



# Registro Nacional de Tumores

*Registro Nacional de Tumores*  
**Costa Rica**

Presentado por:  
M.S.c. Rosa Ma. Vargas Alvarado-Ministerio Salud  
Dr. Adolfo Ortíz Barboza - CCSS

# SISTEMA DE SALUD COSTA RICA



- MINISTERIO DE SALUD



- CAJA COSTARRICENSE SEGURO SOCIAL



- SISTEMA PRIVADO

# Sistema de salud y seguridad social

Regiones de salud CCSS : 7

Areas de salud = 93



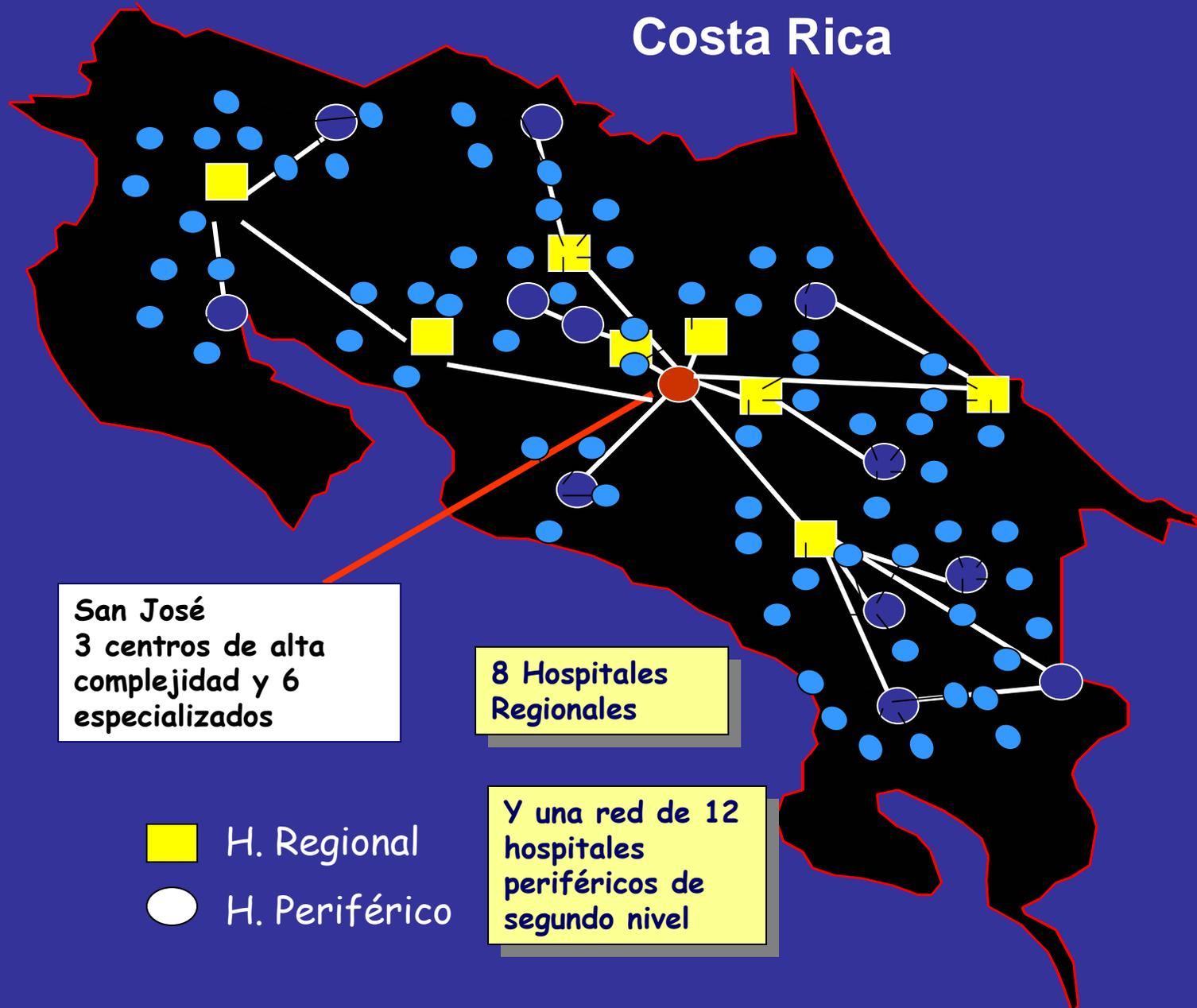
Equipos básicos de atención integral de la salud (*EBAIS*) = 1000



Hospitales: 29



# Red de servicios de salud en Costa Rica



# Red de laboratorios para la vigilancia de la salud pública



# FUNCIONES RECTORAS MINISTERIO SALUD



## Rectoría de la producción social de la salud

Dirección Política de la Salud

Mercadotecnia de la Estrategia de Promoción de la Salud y de la Cultura de no Exclusión

