

ACTA DE REUNIÓN SESIÓN ORDINARIA COMISIÓN NACIONAL DEL CÁNCER						
NUMERACIÓN	A58CNC2024					
TEMA	Programa interdisciplinario para sobrevivientes de cáncer					
FECHA REUNIÓN	03 de junio de 2024					
HORA INICIO	12:00	HORA TÉRMINO	13:15	MEDIO O LUGAR	Modalidad híbrida – Fundación Oncomamás	
PRESIDENTE COMISIÓN	Olga Kely Barahona Albornoz					
NÓMINA DE ASISTENCIA COMISIONADOS(AS)						
N°	NOMBRE	APELLIDOS	CATEGORIA	INSTITUCIÓN	ASISTENCIA	
					SI	NO
1	Olga Kely	Barahona Albornoz	Asociación Científica	Sociedad Chilena de Enfermería Oncológica	X	
2	Ana María	Moraga Palacios	Facultad de Medicina	Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción		X
3	Jorge	Madrid Arenas	Asociación Científica	Sociedad de Oncología Médica	X	
4	Juan	Roa Strauch	Asociación Científica	Sociedad de Anatomía Patológica	X	
5	Marcelo	Veloso Olivares	Asociación Científica	Sociedad Cirujanos de Chile	X	
6	Roberto	Rosso Astorga	Asociación Científica	Sociedad de Radioterapia	X	
7	Ángela	Estay Rodríguez	Facultad de Medicina	Facultad de Medicina de la Universidad de Antofagasta	X	
8	Bruno	Nervi Nattero	Facultad de Medicina	Facultad de Medicina de la Universidad Católica	X	
9	Beatriz	Troncoso Alcalde	Fundación	Fundación Oncomamás	X	
10	Carolina	Goic Boroevic	Fundación	Foro Nacional del Cáncer	X	
11	Jorge	Fernández Sarpi	Fundación	Asociación Chilena de Agrupaciones Oncológicas	X	
NÓMINA DE ASISTENCIA MINISTERIO DE SALUD						
N°	NOMBRE	APELLIDOS	CARGO	ASISTENCIA		
				SI	NO	

12	María Carolina	Asela Araya	Asesora para DIPRECE, Gabinete Subsecretaría de Salud Pública	X	
13	Sung Hyuk	Kim	Jefe Depto. de Manejo Integral del Cáncer y otros tumores, DIPRECE, Subsecretaría de Salud Pública	X	
14	Pablo	Vásquez Lara	Profesional Depto. de Manejo Integral del Cáncer y otros tumores	X	
15	Rodrigo	López Rivera	Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional del Cáncer	X	

NÓMINA DE ASISTENCIA HOSPITAL LUIS CALVO MACKENNA

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CARGO	ASISTENCIA	
				SI	NO
1	Claudia	Paris Domínguez	Médico Oncólogo Infantil	X	

DESARROLLO DE LA SESIÓN ORDINARIA

TEMARIO DE REUNIÓN	DE
	<ul style="list-style-type: none"> Presentación Dra. Paris – Seguimiento del Cáncer Infantil (Grupo colaborativo PINDA-Hospital Luis Calvo Mackenna-Universidad Austral de Chile)
DESARROLLO	<p>Objetivo General: Conocer el programa de seguimiento de cáncer infantil implementado en el Hospital Luis Calvo Mackenna.</p> <p>La sesión comienza con una breve presentación de cada uno de los asistentes. Durante la misma, se da la bienvenida a la Dra. Camila París del Hospital Luis Calvo Mackenna, quien presenta el programa de seguimiento de cáncer infantil, resultado de una colaboración entre el hospital, PINDA y la Universidad Austral de Chile. Este programa se centra en la salud integral de los sobrevivientes de cáncer infantil, abordando amenazas, riesgos potenciales (derivados del tratamiento o generales), secuelas existentes y otras patologías.</p> <p>Puntos importantes de la presentación de la Dra. París:</p> <ul style="list-style-type: none"> El seguimiento de los pacientes que han superado el cáncer infantil es un proceso crucial que comienza desde el diagnóstico y se extiende más allá del tratamiento, culminando con el alta definitiva de la Unidad Pediátrica. La preparación para esta alta inicia desde el diagnóstico, estableciendo las bases para una transición exitosa hacia una vida plena y saludable. Durante el seguimiento, el equipo de salud educa integralmente al paciente y su familia sobre la enfermedad, los tratamientos recibidos y los posibles riesgos y efectos a corto, mediano y largo plazo. El objetivo es equiparlos con herramientas para la prevención y el autocuidado. Para lograr estos objetivos, se realizan controles y exámenes específicos que mejoran la calidad de vida del paciente. Estos controles se extienden hasta 10 años después del diagnóstico y más allá de los 18 años. Es crucial que el paciente asista a estos controles según lo indicado y comunique cualquier inquietud al equipo de salud. Un desafío importante en el seguimiento es mantener a los pacientes en contacto y controlados, ya que tienden a perderse. Se necesitan estrategias efectivas para mejorar la adherencia y asegurar que reciban la atención adecuada. La transición de la atención pediátrica a la de adultos presenta desafíos, ya que los pacientes pasan de hospitales pediátricos a hospitales de adultos al alcanzar la mayoría de edad. Es crucial establecer una comunicación y coordinación efectivas entre los equipos médicos de ambas etapas para asegurar una transición fluida y segura.

