



ORD. B / N°

3121

ID 4077

ANT. : Oficios N°75.342, N°75.344 y N°75345 de fecha 22 de julio de 2024 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. : Informa sobre implementación del Registro Nacional de Cáncer

Santiago,

18 NOV 2024



DE : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : H. PRESIDENTA DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, hemos recibido los documentos señalados en el antecedente, mediante los cuales la H. Diputada de la República, Sra. Carla Morales Maldonado, solicita que se le informe sobre la implementación del Registro Nacional de Cáncer referido en Art. 8° de la Ley Nacional del Cáncer N°21.258.

Al respecto, comunico a usted lo siguiente:

1. Informar cuál es el plan actual del Ministerio de Salud para alcanzar un registro completo y preciso de los casos de cáncer en Chile.

La Ley Nacional del Cáncer N°21.258 establece, en su Art. 8°, el Registro Nacional de Cáncer y la notificación obligatoria de esta enfermedad, debiendo el Registro contener información necesaria para el diseño del Plan Nacional de Cáncer.

Los registros oncológicos se clasifican en aquellos de base poblacional, hospitalaria y patológica. El registro poblacional recolecta sistemáticamente información de todas las neoplasias que se presentan en una población en un territorio definido con el objetivo de conocer la incidencia y fundamentar las acciones que reducen la carga de la enfermedad. El registro hospitalario recolecta información sobre todos los casos de cáncer diagnosticados y tratados en un hospital con el objetivo de conocer la casuística y el desempeño clínico de dicho establecimiento. Finalmente, el registro de base patológica recolecta información sobre cánceres diagnosticados en un laboratorio de histología con el objetivo de conocer la demanda y la casuística de dicho centro. Si bien todos los anteriores cumplen funciones diferentes y complementarias, los registros hospitalarios y de base patológica representan una muestra incompleta y sesgada de la población, por tanto, el registro poblacional es el único que sirve para formulación de planes de control del cáncer.

Entonces, se puede afirmar que la notificación obligatoria de la enfermedad por cáncer establecida en la Ley Nacional del Cáncer constituye un insumo adicional que tributa a los registros poblacionales de cáncer. La Agencia Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC) señala que los registros de base poblacional son el *gold standard* en lo que se refiere al suministro de información para la planificación y evaluación de impacto de las actividades de control integral del cáncer. Si bien es un error común por parte de los países, basado en los mecanismos de vigilancia de enfermedades transmisibles, equiparar la notificación obligatoria del cáncer a nivel nacional como un principio central de los registros poblacionales, los esfuerzos de los estados deben orientarse al cumplimiento de sus requisitos metodológicos (indicadores de calidad).

Es por todo lo anterior que, mediante Resolución Exenta N°173 del 31 de enero del 2024, el Ministerio de Salud ha definido al Registro Nacional de Cáncer como un Sistema Nacional de Registros de Cáncer compuesto por cualquier plataforma o fuente de información que éste disponga sobre la materia o que se encuentre relacionado con la enfermedad. Los Registros Poblacionales de Cáncer (RHC) en 7 regiones del país forman parte de este Sistema y representan al 21,5% de la población nacional, cifra que se considera significativa en términos de beneficios para los objetivos de control integral del cáncer según afirma la IARC, agencia que describe la ausencia de relación directa o evidente entre el aumento de su cobertura y los beneficios señalados. Los Registros Poblacionales de Cáncer junto con el Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI) y el registro de defunciones, ambos de carácter universal, constituyen los pilares de la vigilancia epidemiológica del cáncer.

La vigilancia epidemiológica del cáncer en Chile sigue el modelo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de la IARC, utilizando información proveniente de los Registros Poblacionales de Cáncer. Este proceso de recopilación, sistematización y validación de datos es particularmente complejo y exige un significativo esfuerzo en tiempo y recursos humanos especializados. La información proviene de diversas fuentes, como anatomía patológica, registros clínicos, comités oncológicos, certificados de defunción y otros registros hospitalarios, y debe integrarse de manera precisa, considerando múltiples variables para cada caso de cáncer.

La plataforma destinada a la notificación obligatoria del cáncer que hace referencia la Ley Nacional del Cáncer, se encuentra en etapa de producción piloto con más de 3.000 casos de tumores sólidos confirmados por verificación morfológica reportados desde 8 Servicios de Salud. El Ministerio de Salud cuenta con un plan de implementación progresiva que considera la incorporación de tumores hematológicos, diagnósticos clínicos y al sector privado.

2. Informar qué medidas específicas se han tomado desde la promulgación de la Ley Nacional del Cáncer en 2020 para mejorar el registro de casos.

