

# Experiencia del desarrollo e implementación de la metodología de un Registro Hospitalario de Tumores (RHT) en el Instituto Oncológico Fundación Arturo López Pérez (FALP). Evaluación a 5 años del funcionamiento.

Carolina Villalobos, Carla Carvalleira, Inti Paredes, Matías Espinoza, Marcela Aguirre



## RESULTADOS

El desarrollo del sistema para registro del RHT demoró 6 meses, contando ya con 1 año y 7 meses de funcionamiento. Como componente crítico se encuentra la generación de la base unitaria de pacientes de cada año, la cuál corresponde a un proceso de identificación semi-automático de casos. Con la implementación del software se redujo en 8 meses el registro del total de casos de un año.

## PROBLEMA

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad y carga de enfermedad a nivel mundial [1] y primera causa de muerte en Chile [2], por lo que contar con datos para investigación y toma de decisiones es prioritario. Actualmente existen diversos niveles de desarrollo de sistemas de información que elaboren datos de cáncer [3]. En Chile los RHT están presentes sólo en 9 regiones del país. Urge la necesidad de implementar nuevos registros de cáncer con el objetivo de levantar información para generar estrategias centradas en la prevención y diagnóstico precoz.

## SOLUCIÓN

La elaboración de un registro hospitalario de tumores que genere datos de cáncer confiables para evaluar la correcta utilización de recursos sanitarios, en base a las necesidades de los pacientes y la evolución de la enfermedad, es un elemento necesario para el control del cáncer en un país. Para dar respuesta a este desafío, FALP implementó un registro de tumores siguiendo las directrices establecidas en el Plan Nacional de Cáncer y su respectivo plan de acción 2018-2028 [4] (Figura 1A).

## MÉTODO

Se describe la evolución del proceso del RHT FALP, desde la incorporación de un sistema manual de registro hasta la implementación de un sistema automatizado parcial (Figura 1B), que incluye el desarrollo local de un software y la creación de perfiles de registro. Además se utilizaron herramientas para capturar y procesar datos.

## VARIABLES Y MÉTRICAS

Las variables a medir serán: número de casos incidentes anuales y tiempo de registro de todos los casos de un año, desde la incorporación del sistema manual de registro hasta la implementación de un sistema automatizado parcial.

## OBJETIVOS

- Describir el desarrollo y la implementación de un RHT en un centro oncológico privado chileno.
- Comparar el tiempo de registro de casos de un año y el número de casos incidentes por año antes y después de la implementación del sistema de registro.
- Analizar limitaciones y mejoras del proceso en la implementación del sistema.

## RESULTADOS

El desarrollo del sistema para registro del RHT demoró 6 meses, contando ya con 1 año y 7 meses de funcionamiento. Como componente crítico se encuentra la generación de la base unitaria de pacientes de cada año, la cuál corresponde a un proceso de identificación semi-automático de casos probables a registrar.

Al comparar las variables descritas anteriormente antes y después de la implementación del sistema de registro, se observan diferencias en el tiempo total de registro de casos de un año, disminuyendo de 36 a 8 meses promedio. El número de casos incidentes anuales no muestra diferencia al utilizar ambos modelos.

La principal mejora a trabajar en la próxima etapa es afinar la asignación de casos a los perfiles de registro, con tal de favorecer la eficiencia según la complejidad de los casos a registrar.

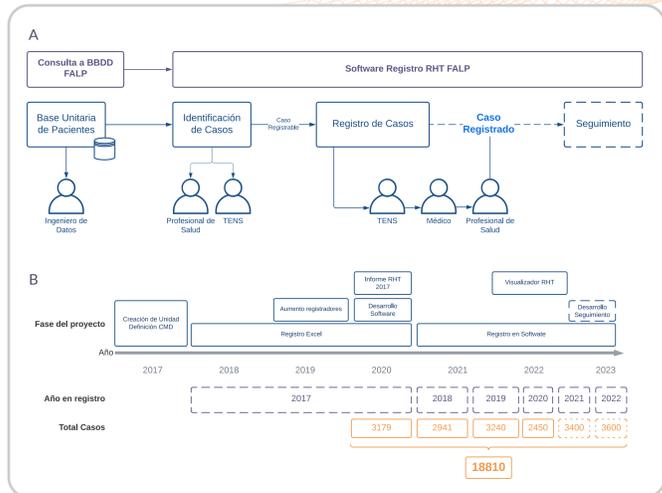


Figura 1A. Proceso y perfiles de registro. 1B. Etapas de desarrollo de proyecto RHT FALP.

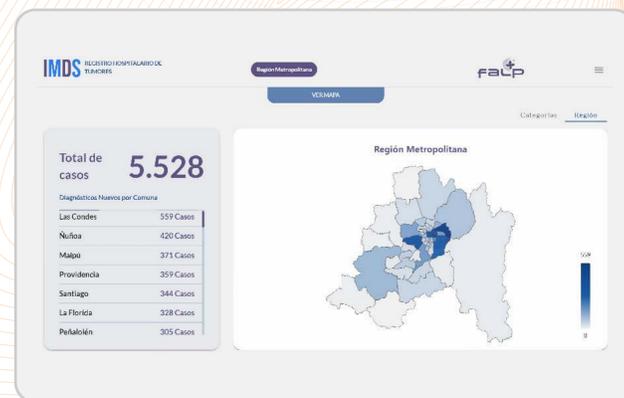


Figura 2. Visualizador de datos Registro Hospitalario de Tumores FALP, distribución geográfica.



Figura 3. Visualizador de datos Registro Hospitalario de Tumores FALP, secuencia tratamiento.



Figura 4. Visualizador de datos Registro Hospitalario de Tumores FALP, primer tratamiento.

## PERSPECTIVA

A continuación se trabajará en la monitorización sistemática de la calidad de los datos registrados y estrategias de mejora en base a estas. Por otro lado, se espera reportar datos de la institución a instancias nacionales y globales a fines y comparar la metodología de registro y sus resultados con equipos nacionales e internacionales. Finalmente, se está trabajando en disponibilizar datos para investigación y toma de decisiones a diferentes niveles (<https://rht.oncodata.org/>).

## Referencias

1. Cancer Tomorrow, International Agency for Research on Cancer. Available at: <https://gco.iarc.fr/tomorrow/graphic-isotype?type=0>
2. Ministerio de Salud. 2020. [http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/Informe\\_Mortalidad\\_por\\_Cancer\\_2009\\_2018.pdf](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/Informe_Mortalidad_por_Cancer_2009_2018.pdf)
3. Roa, Iván. (2002). La necesidad de crear registros de cáncer. Revista Chilena de Cirugía. Vol. 54-Nº2, Abril 2002, págs. 206-211
4. Santander, Sylvia et al. (2018). Plan Nacional de Cáncer 2018-2020. Available at: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23\\_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER\\_web.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf)