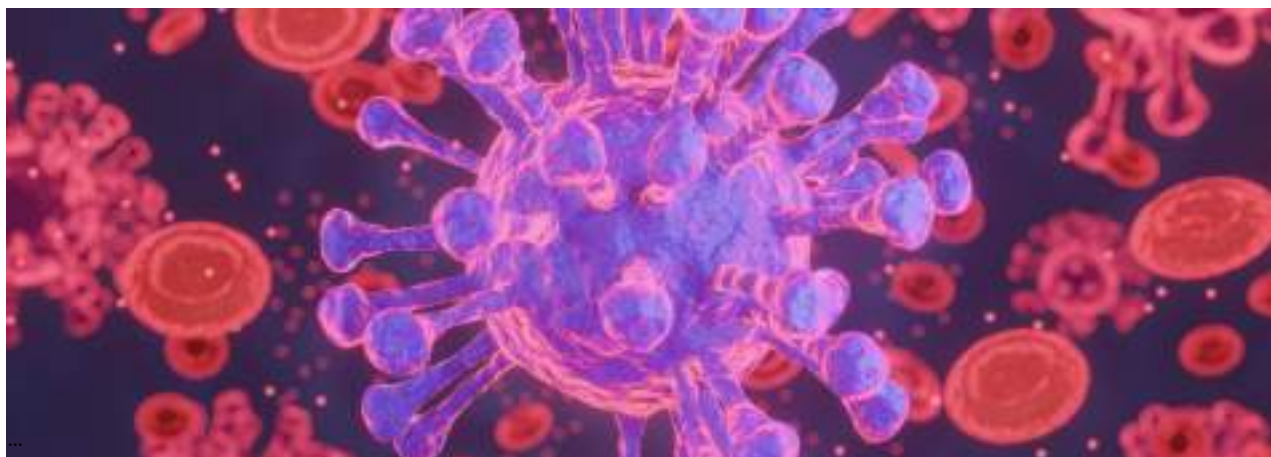


BOLETÍN INFORMATIVO

4 DE FEBRERO, DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER

15 DE FEBRERO, DÍA INTERNACIONAL DEL CÁNCER INFANTIL



PROGRAMA ACADÉMICO SEOC 2026



Columna: Conociendo fundaciones de pacientes.

Fundación de Corazón a Corazón.



Comité científico recomienda

Cerrando la brecha: Desigualdades regionales en el acceso al trasplante de células madre hematopoyéticas pediátrico en la subregión andina.

Trabajo en red para humanizar los tratamientos

Experiencia de coordinación entre quimioterapia ambulatoria y hospitalización domiciliaria en pacientes con mieloma múltiple, por Fernanda Cifuentes.

Avance ministerial

Implementación del Decreto 8 y avances del Programa Interdisciplinario para Personas Sobreviviente de Cáncer.

PRIMER WEBINAR 2026 Reserva la fecha!



Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) en Oncología: 'Un nuevo rol para los desafíos del cáncer', por Valeska Hernández Toledo.

Nota del editor

Febrero, mes de concientización del cáncer

Estimadas y estimados colegas,

Cada 4 y 15 de febrero conmemoramos el Día Mundial del Cáncer y el Día Internacional del Cáncer Infantil respectivamente, fechas que nos invitan no solo a reflexionar, sino también a actuar. Como Sociedad de Enfermería Oncológica, sabemos que el cáncer no comienza en el diagnóstico, sino mucho antes, en las oportunidades que tenemos —como sistema de salud y como profesionales— de educar, prevenir y detectar precozmente.

La prevención continúa siendo nuestra herramienta más poderosa. Promover estilos de vida saludables, fortalecer la educación comunitaria, incentivar los controles oportunos y derribar mitos forman parte esencial de nuestro quehacer diario. En cada conversación con un paciente, en cada instancia educativa y en cada intervención clínica, estamos generando impacto. Sin embargo, la prevención no puede desligarse de la investigación. El avance en terapias, protocolos y estrategias de cuidado ha sido posible gracias a la participación activa en estudios clínicos de nuestros pacientes, familiares y amigos.

El desarrollo científico y tecnológico facilitan las redes profesionales, nos invitan a comunicar, representar y desarrollar estrategias nacionales. Como enfermeras y enfermeros oncológicos, somos un pilar fundamental en este proceso: acompañamos, educamos, coordinamos, velamos por la seguridad y garantizamos un cuidado ético y humanizado. Nuestra labor no es secundaria; es estructural.

Ser parte del proceso oncológico implica asumir un rol técnico, científico y profundamente humano. Implica también mantenernos actualizados, comprometidos y conscientes de que cada acción cuenta en la experiencia y el pronóstico de quienes viven esta enfermedad.

