada para que esto sea un coadyuvante, porque, porque las realidades entre una y otra son muy distintas, dependiendo de que, verdad. Porque si yo voy a poner criterios sobre un cáncer tienen que funcionar exactamente igual adentro que afuera, ¿ok?, pero me refiero a las realidades y a las posibilidades y tiempos de. Entonces eso se podría armar en dos, hay que visualizarlo muy bien, hay que visualizar bien esa metodología.



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

para que al final eso no vaya a ser un uno contra otro, verdad, y vuelvo a decir, estoy de acuerdo en innovar, ¿verdad? pero él como con esa metodología hay que pensarla muy bien y yo estaría de acuerdo., ¿verdad?; en ese sentido yo estaría de acuerdo, pero si dejo muy claro esa parte, de que históricamente, verdad, la parte pública y privada siempre ha sido un choque, verdad, entonces, sí, tratar de llevar con esta metodología, llevarlo de una forma pausada, de una forma paralela o trabajar uno que es la parte más grande, pasarlo al otro y que hagan el ajuste a nivel privado, verdad, que creo yo que sería la parte más importante, pero en eso de acuerdo. -----

Dr. Alexei Carrillo: En ese sentido, en realidad la Caja debería trabajar también. Lo que no queremos hacer es lo que siempre hacemos, lo trabajamos acá y lo mandamos para todo lado, y va en ese vaivén. Eso es lo que no queremos, entonces en realidad, la Caja entraría por supuesto, la Caja es el principal prestador de servicios de salud. O sea, entonces, por supuesto que la Caja tiene que estar desde el puro principio, pero lo que queremos es más bien es trabajar diferente; o sea trabajar con la Caja desde el puro principio, porque somos hermanos, ya tenemos que dejarnos de ese bendito divorcio que tenemos desde hace no sé cuántos años y que el mismo señor presidente, nos ha dicho que eso tiene que desaparecer. ----

Dr. Ricardo Pérez: Estoy totalmente de acuerdo, pero con una metodología, nuevamente. -----

Dr. Varela: no, este, comparto plenamente lo que dice el doctor. En realidad, es que el espíritu de una normal es, eh, definir los estándares esenciales, en tratamiento de la enfermedad, esencial, verdad, es sinónimo de básico mínimo, verdad, o sea que menos de eso no deberíamos permitir. Entonces una vez que eso se define para la Caja, perfectamente se puede utilizar para expectativa de que estamos hablando los estándares esenciales. A partir de ahí lo que se haga además es ganancia, pero lo mínimo perfectamente, si se puede trabajar. -----

Dr. Ricardo Pérez: correcto, correcto. Sí. -----

Dra. Xenia Sancho: Yo tengo unas observaciones con relación a las etapas metodológicas que plantean ahí, porque, ehmm, y más bien es una pregunta, verdad, cuándo se termina el documento preliminar y ustedes ponen, vence el plazo de la consulta externa, esa consulta externa es un proceso de validación que se va a hacer o una metodología, que se yo, esto, por ejemplo, lo que sea. Eh, yo creo que el plazo que ustedes están poniendo es, yo sé que el Dr. Carrillo no le gusta que uno diga un poquito más, pero es que yo creo que hay que ser realistas y la verdad es que, lo digo porque nosotros hemos pasado documentos con DELPHI y DELPHI modificado, ni siquiera reuniendo la gente, sino enviándoles el documento y recogiendo las observaciones entonces a mí me parece que esa parte, verdad, si ya además está definido o hay que definir el cómo, verdad, creo que podría tomar un poquito más de dos semanas, verdad, porque ahí lo tienen en dos semanas, y yo creo que ese proceso que tiene que hacerse, porque se hace en cualquier documento, digamos, esa validación eh, más allá digamos, de la consulta de los grupos, fármaco epidemiología. Si se va a hacer ese proceso de validación, de repente, ver el mecanismo cómo es el tiempo de envío y de respuesta, eh, y en el DELPHI va y viene porque la gente hace observaciones, verdad. Y yo digo bueno



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

yo lo argumento con este, vuelve otra vez y ustedes ven, de todas esas me parece que el tiempo es un poquito muy ajustado. -----

Dr. Alexei Carrillo: No y tiene absoluta razón, o sea, definitivamente se sienten ajustados, entonces, estoy viendo allí distribución de propuestas, vence el plazo para observaciones, documento preliminar, cuando en realidad todos estarían desde el puro principio, en esta nueva propuesta. Entonces. -----

Dra. Xenia Sancho: ok, ok. Entonces, modificar. -----

Dr. Alexei Carrillo: en realidad es, lo que quisiéramos es extender esto a marzo ahí dice 20 de febrero para oficializar, pero si nosotros nos seguimos dividiendo con esto, muy probable que no esté ni para abril. Porque efectivamente, lo que la Doctora está diciendo está en la absoluta razón. Y es por eso que, quiero sugerir esto que estoy diciendo, trabajo articulado desde el puro principio. Para que entonces cuando estamos con el plazo de observaciones, no se venzan plazos de observaciones y sino solamente uno. -----

Ricardo Pérez: Yo lo diría más positivo, no tiene por qué haber vencimiento de plazos si se va a cambiar la metodología, verdad. -----

Dr. Alexei Carrillo: exactamente. -----

Dr. Ricardo Pérez: si se cambia la metodología, eso desaparece y desde un principio comienzan ambos trabajando y el, el plazo de observaciones es en el del producto que sea de los dos. Entonces no debería ser vencimiento de plazo. Creo, ¿no sé? -----

Dr. Alexei Carrillo: es que ahí, está reprocesando tres veces. -----

Dr. Ricardo Pérez: correcto, correcto. -----

Dr. Alexei Carrillo: tres veces está reprocesando. -----

Dr. Ricardo Pérez: Exacto. -----

Dr. Allan Varela: uno era del equipo de trabajo y otra del equipo externo. -----

Dr. Marco Williams: ¿Y está documentado, ya definido, digamos, ese equipo externo o el equipo de parte de la Caja que trabajaría desde el inicio? -----

Dr. Allan Varela: ah, sí, eso están definidos para hacer las normas. En el equipo están representantes de la Caja del Seguro Social, del Colegio de Médicos, del sector privado, bueno y ahora del Consenso. -----

Dr. Marco Williams: ah bueno, ya está definido. -----

Dr. Alexei Carrillo: ya están definidos, entonces tienen que agarrarlos y comenzar a trabajar desde el principio con ellos. Básicamente, esa es la propuesta. -----

Dr. César Gamboa: bueno, yo creo que esto nos va a servir, para el otro tema, digamos de la misma metodología; es decir, si agarramos esta norma y encerramos el proceso metodológico, creo que se puede articular los temas de tal manera, de que es como un caso, por así decir, que nos puede ir llevando a esa metodología estandarizada, partiendo lo que dice el Dr. Varela. Que esto, son estándares mínimos, verdad, porque nosotros no podemos decir en ninguna norma, un protocolo, una guía, eso ya le toca a cada uno de los actores públicos y privados definir cómo. -----

Dr. Alexei Carrillo: Y es que aquí hay dos paradigmas que hay que cambiar. Primero es el divorcio de la Caja con el Ministerio de Salud; y el segundo es dejar de pensar que el Ministerio de Salud solamente ve la en la parte pública. Según el mandato del señor presidente, él quiere que Costa Rica sea referente internacional sobre la



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

salud, cuando dice salud no es solamente estas enfermedades crónicas, también es el cáncer. En ese sentido tenemos que evolucionar, y entender de que nosotros tenemos que hacer gestión de rectoría, no solamente para la Caja. Si no también tenemos que empezar a ver el INS, que por ahí alguien estaba diciendo que el INS quería hacer con una aseguradora de otro país, que no voy a decir de qué país, porque luego se filtra y hasta ahí llegué. Este, pero que también se encarga de ver pacientes oncológicos. Entonces, este, tenemos que ir pensando en esa parte también. Entonces, por eso es que, lo quise traer de esta forma y bueno, yo le pediría al Dr Gamboa y al Dr. Varela, cuando manden los acuerdos, ¿la metodología de cómo funcionaría?, probablemente los tiempos son los mismos, lo que cambia son los pasos. -----

Dr. Ricardo Pérez: correcto. -----

Dr. Gonzalo Azua: bueno, tal vez, ya, conociendo que se quiere cambiar, con miras a mejorar, a optimizar y a resolver los problemas que hemos identificado hace un tiempo, de lo que estamos hablando, es que siempre, es que los especialistas han sido de la Caja y han participado, lo que pasa es que el especialista viene con una visión muy puntual, muy especializada, salud pública, de los conceptos de logística, administrativo, de implementación tienen que ser considerados cuando va a ser vinculante un decreto, verdad. Bueno, con lo que nos está pasando con mama. Entonces, desde ese punto de vista, eh bueno, la Caja siempre ha participado, nunca hemos estado divorciados en esto, pero sí ha prevalecido a veces el criterio evidencia-especialista, super especializado y traducir eso en un documento que debería ser macro, pero es como muy específico; pero si a la luz de que ya conocemos esas deficiencias, la idea sería que en esta vigilancia de cómo va a ir el proceso poder identificarlos desde el inicio para no tener que hacer el retroceso después. -----

Dr. Alexei Carrillo: exactamente. Doctora. -----

Dra. Sandra Delgado: Un poco de la experiencia que tenemos en la Dirección haciendo proyectos de vigilancia, que igual son de un montón de enfermedades, ¿verdad? Es, que es muy importante tener muy claro lo que dice el doctor Azua, verdad, De cuál es la dirección que tiene la norma y las partes, porque a veces nos pasa que si es gente que no participa muy seguido, quiere meter como todo lo que compete a la Caja en un lineamiento de vigilancia, verdad, cuando no es así, sino que es un lineamiento de vigilancia y la Caja, pues con base en ese lineamiento, pues hace sus protocolos de manejo, ya de la institución. Entonces, digamos que eso nos ha pasado con cierta frecuencia y lo hemos tenido que manejar, eh, diciéndole a la gente eso, cuál es el fin del lineamiento y que debe contener eso no significa que se quede por fuera, algo que corresponde a la caja o cosas muy específicas, verdad, porque se pueden hacer instrucciones de trabajo o guías clínicas, no sé otras cosas dentro de la institución para normar ya, eh, cómo se trabaja ahí, verdad Entonces sí nos ha pasado eso que la gente que es muy clínica que meter todo ahí, esa parte. -----

