

BOLETÍN INFORMATIVO

CONGRESO SEOC 2025



Durante los días **20, 21 y 22 de noviembre** Viña del Mar se convierte en el punto de encuentro donde compartiremos los últimos avances en la gestión de los cuidados oncológicos, con el objetivo de seguir fortaleciendo nuestro rol y proyectando la enfermería hacia el futuro.

El lema que nos convoca, **“Cuidar con propósito, innovar con visión”**, refleja nuestro compromiso de acompañar con humanidad y, al mismo tiempo, incorporar nuevas miradas, conocimientos y estrategias que nos permitan transformar la práctica clínica.

Los invitamos a ser parte activa de este congreso: a aprender, compartir experiencias y crear redes que nos impulsen a crecer como comunidad profesional.

PROGRAMA 2025

Conoce aquí el detalle del programa académico, expositores, talleres y conferencias del VII Congreso Internacional de la Especialidad de Enfermería Oncológica.

RESÚMENES DE TRABAJOS LIBRES

Jéssica García, presidenta de nuestro Comité Científico, informa la recepción de 9 trabajos de investigación y 6 proyectos de innovación.

¡Felicidades a todos los postulantes!



Lee mas en www.seoc.cl y en nuestras redes sociales

DIRECTORIO AMPLIADO

III Jornada de Oncología Macrorregional Sur 2025: Avances, Redes y Compromiso Territorial.

Los días 2 y 3 de octubre del 2025, Concepción fue sede de la 3ª Jornada Oncológica Macrorregional Sur, organizada por el Servicio de Salud Talcahuano y con participación activa de los Servicios de Salud de Concepción, Ñuble, Biobío y Arauco. Como cada año el encuentro reunió a profesionales clínicos, académicos y autoridades sanitarias para fortalecer la articulación territorial en prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer.

La jornada destacó el enfoque integral y multidisciplinario que requiere la atención oncológica, con énfasis en la detección precoz, la incorporación de tecnologías como la Inteligencia artificial, la importancia de la humanización, el abordaje del cáncer infantil y la importancia del trabajo con el intersector para la promoción y prevención como para la instalación de programas de seguimiento y sobrevida, además se los equipos se preparan para la articulación de 3 nuevos centros especializados en tratamiento oncológico, proyectos impulsados desde el Ministerio de Salud que darán apoyo a la gestión oncológica que se ha desarrollado en la macrozona sur durante los últimos años.



La jornada contó con más de 100 participantes que cada año se concentran para conocer sobre las iniciativas locales de abordaje oncológico y conversan sobre la importancia de replicar las buenas prácticas en los distintos Servicios de Salud que componen la Macrozona Sur Oncológica.

Por Constanza Gajardo Padilla, Coordinadora de Red Oncológica Referente Técnico DAC- Ley Ricarte Soto
Miembro Directorio Ampliado Zona Sur

PRÓXIMO WEBINAR Reserva la fecha!

Invita y organiza el Directorio Ampliado Zona Extremo Sur

RECONOCIMIENTO ESPÍRITU SEOC

El directorio ampliado tiene la gran misión de buscar a la enfermera o enfermero que recibirá el reconocimiento al **espíritu SEOC** en el congreso de noviembre.

El candidato debe ser un miembro activo de SEOC, comprometido con la enfermería oncológica y con un historial destacado en esta área. Es fundamental que su labor y esfuerzo se vea reflejando en un impacto positivo dentro de la comunidad donde se desempeña. Es importante que, aunque sea relativamente desconocido, haya demostrado un compromiso significativo con los principios y visión SEOC.

El candidato puedes ser tú!



Accede al webinar haciendo clic en la imagen

Lee más en www.seoc.cl y en nuestras redes sociales



Comité Científico recomienda!

Entrenamiento de resistencia y linfedema en sobrevivientes de cáncer de mama

Importancia El linfedema es un efecto adverso común relacionado con el tratamiento entre las sobrevivientes de cáncer de mama que puede limitar la actividad y la movilidad. Aunque el ejercicio se relaciona con mejores resultados después del tratamiento del cáncer de mama, los datos son limitados sobre la asociación de la actividad física intensa, incluido el entrenamiento de fuerza, con el linfedema.

Objetivo Examinar la asociación entre el entrenamiento de resistencia y el linfedema entre sobrevivientes de cáncer de mama.