Renovemos nuestro compromiso con la prevención, fortalezcamos nuestra participación en investigación y reafirmemos el valor de la enfermería oncológica como eje central del cuidado.

Porque prevenir es cuidar.

Porque investigar es avanzar.

Y porque acompañar es nuestra esencia.

Con afecto y compromiso,

Beatriz Sanzana Lagos
Directora ejecutiva SEOC

Manten tu membresía al día

Recordamos a nuestros socios el pago de la cuota anual 2026, de 42.000 pesos. El pago se realiza mediante transferencia electrónica.

Nombre: Sociedad Chilena Enfermería Oncológica

Rut: 65.189.455-7

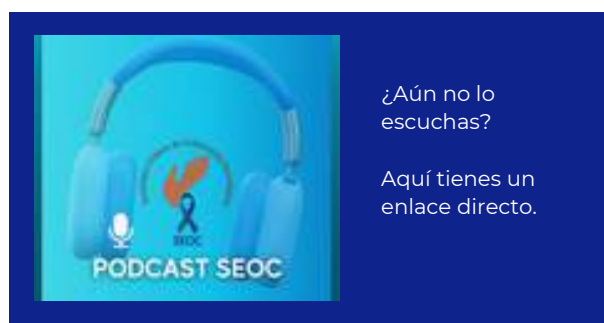
Banco: Banco Estado

N° cuenta corriente: 29100078102

Asunto: Cuota anual SEOC + nombre y apellido

Correo: contactoseoc@gmail.com

- Enviar comprobante de depósito a contactoseoc@gmail.com y balladares.jorge@gmail.com



Si quieres tratar un tema, eres bienvenido.
Comunícate con nuestro equipo de comunicaciones



Avances en la Implementación del Decreto N°8: Reconocimiento de la Especialidad de Enfermería Oncológica en Chile

Encuentro SEOC con Subsecretario de redes asistenciales

El 17 de noviembre de 2025, en dependencias del Ministerio de Salud (MINSAL), se realizó un encuentro clave entre SEOC, el Colegio de Enfermeras y el Subsecretario de Redes Asistenciales, Bernardo Martorell. La reunión se desarrolló en el marco del avance del Decreto N°8, normativa que reconoce oficialmente la especialidad de Enfermería Oncológica en el país. Este hito constituye un paso fundamental para el fortalecimiento del rol en el cuidado integral de personas con cáncer, considerando el incremento sostenido de esta patología como prioridad sanitaria nacional.

Temas Abordados

Formación especializada: Necesidad de consolidar estándares formativos.

Reconocimiento profesional: Avance hacia la formalización del perfil de enfermería oncológica dentro del sistema de salud.

Remuneración acorde a la especialidad:

Incorporación de criterios diferenciados que valoren la formación avanzada.

Financiamiento de becas de especialización: Se destacó la disposición para financiar 15 becas, impulsando la formación de nuevos especialistas.

Predominancia de enfermeras y enfermeros especialistas en roles oncológicos: Se enfatizó la importancia de que los cargos clínicos en oncología sean ocupados por profesionales que cuentan con la especialidad formalmente acreditada.

El Subsecretario Martorell subrayó que el fortalecimiento de la enfermería oncológica refleja la prioridad que el cáncer representa para el sector salud, reconociéndolo como una necesidad país.



Acuerdos

- El Decreto N°8 constituye un avance histórico para la profesionalización de Enfermería Oncológica en Chile, otorgando reconocimiento formal a una disciplina esencial en el abordaje integral del cáncer.
- La articulación entre el MINSAL, la Sociedad Chilena de Enfermería Oncológica y el colegio de enfermeras de Chile permite establecer lineamientos concretos para la implementación de la normativa, especialmente en áreas críticas como formación, reconocimiento y financiamiento.
- La incorporación de becas específicas para la especialidad responde a la necesidad urgente de aumentar la dotación de enfermeras(os) altamente capacitados en oncología.
- Se refuerza la importancia de que los cargos y funciones en unidades oncológicas sean desempeñados por profesionales con especialización formal, asegurando estándares de calidad y seguridad para las personas con cáncer.
- Este proceso de implementación contribuye al fortalecimiento del rol de la enfermería dentro del equipo oncológico multidisciplinario, consolidando su aporte clínico, técnico y humano en el sistema de salud.

Olga Raquel Barahona
Presidente SEOC.

DIRECTORIO AMPLIADO

Programa académico 2026

El pasado 2 de febrero se realizó el primer encuentro remoto de nuestro Directorio Ampliado, instancia que permitió fortalecer la planificación estratégica y académica para el año 2026.

En esta oportunidad, nuestra secretaria ejecutiva, Giselle Godoy, presentó el Programa Académico SEOC 2026, una propuesta estructurada a partir de las principales efemérides en oncología y del análisis del contexto nacional del cáncer. Este enfoque busca responder de manera pertinente a las necesidades de nuestros socios, alineando nuestras actividades formativas con los desafíos sanitarios vigentes.

El programa contempla responsabilidades operacionales y de ejecución distribuidas por zona, promoviendo un trabajo colaborativo, descentralizado y con identidad territorial. Este modelo permitirá potenciar la participación regional y fortalecer el impacto de SEOC a nivel nacional.



La propuesta fue recibida con gran interés y valoración por parte del Directorio Ampliado, destacándose la claridad estratégica y la proyección académica para el próximo año. Se acordó realizar encuentro por zona destinado a definir los últimos lineamientos y compartir oficialmente el programa con nuestras socias y socios, consolidando así una hoja de ruta común para el 2026.

Accede a nuestro Programa Académico 2026 haciendo clic en la imagen. Seguimos avanzando con compromiso, visión y trabajo en equipo.



PRÓXIMO WEBINAR

Reserva la fecha!

Invita y organiza el Directorio Ampliado Zona Extremo Norte



COMITÉ CIENTÍFICO RECOMIENDA

Cerrando la brecha: Desigualdades regionales en el acceso al trasplante de células madre hematopoyéticas pediátrico en la subregión andina.

Bridging the Gap: Regional Disparities in Access to Pediatric Hematopoietic Stem Cell Transplantation (HSCT) in the Andean Subregion.

RESUMEN

Antecedentes: El trasplante de células madre hematopoyéticas (HSCT) pediátrico es una terapia que salva vidas para enfermedades hematológicas malignas y no malignas. Sin embargo, el acceso a este tratamiento de alta complejidad sigue siendo limitado y desigual en la subregión andina. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la situación actual, la capacidad y la equidad de los programas de HSCT pediátrico en seis países andinos (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela), en el marco de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil de la OMS.

Métodos: Se realizó una evaluación situacional transversal con enfoque de métodos mixtos entre noviembre de 2024 y enero de 2025, bajo la coordinación de la *Andean Health Organization* (ORAS-CONHU) y la *Pan American Health Organization* (PAHO). Se aplicaron encuestas estandarizadas a nivel nacional y a nivel de centros (de 34 y 150 ítems, respectivamente) a los Ministerios de Salud y a los centros de HSCT para recopilar datos sobre infraestructura, recursos humanos, financiamiento, gestión de calidad y barreras de acceso. Los datos cuantitativos fueron analizados de manera descriptiva y validados por comités nacionales, complementándose con entrevistas cualitativas a actores clave.

Resultados: Se identificaron 27 centros de HSCT en toda la subregión, lo que evidenció importantes disparidades en el acceso y la capacidad. **Chile alcanzó el 100% de cobertura de las necesidades estimadas de trasplante**, mientras que Colombia, Perú y Venezuela lograron el 80%, 29% y 42,5%, respectivamente. Bolivia y Ecuador presentaron las coberturas más bajas (1,6% y 24%). Solo el 28% de las unidades eran exclusivamente pediátricas y menos de dos tercios cumplían plenamente con los estándares de calidad y formación. Los medicamentos de alto costo, la infraestructura limitada y la escasez de personal especializado fueron identificados como barreras críticas, mientras que la colaboración regional y las políticas nacionales surgieron como facilitadores clave.

Conclusión: El estudio destaca importantes inequidades en el acceso y la capacidad de HSCT pediátrico en la subregión andina. El fortalecimiento de la infraestructura, la formación del recurso humano, los mecanismos de financiamiento y los sistemas de información, respaldados por una cooperación regional sostenida, es esencial para lograr una atención de trasplante equitativa y de alta calidad para todos los niños.

[Lee el artículo completo haciendo clic AQUÍ](#)

Cáncer infantil en Chile: *La importancia del seguimiento.*

Cada 15 de febrero, en Chile y a nivel mundial, se conmemora el Día del Cáncer Infantil, una instancia destinada a sensibilizar a la población respecto de los signos y síntomas de alarma de esta patología. La detección precoz continúa siendo un pilar fundamental, ya que permite sospechar oportunamente la enfermedad, lograr un diagnóstico temprano y ofrecer tratamientos adecuados a niños, niñas y adolescentes que inician su camino en oncología.

En nuestro país, este proceso se encuentra respaldado por el Programa Infantil Nacional de Drogas Antineoplásicas (PINDA), que garantiza el acceso a tratamientos oportunos y estandarizados mediante protocolos clínicos definidos y equipos altamente capacitados distribuidos en centros a lo largo de todo el país. Gracias a este trabajo sostenido, Chile ha alcanzado tasas de sobrevivencia cercanas al 80 %, según el último informe del Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI). Este avance, sin embargo, plantea un nuevo desafío asistencial: el cuidado posterior al tratamiento activo.

El término del tratamiento activo no representa el fin del proceso asistencial. Posterior a ello inicia la etapa de seguimiento componente esencial del abordaje integral del cáncer infantil. Es en este período equipos multidisciplinarios acompañan al paciente y su familia por años, con el objetivo de pesquisar precozmente recaídas, monitorizar efectos secundarios tardíos y abordar las secuelas asociadas a terapias recibidas durante la fase activa.

El seguimiento, no obstante, trasciende lo estrictamente biomédico y requiere una mirada integral. En la práctica emergen desafíos significativos como la reinserción escolar y social. Niños, niñas y adolescentes enfrentan contextos educativos donde pueden coexistir la sobreprotección, el desconocimiento y, en algunos casos, la estigmatización. A ello se suman dificultades cognitivas y de aprendizaje derivadas de hospitalizaciones prolongadas o del impacto de ciertos tratamientos, lo que requiere coordinación activa entre el sistema de salud, las familias y las comunidades educativas, con el objetivo de lograr el mayor desarrollo de los niños, niñas y adolescentes en sus distintas dimensiones dentro de las nuevas capacidades.



Carolina Andrea Bastías Ríos
Coord.Subcomisión de Educación PINDA
Enfermera Educadora - Seguimiento
Hospital Puerto Montt.

Como expresó la madre de uno de mis pacientes, se trata de “una vida normal, modificada”. Esta frase resume con claridad la realidad de muchos que transitaban un proceso oncológico en etapa infantoadolescente. Desde los equipos de salud, el desafío es generar estrategias que favorezcan una reinserción efectiva y sostenida, promoviendo la educación de las comunidades escolares para prevenir episodios de bullying o sobreprotección, y fortaleciendo el autocuidado de los pacientes y sus familias, considerando el mayor riesgo basal de comorbilidades a largo plazo.

Si bien los protocolos de seguimiento incluyen múltiples atenciones profesionales, persisten brechas relevantes. Como país, aún existen deudas en áreas clave como la preservación de la fertilidad, el acceso oportuno a especialidades y la adecuada articulación con los entornos sociales y educativos previos a la enfermedad.

Conmemorar el cáncer infantil implica no solo reconocer los avances en sobrevivencia, sino también asumir la responsabilidad de fortalecer el seguimiento a largo plazo. Garantizar continuidad, equidad y calidad en la atención es fundamental para que quienes transitaban por nuestros servicios de oncología infantoadolescente puedan desarrollarse plenamente y alcanzar una mejor calidad de vida.

Trabajo en red para humanizar los tratamientos

Experiencia de coordinación entre quimioterapia ambulatoria y hospitalización domiciliaria en paciente con mieloma múltiple

El mieloma múltiple es una neoplasia hematológica que afecta principalmente a adultos mayores y que, debido a su naturaleza, compromete la movilidad y la calidad de vida de quienes la padecen. En el contexto hospitalario, muchos de estos pacientes enfrentan la dificultad de trasladarse frecuentemente para recibir su tratamiento, lo que puede aumentar el desgaste físico y emocional tanto de ellos como de sus familias.

Desde mi experiencia como enfermera en quimioterapia ambulatoria, tuve la oportunidad de participar en un trabajo conjunto con el equipo de hospitalización domiciliaria para abordar precisamente este desafío. Una de nuestras pacientes, con diagnóstico de mieloma múltiple, presentaba importantes limitaciones de movilidad que dificultaban su traslado al hospital para recibir el tratamiento con Bortezomib, fármaco antineoplásico fundamental en su esquema terapéutico. A partir de esta situación, y con el apoyo del equipo tratante, se generó un plan colaborativo de administración domiciliaria, que incluyó la capacitación del personal de hospitalización domiciliaria sobre los procedimientos de preparación, administración segura y manejo de efectos adversos del medicamento.

Durante la primera administración, acompañé a los colegas en terreno, supervisando el proceso y realizando la educación a la paciente y su familia sobre los posibles efectos secundarios y las medidas de autocuidado. Asimismo, se trabajó en la implementación de protocolos seguros para el manejo y disposición de residuos citotóxicos, asegurando el cumplimiento de las normativas vigentes y la protección tanto del personal como del entorno domiciliario.

Este aspecto resultó fundamental para garantizar la seguridad integral del proceso y la sostenibilidad del modelo de atención.

Este trabajo coordinado permitió no solo asegurar la continuidad del tratamiento, sino también brindar una atención más cercana, empática y adaptada a las necesidades reales de la paciente. La colaboración entre equipos asistenciales es clave para garantizar tratamientos seguros y humanizados, especialmente en patologías crónicas y complejas como el mieloma múltiple.

Como enfermeras y enfermeros oncológicos, tenemos la oportunidad y el deber de liderar estas iniciativas, fortaleciendo la red de cuidados y promoviendo una práctica basada en la seguridad, la empatía y la calidad de vida del paciente.



Fernanda Cifuentes Avello
Enfermera hemato-oncológica
Miembro Directorio Ampliado Zona Sur

Conociendo fundación de pacientes

Fundación de corazón a corazón, Cojines cáncer.



¿Cómo nació su asociación y qué los motivó a organizarse?

Nació de la experiencia de nuestra Presidenta, en su tránsito con el cáncer de mama y de las ganas profundas de compartir generosamente el alivio que sintió al usar su cojín. Y como queremos hacer las cosas bien, decidimos organizarnos como Fundación.

¿Cuál es la misión principal que los guía hoy?

Acompañar y aliviar a mujeres con cáncer de mama, a través de la entrega gratuita de un cojín terapéutico. Además, educar y generar conciencia en la población sobre la importancia de la detección precoz, la realización de los exámenes, junto con el autocuidado.

¿Qué tipo de apoyo brindan a las personas con cáncer y sus familias?

Entregamos gratuitamente Cojines terapéuticos, realizamos charlas y talleres de confección de cojines con pacientes, en un espacio seguro, donde generamos un ambiente para relajarse y escucharse activamente.

¿Qué mensaje les gustaría transmitir a quienes están recién diagnosticados?

Respira. Ve paso a paso. No estás sola, hay personas listas para caminar contigo.

¿Qué importancia tiene para ustedes la colaboración con equipos de salud, como enfermeras/os oncológicos?

Es esencial. Ellos son el primer sostén emocional y clínico de las pacientes, su presencia marca la diferencia entre el miedo y la calma, sostiene y da luz en uno de los momentos más difíciles de nuestras vidas; y nuestro trabajo como Fundación se potencia cuando caminamos juntos.

¿Cómo les gustaría que fuera idealmente esa relación?

De un contacto más directo. Cuando unimos fuerzas, las personas reciben un cuidado más humano.

¿Pueden contarnos alguna historia o momento que refleje el impacto de su trabajo?

Una mujer nos contó que su cojín "le permitió volver a abrazar a sus hijos", que tenían miedo de hacerle daño al tocar su zona operada o el catéter. Con el cojín entre ellos, pudieron abrazarse otra vez. Ese día entendimos que nuestra labor toca vidas de verdad.

¿De qué se sienten más orgullosos como organización?

De convertir el dolor en amor. De ser una red viva, humana, cercana. De ser Corazones.

Desafíos y necesidades

¿Qué barreras enfrentan actualmente como asociación de pacientes?

La falta de recursos estables y la falta de compromiso real de quienes alguna vez se ofrecieron a cooperar. Somos pocas para tanta necesidad. Pero cada día avanzamos con amor y determinación.

¿Hay alguna forma en que el personal de salud o la comunidad pueda colaborar más con ustedes?

Difundiendo nuestro trabajo, derivando a quienes necesitan apoyo y sumándose como voluntarios o socios colaboradores. Cada aporte suma.

¿Qué sueñan para el futuro de la asociación?

Tener un espacio físico donde podamos consolidar un acompañamiento integral y que cada persona diagnosticada con cáncer de mama reciba un cojín terapéutico y un abrazo oportuno.

¿Tienen proyectos o iniciativas en marcha que les gustaría difundir?

Nuevos puntos de retiro, jornadas educativas y expansión de nuestros cojines. La red sigue creciendo.

¿Qué mensaje le darían a un/a enfermero/a oncológico/a que trabaja todos los días con pacientes como ustedes?

No se olviden de ustedes mismos. Descansar, darse un espacio y desconectarse también es parte del cuidado. Para acompañar con amor, primero hay que estar bien por dentro —no se puede entregar lo que no se tiene.

Redes sociales

Instagram:

[@fundaciondecorazonacorazoncl](https://www.instagram.com/fundaciondecorazonacorazoncl)

Facebook:

Fundación De Corazón a Corazón

Web:

www.decorazonacorazon.cl

Contacto

decorazonacorazon.chile@gmail.com

WhatsApp Fundación: +56 9 5225 9494

[Formulario cojín](#)

**Entrevista a Claudia Ortiz Toledo,
Presidenta de Fundación de Corazón a Corazón.**

Programa Interdisciplinario para Personas Sobreviviente de Cáncer

Desde la región del Biobío.

En 2021, el Hospital Las Higueras de Talcahuano dio un paso histórico en la atención oncológica creando el **“Programa de Sobrevida”**, iniciativa pionera a nivel nacional entre los hospitales públicos de Chile, orientada exclusivamente a pacientes sobrevivientes de cáncer. Este innovador programa nació por la necesidad sentida por quienes finalizan su tratamiento oncológico: la sensación de abandono posterior al alta activa. **Su objetivo es ofrecer una atención integral, continua y personalizada con un enfoque interdisciplinario.**

Con el paso de los años, el programa se ha fortalecido y perfeccionado, consolidándose como un modelo de atención eficiente e integral. Actualmente, cerca de 800 pacientes forman parte activa del Programa, lo que refleja impacto y crecimiento sostenido.



Durante 2025 se llevó a cabo la **Primera Jornada para Pacientes Sobrevivientes de Cáncer** de nuestro hospital, instancia que resultó ser un rotundo éxito, generando un espacio de encuentro, educación y compañía para los usuarios y sus familias.

La Agencia Nacional de Prevención y Control del Cáncer (ANACAN) de la Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, comenzó a trabajar en la elaboración del **Programa Interdisciplinario para Personas Sobreviviente de Cáncer.**



En noviembre el directorio central me solicitó participar como representante de la sociedad por el Programa de sobrevida que lideramos en nuestra unidad y que presentamos con Luselly Sánchez en el IV Congreso Internacional de Enfermería Oncológica, desarrollado en la ciudad de Puerto Varas, el año 2022.

En ese contexto, el primer encuentro de trabajo junto al MINSAL, se realizó el 16 de diciembre para dar inicio al desarrollo de la primera guía clínica para pacientes sobrevivientes de cáncer.

En esa instancia tuve la oportunidad de presentarles nuestro programa y los datos que permiten entender el impacto en nuestros pacientes y sus familias. Mi participación en las mesas de trabajo contribuirá a la construcción de lineamientos nacionales en esta relevante área de la atención oncológica desde la experiencia del Hospital Las Higueras.



Jenniffer Herrera Ñancucheo.
Enfermera Coordinadora de
la Unidad de
Oncohematología,

Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) en Oncología:

'Un nuevo rol para los desafíos del cáncer'

La complejidad del cuidado de personas con cáncer demanda respuestas profesionales que trasciendan los modelos tradicionales de atención. La EPA en Oncología ha emergido como un rol clave fortaleciendo el cuidado oncológico, la continuidad asistencial y refuerza la importancia del rol extendido en la enfermería para responder a las necesidades de pacientes y de los sistemas sanitarios, aportando liderazgo clínico, decisiones autónomas y perspectiva integral del cuidado.

En Chile, la introducción de la EPA ha sido un proceso paulatino y colaborativo. La formación no se limita sólo a la especialización en Oncología, sino que implica ampliar el rol y abordar otras disciplinas más allá de la propia de enfermería.

Los requisitos de la formación como EPA están descritos por el Consejo Internacional de Enfermería desde el 2008, bajo el *Consensus Model*, siendo su última versión la del 2020. Pero este trabajo viene desde la década de los 80's cuando se constituyó la *National Organization of Nurse Practitioner Faculties* (NONPF) estableciendo el curriculum, el desarrollo de competencias y certificación requeridas como NP y, en 1985 se estableció la *American Academy of Nurse Practitioners* (AANP). Chile durante el 2025, bajo el respaldo del Colegio de Enfermeras, logró formalizar la Asociación Chilena de Enfermería de Práctica Avanzada (ASOCHEPA) bajo la presidencia de Magdalena Correa Duque, quien cuenta con formación profesional internacional como Family Nursing Practitioner (FNP) siendo un hito de innovación en la enfermería nacional.



Desafíos en la formación

Estandarización de competencias: definir perfiles claros y homogéneos entre instituciones formadoras.

Reconocimiento legal: fortalecer el marco normativo que respalde las atribuciones clínicas del rol. En nuestro país cada institución define protocolos internos de acción, por ejemplo, Hospital Van Büren y Regional de Rancagua, red de salud UC Christus, FALP y Clínica Santa María.



Acceso a la formación: enfermeras de regiones enfrentan barreras geográficas y laborales (permisos) para especializarse, así como también en lo económico debido al alto valor de los programas de magister.

Campos clínicos adecuados: es fundamental contar con espacios con tutoras EPA para desarrollar plenamente las competencias adquiridas y también es importante el apoyo médico al ejecutar visitas en conjunto.