Dr. Alexei Carrillo: Entonces todos estamos de acuerdo. -----

Dr. Ricardo Pérez: Nada más en el acuerdo, si a ustedes les parece, a mí me parece que lo que tú que dices es fundamental está bien, podemos hacerlo, pero también



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

existen personas que sepan este macro de salud pública puedan armar aquel documento, que sea bien visto, verdad. -----

Dr. Alexei Carrillo: No, esa es la parte del Ministerio de Salud. -----

Dr. Ricardo Pérez: Sí, ¿verdad? Nada más que quede esa parte. Pero, lo demás está super bien. -----

Dr. César Gamboa: Enfatizo con lo que dice el doctor, que las normas nuestras, son generales, con un marco general con elementos de salud pública, porque los protocolos y guías clínicas le tocan al prestador de servicio, o sea, público y privado. En algún momento se cometió el error aquí en el Ministerio, de que se puso a veces hasta casi que un tratamiento en una norma. Eso no, jamás. Entonces, por eso es que decimos de estándares mínimos y ya si el sector privado, además de eso, que quieren poner: B, C, D, F, G ya eso es otra historia, pero al menos todos los ciudadanos van a tener, públicos y privados, un servicio de calidad que permite, digamos, que el acceso y tratamiento. -----

Dr. Alexei Carrillo: Y de igual manera, antes de su publicación y divulgación tiene que ser aprobado por nosotros. Los que estamos aquí en el Consejo, y si tenemos alguna observación en ese punto, hasta ese punto se podría devolver, ya si ya una vez hecho el acuerdo, pues ya no hay vuelta atrás. Bueno, si hay vuelta atrás con otro acuerdo, pero este, si eso también es parte importante, se comparte con todos nosotros, se puede traer para atrás si fuera el caso. Entonces, ¿estaríamos de acuerdo? por favor levantemos la mano también y lo consideraríamos en firme, acuerdo unánime. Muchas gracias. -----

ACUERDO 3. Los miembros del Consejo acuerdan que la Dirección de Servicios de Salud para la próxima sesión del Consejo, presente el cronograma ajustado de la elaboración de la norma con la nueva metodología planteada y discutida en la presente sesión extraordinaria. **ACUERDO EN FIRME.** -----

ARTÍCULO 4. Avance porcentual con respecto a la meta 2.5% en cáncer pactada en el actual plan de ENTO -----

Dr. César Gamboa: Con respecto a la meta 2.5, con cáncer pactado en el actual plan de ENTO, verdad, ese fue uno de los implementos que quedó en uno de los acuerdos pasados. -----

Dr. Alexei Carrillo: ¿por qué? ¿ya lo tiene? Porque eso fue hace como un mes, ¿verdad? -----

Dra. Sandra Delgado: no, no, no. -----

Dr. César Gamboa: No, no más bien era un poco, no era como presentarlo sino más bien buscar la forma de cómo vamos la Caja, etcétera y todo, que es con el acuerdo que se quedó la vez pasada para y tal vez mencione un poquito el acuerdo por acá, para que nos enfoquemos en ese. -----

Dr. Ricardo Pérez: Era conocer, para conocer, de ese 2.5 ¿cuánto era lo que habíamos abarcado? Verdad, si, si para MIDEPLAN se podía abarcar o tenemos que retraer algo, pero la situación era conocer de ese 2.5 algo, a ver si teníamos que decirle algo a MIDEPLAN. -----

Dr. César Gamboa: Perdón, si tal vez para retomar, para refrescar los dos acuerdos, uno fue el acuerdo que ya estamos retomando ahora el equipo metodológico -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

conjunto para establecer esto de una vez y quedarnos ya con una metodología ya estándar, el otro es que los miembros del Consejo acuerdan solicitar mediante oficio en la presidencia de turno de la Caja, la designación del equipo de trabajo conformado por personas colaboradores de estadísticas de la Caja del Seguro Social, del EDUS, Gerencia Infraestructura para que en conjunto con la colaboración del Ministerio de Salud, puedan llevar a cabo las sesiones de trabajo y laboral del tema de priorización de la boleta de registro de tumores en el EDUS, así como armonizar los criterios de notificación, implementación nacional. -----

Dra. Sandra Delgado: no, ese no era, era que, nosotros íbamos a coordinar el grupo.

Dr. César Gamboa: ya, ya le digo. Aquí está, dice, los miembros del concejo acuerdan crear un equipo de trabajo liderado por representantes del Registro Nacional de tumores del Ministerio de Salud, de la Dirección de Vigilancia de la Salud, quien coordinará y articulará las partes involucradas para que, de acuerdo con sus competencias, Ministerio de Salud, INEC y Caja, etcétera; trabajen el proceso de actualización y análisis de datos con el fin de poder actualizar la meta nacional de reducción de muertes prematuras pactadas en el plan de acción de ENTO, específicamente en cáncer y poder presentarse en la sesión del mes de febrero del 2023. Asimismo, se le solicita a la Dirección de Servicios de Salud designar un funcionario para que colabore, según la propuesta del doctor, en el proceso de dicho análisis para la sesión programada para el mes de diciembre se deben presentar los datos que permitan informar a este Consejo, cómo vamos porcentualmente con respecto a la meta del 2.5. -----

Dr. Alexei Carillo: ese si es. -----

Dra. Sandra Delgado: les voy primero a decir, bueno no, no traemos eso, porque en realidad es muy complejo y nosotros después de una semana de vacaciones, el tiempo se hace muy corto. Para febrero si lo tengo bien apuntado. En una revisión que hice, la sesión pasada, el doctor, no me acuerdo del nombre de la persona. ---

Dra. Margarita Claramunt: Juan Carlos. -----

Dra. Sandra Delgado: Juan Carlos, que presentó la meta que ustedes pusieron en el plan de ENTO la meta 2.5. Yo hice una revisión y me queda la duda, todavía sigo con la duda, verdad, ya hablé con el doctor Wong y Doña Jacqueline Castillo ya se pensionó, ahora hay otra persona, que no sabe nada, pero va a participar del grupo que eso sí, digamos, ya hicimos la coordinación con el grupo. Pero digamos, yo tengo un oficio, que hizo la Dra. Osorio en aquel tiempo donde dice que la meta es 5%. -----

Dra. Margarita Claramunt: esa era la que se había planteado inicialmente. -----

Dra. Sandra Delgado: Y si usted busca en los datos de INEC no hay meta, digamos que eso es una nebulosa que después se las vamos a traer porque igual, digamos, entonces el criterio que usaron para los para la ENTO, es el criterio que expusieron la vez pasada. -----

Dra. Margarita Claramunt: Si, que fue que la caja, le manda al presidente ejecutivo y entra el Informe de la coordinación de cáncer al presidente, al ministro de salud dando las razones y justificaciones, de por qué había que pasar de 5 a 2.5 verdad?

Dra. Sandra Delgado: ¿Y usted tiene ese oficio? -----

Dra. Margarita Claramunt: Sí. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dra. Sandra Delgado: Porque digamos yo, yo lo que tengo es uno de Adriana Osorio, como haciendo un resumen del 5%, entonces después me pasa ese, porque digamos en ese equipo que nos vamos a reunir este al final de esta semana es para ver como todo ese antecedente con ellos. Verdad, porque si tenemos un poco la duda y lo otro sería hacer el análisis de mortalidad verdad, propiamente la tasa no ha disminuido. -----

Dra. Margarita Claramunt: No, o sea, igual es que lo que se le reflexionó la vez pasada era la posibilidad de cambiar la línea base, verdad, que estaba de 2012-2016. -----

Dr. Alexei Carrillo: no, no, lo que queríamos era ver si efectivamente es 2.5, estaba bien y continuar, pero si hay que bajarlo, pues tratar de ver si hay que bajarlo, pero ya con datos actualizados, esa es la idea. Digamos, no estamos buscando un número, sino más bien es queremos darle respaldo al número que existe o si aparece otro número, pues entonces hacer la modificación. -----

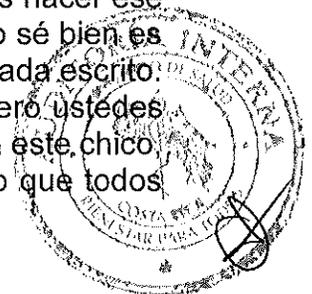
Dra. Sandra Delgado: sí, otra cosa que yo entiendo ustedes y les insisto, no es rápido de hacer, es no solo ver la meta global, sino es agregarle, verdad, por cantones, por regiones, por provincias, dependiendo porque si vemos la meta global, digo, creo que, es más, es mejor analizar cómo está la red de servicios en los lugares donde hay más problemas. Y, qué son cánceres muy diferentes, verdad.

Dra. Xenia Sancho: Yo creo un poco que, vamos a ver, precisamente de las sesiones que hemos dirigido, es que estamos buscando un número ahora, lo que si estamos buscando es la construcción de esa metodología, por medio de la cual vamos a añadir, yo creo, yo comparto con usted, porque vamos a ver, una vez que fijemos un o vayamos a fijar una meta que fue lo que uno se hizo, habría que tomar en cuenta eso. ¿Por qué? Porque entonces resulta que, como estrategias a nivel institucional, para la institución eh podemos decir bueno, eh, tal región, tal área, tal red, verdad, vamos a trabajar el tema, por decir algo, porque ahí vemos que si bajamos un número X de muertos tenemos un mayor impacto en ese número. Entonces un poco punto de partida ahora es precisamente eso, como establecer esa metodología y que nos permita identificar hacia dónde puntualizar las estrategias, para lograr la meta que se ha promovido, 2.5. Eso es un poco, entonces creo que lo que hay que hacer más bien, como trabajar de aquí en adelante el tema de cómo vamos a verlo metodológicamente, cómo vamos a irlo midiendo verdad, o sea, bien lo decía usted, vamos a ver, vamos a tomar el último quinquenio, línea base, o última década o último año, verdad, de mortalidad y la otra es que estamos hablando también mortalidad prematura. -----

Dra. Margarita Claramunt: Lo que sí, digamos, para ver el avance sería entonces comparar la tasa del 2012 al 2016 a la del otro quinquenio más reciente. -----

Dr. Alexei Carillo: es que el problema es que tenemos la pandemia en medio. Eso lo habíamos visto la vez pasada. -----

Dra. Sandra Delgado: Pero incluso, el ver como se ha avanzado o no es hacer ese análisis, verdad, la tasa por los diferentes cánceres, ahora, lo que yo no sé bien es cómo están ponderando, si les dan 2.5 a cada, verdad, porque no hay nada escrito. Pero, por eso por eso les digo que desde la parte metodológica y espero ustedes saben que Roy Wong, también es muy fuerte en eso, y ahora tenemos a este chico que le estoy exprimiendo la juventud y el cerebro. Entonces yo espero que todos



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

podamos un poco humanizar, pero no es tan sencillo, para traerles a ustedes propuestas, pero desde el punto de vista de cómo vamos, ahorita verdad. Y las otras cosas que les dije que estamos haciendo, por ejemplo, era lo dicho de las brechas de mortalidad, que estoy presentado otra vez también, que le hice el análisis, me salió bastante bien para la del cáncer con 2.5, pero se tomó todo cáncer, entonces es mejor tomar solo los cuatro cánceres que están en el ODS. Pero bueno, por ahí vamos, digamos, en ese tema y como digo ya realicé la coordinación con el Dr. Wong y con doña, no como se llama, pero la jefa de actuarial. -----

Dr. Alexei Carrillo: Bueno, a mí la doctora Delgado me tiene mal acostumbrado de pedirle uno algo y siempre me da mucho más adicional de lo que se le pide. Estoy seguro de que, en la sesión de febrero, vamos a tener algo maravilloso, que nos va a exponer ahora si el panorama más amplio. Bueno, porque creo que todos tenemos la misma nebulosa. -----

Dra. Sandra Delgado: Si yo también. -----

Dr. Alexei Carrillo: entonces este sería nada más como de conocimiento. Ahí tengo un asunto vario que ahora, pero ahora lo voy a meter, al respecto de una visita que hicimos hace poco a la Universidad de Costa Rica. Porque la Universidad mandó una invitación para que el Consejo visite la Universidad de Costa Rica. Para decirle que podemos sacar una mañana para hacer una visita. Pero, eso lo vemos, adelante doctor. -----

Dr. César Gamboa: Gracias Dr. -----

Dra. Sandra Delgado: En este punto, yo diría que el acuerdo sería. -----

Dr. Alexei Carrillo: es de conocimiento. -----

Dra. Sandra Delgado: aja, exactamente, como un avance y que siempre quedamos con un avance para marzo. -----

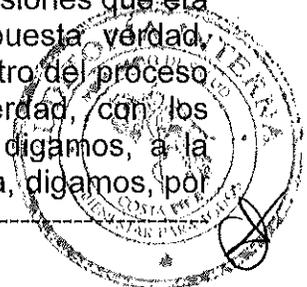
Dr. Cesar Gamboa: febrero. -----

Dr. Alexei Carrillo: si, si es un acuerdo para conocimiento e igual quedamos para febrero. -----

ACUERDO 4. Los miembros del Consejo acuerdan que en la sesión extraordinaria de enero la Dra. Sandra Delgado de la Dirección de Vigilancia de la Salud presente los 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; y que para la sesión de febrero se haya finalizado el trabajo, tal y como consta en el Acuerdo 4 de la Acta Extraordinaria 006-2022. **ACUERDO FIRME.** -----

ARTÍCULO 5. Seguimiento al ACUERDO 6. Del Acta Extraordinaria 05-22 en relación con el tema de Tamizaje en Cáncer de Mama -----

Dr. César Gamboa: Aquí tenemos uno de los acuerdos con respecto al tema de cáncer de mama que se había dicho la vez pasada en una de las sesiones que era retomar una vez que el consenso, digamos, enviara una propuesta, verdad, exactamente sobre el tema de la norma y eso quedó pendiente dentro del proceso de las actas, verdad, bueno, el día de hoy nos reunimos, verdad, con los compañeros del consenso. En realidad, se dio un seguimiento, digamos, a la temática y se acordó prácticamente es que este, eso sigue en la vía, digamos, por la parte institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Alexei Carrillo: Sí, correcto este, recordemos que el decreto salió en octubre, se le dio a la Caja, tres meses de tiempo para este resolver el asunto de la lista de espera. Entonces, lo que el consenso quería conocer era cómo era el proceso, cómo iba el proceso en este momento en la caja y este, analizar la posibilidad de que la Caja utilizara recurso privado verdad, para esta parte. En la última reunión que hemos tenido con gerencia médica, en realidad las lleva un avance bastante importante de realización de estudios pendientes. Pero si teníamos un poquito de rezago con el reporte. Sin embargo, según la proyección que presentó la doctora, se me olvidó el apellido. ¿Salas es? -----

Dra. Xenia Sancho: Salas. -----

Dr. Alexei Carrillo: Según ella, dice que, si terminamos al 27 de enero; sin embargo, conversando con la gente de la Gerencia de Logística, me estaban diciendo que los números eran un poco inexactos. Entonces yo hoy le mandé una nota a doña Marta Esquivel para solicitar efectivamente los datos respaldados por ella y yo quiero traerlos al Consejo a la primera sesión del Consejo en enero, básicamente de conocimiento. Eh, pues yo sé que los compañeros de la Caja, este, están detrás de esto; sin embargo, pues lo ideal es que también nosotros tengamos un respaldo como Consejo y darle por lo menos seguimiento a lo que esta esté dando por ahí, pero hoy la reunión básicamente fue para ver ese tema. Así como se los acabo de mencionar. No sé si hay alguna pregunta u observación. -----

Dr. Ricardo Pérez: ¿de qué era la reunión? -----

Dr. Alexei Carrillo: Era con el Consenso Nacional de Cáncer que le estaban dando seguimiento a lo del decreto de cáncer de mama y el tamizaje. -----

Dra. Xenia Sancho: Este, con relación a ese punto en la reunión que yo estuve presente, en la que se valoró el tema de lo de los cambios sugeridos en el decreto, verdad que tienen que ver con la edad y la periodicidad. Me parece que también había habido un acuerdo en revisar, digamos, hacer una revisión esté basada en las evidencias y en los recursos y en la realidad del país, este, para poder hacer efectivo ese decreto, verdad, entonces y uno de los aspectos era un poco solicitarle a la, al Consenso la metodología y los acuerdos por los cuales llegaron a esto. Y además ver, digamos ver, si esto se iba, se iba a hacer realmente una revisión, verdad, a la luz de este, de todas esas cosas que mencioné antes con relación al decreto verdad y a la posibilidad de plantear una revisión o lo que sea, no sé si eso se habló y si sigue en esa línea o no, ¿verdad? -----

Dr. Alexei Carrillo: Sí se habló al respecto de la norma del cáncer de mama, entonces sí, la idea es efectivamente revisarlo, acuérdense que cuando tuvimos una reunión con ellos al final, como que no nos dijeron que tenían un consenso respecto a lo mismos y no que estaban de acuerdo, lo que pensábamos nosotros. -----

Dra. Xenia Sancho: Sí, sí lo recuerdo. -----

Dr. Alexei Carrillo: Entonces, de hecho, ellos dijeron que era un criterio de un oncólogo, prácticamente de un oncólogo, entonces ellos lo dijeron abiertamente y está grabado el proceso y todo. -----

Dra. Xenia Sancho: Sí, así fue como lo dijeron. -----

Dr. Alexei Carrillo: Entonces, pero sí hoy, eh, indicaron que hay que se han definido tales actividades a los oncólogos. Alguna otra. Esta es de conocimiento también porque es de seguimiento. Pero no se llegó a ningún acuerdo. ¿Algún otro



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

comentario? Ninguno. Juepucha, esta ha sido la reunión más rápida que hemos tenido, ¿verdad? Bueno, no, es que el tiempo se ha pasado, bueno ya llevamos una hora y ya vamos agarrando el hilo. -----

ACUERDO 5. Ninguno. -----

CAPÍTULO IV ASUNTOS VARIOS -----

ARTÍCULO 6.1. Elaboración de cronograma de reuniones del 2023-----

Dr. Alexei Carrillo: El último son los dos temas varios. ¿Qué se hizo la doctora Delgado? Ah, ya se fue. Y es el programa de las sesiones del 2023 y la definición de lugares donde se llevarán a cabo las sesiones. ¿Qué tal les ha parecido? Ah bueno, adelante. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Sí, yo quería hacer una pregunta. Es que realmente por ignorancia. ¿Ustedes como Ministerio pueden influir en algo en la formación de especialistas en oncología? Es que vieras que yo estoy muy preocupado y los compañeros lo saben, porque somos cuatro gatos los que tenemos, y los que se van a graduar son dos gatos y a cuatro cinco años nuevos gatos. Y no sé qué vamos a hacer, es decir, ya tenemos un problema grave. -----

Dr. Alexei Carrillo: ¿Le parece una moción de orden para formación de especialistas en oncología como tema vario? -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: No sé para cuándo, pero es algo importante de tocar. ----

Dr. Alexei Carrillo: Ok, entonces una moción de orden para agregar entonces un asunto vario sobre la formación de especialistas en oncología. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Oncología, en cáncer, porque esa es la palabra, porque incluye todos, incluye todos. -----