Desde el año 2021, el Ministerio de Salud puso a disposición una plataforma para el seguimiento de casos oncológicos a través de Hospital Digital. Con el fin de dar cumplimiento a la Ley Nacional del Cáncer, se realizaron ajustes a esta plataforma y se habilitó un módulo para la notificación obligatoria de la enfermedad por cáncer. A continuación, se detallan las principales acciones en relación con la implementación de la plataforma:

- Se realizó un levantamiento de situación en plataformas de registro: cantidad de perfiles habilitados, existencia de otras plataformas relacionadas al proceso oncológico (comité, seguimiento), observaciones y sugerencias de funcionalidades.
- Se capacitó a referentes de los Servicios de Salud apoyando con la red de implementadores y referentes de Salud Digital.
- Conocer y dar seguimiento a los planes de implementación para el registro en plataforma de seguimiento oncológico a partir del año 2024, entregados por cada Servicios de Salud según lo indicado en el ordinario N°3.941 del 2 de noviembre de 2023.
- Acompañamiento en las capacitaciones y/o dificultades que se presentan en el uso y registro en plataforma.
- Visitas a diferentes Servicios de Salud, para conocer los nodos críticos, sus percepciones, mostrar la plataforma.
- Se trabajan archivos para cargas masivas de casos, y de campos de biopsia para facilitar el ingreso de una gran cantidad de casos que se presentan de manera anual, logrando carga de más de 15.000 casos y actualmente una segunda carga con campos de biopsia. Se ha logrado articular este apoyo con al menos 10 Servicios de Salud que han trabajado los archivos en conjunto con los referentes e implementadores de Salud Digital de cada Servicios de Salud del país.

Desde el punto de vista de la vigilancia epidemiológica, se han establecido diversas líneas de acción con el objetivo de fortalecer y mejorar los sistemas de registro de cáncer en el país. A continuación, se detallan las principales medidas adoptadas en esta materia:

Lineamientos y normativas.

- En 2023, se elaboraron directrices y lineamientos para los Registros Hospitalarios de Cáncer y en 2024 se actualizó la Norma Técnica N°72, específica para los Registros Poblacionales de Cáncer (en proceso de formalización).

Directrices y lineamientos Registros Hospitalarios de Cáncer

- RE N°537 que aprueba directrices y lineamientos para los Registros Hospitalarios de Cáncer

Capacitaciones para registradores de cáncer.

1. Jornada nacional para registradores de cáncer: julio 2023
2. Jornada técnica de vigilancia de cáncer: octubre 2023

Cursos y jornadas internacionales

- Certificadas por organismos internacionales (IARC) y *The Global Initiative for Cancer Registry Development* (GICR) gestionadas por Epidemiología, con docentes de alto nivel reconocidos internacionalmente.
- Curso TNM GICR América Latina
- Curso sobre vida neta de *The London School of Hygiene & Tropical Medicine*

Definición del rol de los registradores hospitalarios de cáncer

- Ord. N°618 del 2024 que valida el rol de los registradores hospitalarios de cáncer y destacar la necesidad de dedicación exclusiva en esta función.

Vinculación internacional con expertos IARC y referentes mundiales en vigilancia de cáncer

- Programa Visita de Dra. Marion Piñeros de IARC

Plataforma específica para cáncer infantil, en DHIS2 implementada en 2024, de acuerdo a la International Classification in Childhood Cancer. Esta plataforma considera nacionalidad, enfoque de género y etnia.

Mesa Intraministerial de Interoperabilidad en cáncer

Instancia que convoca a diversas divisiones del Ministerio de Salud cuyo objetivo es trabajar con los mismos estándares para el registro y codificación en cáncer.

3. Informar cuáles son las metas anuales establecidas para el registro de nuevos casos de cáncer y cómo se han cumplido hasta la fecha.

La meta anual de cada registro es cerrar por lo menos un año calendario que no necesariamente corresponde al año vigente. El proceso de vigilancia no se actualiza de manera inmediata, con un desfase

que puede variar entre 12 y 60 meses a nivel mundial. Así, en 2022, la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC) solicitó los datos correspondientes al quinquenio 2013-2017 y en 2025, se solicitará los datos del quinquenio 2018-2022. Cabe destacar que acuerdo con la agencia internacional se requiere un registrador con dedicación exclusiva por cada 1.000 nuevos casos de cáncer en un territorio. Hoy, se cuenta sólo con 6 registradores poblacionales de cáncer en el país por lo que se requieren 10 adicionales.

En el caso de la Plataforma de Seguimiento Oncológico, la meta esperada para el año 2024:

- a) Lograr el registro en plataforma del 70% de los establecimientos de salud que realizan el seguimiento oncológico. Existen alrededor de 91 establecimientos que realizan dicho seguimiento, de los cuales 69 establecimientos registraron casos en plataforma con más de 100 casos lo cual corresponde al 75,8%, logrando la meta estimada a octubre 2024.
- b) Para el cumplimiento de la notificación obligatoria:
- c) Se da apoyo con cargas masivas a aquellos SS que lo solicitan, para lo cual se trabaja piloto con Hospital San José y análisis de la codificación requerida para ello.
- d) Acompañamiento a los perfiles "notificadores" en plataforma, con capacitaciones, recepción de incidencias y su pronta habilitación.
- e) Participar de la mesa de interoperabilidad, para el avance del conjunto mínimo de datos requeridos para la interoperabilidad del acto confirmatorio (biopsias).

Cabe destacar que desde el surgimiento de la plataforma (con un plan piloto) a fines de diciembre 2021 al 31 octubre 2023 se han registrado 7.302 casos. Posterior a la difusión del documento de Plan de implementación del registro en Plataforma de Seguimiento Oncológico se han ingresado 39.021 casos (2/11/2023 al 31/10/2024).

4. Informar cuáles son los procedimientos actuales para la recolección y registro de datos de pacientes con cáncer en los hospitales y clínicas del país.

Plataforma de seguimiento oncológico: Plataforma diseñada para realizar el seguimiento y trazabilidad de la gestión de los casos oncológicos.