- En esta transición, se observa una tasa de 1 niño por cada 100 adultos. Para facilitar este proceso, se cuenta con una enfermera gestora de casos que recibe un resumen detallado de fin de tratamiento y seguimiento, con el fin de derivar al paciente al Centro de Atención Primaria correspondiente. Sin embargo, este procedimiento no se puede implementar en toda la red de manera uniforme.
- La disponibilidad de equipos multidisciplinarios para el seguimiento de estos pacientes varía en todo Chile. El grupo PINDA recomienda un equipo que incluya al menos un médico, una enfermera, un nutricionista, un trabajador social y un psicólogo.
- En cuanto a la preservación de la fertilidad, se presentó el "Protocolo de Preservación de la Fertilidad en Pacientes Oncológicos Pediátricos", el cual aún no cuenta con financiamiento del MINSAL.

El comisionado Bruno Nervi reconoce la importancia de mantener un seguimiento continuo para niños que han recibido tratamientos con posibles repercusiones futuras. Destaca la necesidad de establecer un sistema de seguimiento para todas las personas tratadas en Chile, especialmente en el caso de los adultos, donde actualmente hay una carencia en este aspecto.

Carolina Asela menciona una iniciativa del Sur Oriente para integrar a sobrevivientes adultos de cáncer en programas de seguimiento junto a gestoras oncológicas y gestoras de casos de pacientes crónicos. Aunque inicialmente no se consideraba esta perspectiva, se está implementando en este servicio, adaptando el proceso de seguimiento usado con pacientes crónicos.

Sung Kim destaca la falta de un sistema de seguimiento para adultos con cáncer en el servicio público. Asimismo, menciona que el Departamento de Enfermedades No Transmisibles está desarrollando un Plan Nacional para el próximo quinquenio, donde se busca incluir al cáncer como un factor relevante en el modelo ECICEP.

El Comisionado Marcelo Veloso plantea una consulta específica sobre cómo se debe manejar el tratamiento de pacientes adolescentes que previamente han sido tratados por enfermedades tiroideas antes de los 15 años. Además, busca entender el enfoque adecuado para aquellos pacientes que han desarrollado patologías tiroideas como consecuencia de haber padecido cáncer y que han sido atendidos por cirujanos pediátricos en hospitales infantiles. La Dra. París responde que, en general, el manejo de estos casos depende del equipo médico involucrado. Destaca la importancia del enfoque interdisciplinario, donde especialistas en cirugía de cabeza y cuello para adultos también participen, asegurando así un tratamiento integral y adecuado para cada paciente.

La comisionada Carolina Goic destaca que desde el Centro de Prevención y Control de Cáncer (CECAN) se está trabajando en el desarrollo de un programa de seguimiento, subrayando la importancia de aprovechar esta iniciativa. Destaca la presencia de servicios en áreas como el sur oriente y el de Reloncaví, evidenciando que la mirada territorial no se limita únicamente a Santiago, lo cual es crucial.

Bruno Nervi resalta la importancia de establecer un sistema de seguimiento exhaustivo para todas las personas que hayan recibido tratamiento médico, ampliando su alcance más allá

	<p>de los niños, hacia un enfoque integral para cualquier individuo expuesto a un tratamiento. Reconoce el desafío de desarrollar un protocolo que especifique cómo llevar a cabo este seguimiento, segmentado por tipo de cáncer y considerando posibles complicaciones a largo plazo.</p> <p>Sung Kim señala que los objetivos específicos de la mesa aún están siendo definidos y antes de presentar una propuesta preliminar, se propone someterla a la evaluación de la Comisión Nacional del Cáncer. Por lo tanto, se sugiere que, en la próxima sesión, Pablo Vásquez presente una propuesta a la Comisión para su discusión conjunta.</p> <p>Por otro lado, Bruno Nervi informa sobre una jornada organizada por el Centro de Prevención y Control de Cáncer (CECAN), donde Johanna Acevedo presentará sobre la evaluación de las capacidades de atención de la Red Sur Oriente, extendiendo la invitación al Departamento y a la Comisión.</p> <p>La comisionada Beatriz Troncoso consulta sobre la situación de radioterapia en el Hospital Exequiel González Cortés, el cual aún se encuentra en construcción.</p> <p>Carolina Goic pregunta por el estado de las glosas de información, ya que varias aún no han sido presentadas al congreso.</p> <p>Para finalizar, Bruno Nervi menciona la situación crítica en Antofagasta, donde la cantidad de oncólogos ha disminuido considerablemente. Urgentemente plantea la necesidad de crear un programa especial desde Redes Asistenciales para permitir un trabajo colaborativo. Además, señala que la glosa de capital humano no incluye a la Región de Antofagasta.</p> <p>En respuesta, se acuerda que se realizarán las consultas necesarias en la reunión del martes 04 de junio a Redes Asistenciales.</p>
RESPONSABLE DEL ACTA	Rodrigo López Rivera Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional del Cáncer
<p>Importante: <i>Las observaciones respecto al contenido de la minuta, tanto para los temas tratados en la reunión correspondiente como para los compromisos registrados, deberán ser comentadas al inicio de la sesión siguiente.</i></p>	