Diseño, entorno y participantes En este estudio de cohorte realizado entre el 15 de septiembre de 2022 y el 26 de marzo de 2024, las mujeres de 3 estudios prospectivos (EXERT-BC, EXERT-BCN y EXERT-C) se sometieron a entrenamiento de resistencia tres veces por semana y con dosis escalonadas durante 3 meses para promover la fuerza, la movilidad y la hipertrofia.

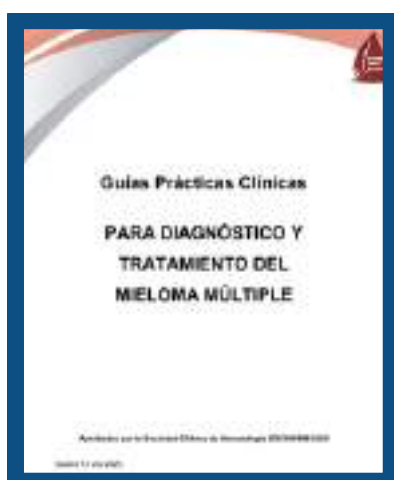
Principales resultados y medidas El linfedema se evaluó al inicio y al final mediante análisis de bioimpedancia para evaluar las métricas de composición corporal y de líquidos, distinguiendo entre agua intracelular, agua extracelular y agua corporal total.

Resultados Un total de 115 mujeres completaron el régimen de ejercicio (mediana de edad, 54 años; rango, 24-71 años). Noventa y seis participantes (83%) se sometieron a biopsia de ganglio linfático centinela, mientras que 14 (12%) se sometieron a disección de ganglios linfáticos axilares. Al inicio del estudio, 15 mujeres (13 %) tenían linfedema clínico: 8 (8 %) en el grupo de biopsia de ganglio linfático centinela y 7 (37 %) en el grupo de disección de ganglios linfáticos axilares. Ningún participante experimentó un empeoramiento subjetivo o clínico del linfedema después de completar el régimen de ejercicios. La masa magra bilateral del brazo aumentó significativamente después del entrenamiento de resistencia (brazo afectado: mediana [IQR], 5,64 [4,98-6,20] lb; IC del 95%, 5,40-5,84 lb) frente al valor inicial (mediana [IQR], 5,45 [4,92-6,08] lb; IC del 95%, 5,34-5,67 lb) ($s = 1789,5$; $P < .001$). El índice de edema (relación agua extracelular a agua corporal total) mejoró significativamente en todos los pacientes, lo que significa una reducción del linfedema al finalizar el ejercicio (media, 0,383; IC 95%, 0,382-0,385) en comparación con el valor inicial (media, 0,385; IC 95%, 0,384-0,386) ($t_{110} = 4,05$; $P < .001$).

CONCLUSIONES Y RELEVANCIA En este estudio de cohorte de sobrevivientes de cáncer de mama, el entrenamiento de resistencia intenso no exacerbó el linfedema y se asoció con mejoras en el equilibrio de líquidos y la masa magra en las extremidades superiores. Estos hallazgos sugieren apoyo para la inclusión de ejercicios de resistencia estructurados como parte del tratamiento del cáncer de mama y la atención de supervivencia.

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

Nuevas Guías Prácticas Clínicas Aprobadas por la Sociedad Chilena de Hematología, SOCHIHEM. 2025.



Pincha las imágenes para acceder

Lee mas en www.seoc.cl y en nuestras redes sociales



Reflexiones al Final de una Etapa

“Mis grandes maestros fueron sin duda, mis pacientes oncológicos”

Al llegar al final de mi actividad profesional y comenzar una nueva etapa en mi vida, hago un repaso de lo que ha sido más significativo en mi carrera como enfermera, especialmente en el área de atención pediátrica.

Durante 23 años, me he dedicado a la oncología pediátrica en la Clínica Alemana de Santiago. Los primeros pasos en esta especialidad fueron complejos, pero con el tiempo pude desarrollarme de la mejor manera, adquiriendo una invaluable experiencia. **Si me preguntaran qué fue lo más importante de todo este proceso, sin duda destacaría el aprendizaje constante. Cada día me brindó nuevas lecciones, no solo en el ámbito profesional, sino también en lo humano.**



El cariño que recibí de los niños y sus familias fue fundamental: amor, confianza, seguridad... aunque también hubo momentos difíciles, como cuando el cariño se transformaba en sufrimiento debido al dolor.

A lo largo de los años, he tenido el privilegio de recibir visitas de aquellos niños a quienes cuidé con tanto esmero. Hoy, ya adultos, llegan acompañados de sus hijos y me recuerdan con gratitud, siempre agradeciendo los cuidados que recibieron, incluso cuando no se portaban tan bien.