El registro de casos en plataforma se realiza a través de dos vías:

- Ingreso del caso a caso en plataforma, los cuales son realizados por los perfiles gestor de casos y perfil notificador habilitados. Estos perfiles son activados según la solicitud local de referente de cáncer y del establecimiento de salud a través de una ficha tipo que se envía al nivel central para su creación. Cada uno de los perfiles tiene acceso a la información de los usuarios a través de los registros clínicos de su establecimiento, información que es ingresada a plataforma.
- Ingreso de casos por cargas masivas: con revisión acuciosa de encargados regionales de cada uno de los campos solicitados con un archivo tipo con estándares mínimos, debidamente encriptado para el resguardo de los datos. Se envía al nivel central a la encargada de proyecto e ingeniero quienes realizan validaciones con programas informáticos para detección de errores, duplicidades y/o completitud de campos requeridos.

Respecto a los Registros Hospitalarios de Cáncer (RHC), se ha aprobado mediante Resolución Exenta N°537 del 15 de abril de 2024 el documento Directrices y Lineamientos para los Registros Hospitalarios de Cáncer. Conforme a lo anterior, los registradores de los 19 hospitales centinelas deben poder acceder a todos los antecedentes que consten en su establecimiento para poder registrar toda la información necesaria. Los registradores hospitalarios de cáncer deben informar al Ministerio de Salud la necesidad de acceder a información sobre biopsias de casos en el extrasistema (compra de servicios), para que el Departamento de Epidemiología, como responsable técnico, gestione el acceso a esta información en el marco de la vigilancia epidemiológica del cáncer y la gestión oncológica. En estas comunicaciones se involucrará a la Red Oncológica del Ministerio de Salud y a las Jefaturas respectivas.

Actualmente, los RHC registran en desarrollos propios bajo los lineamientos y conjunto mínimo de datos establecidos con asesoría de IARC. Este registro debe contar con una plataforma específica que considere la Clasificación Internacional de Cáncer CIEO-3.2 que dispondrá el Departamento de Epidemiología durante el año 2025.

5. Informar si existen protocolos estandarizados para garantizar la calidad y la consistencia de los datos ingresados al registro.

En el caso de la notificación obligatoria y seguimiento oncológico para ingresar un caso en Plataforma de Seguimiento Oncológico (perfil gestor y notificador), se registra el N° identificador de la persona (RUN) y automáticamente se obtienen los datos desde registro civil.

El perfil de notificador ingresa la confirmación diagnóstica codificada en CIE O versión 3.1, para lo cual requieren los resultados de biopsia del paciente. En plataforma, se encuentran los campos obligatorios para la codificación de la confirmación, los cuales fueron consensuados por el equipo de cáncer que inició la plataforma. Al capacitar a los notificadores se menciona el sistema de codificación que contempla la plataforma y los campos existentes para el correcto ingreso de los datos.

Control de calidad y evaluación del Registro Hospitalario de Cáncer RHC

Para asegurar la calidad del RHC, es importante revisar periódicamente el registro de los datos, lo que puede hacerse extrayendo nuevamente los datos de una muestra aleatoria de los casos para evaluar su consistencia con los datos ya ingresados y verificando que las variables básicas hayan sido incluidas. Este proceso se realiza a través de validación de antecedentes sociodemográficos y validación de variables relacionadas con el diagnóstico de cáncer, utilizando herramienta IARC Tools dispuesto por la agencia internacional.

Adicionalmente, utilizan indicadores de calidad, tales como:

1. Porcentaje de casos registrados sin edad ni sexo, cuya meta es 0% de casos sin edad o sin sexo.
2. Porcentaje de casos cuyo primer registro se realiza a partir del certificado de defunción, habiéndose contado con antecedentes del caso de cáncer en la ficha clínica, cuya meta es 0%.

Control de calidad y evaluación del Registro Poblacional de Cáncer RPC

Para asegurar la calidad del RPC, se aplican los indicadores establecidos por la IARC que se enumeran a continuación. Si en el análisis se observa la presencia de cambios en la tendencia general del cáncer o en algún tipo de cáncer, se debe especificar si puede ser atribuido a cambios en la organización o metodología del sistema de registro. Los indicadores de calidad a incluir en cada informe son:

- Porcentaje de casos con confirmación microscópica (citología-histología de tumor primario e histología de la metástasis códigos 5,6 y 7).
- Porcentaje de casos registrados sólo como certificados de defunción.
- Porcentaje de casos registrados sin edad.
- Razón mortalidad / incidencia.

Cada informe debe incluir la identificación del Equipo responsable del Registro y la ubicación espacial y dirección de los integrantes del registro, para facilitar la coordinación nacional e internacional.

Control de calidad y evaluación del Registro Nacional de Cáncer Infantil RENC

Todos los casos identificados, independiente de la fuente de información, son sometidos a un proceso de validación básica, que considera la revisión de todos los datos relevantes para el registro (Rut, nombres y apellidos, fecha de nacimiento y de defunción si corresponde, edad, fecha de diagnóstico, entre otros). En este proceso se incluye además la revisión de fuentes secundarias de información para complementar el registro de casos. En este proceso es fundamental la codificación de topografía y morfología según la Clasificación Internacional de Cáncer Infantil (ICCC-3), la revisión, corrección y completitud de todas las variables esenciales para el análisis epidemiológico. Finalmente, en esta etapa también se descarta los casos duplicados y se confirma los casos con neoplasias múltiples, es decir que un niño tenga más de un cáncer; estos casos se analizan de forma independiente.