Vigilancia de la Salud

Planificación Estratégica de la Salud

Modulación del Financiamiento en Salud

Armonización de la Provisión de los Servicios de Salud

Regulación de la Salud

Evaluación del Impacto de las Acciones en Salud

## Actores sociales



Proteger y mejorar, con equidad, la salud de la población

# **FUNCIONES CAJA COSTARRICENSE SEGURO SOCIAL**



 ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS

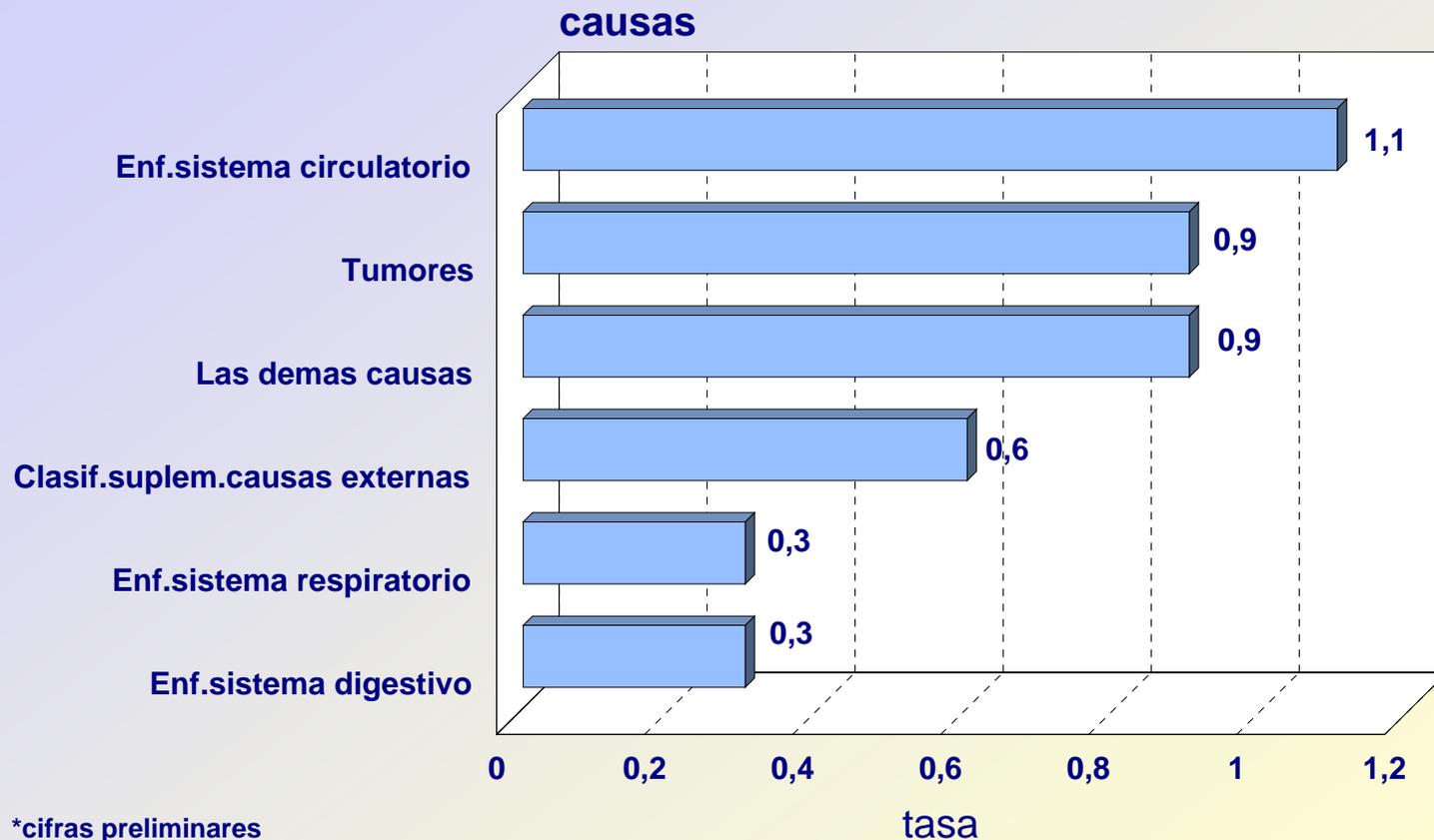
# Situación del cáncer Costa Rica

- Se presentaron 8.525 casos nuevos casos de cáncer en el año 2005.
- En el año 2008 murieron 3.644 costarricenses a causa de tumores malignos.

Fuente: Registro Nacional de Tumores Ministerio de Salud

# Epidemiología del cáncer en Costa Rica

**Mortalidad por los primeros grandes grupos de causas.  
Costa Rica, 2008\***  
( tasa por 1.000 hab.)



\*cifras preliminares

Fuente: INEC\*-M.Salud, D.Vigilancia de la Salud.Unidad de Seguimiento de Indicadores de Salud

# Incidencia y Mortalidad por cáncer en mujeres

**INCIDENCIA(2005)**  
(TASAS POR 100.000 MUJERES)

**1- PIEL: 44.11**

**2- CERVIX \*: 42.72**

**3- MAMA: 41.13**

**4- ESTOMAGO: 14.20**

**5- COLON : 9.84**

**MORTALIDAD(2008)**  
(TASAS POR 100.000 MUJERES)

**1- MAMA: 12.59**

**2- ESTOMAGO: 9.37**

**3- CUELLO DEL UTERO: 5.19**

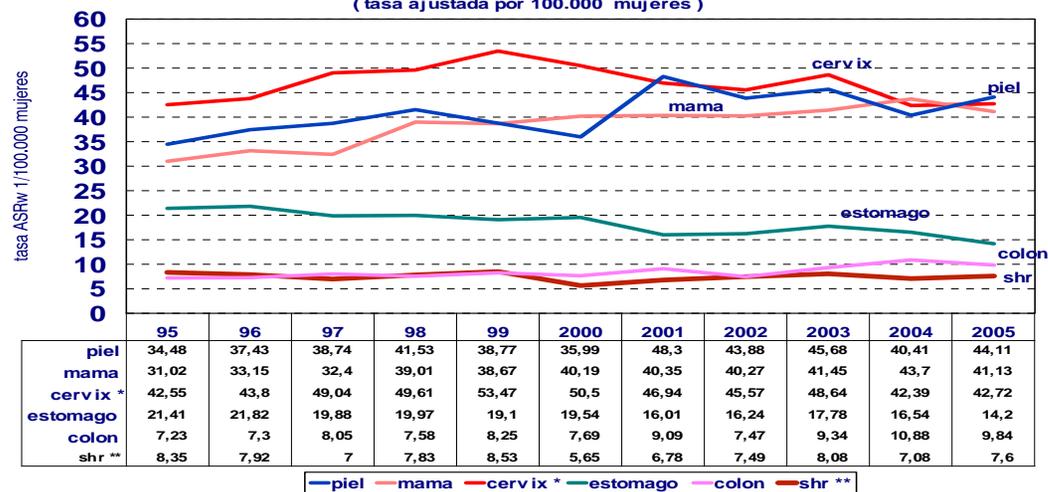
**4- LEUCEMIAS: 3.93**

**5- PULMON: 3.46**

\* Incluye insitu e invasor

### Incidencia por tumores malignos más frecuentes en mujeres Costa Rica 1995-2005\*\*\*

( tasa ajustada por 100.000 mujeres )