Al mirar atrás, me doy cuenta de que mis grandes maestros fueron, sin duda, mis pacientes oncológicos. Ellos y sus familias me dejaron huellas imborrables. Concluyo este capítulo con una profunda gratitud por esta hermosa profesión que es la enfermería pediátrica, que me ha permitido llevarme los recuerdos más hermosos y las enseñanzas más valiosas de toda mi vida profesional.

Victoria Pacheco Rivas, EU especialista en Pediatría, Clínica Alemana

Jornada de Oncología Pediátrica SEOC

Fortaleciendo la práctica clínica

El pasado sábado 4 de octubre se realizó una segunda exitosa versión de nuestra Jornada de Oncología pediátrica que contó con la participación de grandes referentes de oncología, con larga trayectoria profesional y gran interés por compartir sus conocimientos.

Diversos temas como plan nacional de cáncer infantojuvenil y sus avances, neutropenia febril en los pacientes pediátricos y su actual manejo, rol de la enfermera en el síndrome de lisis tumoral y el uso de antraciclinas y sus cuidados fueron parte de un programa académico de calidad pensado especialmente, en nuestros socios.

En la oportunidad, se realizó un interesante taller sobre cuidados en los accesos venosos, material de relevancia para todos los enfermeros y que permiten un cuidado de enfermería de vanguardia. Este taller realizado por los especialistas de BD y MedTec contó con una gran convocatoria.



Finalizando el día, se desarrolló el taller sobre investigación en cáncer pediátrico liderado por la destacada enfermera Verónica de la Maza, miembro de nuestro Directorio ampliado.

Agradecemos la generosa colaboración de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y a todos quienes con gran interés participaron e hicieron de esta, una exitosa jornada.

Carlos Sanchez Caro, vicepresidente SEOC. Enfermero Oncología Hospital Regional Coyhaique.

III jornada de TPH SEOC

Liderazgo, innovación e integración marcaron la III Jornada de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) "Perspectivas Integrales en TPH y desafíos emergentes en terapias celulares", realizada el 6 de septiembre de 2025 en la Universidad Andrés Bello. El evento congregó a referentes nacionales e internacionales para debatir avances, experiencias y desafíos desde una perspectiva multidisciplinaria.

Entre los ponentes clave destacó la presentación del Dr. Francisco Barriga, de la Fundación DKMS Chile, quien subrayó la importancia de fortalecer y diversificar los registros nacionales e internacionales de donantes de células madre, destacando cómo esto es clave para optimizar la compatibilidad genética, aumentar la disponibilidad de donantes y maximizar las probabilidades de éxito en los trasplantes. Presentó cifras recientes y la experiencia local en la búsqueda y gestión de donantes no emparentados.

El Dr. Pablo Ramírez profundizó en la enfermedad injerto contra huésped (EICH), explicando su fisiopatología, incidencia y factores de riesgo, y detallando las terapias inmunosupresoras actuales. Destacó avances como la ciclofosfamida post-trasplante, que ha modificado positivamente la prevención de esta seria complicación, y nuevos fármacos que mejoran la sobrevida y calidad de vida de los pacientes.

La terapia CAR-T, tema presentado por el Dr. Nicolás Triantafilo como un innovador tratamiento inmunológico, que representa un "nuevo desafío" para el país, subrayando la importancia de la innovación, capacitación y la necesidad de colaboración en red entre todos los actores del sistema de salud. Además, destacó el crucial rol del equipo de enfermería para monitorizar y manejar sus efectos adversos como el síndrome de liberación de citoquinas (CRS) y las toxicidades neurológicas.

En la misma línea el Dr. Jorge Alfaro ofreció un panorama actualizado sobre células madre mesenquimales (MSC) destacando sus propiedades inmunomoduladoras, tróficas y regenerativas, así como su aplicación en la enfermedad injerto contra huésped (EICH) refractaria a esteroides.



El Dr. Hernán Letelier abordó los avances tecnológicos en Irradiación corporal total y sus variantes modernas como la irradiación total de médula ósea (TMI) y la irradiación total de médula ósea y linfática (TMLI). Detalló cómo estas técnicas mejoran la precisión terapéutica y reducen la toxicidad en el acondicionamiento para trasplante, aportando resultados prometedores y enfatizando la necesidad de avanzar en formación y tecnología en el país. Complementando la Enfermera María Paz Yáñez destacó el papel clave del equipo de enfermería en el manejo integral de los pacientes a través de las diversas fases del tratamiento con radioterapia avanzada, demostrando su impacto positivo en la atención especializada.