Seguimiento En esta etapa se trabaja con la base de mortalidad DEIS, cuyos principales objetivos son establecer el estado vital de cada caso al final del periodo de observación y detectar casos con tumores malignos que no fueron reportados y/o no fueron encontrados en la búsqueda previa (este proceso se conoce como recaptura).

Los casos nuevos identificados en esta etapa deben ser revisados en fuentes secundarias; si no se encuentra información acerca de la fecha de diagnóstico, el caso pasa a la categoría de casos identificados solo por certificado de defunción (DCO) por sus siglas en inglés.

Validación y consolidación La Validación considera la corrección de las incongruencias resultantes de la codificación infantil (ICCC-3) y las generadas luego de aplicar la herramienta IARC Tools; esta última reconocida como una herramienta esencial para las validaciones de bases de datos poblacionales; que permite la revisión de las localizaciones, casos múltiples y la asociación de edad con morfología y localización. Los resultados de esta revisión deben ser cotejados en las fuentes secundarias para su posterior corrección y la generación de la data final.

6. Informar qué capacitación reciben los profesionales de la salud para asegurar un registro adecuado de los casos de cáncer.

Plataforma de seguimiento oncológico: Plataforma diseñada para realizar el seguimiento y trazabilidad de la gestión de los casos oncológicos.

Desde el nivel central se cuenta con un implementador, quien se encarga de:

- Realizar las capacitaciones a cada referente e implementador de Salud Digital de los Servicios de Salud del país para el uso de la plataforma.
- Hace entrega de un perfil para el ambiente de prueba (QA), el cual facilita el aprendizaje en un ambiente de ensayo.
- Hace entrega de un manual de usuario según los perfiles existentes en plataforma. Cuando existen nuevas funcionalidades en la plataforma, se envía la actualización de este manual o una versión con los nuevos cambios para avisar a los usuarios finales.

- Realizan videos demostrativos del uso de plataforma para disponer a cada implementador como un insumo para sus capacitaciones locales.
- Da soporte en horario hábil y está atento a cualquier requerimiento o consulta que se presente en el nivel local.

Desde el nivel local:

- El implementador local es el encargado de realizar las capacitaciones a los nuevos usuarios de la plataforma en cada uno de los establecimientos de su Servicio de Salud. A su vez genera un ensayo en ambiente de prueba de modo de conocer las funcionalidades del sistema y los campos habilitados para el perfil que corresponda.
- Difunden los documentos emanados desde el nivel central, orientan y aclaran dudas y levanta los requerimientos que generan los usuarios.
- Generan material audiovisual para el uso en la plataforma, si se requiere.
- Proporcionan soporte local para las dudas y/o incidencias que se pudieran presentar.
- Acuden al terreno para apoyar y capacitar a los usuarios finales, proporcionando acompañamiento continuo para su correcto y completo uso.

A continuación, se detallan las capacitaciones que han recibido los profesionales registradores en los últimos años:

Jornadas y capacitaciones nacionales

1. Jornada nacional para registradores de cáncer: julio 2023
2. Jornada técnica vigilancia de cáncer, con motivo de visita de Dr. Michel Coleman: octubre 2023
3. Jornada IARC & Epidemiología, con motivo de visita de Dra. Marion Piñeros: abril de 2024

Cursos y jornadas internacionales certificados por organismos internacionales (IARC) y *The Global Initiative for Cancer Registry Development* (GICR) gestionadas por Epidemiología, con docentes de alto nivel reconocidos internacionalmente.

4. Curso virtual estadio al diagnóstico TNM y TNM Esencial Iniciativa Mundial para el Desarrollo de Registros de Cáncer - GICR Nodo regional IARC de América Latina, 28-31 de octubre de 2024
5. Curso TNM GICR América Latina
6. Curso de sobrevida neta para Registradores de Cáncer, dictado por profesores de *The London School of Hygiene & Tropical Medicine* (11-13 de diciembre de 2024), junto a Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile

7. Informar qué porcentaje de hospitales y clínicas en Chile están actualmente contribuyendo datos al registro nacional de cáncer.

Al Registro Nacional de Cáncer infantil (RENCI) aportan información el 100% de los establecimientos públicos y privados de Chile en que se diagnostica o trata cáncer en menores de 15 años y al Registro Hospitalario de Cáncer (RHC), aportan información 19 establecimientos hospitalarios centinelas (existen 132 establecimientos de salud reconocidos como oncológicos).

Respecto a la Plataforma de Seguimiento Oncológico, en su módulo de gestión de casos, se han ingresado 35.952 casos con diagnóstico en CIE-10, por parte de 26 Servicios de Salud correspondientes a 72 establecimientos. Se está trabajando en la carga masiva de casos de los Servicios de Salud de Valdivia, Aysén, Talcahuano.

Finalmente, en el módulo de notificación obligatoria, se han notificado 3.172 casos durante el año 2024, correspondiente a 8 Servicios de Salud y a 19 establecimientos de salud. Cabe destacar, que se ha reforzado constantemente la importancia del registro y notificación obligatoria a través de los documentos emanados desde el nivel central (Plan de implementación en el registro mediante Ordinario N°3.941 del 2 de noviembre del 2023 y Resolución Exenta N°173 del 31 de enero del 2024).