Dr. Alexei Carrillo: Voy a agregar otra moción de orden para de una vez poner las dos y es la invitación del Centro de Investigación de Cáncer de la Universidad de Costa Rica. Entonces yo sé que el Dr. Azúa tiene ahí un tema entonces es una invitación. Serían esos dos temas varios adicionales. ¿Estamos todos de acuerdo? Bueno, ahora sí, entonces vamos a ver primero el cronograma, vemos el tema vario que metió la doctora Delgado, vemos el tema tuyo y luego vemos el mío que son treinta segundos. Entonces sería el cronograma de reuniones de 2023 y los lugares ¿qué tal les ha parecido esto de estar yendo a diferentes lugares? Porque puede que no le guste, ¿verdad? Puede que quieran seguir viniendo aquí. Adelante. A usted si le ha gustado, yo sé que sí. -----

Dr. César Gamboa: Nos ha encantado salir de aquí. El punto es, pero yo creo que lo podemos resolver ahora es con el tema de la grabación porque con el tema de la grabación si nos ha sido un poquito difícil por esta nueva metodología que nos piden de levantar actas del a, b, punto y coma. Entonces eh, creo que cuando el equipo. Ah bueno, el Dr. Carrillo nos decía de un equipo que este, que tiene la Secretaría de salud mental y también vigilancia de la salud, ahí el pero que le veo, digamos, es que ese equipo solo está en la institución, entonces, como para la hora de andar rotando, entonces ahí ese quería mencionarlo para tenerlo en consideración. -----

Dr. Alexei Carrillo: Verdad, eso no tiene problema, usted lo echa en un bolso y se lo lleva. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. César Gamboa: Sí cabe me lo llevo, si claro, me lo echo al hombro. -----

Dr. Alexei Carrillo: Exactamente, eso no le veo ningún problema. -----

Dra. Xenia Sancho: A mí a mí lo que me pasa es que me parece encantador, por ejemplo, muchos lugares, lo que pasa es que no en todos los lugares existen las condiciones que uno quisiera para expresarse y digamos, la vez pasada estuvimos un poquito muy ajustados entonces desde ese punto de vista, pues creo que para que la reunión fluya y uno pueda tener una mejor, siempre es mejor, un mejor espacio y verdad. Quizás no todos tenemos ese espacio. -----

Dra. Sandra Delgado: yo pienso igual. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Si no quieren ir al Calderón no vayan, pero si los invito. Les hago sándwiches. -----

Dr. Alexei Carrillo: Sí, entonces si les parece, esto que está acá son las encuestas ¿verdad? Lo que les iba a proponer es... Sí, sí, no, no, porque también existen este, otros lugares donde podemos, por ejemplo, el Colegio de Médicos, este, por ejemplo, diferentes colegios profesionales, pero bueno, la otra propuesta es que sea lugar de por medio, o sea, enero Ministerio de Salud, febrero, otro lugar, marzo, Ministerio de Salud y así. ¿Me explico? Entonces que no sea tal vez tan complejo y diay yo los entiendo, ojalá que pronto terminen los arreglos. Yo me imagino que la Sala que les van a meter en el edificio nuevo, si sería del primer mundo. -----

Dra. Xenia Sancho: pues sígase imaginando, a saber cuándo. -----

Dr. Ricardo Pérez: Yo sí tengo una propuesta, doctor, a ver, creo que sí es muy importante uno de vez en cuando desplazarse, ahora con la virtualidad se hace más necesario poder respirar un poco, sin embargo, yo creo que la mayoría de nosotros trabajamos en una zona céntrica, verdad donde realmente muchos lugares cumplen lo mínimo como acá, verdad, de poderse reunir con esta libertad y todo. Yo, desde mi punto de vista, mi perspectiva, verdad, es muy personal. A mí sí me gustaría reunirme en la parte más cercana a mi trabajo. En el hecho de que, como muchas veces, usted sabe hay que dejar, que me tengo que, verdad, entonces creo que esa parte, el desplazamiento y las cosas que a veces nos pide la Gerencia para ya. Este sí de mi parte para es entre más fácil o más céntrico sea el lugar es mucho mejor, no sé cómo lo vean los compañeros, pero, pero de mi parte creo que, creo que eso podría ser, era un lugar muy, muy céntrico es toda esta avenida, ¿verdad? Por ejemplo, que al Hospital México le podría quedar bien, al Hospital Calderón también, a nosotros también, es un lugar como muy neutro, muy, muy así. Eso me dijo, es personal, respeto todo. -----

Dr. Alexei Carrillo: Pero entonces empezamos primero con las fechas. ¿Está bien? Entonces son los terceros viernes de cada mes. -----

Dra. Xenia Sancho: Lunes. -----

Dr. Alexei Carrillo: eso, ojalá y fuera viernes, pero apenas es lunes. Este, bueno, esas serían las fechas, nosotros lo que haríamos sería enviarles las fechas de todo el año para que tengan la posibilidad de hacer de una vez, de apartarlo. Y bueno, el lugar entonces, si gustan podemos empezar los primeros, las primeras opciones aquí en el Ministerio de Salud, vamos a ver cómo vamos avanzando ahí en marzo. A ver cómo vamos y tal vez lo usamos ahí, nos vamos primero aquí donde Villalobos, y después nos vamos aquí al de Niños y después nos vamos al Calderón



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

y ahí vamos a ver qué tal nos va y ya por suerte, ¿cuándo les entregan el Edificio a ustedes? -----

Dr. Gonzalo Azua: ¿cuál edificio? -----

Dr. Alexei Carrillo: ¿Cuándo los pasan de nuevo allá al céntrico? -----

Dr. Gonzalo Azua: No, nosotros nos quedamos allá. -----

Dr. Alexei Carrillo: A la pucha-----

Dra. Sandra Delgado: De todos modos, allá no hay parqueo. -----

Dr. Alexei Carrillo: Si no hay parqueo. Entonces no sé, tal vez ahí podemos brincar hasta el Hospital San Juan de Dios. Después brincamos al Hospital de Niños, después brincamos al Calderón Guardia, después brincamos al Hospital México, luego volvemos al Ministerio de Salud. Otra vez al Ministerio de Salud, otra vez al San Juan de Dios, otra vez al Calderón Guardia y al final terminamos aquí como siempre. ¿Qué les parece? Y si el Hospital México dice no, vengan en febrero a celebrar el día de la amistad, pues nos vamos al Hospital México en febrero. -----

Dr. Ricardo Pérez: Entendió el hachazo. -----

Dr. Carlos Gonzalez: Bienvenidos. -----

Dr. Alexei Carrillo: Muy bien, entonces, si estamos de acuerdo, entonces para crear el acuerdo. Bueno, entonces pongamos en febrero al Hospital México. -----

Dra. Yahaira Castro: ¿En febrero? -----

Dr. Alexei Carrillo: Sí, en febrero. -----

Dra. Yahaira Castro: Está bien. -----

Dr. Alexei Carrillo: HM. -----

Dra. Yahaira Castro: Este, para el asunto del parqueo no sé si gustan para yo ir consultando con tiempo ¿sería para el Hospital México, creo, nada más y el Calderón? Sería, porque ahora febrero... ¿Verdad que sí? [Voces mezcladas] ¿Es así? Verdad que sí, es así. Pero yo les mando el correito y así quedamos. -----

ACUERDO 6.1 Los miembros del Consejo acuerdan el cronograma de reunión y los lugares establecidos para el año 2023. **ACUERDO FIRME.** -----

ARTÍCULO 6.2. Estado y actualización de los miembros del Consejo Nacional de Cáncer-----

Dr. Alexei Carrillo: Muy bien, entonces si estamos de acuerdo por favor levanta la mano para el acuerdo y ver arriba para reafirmar. Bueno, siguiente tema vario que fue el de la Dra. Delgado, este es un tema rápido, adelante doctora. -----

Dra. Sandra Delgado: Sí, era nada más para para, porque se los mande a ellos y la idea es que también se dé conocimiento del Consejo de Cáncer el oficio MS-DVS-762 porque también va copiado hacia ustedes, ¿verdad? Es que la Dra. Torres, digamos, yo estoy en dónde está el registro de tumores y la doctora Torres venía como sustituta, eh, porque ella está a cargo de crónicos, pero se fue por una licencia larga, entonces estamos poniendo al Dr. Orozco como suplente para que me acompañe, igual que ella venía a las reuniones, entonces aquí está el oficio MS-DVS-762, como les digo dirigido al Doctor como presidente del Consejo y a todos ustedes diciendo que de forma temporal el doctor va a estar en la suplencia acompañándome de todas las líneas, las posibles, como lo hemos hecho hasta ahora. Nada más para que tengan conocimiento. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Alexei Carrillo: bueno, muy bien. Bueno, yo conozco al Dr. Ricardo Orozco, él fue asesor de mi despacho, tuvo que irse por una situación personal y al final la doctora lo secuestró. Si está secuestrado parpadee dos veces. Y el doctor en realidad es bueno, es epidemiólogo, tiene amplio conocimiento del Ministerio de Salud y no solamente eso, sino también la parte tecnológica. De hecho, él era que llevaba en mi despacho, todo lo de transformación digital. Entonces, ahorita que la doctora lo nombra en esta parte con el registro de tumores, estoy seguro de que ahora sí va a ir así en la autopista. Entonces para que lo conozcan. -----

Dr. Ricardo Orozco: Bueno, sí, yo espero que sí, poder aportar en todo, un placer. Como les decía el doctor, tengo 13 años de estar en el Ministerio de Salud, estaba en un nivel regional, recientemente en nivel central, entonces un placer estar por acá, espero poder apuntarme. Gracias. -----

Dr. Ricardo Pérez: Bienvenido. -----

Dr. César Gamboa: Bienvenido. Tengo una observación con respecto al tema legal. -----