\* incluye insitu e invasor

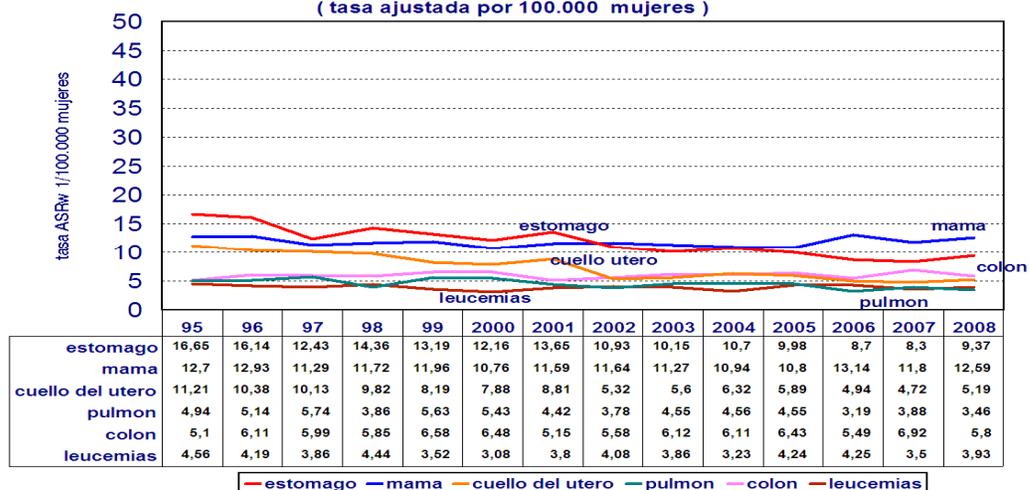
\*\* shr: sistema hematopoyetico y reticuloendotelial

\*\*\* 2005=cifras preliminares

Fuente: M.Salud, Unidad de seguimiento de indicadores de salud- Registro Nacional de Tumores

### Mortalidad por tumores malignos más frecuentes en mujeres . Costa Rica 1995-2008

( tasa ajustada por 100.000 mujeres )



Fuente: INEC- M.Salud, Unidad de seguimiento de indicadores de salud, Registro Nacional de Tumores

# **Incidencia y Mortalidad por cáncer en hombres**

**INCIDENCIA (2005)**  
(TASAS POR 100.000 HOMBRES)

**1- PROSTATA: 50.95**

**2- PIEL: 49.75**

**3- ESTOMAGO: 27.40**

**4-PULMON: 10.26**

**5- COLON : 9.21**

**MORTALIDAD(2008)**  
(TASAS POR 100.000 HOMBRES)

**1- ESTOMAGO: 17.25**

**2- PROSTATA: 14.69**

**3- PULMON: 7.9**

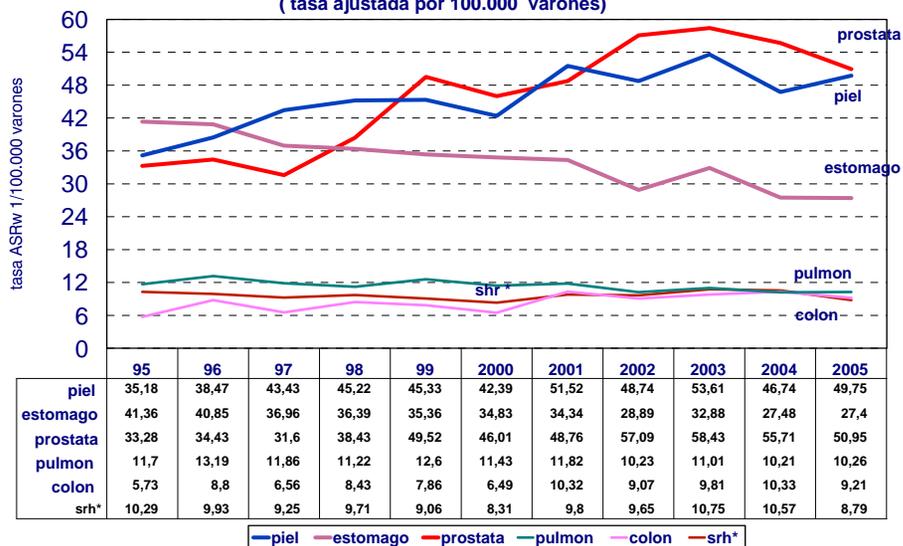
**4- COLON: 6.46**

**5- HIGADO: 5.66**

### Incidencia por tumores malignos mas frecuentes en hombres.

Costa Rica 1995-2005\*

( tasa ajustada por 100.000 varones)



shr\* = sistema hematopoyetico y reticuloendotelial

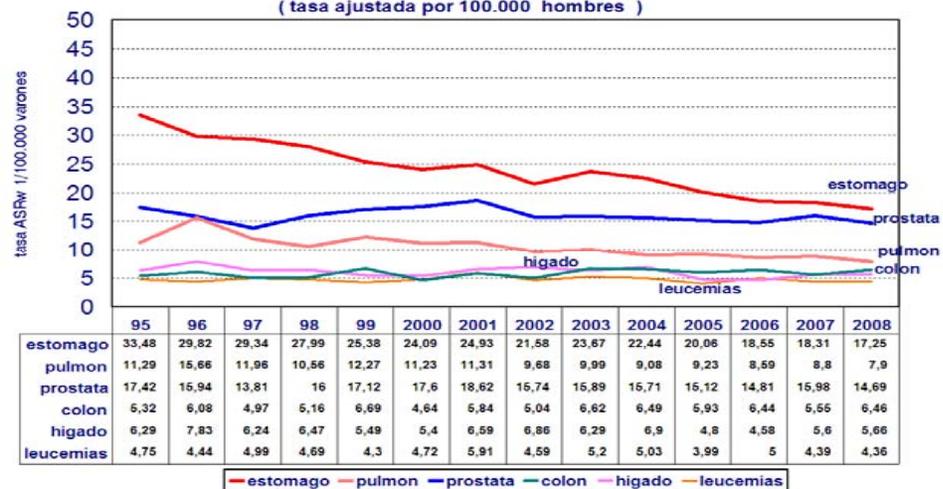
\* 2005 = cifras preliminares

Fuente: M.S-D.Vigil.Salud-Unidad Seguimiento Indicadores de Salud-RNT

### Mortalidad por tumores malignos mas frecuentes en hombres

Costa Rica 1995-2008

( tasa ajustada por 100.000 hombres )