Actualmente, se han ido sumando otros SS y con ello nuevos establecimientos para dar cumplimiento a la notificación obligatoria, a través del envío de los datos para cargas masivas al nivel central (Salud Digital) por parte de los SS de Arica y Parinacota (Hospital Juan Noé Crevani), Valparaíso (Hospital Carlos Van Buren), Metropolitano Norte (Hospital San José) con un total aproximado de 3.400 casos. Además, se está a la espera de archivos que se están trabajando en otros SS como Metropolitano Sur Oriente, Valdivia.

8. Informar qué medidas se están tomando para asegurar que los hospitales y clínicas que no están contribuyendo datos comiencen a hacerlo.

Respecto al Registro Hospitalario de Cáncer, durante el 2024, se incorporaron como nuevos establecimientos del Registro Hospitalario de Cáncer (RHC) el Hospital El Carmen de Maipú, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (ex Posta Central), el Centro Oncológico de Ñuble y el Hospital de Aysén.

En el caso de la notificación obligatoria y del seguimiento oncológico ha sido un proceso gradual de ir incorporando a cada Servicio de Salud en el registro en plataforma, se realizó levantamiento de las necesidades específicas para el registro y con ello generar las mejoras requeridas. Se ha trabajado de manera urgente en mejorar el campo de notificación para el cumplimiento de éste, el cual ya se encuentra operativo y dispuesto a los Servicio de Salud para su implementación.

Los Servicio de Salud que no se han sumado a iniciar el registro y la notificación en plataforma durante el año 2024 son Viña del Mar- Quillota, Metropolitano Sur Oriente y Osorno. Se realizaron visitas, comunicación por correo y telefónico con los referentes del Servicio de Salud de oncología y Salud Digital, sin avances a pesar de la instrucción, acompañamiento y solicitudes varias que se han realizado.

En aquellos SS que el registro ha sido lento y escaso, se han establecido conversaciones con los referentes de cáncer y Salud Digital para retomar el trabajo y acciones necesarias para apoyarles en lo que requieran para ir sumándose. Estos son:

- SS Arica y Parinacota: se encuentra listo para carga masiva de todos los casos correspondientes al año 2023.
- SS Metropolitano Sur Oriente: en confección y revisión de sus casos para ser cargados masivamente, a la espera de su envío a Salud Digital.
- SS Metropolitano Norte: archivo listo para carga masiva de todos los casos correspondientes al año 2023.
- SS Tarapacá: han manifestado escasez de recurso humano para poder concretar el registro y posibilidad de creación de archivos para cargas masivas.
- SS Metropolitano Sur: implementador de Salud Digital en octubre retomando las conversaciones para iniciar y fortalecer el registro local en plataforma, se ofrecen cargas masivas en varias oportunidades durante el año en curso, incluso se realizó visita para conocer sus nodos críticos.

9. Informar qué avances tecnológicos se han implementado para mejorar la eficiencia y precisión del registro.

En 2024, se implementó la plataforma de Registro de Cáncer Infantil (RENCI) en DHIS2. Esta nueva plataforma, elaborada en base a la Clasificación Internacional de Cáncer Infantil, última versión (International Classification of Childhood Cancer, 3rd edition, update 2017 o ICC-3-2017) en conjunto con especialistas en cáncer infantil y contiene como novedad, variables relacionadas con nacionalidad, enfoque de género y etnia, de acuerdo con el nuevo escenario demográfico, migratorio, social y epidemiológico del país.

Plataforma de seguimiento oncológico: Plataforma diseñada para realizar el seguimiento y trazabilidad de la gestión de los casos oncológicos.

La plataforma de Seguimiento Oncológico se encuentra en constante desarrollo y mantenimiento para incorporar las dinámicas y funcionalidades requeridas para cumplir con el objetivo de mantener la trazabilidad de casos y dar soporte a la notificación obligatoria.

Se está trabajando en la mesa de interoperabilidad para definir los mecanismos que permitan realizar notificaciones de casos de forma automatizada desde las anatomías patológicas.

10. Informar si existen planes para la implementación de nuevas tecnologías o mejoras en el sistema actual de registro de datos.

Durante el año 2024 el Departamento de Salud Digital se realizó el levantamiento de necesidades de funcionalidades y mejoras en Plataforma de Seguimiento Oncológico.

Dentro de los hitos importantes para mejorar el sistema de registros en este año:

- Comunicación con SIGGES, para traer la información más relevante del paciente en relación con el cumplimiento de las garantías GES.
- Participar en la definición de conjunto mínimos de datos y definición de procesos para los diferentes hitos que componen el proceso oncológico con miras a la interoperabilidad.
- Se ha trabajado con un equipo de consultores clínicos, desarrolladores y expertos en UX&UI para nuevos diseños de los *front* para incorporar las funcionalidades requeridas por los diferentes perfiles de la plataforma de seguimiento oncológico.

Respecto a las tecnologías o mejoras en el sistema actual de registro de datos, actualmente, los esfuerzos del nivel central están orientados hacia la interoperabilidad. Para ello, se ha conformado una Mesa Intraministerial de Interoperabilidad con énfasis en la revisión de sistemas de registros oncológicos (de seguimiento oncológico, notificación obligatoria y Registro Hospitalario de Cáncer) cuyos acuerdos se han ido determinando actualizaciones a la Plataforma de Seguimiento Oncológico de Salud Digital para fortalecer y facilitar la gestión clínica, la notificación obligatoria y la vigilancia epidemiológica del cáncer.

También, existe una iniciativa para definición de un conjunto mínimo de datos del informe de biopsias para que los registros en anatomía patológica consideren implementación de software que interoperare con la de notificación obligatoria.

Durante el año 2025, se implementará la plataforma específica para el Registro Hospitalario de Cáncer, en base a la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología CIEO-3. Con respecto al Registro Poblacional de Cáncer, el sistema CanReg5 de IARC, utilizado actualmente, se adaptará a la nueva Norma Técnica para los Registros Poblacionales de Cáncer (actualización de la Norma Técnica N°72) en proceso de formalización.

11. Informar cómo se garantiza la transparencia y accesibilidad de los datos del registro nacional de cáncer para investigadores y el público en general.

El acceso a los datos para investigadores se realiza a través de convenios de colaboración y transferencia de información entre MINSAL e instituciones académicas. En relación con el cáncer, el MINSAL ha establecido un convenio con el Centro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN) que ha considerado tres intercambios de conjuntos de datos anonimizados para la investigación.

En el caso del acceso a la información por parte del público general, cada dependencia ministerial genera informes y tableros con datos estadísticos relacionados con esta enfermedad. Los tableros, así como los informes de vigilancia epidemiológica son públicos y pueden ser accedidos a través del sitio web del Ministerio de Salud.

12. Informar qué mecanismos de supervisión y auditoría existen para asegurar la veracidad y exactitud de los datos registrados.

La validación o evaluación de calidad es fundamental para la aplicación correcta de datos registrados en planificación sanitaria, gestión de la red asistencial, hospitalaria y clínica. Respecto a los controles de calidad que realizan para fines de vigilancia epidemiológica, se puede consultar en la respuesta pregunta N°4.

Respecto a las bases de datos de egresos hospitalarios y defunciones, se realizan procesos de evaluación de calidad de datos en las dimensiones de completitud, conformidad y consistencia de la información, además de una gestión activa de los errores de registro. Estos procesos han sido aprobados por resolución y están disponibles en el sitio web del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), en la sección Estándares y Normativas:

- Norma General Técnica que establece el proceso de información para los egresos hospitalarios y el correcto uso del Informe Estadístico de Egreso Hospitalario (IEEH) aprobado por Decreto Exento N° 58 de la Subsecretaría de Salud Pública
- Informe Proceso de generación y publicación de información de defunciones aprobado por Decreto Exento N° 1.380 de la Subsecretaría de Salud Pública.

13. Informar cómo se está manejando la confidencialidad de los datos de los pacientes registrados.

El Ministerio de Salud se encuentra legalmente facultado para tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia y tratar datos personales o sensibles con el fin de proteger la salud de la población o para la determinación y otorgamiento de beneficios de salud.

La información contenida en el Sistema Nacional de Registros de Cáncer y en cada uno de sus componentes, se debe garantizar el estricto cumplimiento de las normativas vigentes establecidas para el resguardo de la información:

1. Ley N°19.628 sobre protección de la vida privada.
2. Ley N°20.584 sobre los derechos y deberes que tienen las personas en la relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
3. Ley N°20.285 sobre acceso a la información pública.

Además, el Ministerio de Salud cuenta con una **Política General de Seguridad de la Información y Ciberseguridad** aprobado por Decreto Exento N°1.465 de la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes Asistenciales. El objetivo de este documento es instaurar un ciclo de mejora constante y sostenible que asegure la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los activos de información esenciales para la institución. Esta política considera procesos relacionados con la gestión de incidentes, autenticación, autorización y control de accesos a los sistemas de información, encriptación de la información, capacitación periódica al personal sobre ciberseguridad, entre otros aspectos.

La **Política de Protección de Datos Personales** establece responsabilidad para el uso de información personal a funcionarios, personal a honorarios y terceros donde se mandata a utilizar la información solamente dentro del ámbito de sus competencias y para el uso específico o finalidad para la cual se ha recolectado y a no comunicar, diseminar o de alguna otra forma, ceder a terceros no autorizados, salvo autorización previa y escrita del responsable del activo de que se trate o del titular de datos, cuando corresponda. Asimismo, las personas que trabajan en el tratamiento de datos personales están obligadas a guardar secreto sobre los mismos, obligación que no cesa luego de haber terminado su vínculo con el Ministerio de Salud.

Finalmente, están las Cláusulas de Protección de Datos y Seguridad de la Información para contratos con proveedores de Tecnologías de la Información y Comunicaciones del sector salud aprobado por Resolución Exenta N°698 del año 2023 por la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, documento que se complementa con el Ord N°2.385 que instruye su aplicabilidad a la red de prestadores de salud pública.

Cada registro requiere compromiso individual escrito de las personas que cuentan con acceso, a mantener la confidencialidad de los datos; control de la información considerada confidencial mediante claves de acceso a los computadores, archivos cerrados y destrucción de material con identificación cuando ésta ha dejado de ser útil; entrega restringida de información, se facilitan datos agregados que no permiten la identificación de los casos.