Dr. Alexei Carrillo: Hay que juramentarlo. -----

Dr. César Gamboa: Exacto, habría que hacer el proceso para que él se incorpore, la próxima vez, entonces lo que puede hacer más bien es que lo hacemos en la próxima-----

Dra. Sandra Delgado: Sí, por eso lo puse en el correo, sino en la próxima, ahora que me acompañe porque necesito que me ayude con esto, por eso lo puse en el correo para que fuera de conocimiento de todos, pero sí yo soy consciente de que oficialmente es hasta que esté juramentado. -----

Dr. Ricardo Pérez: Diay doc, entonces me tienen que juramentar a mí también porque a mí nunca me juramentaron. -----

Dr. Alexei Carrillo: ¿cómo no está juramentado? -----

Dr. Ricardo Pérez: No sé, yo sé que a mí me mandaron, de hecho, la doctora Obando, no mentira, Marjorie Arias estaba en eso y me mandaron a mí como suplente de la Dra. Marjorie Arias, ahora, la Dra. Marjorie Arias ya se pensionó, entonces sí sería bueno de que ustedes pregunten ¿quién va a ser el titular en eso? y aparte de que me hagan la juramentación porque realmente yo no, no. -----

Sra. Alexandra Núñez: ¿Todavía no tienen la sustitución del Dra. Obando? -----

Dr. Ricardo Pérez No aun no. -----

Dr. Alexei Carrillo: Hay que hacer, entonces vamos a hacer todos los papeles para la próxima sesión y juramentarlo, podemos hacer una extraordinaria para juramentar. La extraordinaria en realidad puede ser hasta virtual, ¿cierto? Sí, entonces cualquier cosa lo juramentamos por Teams. Y a usted también, de una vez aprovechamos hacer todas. Toda la juramentación. Eso quiere decir, entonces que habría que hacer algún tipo de anotación en algún libro de actas, de que entonces no se deben de tomar en cuenta. Los votos del doctor. -----

Dr. Ricardo Pérez: ok-----

Dr. Alexei Carrillo: Esto es más que todo por un asunto legal. -----

Dr. César Gamboa: Si, si exacto. -----

Dr. Alexei Carrillo: Es nada más de tranquilidad, pero. Este... nada más para poner eso en acta, está bien. -----

Dr. César Gamboa: Está bien. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dra. Sandra Delgado: Es que digamos, a mi se me juramentó hace tiempo verdad, al 2018-19-----

Dr. Alexei Carrillo: ¿Pero ya estaba juramentado en el 2019 no? -----

Dra. Sandra Delgado: No, es que él no venía. -----

Sra. Alexandra Núñez: El vino la vez pasada. -----

Dra. Yahaira Castro: Es que el nombre del Dr. Pérez, aparece en la publicación aparece titular la Dra. Marjorie Arias y usted cómo suplente. -----

Dr. Alexei Carrillo: Sí, pero no está juramentado. -----

Dra. Yahaira Castro: Pero, no está juramentado. Eso no. -----

Dr. Alexei Carrillo: si está, si está nombrado, pero no está juramentado. Bueno, entonces hay que juramentarlo. Es un tema, ahí, eso inclusive podemos hacer una sesión, pero si es necesario pedir efectivamente la nota que está pidiendo el Dr. Pérez. -----

Dr César Gamboa: por dicha estaba como suplente, no que no estaba. -----

Dr. Alexei Carrillo: si, sí, pero, dentro de legal estamos bien, lo que le hace falta es la juramentación. Bueno. -----

Dr César Gamboa: por dicha esta como suplente. La Doctora quería pedir un, un pequeño espacio, digamos, para hacer un comentario que ella, ya se va. -----

Dra. Margarita Claramunt: Bueno no, yo quería mencionar que desde nosotros desde la planificación que llevamos la conducción de la estrategia de enfermedades no transmisibles, eh, este, bueno agradecemos el espacio que se nos abrió para presentar lo de la estrategia, por abrir el espacio para trabajar en el plan nacional de cáncer, y este, y que, bueno mencionar que la parte de vigilancia que bueno, obviamente los compañeros de epidemiología van a estar, son parte del equipo de rectoría en enfermedades no transmisibles van a estar a cargo de eso y que en la conducción de la estrategia va a seguir a cargo la compañera, la Dra. Ingrid Mejía y otra compañera Licda. Arelys Araya y yo, este, mucho gusto voy a salir a vacaciones y acogerme a la pensión. -----

Dr. Alexei Carrillo: Muchas gracias por todo, y muchas felicidades (se escuchan aplausos y felicitaciones de fondo). ¿ya tiene plan para esa pensión? -----

Dra. Margarita Claramunt: No, todavía no lo sé. -----

Dr. César Gamboa: Viajar, viajar, viajar, viajar. -----

Dr. Alexei Carrillo: bueno, tiene que hacerlos, si no, no se va a ir del Ministerio. -----

Dra. Sandra Delgado: ¿y la doctora es nueva?, yo no la había visto. -----

Dra. Margarita Claramunt: Está recién integrándose a la dirección de planificación, estaba en otro lado. -----

Dr. Alexei Carrillo: ¿Pero estaba aquí en el Ministerio? -----

Dra. Margarita Claramunt: Estaba en otro lado. -----

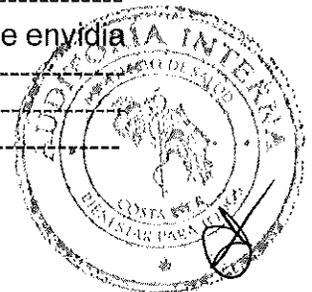
Dra: ah sí, sí, en auditoría general de servicio de salud. -----

Dr. Alexei Carrillo: si, ve. Ah usted nos abandonó para irse si es cierto. -----

Dra. Ingrid Mejía: ay, para que se acordó. -----

Dr. Alexei Carrillo: sí ya me acordé si cierto. No muchas felicidades Dra, que envidia porque yo no voy a disfrutar eso. -----

Dra. Margarita Claramunt: bueno, en algún momento. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

ACUERDO 6.2. Los miembros del Consejo acuerdan juramentar en la próxima sesión del Consejo al Dr. Ricardo Pérez y el Dr. Ricardo Orozco, y enviar una nota a la Caja Costarricense de Seguro Social preguntando por el nombramiento como titular del Dr. Ricardo Pérez como representante dentro del Consejo Nacional de Cáncer, y de la persona suplente de la Dirección de Fármaco epidemiología de la Caja Costarricense de Seguro Social. Asimismo, se deja sin efecto las votaciones realizadas por el Dr. Ricardo Pérez, en la presente y pasadas sesiones del Consejo, debido a que este no se encontraba juramentado. **ACUERDO FIRME.** -----

ARTÍCULO 6.3. Formación de profesionales en cáncer y afines. -----
 Dr. Alexei Carrillo: bueno, entonces muchas felicidades de verdad, entonces continuemos con el siguiente punto vario, ahorita celebramos. El siguiente punto vario es la formación de especialistas, de, con el Dr. Giancarlo, adelante doc. Rodriguez. -----

Dr. Giancarlo Rodriguez: muchas gracias, sí, yo traigo el tema porque diay, todos los que estamos por el cáncer y para ver en qué forma mejoramos y dentro las cosas que creo que debemos es prever o preverlo a futuro lo que nos va a pasar y lo que básicamente ya nos está pasando. Voy a poner un ejemplo, hace cinco años mi jefe era del departamento del Dr. William Hernandez Rojas, cuando él se pensionó en ese momento el jefe de cirugía pasó a ser el Dr. Barrientos, yo pasé a ser jefe de cirugía, al año se pensiono el doctor Barrientos y yo pasé a ser jefe de departamento, hace cuatro años, se fueron dos personas y se han ido dos personas con permiso y no nos ha llegado un solo residente ni persona graduada en cirugía en oncológica del Calderón Guardia. Si me voy a oncología médica la situación es que nos han llegado tres asistentes en estos cinco años, pero hemos abierto una consulta de consejería genética que tiene atención nacional que prácticamente esos asistentes fueron a cubrir esa consulta que no existía y cada vez hay más pacientes que requieren quimioterapia. Si me voy a hematología teníamos cinco hematólogos, uno pidió cambio de hospital y otra se incapacitó no más saliendo a servicio social, le dio lupus y nunca más volvió. Es decir, nos quedamos sin hematólogos y en radioterapia, que hay un servicio por comenzar a funcionar en teoría dentro de unos cuatro añitos y medio, solo tengo una especialista un servicio que va a ocupar más o menos nueve radio oncólogos solo en radio oncólogos incluso físico médicos y todas demás cosas. Ese digamos es una radiografía de mi hospital, que hemos tenido que hacer, yo tengo cirujanos generales trabajando de cirujanos oncólogos, que ellos tenían mucha experticia por muchos años, pero no es lo ideal y muchos de esos oncólogos incluso ya tienen su edad así, probablemente se pensionen en dos años. Este, a raíz de esa situación el viernes lo hablamos entre nosotros y hoy tuvimos una reunión con la comisión de especialistas, los que asignan, solo se graduó un cirujano oncólogo este año y en los próximos dos años, se lo van a mandar a Liberia porque la doctora que estaba en Liberia se va para la privada, que ese es el otro punto. Este año, este año se nos fue, tras de que tenemos pocos oncólogos médicos uno que estaba en servicio social, renunció a la Caja y se fue a la privada al Metropolitano y así sucesivamente y más si abren lo que estaba escuchando de ustedes del INS que va a tener oncología privada, se van a ir. -----