\*cifras preliminares

Fuente: INEC\* - M.Salud, Unidad seguimiento de indicadores de salud , Registro Nacional de Tumores

# **BASES DEL DIAGNÓSTICO(2004-2005))**

**2004**

- ✓ **REPORTE HISTOPATOLÓGICO POR BIOPSIA ( 77,3%)**
- ✓ **CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN= 7,8 %**
- ✓ **IMÁGENES RADIOLOGICAS = 2.1 %**
- ✓ **CITOLOGIA= 1.2 %**
- ✓ **REPORTES DE MEDULA OSEA = 2.3%**
- ✓ **DIAGNOSTICO CLINICO= 8,9. %**

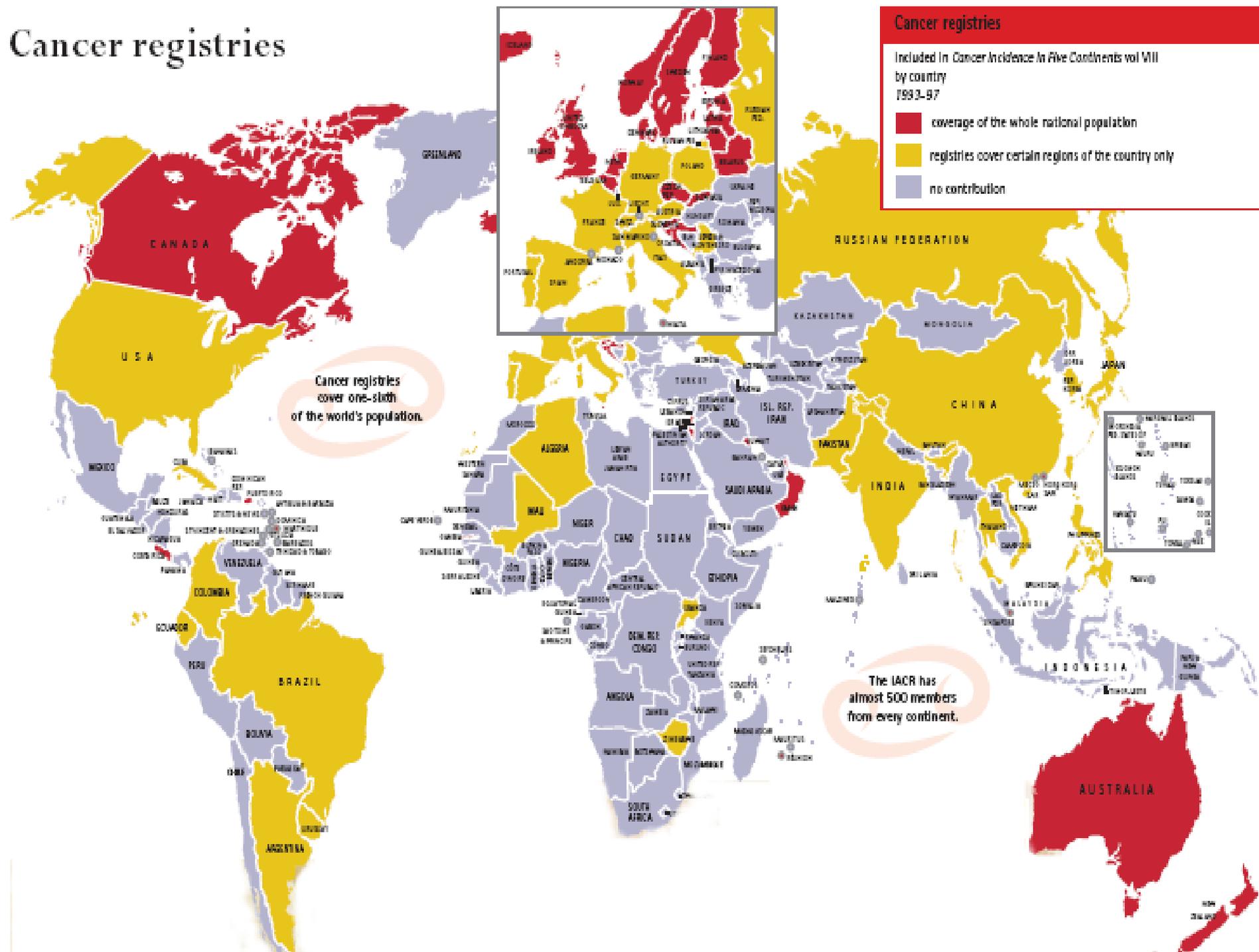
**2005**

- ✓ **REPORTE HISTOPATOLÓGICO POR BIOPSIA ( 82.6%)**
- ✓ **CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN= 5.6 %**
- ✓ **IMÁGENES RADIOLOGICAS = 2.1 %**
- ✓ **CITOLOGIA= 0.9 %**
- ✓ **REPORTES DE MEDULA OSEA = 2.3%**
- ✓ **DIAGNOSTICO CLINICO= 3,2. %**

# REGISTRO DE TUMORES DE COSTA RICA



# Cancer registries



# Antecedentes

- ✓ Creado en diciembre de 1976, mediante decreto 6584-spps.
- ✓ Es uno de los primeros registros en América Latina con reconocimiento internacional .
- ✓ Tiene cobertura nacional, base poblacional.
- ✓ En enero de 1977 el RNT inicia la recolección de los datos con soporte económico de la OPS.
- ✓ En 1980 se alcanza la cobertura nacional del RNT, y se inicia la notificación obligatoria por parte de todos los laboratorios de patología
- ✓ De 1977 a 1994 los datos del registro se procesaban manualmente utilizando un sistema de tarjetas índice y tarjetas de seguimiento.
- ✓ En 1987 se publican por primera vez información del RNT en el Volumen 5 del “Incidencia de Cáncer en 5 Continentes” donde se incluyen los casos registrados entre 1980 y 1982.
- ✓ En octubre de 1991, el Dr. Jaume Galcerán del Registro de Cáncer de Terragona, España visita el RNT para realizar evaluación.

# Objetivos

De acuerdo al decreto de Ley número 6584 los objetivos del Registro de Tumores son:

1- Obtener datos sobre la incidencia y prevalencia del cáncer según: localización anatómica, sexo, edad, ocupación, área geográfica y otros.

(Artículo 3 inciso 1).

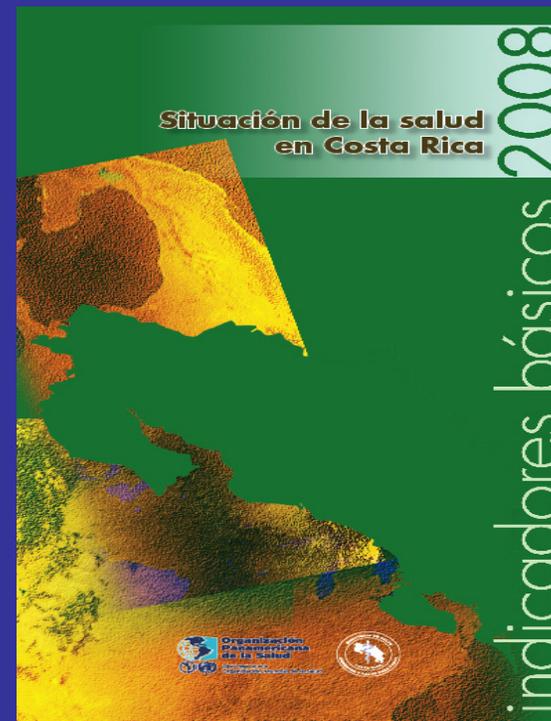
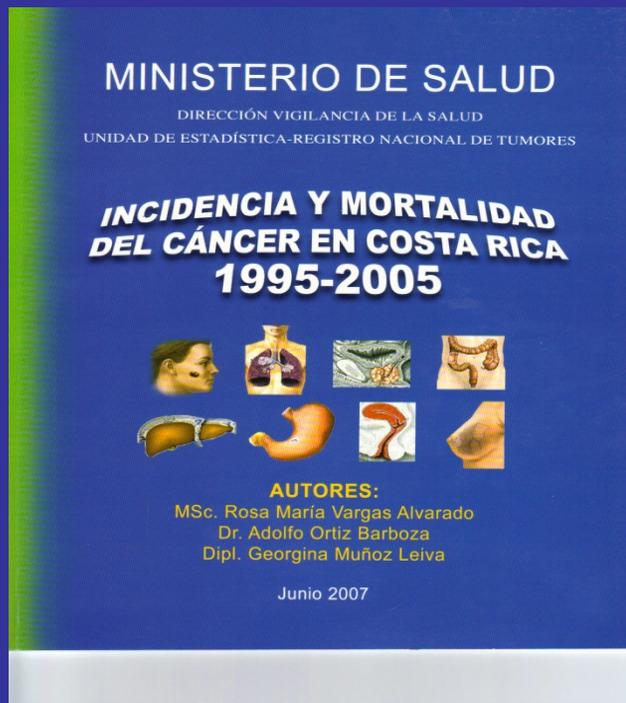
2-Obtener datos sobre la distribución y calidad de la atención médica prestada a las personas que padecen de cáncer.

( artículo 3, inciso 2).

3- Obtener datos sobre todos los tumores malignos que se diagnostiquen en el territorio nacional ( artículo 3, inciso 3).

# Publicaciones

- ✓ Memorias Institucionales.
- ✓ Índicadores básicos de la situación de salud



# Funciones

- Planeamiento, dirección, coordinación y supervisión de programas de recolección de datos del registro.
- Participación en la formulación de políticas y normas concernientes al RNT.
- Participar en las diferentes Comisiones y Consejos Interinstitucionales en materia de cáncer.
- Estimar y proponer proyectos para mejorar la calidad de la información.
- Impartir capacitación a personal encargado de confeccionar los formularios del RN y al personal médico.
- Brindar asesoría a profesionales en Ciencias de la Salud en lo referente al registro.
- Apoyar en la realización de trabajos de investigación.

- Calcular indicadores de salud sobre esta patología.
- Suministrar información a las Autoridades de Salud.
- Suministrar información a los diferentes usuarios: Instituciones del Sector Salud, estudiantes de Universidades, funcionarios de las Ciencias de la Salud, periodistas, investigadores, y otros.
- Velar porque los establecimientos estén reportando los datos de manera oportuna y confiable.

# Fuentes de información

**Hoja de Informe de Tumores**

**Informe de Anatomía  
Patológica**

**Informe de Autopsias**

**Certificado de Defunción**

**Egresos hospitalarios**

# Datos que se registran

- Establecimiento
- Localidad donde se ubica el establecimiento
- Nombre completo del paciente
- Número de cédula
- Sexo
- Estado civil
- Edad en años cumplidos
- Fecha de nacimiento
- Lugar de nacimiento
- Ocupación
- Residencia habitual del paciente
- Diagnóstico final ( histológico) y fecha del diagnóstico
- Bases del diagnóstico.
- Si fue diagnosticado como cáncer antes de esa consulta
- El estado en que egresó el paciente
- En caso de defunción la fecha y si le hicieron autopsia o no.
- Nombre y firma del responsable de confeccionar el reporte.