Es fundamental que los encargados de los registros de cáncer se apeguen a los lineamientos éticos relativos a la información que manejan, incluyendo las autorizaciones correspondientes para acceder a las fuentes de información. En ese sentido, las bases de datos de casos registrados, en especial si contienen datos sensibles tales como nombre y RUT del paciente, deberán ser mantenida bajo la más estricta confidencialidad (contando con una clave privada de acceso), resguardando que sólo sea entregada a quienes deban acceder a ella, por ejemplo, al Comité Oncológico del mismo establecimiento (y no de otros establecimientos, salvo que les corresponda otorgar prestaciones de salud al paciente de que se trate), a los encargados de Registros Poblacionales de Cáncer de la SEREMI de Salud de la región o provincia si corresponde, y a referentes técnicos del Ministerio de Salud.

En cuanto a la localización de las bases de datos, estas deben estar en servidores seguros a cargo del establecimiento asistencial, además de un servidor seguro, a cargo del Departamento de Epidemiología que es responsable técnico y cuenta con la experiencia necesaria para mantener los datos con la confidencialidad necesaria. Además, le corresponde al nivel central asegurar la protección de datos de los Registros Poblacionales de Cáncer (RPC), Registros Hospitalarios de Cáncer (RHC), Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI), Registro De Plataforma de seguimiento oncológico y bases de datos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) a través de definir los criterios y normas mínimos de protección de datos que abarquen aspectos como la actualización de equipos y aplicaciones, antivirus y otros sistemas de protección, las contraseñas, el cifrado de dispositivos y comunicaciones, las copias de seguridad, el uso de programas autorizados, los mensajes de correo, la limpieza del puesto de trabajo, y la formación continua de los registradores en seguridad de la información y ciberseguridad.

Por otra parte, la Plataforma de Seguimiento Oncológico cuenta con seguridad pasiva y activa de los datos, todos los datos se encuentran encriptados y en una red cerrada. No se puede tener acceso a la plataforma fuera de Chile.

14. Informar qué presupuesto se ha asignado para la implementación y mantenimiento del registro nacional de cáncer desde 2020.

Desde 2020 a la fecha no se han asignado presupuesto en expansión para los Registros Poblacionales de Cáncer (RPC), los Registros Hospitalarios de Cáncer (RHC) y el Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI) orientados a la vigilancia epidemiológica. Tampoco se han asignado recursos adicionales para la Plataforma de Seguimiento Oncológico en sus dos funcionalidades.

En la expansión presupuestaria correspondiente al año 2025, se asignaron \$130MM para la puesta al día de los Registros Poblacionales de Cáncer para lograr tributar a IARC el quinquenio 2018-2022.

15. Informar cómo se están utilizando los recursos asignados y cuáles son los resultados obtenidos hasta ahora.

A pesar de lo mencionado en respuesta a la pregunta N°14, todos los Registros Poblacionales de Cáncer tienen reconocimiento internacional por la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IACR). Este resultado es consecuencia de un proceso de postulación en que este organismo evalúa la calidad de cada registro y su aporte a la estadística mundial. Así, Chile aparece en el volumen Cancer Incidence in Five Continents (CI5), publicado en octubre de 2023, por la Asociación en alianza con la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC). Gracias a este aporte, Chile aparece en el mapa mundial de cáncer y los datos reportados permiten que GLOBOCAN a nivel mundial y el Ministerio de Salud a nivel local elaboren proyecciones de incidencia y sobrevida del cáncer, según sitio primario del tumor, edad y sexo.

Por primera vez Chile está participando en el estudio mundial de sobrevida CONCORD-4 con todos sus Registros Poblacionales de Cáncer, incluido el Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI), gracias a la calidad de sus datos y al cumplimiento de normativa de envío de información en formato establecido. Esta participación incluye a Chile en investigaciones de alto nivel, nos visualiza a nivel internacional y permite compararnos con otros países; respalda y reconoce el trabajo riguroso de los registradores de cáncer del país tanto poblacionales como hospitalarios y del equipo de vigilancia epidemiológica de cáncer del Ministerio de Salud. Chile participó previamente en CONCORD-3 con 4 de sus registros.

Por otro lado, el Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI) ha permitido conocer con exactitud la sobrevida en cáncer infantil que es equivalente a la cifra de países desarrollados, es decir, cercano al 80% a 5 años del diagnóstico. Este registro universal con el 100% de los casos de este tipo en el territorio nacional entre 2007 y 2019. La información aportada por RENCi en términos de incidencia, sobrevida y mortalidad por cáncer infantil, según sitio primario del tumor, región de residencia, edad y sexo es de gran relevancia para el Plan Nacional de Cáncer Infantoadolescente y el monitoreo de cumplimiento de sus objetivos de impacto.

16. Informar si existen planes para aumentar el financiamiento y los recursos dedicados al registro de cáncer en los próximos años.

Tal como se informó en la respuesta a la pregunta N°14, para el año 2025, se prevé expansión presupuestaria por \$130MM para la puesta al día de los Registros Poblacionales de Cáncer.

Por su parte, Salud Digital ha priorizado con recursos disponibles la gestión de la notificación obligatoria del cáncer.

17. Informar cuáles han sido los principales obstáculos y desafíos identificados en la implementación del registro nacional de cáncer.