Dr. Alexei Carrillo: el INS nos está robando todos los ortopedistas. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Giancarlo Rodríguez: yo como jefe de departamento del Calderón Guardia se los vengo diciendo, estoy muy preocupado, porque no hay de donde coger, es decir el cáncer es una especialidad que, que, que, que no es cualquier médico, es decir, tiene que estar capacitado y entonces y la formación no es tan corta, estamos hablando cuatro, cinco, seis años. Hablando, hablando con gente que están en los posgrados, como, que todo, como ellos no son jefaturas, lo ven como si nada, es decir, si ahí está el problemilla, si de verdad, son pocos. Pero yo, si ya estoy viendo la necesidad que existe, porque las primeras consultas se están yendo larguísimas, las subsecuentes también. Y es que yo creo que se va a agravar el problema porque no están entrando médicos a hacer las especialidades; es decir, si ahorita estamos feos dentro de 5 años, yo no sé, yo como de hecho, debería hacer es agarrar la valija, y salir corriendo, porque no sé quién va a trabajar en los departamentos de oncología. -----

Dr. Alexei Carrillo: Doctor yo tengo una pregunta, y creo que sé la respuesta, pero quiero escucharla de otra persona ¿cuál es el motivo por el cual no entran? -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Cada uno tiene su particularidad. Cirugía oncológica, yo que soy cirujano, les puedo decir, que el programa no sirve. Fue cambiado hace 3 años y desde que nos lo presentaron en el COI, eh, el mismo médico que sugirió lo del cáncer de mama, estaba en esa comisión y yo le dije de frente que no me parecía, pero entonces me sacaron que eran programas super buenos en Reino Unido y que, en Europa, y que allá. Es un programa que no es atractivo para ningún cirujano es atractivo, o para ninguno que quiera quiere hacer cirugía oncológica, es tener que hacer 4 años de cirugía general, 3 o 4 años de cirugía oncológica y aun así cuando sale de cirujano oncólogo, si quiere ser, si quiere ser de cabeza y cuello, o de mamá tiene que irse un año más. ¿Quién le va a gustar eso? Ahora, lo que hacen los cirujanos generales, al salir, irse ese año de una vez afuera, y ya cuando vienen de coloproctólogo, de mastólogos o de lo que sea, pero no son oncólogos. Entonces es un programa, que desde que se hizo no servía, entonces, hablando con la nueva coordinación de cirugía oncológica, dicen que van a durar de 4 a 5 años en poder cambiar el programa. -----

Dr. Ricardo Pérez: ¿Y por qué? -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Porque dicen que es una. Estamos grabando. Que dicen que es muy difícil, que es muy difícil. Porque, por eso digo que el Ministerio debería ayudarnos para ver de qué forma se faciliten esas cosas, de que no es el CENDEISSS, que es el PEN, o no sé qué de la UCR, que se tienen que revisar los posgrados. Es decir, pero, pero. -----

Dr. Alexei Carrillo: lo que pasa es que el Ministerio de la Salud es el ente rector de la salud. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Sí, ajá. -----

Dr. Alexei Carrillo: Y lo voy a decir aquí al frente y aquí le voy a decir hacia el micrófono, no ha hecho el trabajo que ha tenido que realizar en los últimos años, al respecto de la rectoría de la formación de especialistas. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Ok, eso es en cirugía oncológica. -----

Dr. Alexei Carrillo: Y entonces ese sentido, definitivamente, lo que estás diciendo una advertencia. No, no me lo tomes a mal, pero es una verdad incómoda que nadie quería decir y me alegra que sea un cirujano oncólogo, el que lo esté diciendo. ¿Por



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

qué? Porque resulta que, efectivamente por cuestiones particulares de cierta gente, esto y no solamente el problema del cáncer es un problema de todas las especialidades, pero este es el Consejo del cáncer. Y del Consejo de cáncer se reciben las recomendaciones del Ministerio de salud como ente rector de la salud. De hecho, debemos de tomar un acuerdo porque lo que Giancarlo está diciendo se va a convertir en un problema de salud pública, De hecho, ya lo es. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: de hecho, ya lo es. Es un problema de salud pública. -----

Dr. Alexei Carrillo: Entonces en ese sentido, nosotros como Ministerio, tenemos que intervenir en esto. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: correcto, digamos, en oncología médica, en oncología médica el programa muy bueno. Pero, como hay tanta oferta en la privada, el que sale, está pasando esto, no cumple, no cumple ni los 2 años de retribución, pagan los nueve millones o diez millones, y se van para la privada. -----

Dr. Alexei Carrillo: y esa retribución. ¿Cuánto le cuesta a la Caja formar un especialista durante seis años? No son diez millones de colones. Jamás. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: pero entonces si dentro de la solución está en que se forme más gente, pensando que un poco se van a ir para la privada y otro poco a la Caja. -----

Dr. Alexei Carrillo: y también, la escogencia doctor, y además yo te voy a decir la cantidad de cupos. Porque no es posible que, en cáncer, se desperdicien cupos. --

Dr. Giancarlo Rodríguez: Uju, y está pasando eso. -----

Dr. Alexei Carrillo: y eso está pasando ¿y por qué está pasando? Por la escogencia, porque resulta, ah que este no me gustó, porque no sabe todo lo que debe saber un oncólogo, porque es un médico general. Cosa que, en países desarrollados como España, Alemania, Japón, puedo continuar, eso no sucede, porque hace un único examen de conocimiento general. -----

Dr. Ricardo Pérez: correcto. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Porque entran a especializarse en la especialidad, no tienen que ser un especialista para entrar a especializarse. -----

Dr. Ricardo Pérez: Tenes toda la razón. -----

Dr. Alexei Carrillo: entonces. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: algo hay que hacer, por eso yo traigo el tema, no sé. -----

Dra. Sandra Delgado: pero eso es un poco con los exámenes, verdad, del CENDEISSS, porque... -----

Dr. Alexei Carrillo: No es el CENDEISSS, el examen lo hace la UCR. -----

Dra. Sandra Delgado: o de la UCR, sí perdón. -----

Dr. Alexei Carrillo: pero ahora que el Colegio de Médico va a hacer un examen de incorporación. Yo ahí veo una oportunidad para el examen de posgrado. Para nosotros imitar lo que hace la MIR en España. Un solo examen para los 1500, para los 30 mil o no se cuántos que hacen el examen y entran de acuerdo con la categoría de la nota. Un solo examen. -----

Dr. Ricardo Pérez: Sí, es que el tema, el tema, digamos, si es cierto, es un tema muy, muy importante y que hay que tomar en cuenta, son los campos clínicos, estos campos clínicos están sujetos a un contenido presupuestario en este sentido que hay problemas que arreglar y todo, totalmente de acuerdo, pero sí me acuerdo de que, hace dos años la UCR y la Caja estaba, estaban, planteando eso. No sé si



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

usted se acuerda doctor, y entró la parte privada, y en la parte privada, van muy en serio con la UCIMED, para sacar especialidades en la parte privada, y que estaban tratando de conseguir una cantidad o ciertos campos clínicos de la Caja del Seguro Social, pero que también, este, no hicieran el examen de la UCR, sino que lo hicieran a nivel privado. Entonces, yo no sé cómo habrá quedado eso, pero eso. --

Dr. Alexei Carrillo: eso tampoco doctor. -----

Dr. Ricardo Pérez: no, no, le cuento, le cuento. ¿Cómo está el asunto? Pero también, no hay, no hay que perder de perspectiva que, si usted quiere aumentar por oferta y demanda, si tenemos que aumentar la cantidad de, de, de presupuesto que hay para aumentar los campos clínicos. -----

Dr. Alexei Carrillo: Pero es que doctor, se están desperdiciando los campos clínicos.

Dr. Ricardo Pérez: Claro, no, no, totalmente de acuerdo y ahí estoy de acuerdo con usted en eso, pero, por ejemplo, en infectología, por ejemplo, medicina interna. Abren dos cupos y hay noventa personas que quieren participar en eso y ya esos campos tienen nombre y apellido. No al contrario, sí con eso sí porque ya tienen nombre y apellido, pero, por ejemplo, en cirugía oncológica ¿qué es lo que pasa? O por lo menos en urología lo último que pasó, abrieron tantos campos, pero no toda la gente quiso ir a urología entonces no hay un reacomodo de plazas inteligentemente para abrir más campos, eso es lo que yo digo. En infectología solo abren tres campos, pero hay diez personas entonces todos esos campos que no quieren se van aquí. Ahora como hace usted para incentivar esto y crear una real. Digamos, yo te doy el estudio, pero me ofreces un año de, de retribución, bueno si no lo quiere hacer pague veinticinco mil dólares, es que eso no debería de existir. Ok, o sea, si usted quiere una formación, si usted quiere hacer esta situación tiene que cambiar la norma desde arriba y estoy de acuerdo con el doc., tiene que comenzar a cambiar los grupos revisores de, verdad, de muchas especialidades, porque... -----

Dr. Alexei Carrillo: yo definitivamente, este, yo veo una oportunidad con el COM, siguiendo con el Colegio de Médicos, porque no debería ser ni la UCR ni las universidades privadas quien haga ese examen, tiene que ser el colegio de médicos o el ministerio de salud inclusive. -----

Dr. Ricardo Pérez: correcto. -----

Dr. Alexei Carrillo: si fuera caso. Y que ese examen no pierda la objetividad. -----

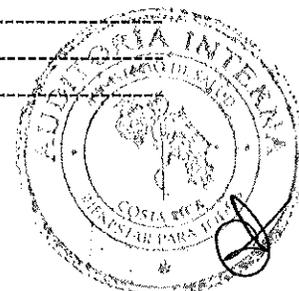
Dr. Giancarlo Rodríguez: digamos, en cirugía oncológica, nos presentaron en el COI hace como un mes porque yo le hice la misma pregunta a alguien del CENDEISSS y porque ahí habían tan poco residentes, nosotros con solo salía uno y hay dos que están en dos años. Me dijeron que en el dos mil veinte habían cuatro códigos para que entraran residentes y no entraron, en el otro dieron cuarto y en el otro tres. ----

Dr. Alexei Carrillo: Y ¿no se acumularon? -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: es decir, que en este momento deberían de haber trece residentes, solo hay tres. Esos códigos se desperdiciaron, como usted dice, en cáncer no se debería de desperdiciar plata no se debe desperdiciar nada, están desperdiciando lo que nos va a matar, que es el recurso humano. -----