La psicóloga Isabel Valle aportó una mirada sensible sobre la integración de los hijos en la experiencia familiar del TPH, mostrando intervenciones para mejorar el bienestar emocional de niños cuyos padres se someten al trasplante.

La salud bucal también fue abordada por el Patólogo maxilofacial Cristóbal Araya quien presentó sobre el cuidado bucal en pacientes sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), con énfasis en la evaluación pre-trasplante, manejo de mucositis, enfermedad injerto contra huésped (EICH) oral, y cuidados odontológicos integrales en pacientes oncológicos en Chile. Complementariamente, la fonoaudióloga Javiera Fernández destacó la fotobiomodulación como terapia efectiva para prevenir y tratar la mucositis, mejorando la calidad de vida del paciente y facilitando su recuperación.

Lee mas en www.seoc.cl y en nuestras redes sociales

El soporte nutricional integral fue otro eje fundamental, presentado por Silvana Valdés, quien subrayó la importancia de una evaluación nutricional temprana, el seguimiento continuo y la adaptación del soporte según las necesidades clínicas específicas, factores determinantes para la recuperación óptima.

En contextos pediátricos, Vanitza Borne expuso sobre el manejo urgente de la neutropenia febril de alto riesgo, resaltando el rol esencial de la enfermería en la identificación oportuna y el tratamiento precoz para reducir la morbilidad infantil.

La Dra. Claudia Madrid presentó evidencia actualizada sobre la prevención del herpes zóster en receptores de TPH, recomendando la vacuna recombinante para esta población vulnerable, junto con estrategias de profilaxis antiviral.

Por su parte, el Farmacéutico Clínico Ignacio Sánchez, abordó su uso clínico de Foscarnet, incluyendo su farmacología, indicaciones, manejo seguro y toxicidad, especialmente en el contexto de pacientes sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) brindando una guía práctica fundamental para el uso seguro de este antiviral.

La enfermera María Loreto Rojas presentó la relevancia de integrar cuidados paliativos de manera temprana en el proceso de TPH, para optimizar la calidad de vida y el control sintomático en pacientes con neoplasias hematológicas complejas, proponiendo un enfoque integral que involucra a pacientes y cuidadores.

Desde España, la enfermera Eugenia Trigos compartió estrategias para el seguimiento ambulatorio post-trasplante, destacando la educación, detección temprana de complicaciones y el acompañamiento continuo al paciente y su familia.

Finalmente, la enfermera coordinadora Catherine Gutiérrez puntualizó el rol estratégico de la esta figura en la gestión integral del trasplante de progenitores hematopoyéticos, garantizando la seguridad, eficiencia y calidad en cada etapa, desde la evaluación inicial hasta el alta definitiva y seguimiento.



Esta jornada destacó por su alto nivel académico, su carácter interdisciplinario y el foco puesto en fortalecer el rol de la enfermería oncológica, resaltando que la complejidad del TPH demanda un abordaje integral que contemple avances tecnológicos, manejo clínico especializado y soporte psicosocial y nutricional, con el propósito de mejorar la experiencia y los resultados del paciente trasplantado. Además, refleja el rol de la enfermera coordinadora de TPH como pilar esencial para garantizar la oportunidad, seguridad y éxito del trasplante, consolidándose como un modelo necesario para fortalecer la práctica oncohematológica en Chile.

Sin embargo, persisten desafíos que invitan a la reflexión y a la acción. Entre ellos, la necesidad de extender el acceso al DNR para todos los pacientes, especialmente los adultos del sistema público que hoy no cuentan con esta alternativa terapéutica. A ello se suma la inminente llegada de nuevas terapias celulares y genéticas, que exigirán no solo infraestructura y recursos, sino también profesionales con formación altamente especializada. Otro desafío relevante es integrar tempranamente los cuidados paliativos en el proceso del TPH, superando las barreras culturales y estructurales que aún limitan su implementación, y promoviendo una atención colaborativa entre hematología y cuidados paliativos que garantice una experiencia de cuidado integral y humanizada para pacientes y familias.

La formación y consolidación de más enfermeras especialistas en oncología y trasplante se vislumbra, por tanto, como una prioridad estratégica para asegurar un cuidado seguro, equitativo y de calidad. El compromiso de la Sociedad Chilena de Enfermería Oncológica y de los expertos presentes en esta jornada fortalece el camino hacia mejores prácticas y un cuidado humanizado, interdisciplinario y centrado en el paciente y su entorno.

Muchas gracias a todos los asistentes y al comité organizador por hacer posible este encuentro que marca nuevos horizontes para la enfermería oncohematológica en Chile.

Jornada oncológica en Coyhaique

Sensibilización en la atención del paciente oncológico



El 10 de octubre en la región de Aysén, la Sociedad Chilena de Enfermería Oncológica se hizo presente con la organización de la **"I Jornada de concientización en la atención del paciente oncológico"** oportunidad que reunió a los equipos de oncología, Hemato oncología y Cuidados Paliativos del **Hospital Regional Coyhaique** en torno a cómo se organiza la atención del paciente oncológico, cómo es la ruta de los pacientes oncológicos y los principales cuidados de enfermería. Además, en la oportunidad se contó con la participación del equipo psicosocial de las unidades y nos permitió reflexionar en torno a los cambios psicoemocionales y estructurales que se producen en la familia y el paciente al momento de ser diagnosticados.

Como SEOC queremos agradecer el tremendo trabajo que realizan los profesionales y técnicos de estas unidades y que permiten llevar el cuidado en la atención del paciente oncológico a los lugares más recónditos de nuestro país.

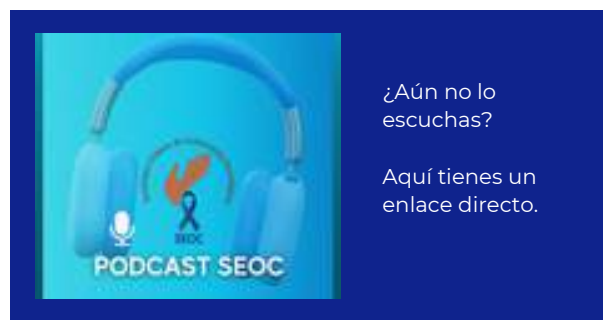
A todos los miembros de nuestra comunidad los invitamos a organizar actividades que permitan engrandecer nuestra profesión y no duden en contar con el equipo directivo de su Sociedad.

Carlos Sanchez Caro, vicepresidente SEOC. Enfermero Oncología Hospital Regional Coyhaique.

Manten tu membresía al día

Recordamos a nuestros socios el pago de la cuota anual 2025, 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



¿Aún no lo escuchas?

Aquí tienes un enlace directo.

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

Repositorio SEOC

Recuerda que tenemos una carpeta en drive **'Material Oncología'** donde puedes agregar y revisar material bibliográfico y educativo. El link se encuentra en la descripción del grupo de WhatsApp de socios y también puedes hacer clic en la imagen para acceder.

Los documentos compartidos este mes son:

- Standars fot pediatric oncology units in Low-and-Middle-Income Countries, SIOP, 2025.
- Guía de Milhoes, Tudo sobre antineoplásicos, OncoCiencia.
- Manual de nutrición oncológica, Fundación GIST Chile.
- Advisory Board, comprendiendo el manejo de pacientes con mieloma múltiple refractario/recidivante en Chile, Departamento médico GSK, 2025.
- Cuidado bucal en TPH, evaluación pre-trasplante hasta manejo de mucositis, Clínica Alemana.



Campanazos en la Unidad de Quimioterapia

Hospital Ernesto Torres Galdames – Iquique

En nuestra unidad, cada campanazo representa mucho más que un sonido metálico resonando en la sala: **es un símbolo de vida, de resiliencia y de esperanza**. Cada usuario que toca la campana marca el cierre de un periodo difícil y doloroso, pero también el inicio de un nuevo capítulo lleno de aprendizajes, fortaleza y dignidad.

El objetivo de esta tradición es humanizar los cuidados, crear un espacio cálido y cercano dentro de un entorno que muchas veces se percibe como rígido y técnico. Como equipo de enfermería quisimos transformar la experiencia de la quimioterapia en un momento cargado de emoción y significado. El campanazo no es solo un final, sino también un recuerdo hermoso que dignifica a quienes lucharon y honra a quienes permanecen en cuidados paliativos, a quienes acompañamos con el mismo respeto y sensibilidad, procurando que puedan transitar este camino en momentos más serenos y protegidos.



Algunos pueden pensar que esta práctica puede generar ansiedad en quienes aún no terminan su proceso. Sin embargo, la realidad es distinta: lejos de aumentar el sufrimiento, el campanazo inspira esperanza y ofrece alegría compartida. Negar a un usuario la posibilidad de celebrar un logro sería negar un derecho fundamental: el de vivir la vida con plenitud, incluso en medio de la adversidad. No todos se sienten “guerreros”, y lo respetamos profundamente; lo que buscamos es ofrecer un espacio de dignidad, libertad y expresión, donde cada persona se despidiera de su tratamiento a su manera, con aplausos, abrazos y amor.