En mi experiencia formativa tuve la oportunidad de ser acompañada por **Natalie Santibañez, Katherine Soto, José Manuel Valencia, Silvia Palma, Silvana Arellano, Patricia Pérez, Aitzane Gallestegui y Sandra Leyan**, la primera NP chilena quien ya cuenta con evidencia publicada del ejercicio del rol nacional. Además docentes **Mg. Claudia Alcayaga** y PhD en Enfermería como **Paula Vega**.

También tuve la fortuna de contar con oncólogos y hemato-oncólogos que fueron tremendos maestros, solidarizaron conocimientos y empatizan con el rol, como el **Dr. Bruno Nerví**, impulsor de la formación EPA en Chile, **Dr. Javier Díaz, Dr. Mauricio Ocqueteau, Dr. Francisco Acevedo, Dr. Merino y Dr. Pablo Muñoz** (radioterapeutas), también el apoyo de médicos internistas como **Dra. Tatiana Merino y Dra. Francisca Pinochet**.

Mirada hacia el futuro

La consolidación de la EPA en Oncología en Chile es una necesidad sanitaria. Su presencia impacta positivamente la eficiencia del sistema de salud, pues disminuye brechas de atención y tiempos de espera, da continuidad de la atención en los plazos establecidos, optimiza el manejo sintomático, detecta recaídas tempranas y fortalece la calidad de la atención. El desafío es avanzar de manera conjunta entre universidades, servicios de salud y organizaciones profesionales, para construir un modelo que reconozca y valore este rol estratégico para el país.



Si bien nuestra profesión tiene una larga tradición de liderazgo clínico, el reconocimiento formal exige cohesión de la profesión, pues una de las barreras más importantes a enfrentar es la oposición de colegas, que rechazan la ampliación del rol. Históricamente la forma de ascender en nuestra profesión es desarrollar el rol de gestión. Romper el paradigma y llevar lo clínico a otro nivel significa la nueva revolución del siglo XXI.

Formarme como EPA ha implicado muchos desafíos, un crecimiento profesional y una expansión personal transformadora. Te permite ver más allá de tu propio rol, sin perder tu esencia como enfermera, es validar lo que la experiencia y el juicio clínico nos ha otorgado por tantos años, somos quienes damos sostén a los equipos de salud, es importante tomar ese rol y usarlo en beneficio de los usuarios.

¿Recomiendo este programa a enfermeras recién tituladas? No, pues implica tener conocimientos amplios en hemato-Oncología para abordar el volumen de conocimientos específicos y aplicar el rol manteniendo el propio.

¿Qué aprendí? ¡De teoría muchísimo! una actualización intensiva que te desafía a aprender y especializarte día a día. Aprendí mucho de medicina interna, a mejorar herramientas de valoración y la entrevista clínica, no sólo identificar y pulir los síntomas, sino a explorar también aquello que refuta un diagnóstico, a no apostar por una hipótesis, dar paso a varios posibles diagnósticos y no descartar ninguno hasta que la clínica y las pruebas de laboratorio digan lo contrario. Aprendí a ser resiliente (y lo sigo aprendiendo): las puertas no se abren de par en par ni te colocan una alfombra roja, hay que estar dispuesta a empezar una y otra vez, porque cuando eres pionera en algo tienes que lidiar con la negativa a innovar, a crear un escenario nuevo, al miedo de lo desconocido, al recelo y la desconfianza, a los egos profesionales

Aprendí que la competencia es con tu mejor versión como enfermera. La competencia no es entre colegas, porque eso es sólo ego, es evidenciar la inseguridad y fragilidad que tenemos como profesionales. La competencia es con las inequidades de acceso, de oportunidad, pues en nuestro país tenemos años de atraso y listas de espera, que como sociedad no hemos podido mitigar ¡esa es la verdadera competencia!

Aprendí que no estoy sola, somos varias enfermeras las que estamos buscando hacer nuevos caminos y, ¡¡¡en esto las saludo y las felicito porque lo logramos!!! **Mariangel Carreño, Daniela Lecaros, Debora Torrejón y Belén Valenzuela**, cuarta generación EPA en Oncología y a **María Trinidad Grez y Lilian Neira**, segunda generación de EPA en Cuidados Paliativos, compañeras brillantes, con un sentido de responsabilidad y del deber admirables.

El 22 de enero nos titulamos, recibir ese título era suficiente para decir "misión cumplida", pero escuchar mi nombre para recibir el **premio al mejor rendimiento de magíster** fue completamente inesperado, pues mi horizonte era sobrevivir a mi vida de tiempos reducidos y al cuestionamiento constante por dedicarle menos tiempo a mi hijo. Escuchar el grito de él diciendo "mami" cuando caminaba hacia el escenario fue suficiente para que salieran todas las emociones de estos intensos 24 meses, las noches en vela, las clases, las interminables reuniones por zoom para terminar los trabajos, hacer turnos entre las prácticas y sacrificar tiempo de sueño y vida en familia valió la pena.

No puedo terminar sin agradecer a quienes estuvieron en este proceso acompañándome: a mi familia que sin ellos no hubiese podido continuar, nos acogieron al cambiarnos de región y especialmente a mi madre quien cuidó a mi hijo en esos días de turnos y prácticas en los que estuve ausente. A mi pareja Rodrigo, quien me enseñó que volver a intentarlo se puede, que volver a empezar es válido y que podemos cambiar, tenemos derecho a cambiar. A las amigas que me contuvieron, me animaron a saltar al vacío y reinventarme, gracias por estar ahí. A Natalia Palacios que fue una amiga y colega tremendamente solidaria, fuiste un faro cuando no sabía cómo seguir en este magíster.



Pero en especial quiero darle las gracias a mi hijo Mateo, que de un bebé se transformó en un preescolar, que tuvo que aprender a compartir su madre entre clases y largos trabajos, que me preguntaba "cuándo iba a terminar" para jugar con él, el que aparecía en la cámara mientras estaba en clases o se metía en la tutoría de tesis. El que se alegró al terminar el magíster porque "mamá ya no tendría más tareas largas, sólo pequeñitas", para ti hijo porque los sueños no sólo "se sueñan" también se construyen.

Valeska Hernández Toledo
Miembro Directorio Ampliado Zona Centro
Mejor rendimiento 4ta Generación EPA en Oncología,
Pontificia Universidad Católica de Chile.

BUENAS PRÁCTICAS EN CÁNCER EN CHILE

LIBRO CECAN

El "Primer Libro de Buenas Prácticas en Cáncer en Chile", impulsado por el Centro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN) junto al Centro de Salud Global Intercultural y la Universidad del Desarrollo, es mucho más que una compilación académica. Publicado en diciembre de 2025, este volumen se presenta como un verdadero mapa del trabajo colaborativo que se realiza a lo largo del país para enfrentar uno de los mayores desafíos sanitarios de nuestra época: el cáncer, hoy primera causa de muerte en Chile.

La obra reúne 30 experiencias seleccionadas entre más de cien iniciativas provenientes de hospitales, universidades, organizaciones sociales y equipos territoriales. Organizado en cuatro grandes ejes; prevención y educación; acompañamiento y humanización; rehabilitación; e innovación clínica.

El libro busca visibilizar prácticas concretas que ya están marcando diferencia en la vida de pacientes y familias, no se trata solo de teoría o lineamientos técnicos, sino de acciones reales, contextualizadas y replicables. En sus páginas se aprecia cómo la Ley Nacional del Cáncer y el Plan Nacional de Cáncer encuentran expresión práctica en los distintos territorios del país. Desde programas de navegación oncológica hasta modelos de rehabilitación temprana, el texto pone énfasis en la humanización del cuidado, reconociendo que el cáncer no solo impacta el cuerpo, sino también la dimensión emocional, social y familiar de quienes lo viven.

Entre las historias que dan vida a esta publicación destaca la de un enfermero de Iota, **Marcos Aravena Torres**, cuya labor encarna el espíritu del libro. Desde una comuna históricamente marcada por desigualdades sociales, su trabajo ha sido clave en el acompañamiento cercano de pacientes oncológicos, fortaleciendo la educación en salud, promoviendo la adherencia a tratamientos y articulando redes de apoyo comunitario. Su experiencia demuestra que la excelencia no depende exclusivamente de grandes centros urbanos, sino también del compromiso cotidiano en hospitales y comunidades locales.

Este libro, no solo es una invitación a replicar, adaptar y escalar buenas prácticas. Es también un reconocimiento a profesionales de todas las áreas, cuya vocación transforma estadísticas en historias de cuidado digno y humano y al poner nombre y rostro a quienes impulsan estas buenas prácticas, la publicación reconoce explícitamente que la transformación del abordaje del cáncer en Chile también se construye desde el liderazgo profesional, cuyo trabajo diario articula ciencia, gestión y humanidad en cada etapa del proceso oncológico.

Giselle Godoy
Secretaria ejecutiva SEOC

El 19 de enero se realizó la presentación de este libro, les compartimos los enlaces de descarga

- [Versión digital del Libro de Buenas Prácticas](#)
- [Manual de autoaprendizaje del curso Lidera con Ciencia](#)
- [Informe y resumen ejecutivo del estudio de intervención educativa "Lidera con Ciencia"](#)

LO QUE VIENE...ATENTOS

Nuevo sistema de membresía
Pronto más información

Nuevo podcast/vodcast y activación de cuenta Youtube

Suscríbance [aquí](#) y activen las notificaciones