Dr. Alexei Carrillo: Por supuesto. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: eso es lo que está pasando. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr Alexei Carrillo: Con eso hay que tomar un acuerdo en este momento y es este, solicitar al Ministerio de Salud si este, la intervención, sí, al respecto del recurso humano en cáncer. -----

Alexandra: Doc y ¿usted es solo ve oncólogos médicos o cirujanos? ¿O también ve radioterapeutas?, o si no vamos a llegar a cuellos de botella. -----

Dr. Giancarlo Rodriguez: hematólogos, radioterapias. -----

Dr. Marco Williams: paliativistas. -----

Dr Ricardo Pérez: Para que sea hasta una medida sanitaria que puedan hacer por el bienestar de la salud pública. -----

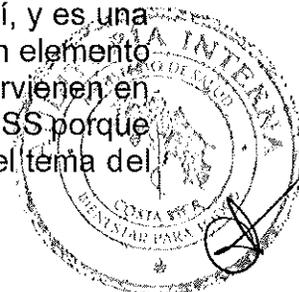
Dr. Alexei Carrillo: Y en cáncer, verdad. -----

Dr Ricardo Pérez: Y exacto. -----

Dr. Gonzalo Azua: Y si bien es multifactorial, bueno hay dos ejemplos ahorita que dice que, que el programa alguien dijo que ese era el programa a nadie le interesa, pero como la universidad es la tiene que corregir el programa, no lo corrigen. Es en medicina nuclear y en oncología porque también exigen cuatro años, nadie quiere irse cuatro años y que en otros lados son tres. Efectivamente, si el Ministerio estaba hablando normas de atención eventualmente podría haber normas de formación, es decir los requisitos que avale los, que no sea la universidad porque son los mismos y si van afuera cuando vienen al Colegio de Médicos para hacer el examen de incorporación son los mismos los que nos hacen el examen. -----

Dr. Alexei Carrillo: Le acabas de dar al clavo doctor, el Colegio de Médicos es otro, o sea, yo revisé un día de estos. Voy a hablar de otro tema que nada que ver con cáncer, es sobre eventos cerebrovasculares trombóticos, este, conseguimos que para que Brasil nos forme especialistas en atención de endovascular intervencionista, cuando voy al colegio de médicos y les digo que cuales son los requisitos que deben presentar que pueden ser neurólogo, neurocirujano o radiólogo, resulta que los requisitos para los tres son diferentes, entonces si es neurocirujano tiene que hacer haber hecho, no sé cómo tres cursos adicionales de radiología, si es un radiólogo en realidad solamente un curso adicional y si es un neurólogo tiene casi que hacer neurocirujano, radiólogo y además intervencionista, entonces cuando pregunté quién fue el que lo propuso, el que lo propuso fue un radiólogo, entonces ya le dije bueno es una camisa a la medida que hay que cambiar. Entonces efectivamente el Ministerio de Salud como ente rector también puede solicitar al Colegio de Médicos que haga estas cosas, este acuerdo tiene que quedar para que el Ministerio de Salud intervenga por el asunto de salud pública. --

Dr. César Gamboa: Sí, ahí digamos tal vez antes de tomar el acuerdo. Como ustedes han mencionado, digamos desde la formación, es todo un proceso, verdad, que no depende directamente, verdad, porque esto lo hemos visto en otras administraciones. Cuando el Ministerio es el prestador, el formador, etcétera; el proceso es uno solo y es sólo una institución la que se encarga de todo esto. Aquí tenemos, eh, una mezcolanza de la formación hasta, hasta la graduación en donde pasan las universidades, que es la UCR, que eso es, ellos los tienen ahí, y es una cuestión a veces que se ha transformado en parte del proceso, como un elemento perverso, digamos, de no generación, verdad, por parte de quienes intervienen en el proceso, verdad. Entonces tenemos la UCR, tenemos que el CENDEISSS porque nosotros fuimos, incluso yo fui por el tema de recursos humanos a ver el tema del



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

CENDEISSS y el CENDEISSS dice: tenemos las plazas, tenemos la gente para que, pero, resulta que no, los candidatos son muy pocos los que se gradúan. Ve, por eso es que ahí dice tenemos, un, un elemento perverso. También tenemos el Colegio de Médicos que cuando se vienen a incorporar gente graduado de afuera, también cierran el cuello ahí. -----

Dr. Ricardo Pérez: eso es muy cierto. -----

Dr. César Gamboa: por eso es que vuelvo a mencionar que esto es un tema, digamos un poco, y quiero que quede ahí, digamos porque está afectando el acceso, y esa afectación en el acceso, se está dando por parte de elementos perversos de los mismos actores que participan en el proceso, verdad, entonces yo pienso que para que también nos expliquen los detalles. la gente de la UCR, por ejemplo, deberíamos convocarla aquí y ver ¿qué es lo que está pasando? ¿Qué es lo que está diciendo? ¿qué es lo que está haciendo? -----

Dr. Alexei Carrillo: no, no, no. -----

Dr. César Gamboa: Porque digamos, eh, eh, tienen regulaciones muy propias, verdad, muy, muy cerrada, de cada uno de los actores. Nosotros estamos trabajando en la política pública. -----

Dr. Alexei Carrillo: sí, es que, doctor, perdón por interrumpirlo, pero es que, si nos ponemos a llamar a la gente de la UCR, entonces luego tenemos que llamar a la Universidad privada, luego tenemos que llamar al CENDEISSS, luego al Colegio de Médicos, luego tenemos que ver que dice la Caja, luego nosotros otra vez como ministerio. Lo mejor es que el Ministerio de Salud llame a todos los actores y le diga, necesito que me explique qué es lo que está pasando y no solamente, que me explique, si no que me dé un plan remedial. -----

Dr. Ricardo Pérez: correcto. -----

Dr. Alexei Carrillo: Y lo que vamos a hacer nosotros con eso. O sea, la UCR va a llegar y va a defenderse, va a decir, somos una universidad pública, en el país lo hemos hecho históricamente, tenemos un convenio con la Caja, nosotros somos los formadores. Lo que decía el Dr. Pérez es cierto, porque resultan que llegan y son 10 plazas y no es que hicieron 10 plazas más para universidades privadas, sino que partieron el queque a la mitad. Van, esos mismos diez "pa" allá, y, y, perdón esos 5 "pa" allá y otros 5 para acá, eso no resuelve nada. -----

Dr. Marco Williams: Digamos son cinco servicios los que forman los departamentos de hemato-oncología, verdad, entonces es una priorización en esas cinco especialidades, pero además hay especialidades que realmente son medulares para la atención del cáncer. Yo voy a poner el ejemplo: radiología; es decir, para iniciar un tratamiento, por lo general mínimo, se ocupa un TAC, verdad, o una, una resonancia magnética, muchísimas veces para iniciar un tratamiento, o para la mitad del camino, visualizar si hay que cambiar de línea, o seguir con la misma línea, o detenernos ante esta parte, y no lo hay. Imagínese que nosotros tenemos un año, un año de que, cualquier paciente que llegue al departamento sube a la Jefatura de departamento, dice: yo soy Carlos, tengo la cita en tres meses para ver la evolución del tratamiento. Entonces, faltando un mes, se le manda al jefe de radiología a Carlos con el diagnóstico, cuando la cita del paciente para que esté el reporte, ni los, ni, ni haciéndonos responsables de la trazabilidad, algo que probablemente hemos asumido y que muchos dicen, eso le toca radiología, pero bueno, si no lo



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

toman rayos X lo tenemos que tomar nosotros, y ni así se logra, entonces yo sí creo que hay otras especialidades, verdad. -----

Sra. Alexandra Núñez: así es. -----

Dr. Marco Williams: y hablar un poco de medicina nuclear que realmente lo requiere, porque usted tampoco hace del todo si tiene sólo las cinco especialidades, si los equipos de apoyo no tienen una respuesta oportuna para la parte de tratamiento. --

Dr. Alexei Carrillo: entonces, sería el cáncer y relacionados. -----

Dra. Xenia Sancho: exacto. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: sí, pero comenzar con alguno por lo menos. -----

Dr. Alexei Carrillo: Entonces el acuerdo sería en ese sentido, solicitar al Ministerio de Salud su intervención como ente rector de la salud pública de Costa Rica, la formación de especialistas en cáncer y no sé si afines al psicólogo, porque, porque ahí tendría que entrar los psicólogos oncólogos, cuidados paliativos. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Tal vez, nada más, antes de darle la palabra a Xenia. Eso sería importante, muy importante, señor viceministro, para que después no nos digan que ellos no estaban enterados de la situación nacional, porque esa va a ser la excusa dentro de 6 años, ¿es que yo no sabía que estábamos tan mal? Pues sí, si estábamos muy mal. -----

Dr. Alexei Carrillo: sí, excelente. Adelante Dra. -----

Dr. Xenia Sancho: Yo creo, de verdad, un poco seguir el pensamiento del Dr. Gamboa, que si es importante, verdad, que yo creo que si es importante, poner a los actores, a hacer una puesta en común de los actores, no importa, cómo lo veamos temporalmente, si en una sola momento todos, pero previo a eso yo creo que uno se tiene que ir como análisis de, porque aquí han mencionado o se han mencionado varios problemas en la selección, este en eh, en el reclutamiento, la evaluación, el ingreso, el egreso, los problemas son diferentes, vamos a ver, no es como que digamos el problema es uno solo, sino que hay diferentes, este, factores dentro de todo el proceso. Yo creo que sí, habría que hacer un trabajo, hmmm, y no digo que tal vez quitar a uno y después a quitar a otro, pero si digamos de parte, de no sé si de parte del Ministerio o un grupo que se designe para esa puesta en común, de esa trazabilidad de todo el proceso, desde el reclutamiento hasta incluso la, como se dice, incorporación al Colegio de Médicos. Porque eso permite llegar a una reunión y decir bueno, esto es el mapa que tenemos nosotros con los problemas. Bueno, ahora sí, porque no es, ah no mire, aquí todo estaba perfecto, porque la Universidad X te puede decir, tenemos esta estructura y este reglamento, y esta, si no es bueno como se ve desde los servicios, desde el Ministerio, desde nosotros, ese mapa, y poder digamos a partir de ahí decir, bueno ahora sí, que ¿qué vamos a hacer? -----

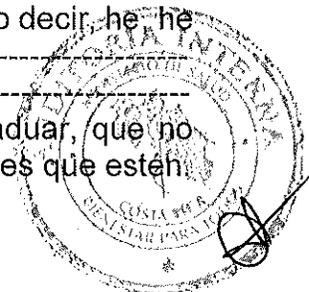
Dr. Giancarlo Rodríguez: Nosotros podríamos, como denunciar lo que vemos, pero para mí como jefe, yo lo que quiero es, son los especialistas. -----

Dra. Xenia Sancho: claro, claro. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: Porque el problema, son de ellos, y yo puedo decir, he, he visto que se van por privada. -----

Dra. Xenia Sancho: exacto. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: que los residentes no se terminan de graduar, que no entran suficientes. Pero, esa responsabilidad de ellos, lo de nosotros es que estén.