Este gesto tiene beneficios profundos para los usuarios. Les permite cerrar un ciclo con gratitud y reconocimiento, compartir su alegría con la familia y con el equipo de salud, y dejar un mensaje de esperanza para quienes continúan en tratamiento. Al mismo tiempo, se genera un impacto positivo en la comunidad de pacientes, pues cada campanazo recuerda a todos que la lucha es compartida y que la meta es alcanzable.



Como enfermero, mi motivación personal y profesional ha sido siempre humanizar el cuidado. No se trata únicamente de administrar fármacos, sino de estar presentes en lo más íntimo del proceso de cada persona. **Como equipo nos comprometimos a poner en el centro a la persona y no solo a la enfermedad, reconociendo sus emociones, celebrando sus logros y acompañando sus miedos.**

Hoy, cada campanazo nos recuerda por qué elegimos esta profesión. Nos recuerda que cuidar es también sembrar esperanza, dar dignidad y abrazar la vida en cada etapa. **“La vida no se mide por las veces que respiramos, sino por los momentos que nos dejan sin aliento.”**

En un hospital donde trabajamos con ciencia y técnica, decidimos también abrir espacio a la emoción y a la belleza de los pequeños grandes gestos. Porque vivir plenamente, incluso en medio de la adversidad, es el mayor regalo que podemos compartir con nuestros usuarios.

Y si un día alguien debe volver, lo hará a un lugar seguro, donde será recibido con amor, contención y la certeza de que nunca caminará solo.

Javier Zepeda Tapia, Enfermero clínico unidad quimioterapia, Hospital Ernesto Torres Galdames, Iquique.

Monitores Oncológicos Comunitarios

Enfermería Oncológica transformando Comunidades frente al Cáncer

"Monitores Oncológicos Comunitarios (MOC)" es un proyecto nacido desde la experiencia vivida trabajando en el sistema público de salud, las múltiples necesidades que tiene el paciente con cáncer y su familia y las falencias del sistema para afrontarlas.

Como Enfermera oncológica, tengo la convicción de que **la educación en salud marca la diferencia entre un diagnóstico tardío y un tratamiento oportuno**. MOC es un proyecto liderado y creado por una enfermera con vocación y formación especializada, que con este modelo busca empoderar a la comunidad, el lugar donde se encuentran nuestros pacientes y sus familias, a través de la educación, generando agentes activos en la prevención, detección precoz, orientación y acompañamiento del cáncer. En un país donde muchas veces se llega tarde, creemos que el conocimiento es poder... y, en este caso, poder vivir con mejor calidad y con más oportunidades, es decir con más equidad.

1. ¿Cómo surge la idea de los Monitores Oncológicos?

La idea nace desde el corazón mismo del cuidado: desde la enfermería oncológica. En el trabajo diario con pacientes y familias, se hizo evidente una necesidad urgente de llegar antes al diagnóstico, de romper con el miedo, el estigma y el desconocimiento que rodean al cáncer. Surge entonces la visión de formar a personas de la comunidad como monitores oncológicos: líderes naturales que, con herramientas sencillas pero potentes, puedan informar, acompañar y orientar a sus pares. Es una propuesta nacida desde la vocación de cuidar, de estar donde más se necesita, por eso el primer piloto se realizó con agrupaciones que tienen ese sello de compromiso voluntario comunitario como la Pastoral de la Salud y la Cruz roja, pero que fue abierto a toda persona que quisiera adquirir los conocimientos para ayudar a quien transite por el camino del cáncer.

2. ¿De dónde nace la necesidad de empoderar a agentes comunitarios como monitores oncológicos?

Porque el cáncer no se enfrenta solo. Y porque la información no puede quedar encerrada entre cuatro paredes o en nuestras cabezas "especializadas". La necesidad surge de comprender que muchas personas no acceden a tiempo al sistema de salud, no por falta de voluntad, sino por falta de información, miedo o barreras culturales. Empoderar a agentes comunitarios — líderes vecinales, cuidadores, voluntarios— permite que el conocimiento llegue a todos los rincones, en un lenguaje cercano, desde la confianza y la pertenencia. Es la comunidad cuidando a su comunidad. Y nosotros, los enfermeros al igual que todos, somos también parte de esa comunidad.



3. ¿Cuáles fueron las barreras y los facilitadores de implementar este proyecto?