# Limitaciones de RNT

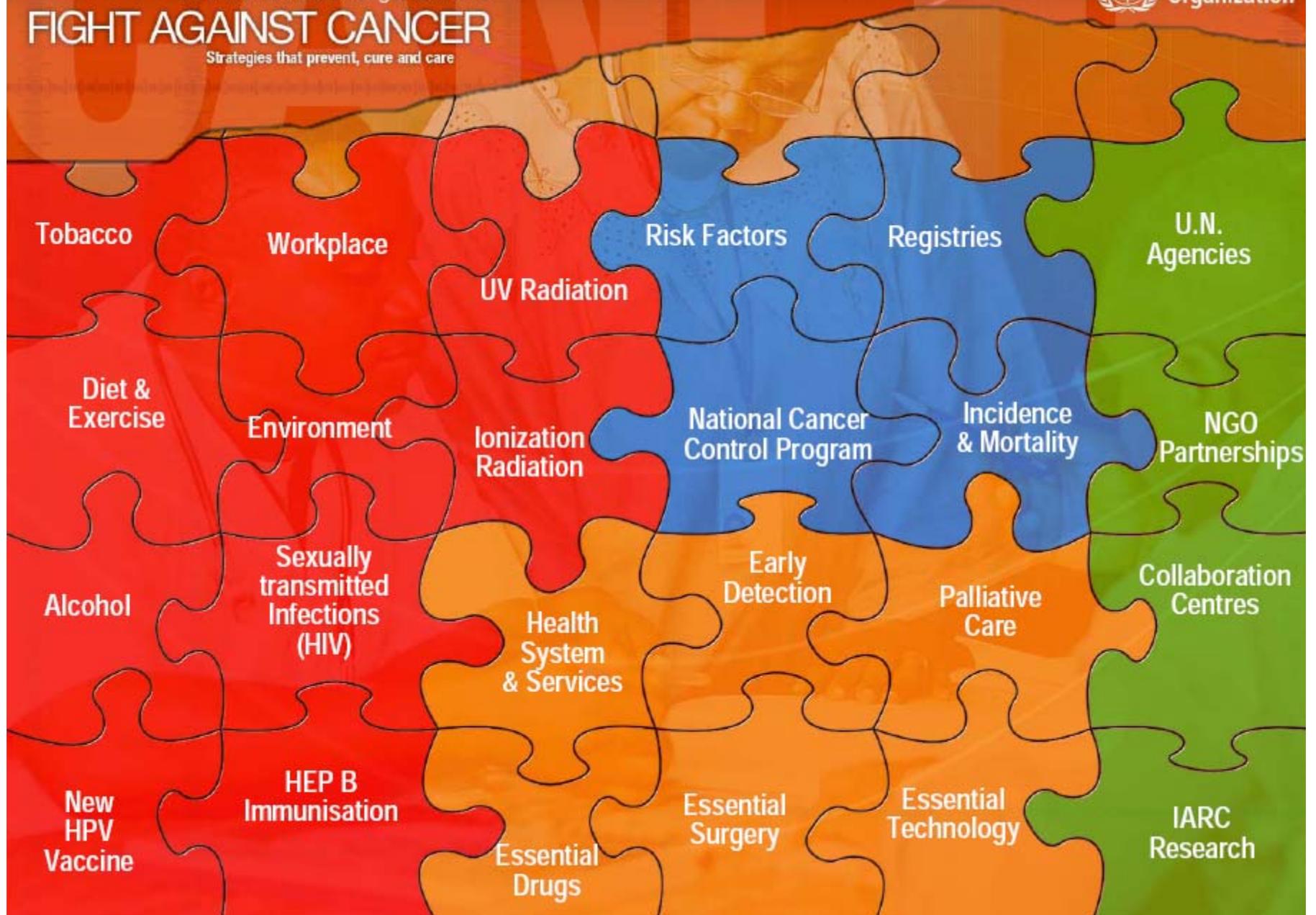
- Falta de un sistema automatizado desde los niveles locales .
- El sistema actual del Registro ya pasó su vida útil.
- Falta de recurso tecnológico de punta para el registro de tumores.
- Insuficiente recurso humano para el registro .



# Programa control del cáncer

Caja Costarricense de Seguro Social  
San José, Costa Rica octubre 2009

The World Health Organization's  
**FIGHT AGAINST CANCER**  
Strategies that prevent, cure and care



# PLAN NACIONAL PARA EL CONTROL DEL CÁNCER

2007-2016

AGOSTO, 2007

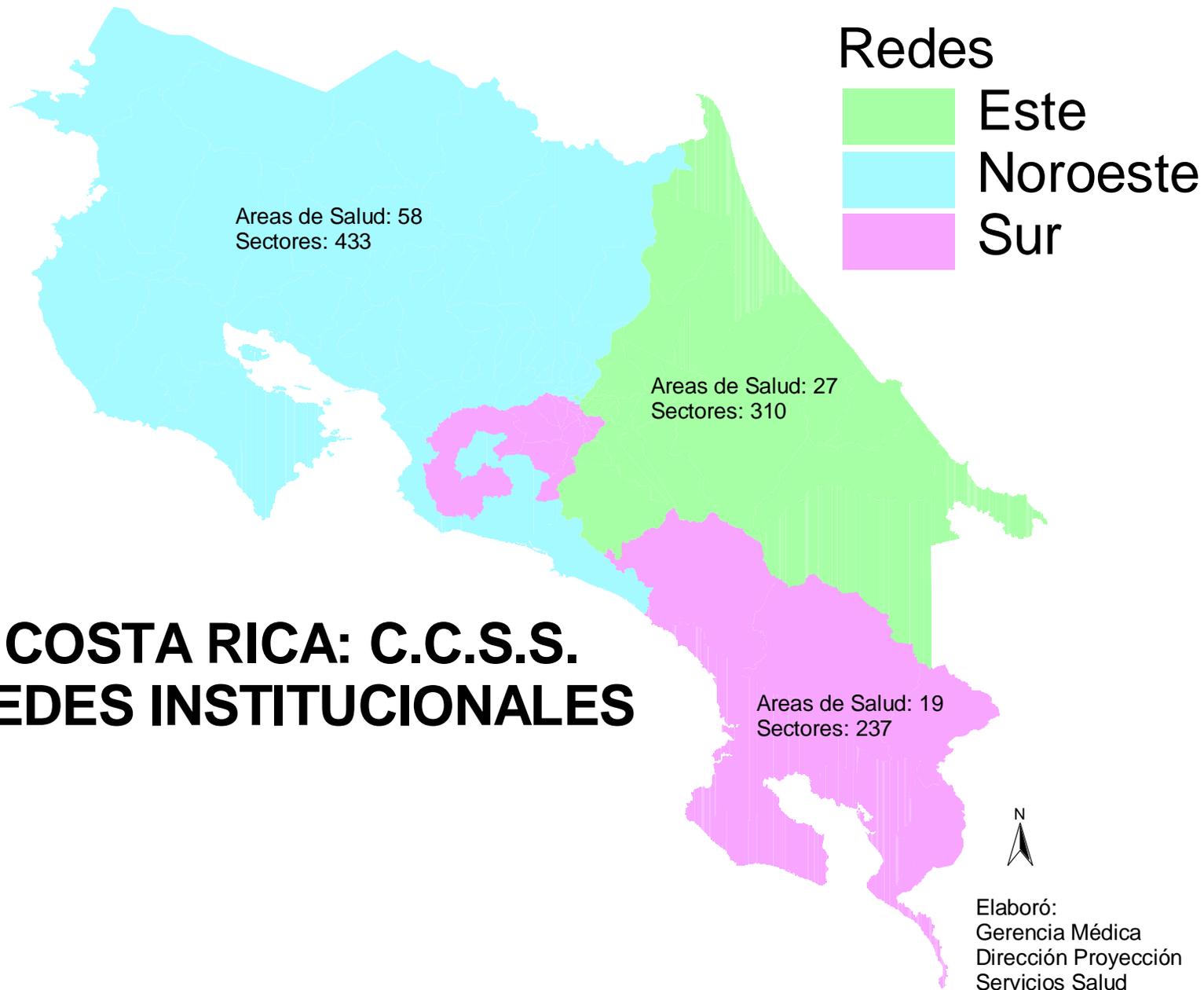


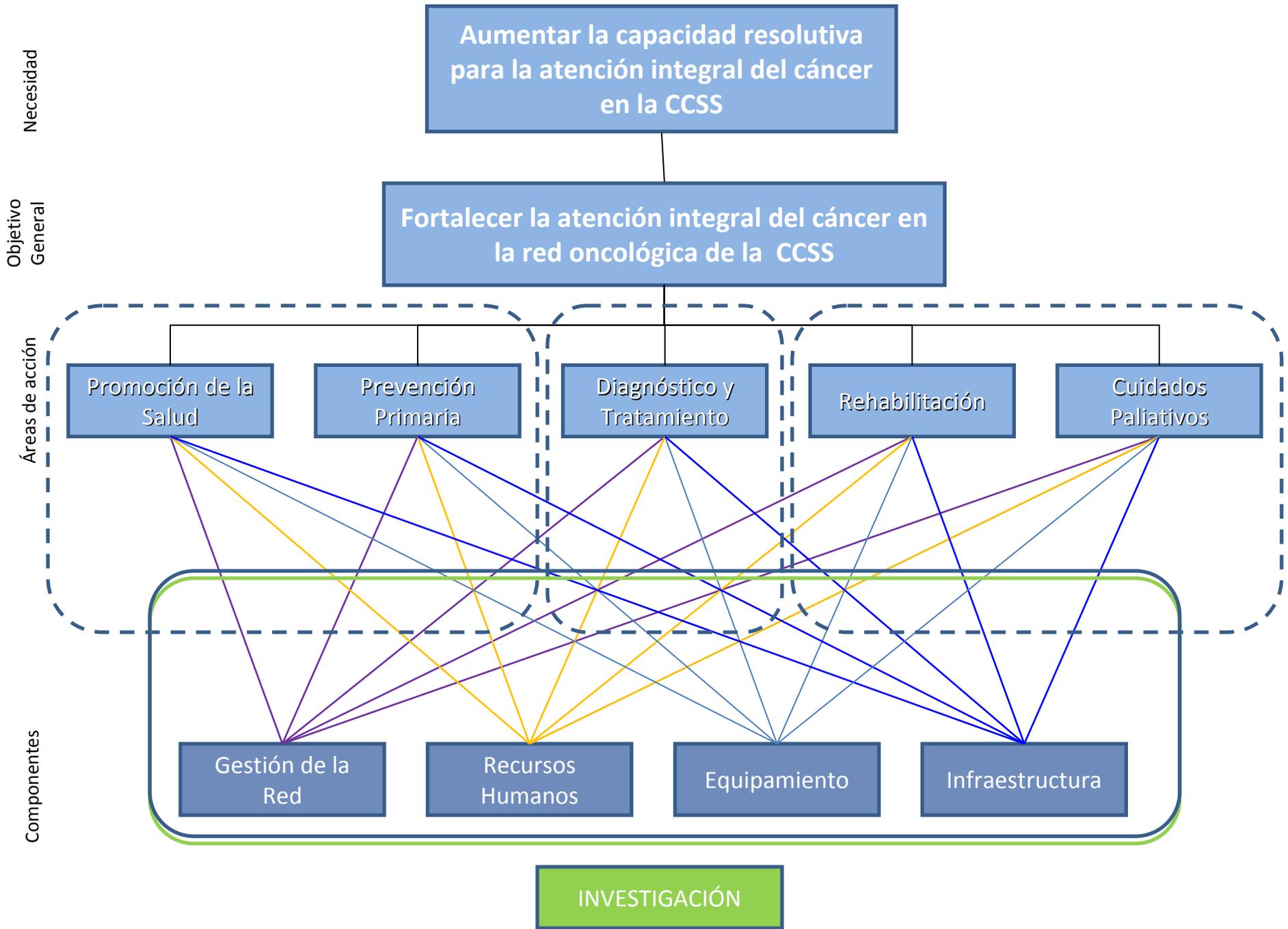
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL



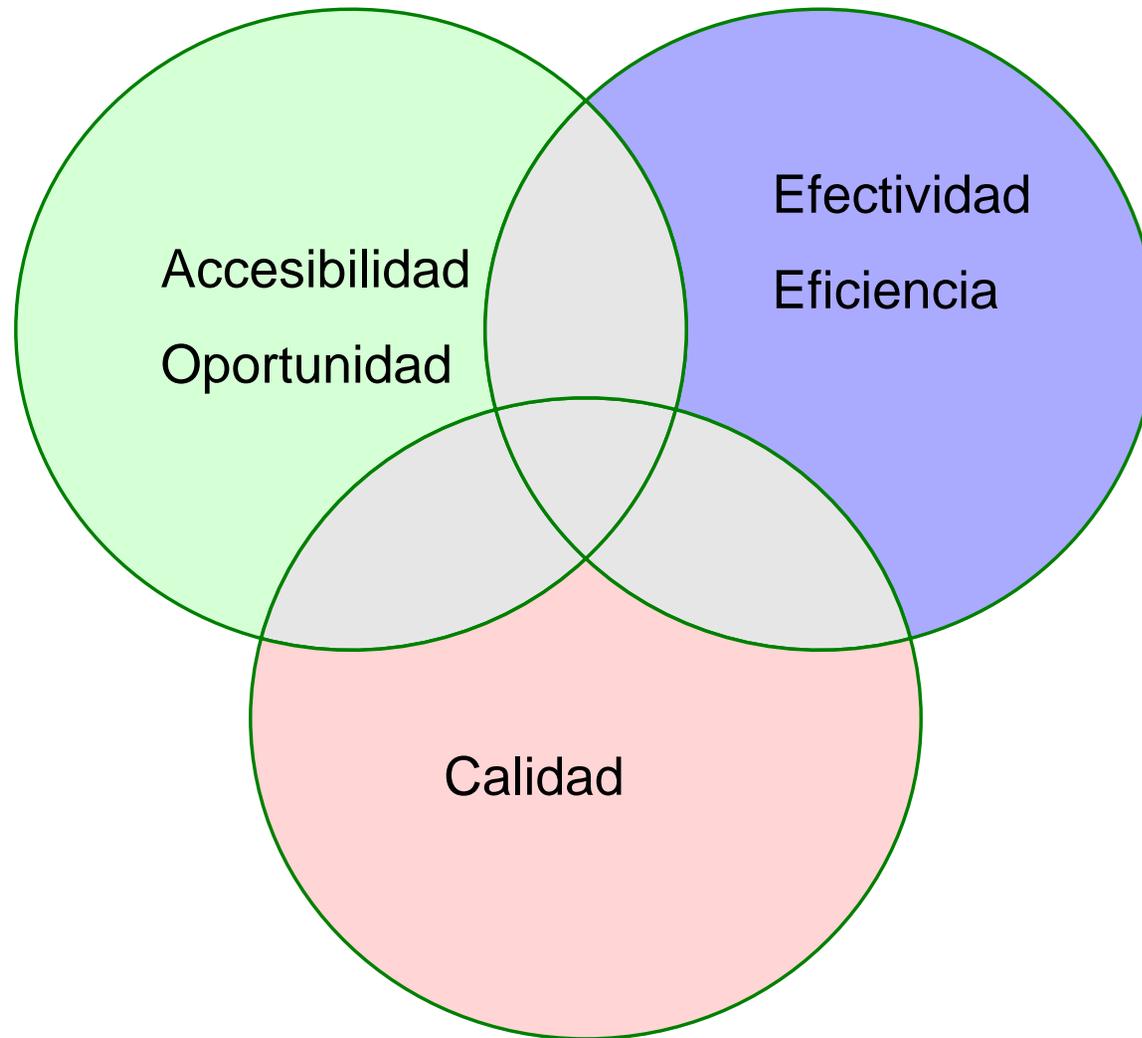
**Proyecto para el Fortalecimiento  
Red Oncológica Nacional  
Componentes y Acciones**

# COSTA RICA: C.C.S.S. REDES INSTITUCIONALES

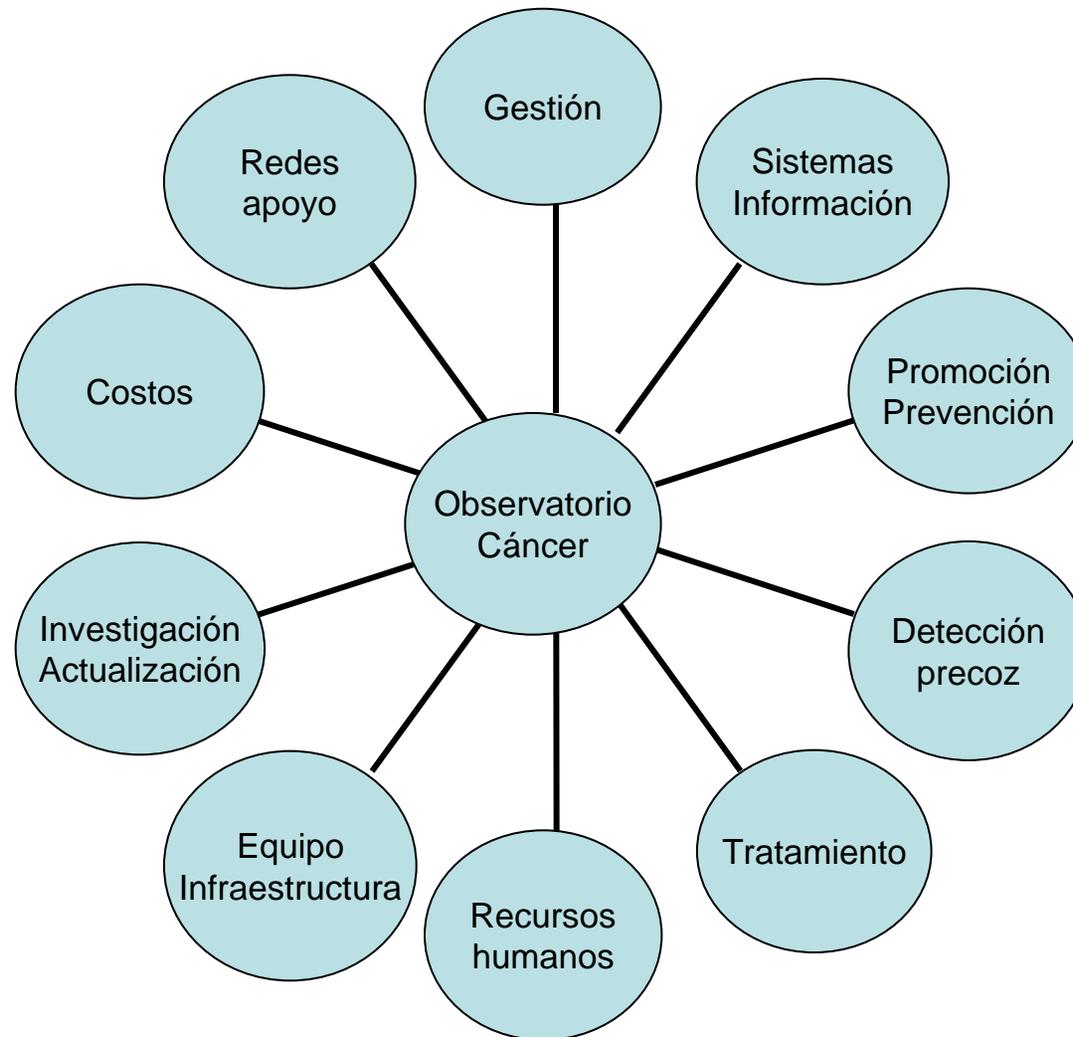




# Principios fundamentales de la atención de pacientes



# Observatorio institucional cáncer



The World Health Organization's  
**FIGHT AGAINST CANCER**  
Strategies that prevent, cure and care



**PREVENT  
CURE  
CARE  
MANAGE**