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. Alexei Carrillo: El Ministerio de salud yo sé que tiene una parte, que debería enfocarse en la rectoría de la promoción de especialistas. Yo le voy a dar la tarea a Dr. Gamboa que averigüe quienes son esta gente. Si no me equivoco, si no me equivoco son de la Dirección General. Entonces, habría que hablar con Melissa. --

Dra. Sandra Delgado: No, no, hay una, no hay una, una Unidad de Recursos Humanos en Salud. -----

Dr. César Gamboa: No, es que, en recursos humanos, nosotros estamos construyendo la Política de Recursos Humanos. -----

Dra. Sandra Delgado: pero ¿hay una unidad de recursos humanos? -----

Dr. Alexei Carrillo: no, no, esa es de Armonización. Pero, déjeme, déjeme, voy a preguntarle a Melissa, porque Melissa si sabe, Melissa es nuestra directora general.

Dr. Giancarlo Rodríguez: pero, está buenísimo, porque se sigue tirando la bola. ----

Dr. Gonzalo Azua: y de hecho, y de hecho, dentro de los hallazgos y recomendaciones de OCDE, es aumentar la graduación de profesionales, no solo médicos, si no profesionales del sector salud, porque hay un déficit. -----

Dr. Alexei Carrillo: perdón, otra vez, es que me estaba leyendo. -----

Dr. Gonzalo Azua: que, dentro de las recomendaciones de OCDE, eh, que identifica una deficiencia a nivel mundial dentro de profesionales en salud, recomienda que haya más graduación de profesionales. No solo lo estamos viendo en el ámbito personal de cada quién, sino globalmente.-----

Dr. Alexei Carrillo: Pero sí, el Ministerio desde hace tiempo ha tenido que tomar, este, cartas, en este asunto y no lo ha hecho, y este es uno de muchos; pero, que dicha que lo trajeron al Consejo para poder solicitarlo de esta forma, de una manera formal. Para que finalmente que no digan, a mí nadie me ha dicho, tienen toda la razón. -----

Sra. Alexandra Núñez: y esto va de la mano, también, con otro tipo de personal, cómo decía el doctor, verdad, porque nada hacemos, o sea, porque enfermería está en el mismo problema, eh, personal de redes, o sea, porque nada hacemos si hay un montón de especialista, si no hay enfermeras, es un macro. -----

Dr. Ricardo Pérez: exactamente. -----

Dr. Alexei Carrillo: los farmacéuticos, radiofármacos. -----

Dra. César Gamboa: Es una visión integral. -----

Dra. Xenia Sancho: exacto. -----

Dra. Sandra Delgado: sé que esto no tiene que ver con servicios de salud directamente, pero estadísticos no tenemos, en la Dirección de Vigilancia no hay.

Dr. Alexei Carrillo: ah no doctora, no, no, no. -----

Dra. Sandra Delgado: En la Caja hay las plazas, pero aquí no hay. No, es que ha habido una fuga de profesionales. -----

Dr. Alexei Carrillo: sí por supuesto. -----

Dra. Sandra Delgado. En la Caja si tienen plazas de estadísticos, pero no nos dan a nadie. -----

Dr. Alexei Carrillo: Tal vez cuando la doctora se pensione, a ver si. -----

Dra. Xenia Sancho: Doctora, ¡qué dichosa! -----

Dr. Alexei Carrillo: Entonces, que, quedamos, con en ese acuerdo, verdad, para entonces pasarlo, verdad, y luego hacer la nota y yo la firmó y que salga del Despacho de la ministra. -----



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

Dr. César Gamboa: bueno, está bien. -----

ACUERDO 6.3. Los miembros del Consejo acuerdan solicitar al Ministerio de Salud su intervención en el tema de la formación de especialistas y afines al cáncer.

ACUERDO EN FIRME. -----

ARTÍCULO 6.4. Invitación al Centro de Investigación en Cáncer de la Universidad de Costa Rica. -----

Dr. Alexei Carrillo: bueno, entonces ¿algún otro comentario al respecto? Si no para pasar a otro asunto vario. El otro punto vario, es que hicimos una visita con la segunda vicepresidenta de la República y el señor presidente del Colegio de Médicos, a la Universidad de Costa Rica, en el Centro de Investigación en Cáncer. Vine muy sorprendido y muy triste a la vez. Sorprendido porque de verdad es un lugar de primer mundo, ¡maravilloso! Y triste, porque en realidad ahí debería estar lleno de pacientes, debería estar lleno de pacientes. Pero bueno, sé que hay algunos colegas, me dijo el Dr. Azúa que, si le están dando el uso. Yo me imagino que se debe sentir como en el parque de diversiones, ahí usted doctor, porque hay de absolutamente todo. O sea, podemos hasta hacer diagnóstico genético sin necesidad de estar ahí, viendo a ver qué haciendo fila, o sea, tienen máquinas ociosas de última tecnología. De hecho, tiene infraestructura para tener un biobanco de cáncer, que sería el primero a nivel nacional, sabemos que FUNIN tiene uno, pero es solamente de cáncer de cérvix, pero ese sería el primer biobanco de cáncer de todo, en la Universidad de Costa Rica. -----

Dr. Gonzalo Azua: Precisamente la idea es que sea el aliado público, del prestador público, de la Caja, o sea no convertirlo en la Caja, pero sí, ahí está para la investigación, y que el conocimiento se traslade. -----

Dr. Giancarlo Rodríguez: correcto. -----

Dr. Gonzalo Azua: Obviamente, eso es lo que se ha querido, y lo que ha habido es falta de financiamiento, por la figura que tiene el Centro de Investigación dentro de la Universidad de Costa Rica, que se llama: vínculo externo, y ese vínculo externo es que usted tiene que generar sus recursos. Entonces, no hay personal, uno tiene que inscribir proyectos para ver quién los financia, para eso, además de la pandemia, eso nos atrasó mucho. -----

Dr. Alexei Carrillo: exactamente, y ellos quieren que el Consejo los visiten. -----

Dr. Ricardo Pérez: Vamos. -----

Dr. Alexei Carrillo: Vayamos todos a conocer las instalaciones, para ver como están, Les cuento que la Universidad de Costa Rica tiene un convenio marco con la Caja, y ya dentro de poco firmamos con el Ministerio de Salud. -----

Dr. Marco Williams: ¿y cómo va con lo del PET/CT? nosotros seguimos comprando a una empresa privada, servicios. -----

Dr. Alexei Carrillo: El ciclotrón lo inauguraron el jueves. -----

Dr. Marco Williams: pero ¿ya está con la habilitación? -----

Dr. Alexei Carrillo: No, no, lo acaban de inaugurar el ciclotrón, pero aún no tiene la habilitación. -----

Dr. Ricardo Pérez: no, y le comento porque nosotros para utilizar eso, nos pidieron un radiofármaco. De hecho, ya tenemos todo, pero lo que no tenemos es la



CONSEJO NACIONAL DE CANCER

viabilidad, verdad, del, del recurso que está siendo, este, como se llama, eh, liderado, desde el hospital San Juan de Dios, Qué lástima que no vino el Dr. Villalobos, pero ya hemos tenido reuniones, verdad, bastantes, y si lamentablemente este, este proyecto hay que, hay que ver cómo se afianza más a la Caja, porque digamos nosotros ya tenemos ya la parte del, del medicamento, ¿ok? Eso este es de pasarlo al comité y se, se incluya a la lista oficial, lo que pasa es que no está la otra parte, verdad, que es cómo, cuántos pacientes, o sea, toda la logística de esa, de esa parte, verdad.

Dr. Alexei Carrillo: entonces sí, lo último sería como, ¡dial! podríamos aprovechar una hacer una sesión por ahí y hacer una visita. Para ahí, después de la visita podemos tomar cualquier clase de acuerdo, para entonces hacer las recomendaciones.

Dr. Gonzalo Azua: Ehmm, en la universidad cierran hasta el 16 al medio día, por si acaso.

Dr. Alexei Carrillo: si, no, no, sería, sería, sería el próximo año y quizás lo podemos ver en la próxima sesión ordinaria. Bueno entonces no sé si hay alguna una observación, si no para ir cerrando la sesión hoy. ¿nada? bueno, entonces, al ser las dos y cuarenta y cinco, damos por cerrada la última sesión ordinaria del año 2022.

ACUERDO 6.4. Los miembros del Consejo acuerdan discutir en la próxima sesión extraordinaria del 2023, la fecha y hora de la visita de los miembros del Consejo al Centro de Investigación en Cáncer, de la Universidad de Costa Rica. **ACUERDO FIRME.**

Al ser las catorce horas y cuarenta y cinco minutos se levanta la sesión.



Alexei Carrillo Villegas
Presidente /COORDINADOR
Último región