Las barreras fueron múltiples: falta de financiamiento, falta de lugar físico, falta de apoyo en la difusión y poca visibilidad del rol de enfermería como agente innovador. Pero los facilitadores fueron aún más poderosos: la convicción de que era posible, el respaldo de personas comprometidas y dispuestas a aprender, y también, el compromiso de una enfermera y su pequeño equipo que confió en ella y que entendieron que el cuidado no termina en el hospital. La pasión por encender conciencias fue el motor. Como decía el Padre Alberto Hurtado: "Hay que ser fuego que encienda otros fuegos". Esta frase ha sido guía e inspiración para mí en esta nueva etapa.

4. ¿Qué aprendizajes se obtuvieron de esta experiencia?

Que la educación salva vidas. Que la comunidad tiene una capacidad inmensa de aprender, multiplicar y sostener el cambio. Que cuando se entrega conocimiento con vocación y sentido, se generan transformaciones profundas. También aprendimos que la enfermería tiene un rol clave en liderar proyectos de alto impacto social, y que nuestras ideas pueden romper barreras, construir puentes y abrir caminos donde antes no los había.

5. ¿Cuáles son los desafíos a futuro para continuar con la formación de Monitores Oncológicos?

El principal desafío es la sostenibilidad. Se requiere apoyo institucional, políticas públicas que reconozcan el valor de estos modelos y financiamiento para expandir la formación. También está el reto de adaptar los contenidos a realidades locales diversas y de seguir capacitando desde un enfoque humano y cercano. Pero por sobre todo, el desafío es seguir creyendo: en la comunidad, en el poder del conocimiento, y en la enfermería como fuerza transformadora.

"Monitores Oncológicos Comunitarios" es más que un proyecto: es una semilla de esperanza, una propuesta concreta para ganar tiempo, salvar vidas y dignificar el proceso de enfermedad desde el saber y la compañía. Fue creado desde la enfermería oncológica para la comunidad, con la certeza de que el cuidado empieza antes del diagnóstico y no termina con el alta. Seguiremos encendiendo fuegos, uno a uno, porque creemos en una salud más humana, más cercana y más justa.

Entrevista a Natalia Palacios Ruiz de Gestores oncológicos comunitarios, Requinoa. Por Valeska Hernández Toledo, miembro Directorio Ampliado Zona Centro.

NOVEDADES

Solicitud de reunión con el MINSAL– Implementación del reconocimiento de la especialidad de Enfermería Oncológica

Como directorio, desde junio 2025 hemos solicitado reunirnos con Sr. Martorell, Subsecretario de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud, con el propósito de dialogar y conocer en detalle cómo se hará operativa la implementación de la nueva especialidad de Enfermería Oncológica dentro del sistema público de salud, pues consideramos fundamental abordar conjuntamente algunos aspectos clave para asegurar una implementación efectiva, equitativa y sostenible, tales como:

- La creación y asignación de cargos específicos para profesionales con la especialidad en Enfermería Oncológica dentro de la red asistencial.
- La definición de grados y escalas de remuneraciones acordes con la formación y competencias especializadas, en línea con lo establecido para otras especialidades reconocidas.
- Los criterios de reconocimiento del perfil profesional y los mecanismos de validación de la especialidad, considerando tanto la formación académica como la experiencia profesional.
- El cronograma estimado de implementación en los distintos servicios y establecimientos de salud del país.

Esta reunión finalmente se ha concretado para el **viernes 14 de noviembre a las 15 h en MINSAL, Santiago**. Estaremos informando novedades.

Consulta pública dirigida: Estándar de Acreditación Específico para Tratamiento Oncológico

El Departamento de Seguridad y Calidad de la Atención de Ministerio de Salud, nos invitó a ser parte de la consulta pública dirigida para la confección del 'Estandar de Acreditación específico para prestadores institucionales que otorgan tratamiento oncológico'. Esta consulta estuvo dirigida a los expertos en materia de seguridad del paciente y los diversos tratamientos oncológicos, entre el 15 de septiembre, hasta el 15 de octubre. Esta instancia permitió compartir comentarios, observaciones y sugerencias sobre las características y elementos medibles de los siguientes formularios:

- REI: Requisitos esenciales de inicio
- TFA: Tratamiento Farmacológico Antineoplásico
- TRT: Tratamiento Radioterapia
- TMN: Tratamiento Medicina Nuclear
- TCO: Tratamiento Cirugía Oncológica
- TPH: Trasplante Progenitores Hematopoyético

Cada miembro del directorio evaluó una materia y respondimos en conjunto los formularios correspondientes. Nos complace ser parte de la construcción de esta herramienta para la mejora de la seguridad de la atención de nuestros pacientes.

Grupo de Trabajo Programa Interdisciplinario para Personas sobrevivientes de Cáncer

Desde el Departamento Agencia Nacional de Prevención y Control del Cáncer (ANACAN) de la Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, nos informaron que próximamente comenzaran a trabajar en la elaboración del Programa Interdisciplinario para Personas Sobreviviente de Cáncer.

En ese contexto, para el desarrollo de los contenidos a incluir en dicho documento, nos solicitaron considerar la designación de un/a especialista que se desempeñe en la red asistencial pública que esté interesada/o en participar representado a la Sociedad.

Hemos solicitado a Jennifer Herrera, coordinadora de la unidad de onco-hematología del Hospital Las Higueras de Talcahuano, VIII Región, su participación, pues lidera el **Programa Sobrevivida de Cáncer** que apoya a pacientes que han finalizado su tratamiento, ofreciendo seguimiento y acompañamiento continuo.

Foscarnet Sódico RICHET®

24 mg / ml - Bolsas 500 ml

- Tratamiento de infecciones por citomegalovirus (CMV) resistentes al ganciclovir en pacientes con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o en receptores de trasplantes y en infecciones mucocutáneas por virus herpes simples (VHS) resistentes a Aciclovir ^(1,2,3).

Indicaciones:

- Retinitis por CMV
 - Infecciones por VHS (resistentes a aciclovir)
 - Profilaxis para infección por CMV en trasplante de precursores hematopoyéticos (off label, terapia de segunda línea)
 - Esofagitis o colitis por CMV en pacientes infectados por VIH (off label, terapia alternativa)
 - Enfermedad neurológica por CMV en pacientes infectados por VIH (off label)
- La eliminación disminuye con el deterioro de la función renal, por lo que requiere ajuste de dosis. Foscarnet es eliminado en gran porcentaje por hemodiálisis ⁽⁴⁾.
- Los efectos adversos más importantes de foscarnet son: disminución de la función renal, convulsiones relacionadas con alteraciones electrolíticas y náuseas relacionadas con la infusión ⁽⁵⁻⁶⁾.
- Para dosis, diluciones y velocidades de infusión personalizadas de Foscarnet ver Folleto Profesional.

PRESENTACIÓN

12 000 mg / 500 ml (500 ml)
24 mg / ml Bolsa 500 ml



INFECCIONES POR CMV:

Inducción: 60 mg / kg / 8h o 90 mg / Kg / 12h por 14 a 21 días*

Mantenimiento: 90 - 120 mg / kg / día

* La duración dependerá del diagnóstico.

INFECCIÓN POR VHS:

Inducción: 40 mg / kg / 8-12hrs por 14 a 21 días

1. Tan BH. Cytomegalovirus Treatment. *Curr Treat Options Infect Dis* 2014; 6:258.
2. Tomblyn M, Chiller T, Einsele H, et al. Guidelines for Preventing Infectious Complications among Hematopoietic Cell Transplantation Recipients: A Global Perspective. *Biol Blood Marrow Transplant* 2009; 15: 1143-1238.
3. Bacigalupo A, Boyd A, et al. Foscarnet in the management of cytomegalovirus infections in hematopoietic stem cell transplant patients. *Expert Rev Anti Infect Ther* 2012; 10(11): 1249-1264.
4. Wagstaff AJ, Bryson HM. Foscarnet. A reappraisal of its antiviral activity, pharmacokinetic properties and therapeutic use in immunocompromised patients with viral infections. *Drugs* 1994; 48:195.
5. Jaymeersa DT. Minimising the Dosage Limiting Toxicities of Foscarnet Induction Therapy. *Drug Safety* 1997 Apr; 16 (4): 258-266
6. Maurice-Esteve L, Deudon M, Kallame C, et al. Identification of crystals in kidneys of AIDS patients treated with foscarnet. *Am J Kidney Dis* 1998; 32:392.

Biotec Ltda. ofrece al Cuerpo Médico y a todos los equipos clínicos, un servicio de Farmacovigilancia y análisis de apoyo al óptimo uso de Foscarnet Sódico. Para su atención, se ruega contactarse al fono: (56-2) 2760 6033

REPRESENTACIONES
BIOTEC CHILE
LIMITADA

Santa Beatriz 170, oficina 1003, Providencia, Santiago-Chile
Tel. (56-2) 2760 6031-32-33 - www.ventas@biotec-chile.cl

Lee mas en www.seoc.cl y en nuestras redes sociales