El principal obstáculo en la implementación del registro nacional de cáncer ha sido lo expuesto en respuesta a la pregunta N°1, en cuanto a que la Ley Nacional del Cáncer establece la notificación obligatoria como elemento central para obtener información necesaria para el diseño del plan nacional de control del cáncer, cuando esta función es exclusiva de los Registros Poblacionales de Cáncer (RPC) los que deben ser reforzados.

Los registros oncológicos se encuentran con insuficiencia de recursos humanos, especialmente, en los de base poblacional, donde los profesionales encargados desarrollan múltiples funciones que van más allá de la vigilancia del cáncer, como la supervisión de otras enfermedades no transmisibles o funciones de liderazgo en Epidemiología y Salud Pública en las Secretarías Regionales Ministeriales. Esto compromete la capacidad para cumplir con la tributación oportuna de la información tanto a nivel nacional como internacional.

Además, de la brecha de registradores expuesta en respuesta la pregunta N°3, las ausencias por razones como licencias médicas o maternales dejan a los RPC sin personal especializado, retrasa aún más el proceso de vigilancia.

El trabajo de los registradores de cáncer es altamente especializado, pues implica la codificación detallada de la patología (CIEO-3) con múltiples variables que requieren un conocimiento técnico profundo, particularmente sobre anatomía patológica, estadios y morfología, entre otras. El Registro Hospitalario de Cáncer (RHC) es crucial para el Registro Poblacional de Cáncer, ya que proporciona la mayoría de la información necesaria.

Por otro lado, se plantea como desafío el hecho que la multiplicidad de fuentes de datos que alimentan el Sistema Nacional de Registros de Cáncer, también, ya referido en respuesta a la pregunta N°1, causan reticencia de los equipos clínicos y gestores de la red asistencial para adherirse a nuevas obligaciones legales como es la notificación obligatoria. Por lo mismo, si bien fuentes de información independientes facilitan el control de calidad de los mismos, el nivel central ha dirigido sus esfuerzos hacia la interoperabilidad e integración de los sistemas de información para evitar doble registros. El plan de implementación progresiva de la notificación obligatoria deberá considerar la sensibilización, capacitación y acompañamiento de los equipos locales.

18. Informar qué resultados preliminares se han obtenido del análisis de los datos registrados hasta ahora.

Tal como señala la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC), a diferencia de la vigilancia de factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, donde se desarrollan encuestas con representatividad a nivel nacional de forma periódica, la cobertura nacional no es un requisito para la vigilancia de la incidencia del cáncer. De hecho, la mayoría de los requisitos para la planificación y monitoreo del cáncer pueden lograrse mediante el registro de un subgrupo (muestra) de la población, utilizando uno o varios registros poblacionales regionales. Por tanto, en Chile, la vigilancia epidemiológica es sólida y aporta información necesaria para la planificación sanitaria. A continuación, se detallan algunas de las cifras más relevantes para la vigilancia epidemiológica del cáncer:

Incidencia de cáncer según sexo

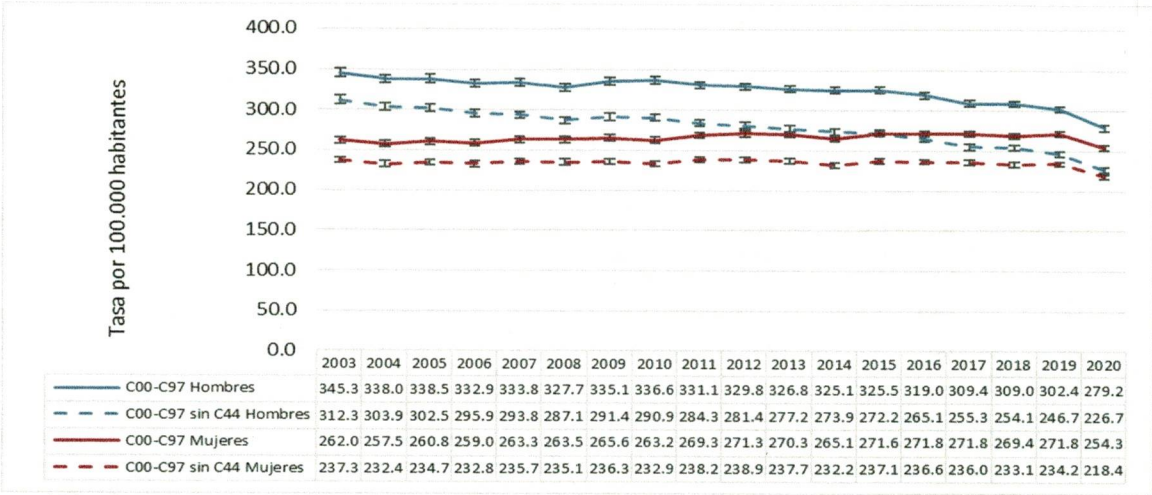
En ambos sexos, las tasas de incidencia de cáncer disminuyeron entre 2003 y 2020.

Tabla 1. Proyecciones anuales de incidencia para todos los cánceres, excepto cáncer de piel no melanoma (CIE10=C00-C97, excepto C44) según sexo. Chile 2003-2020 (TAI por 100 mil habitantes).

Año	HOMBRES				MUJERES			
	Casos incidentes estimados (n)	TAI proyectada	IC95%		Casos incidentes estimados (n)	TAI proyectada	IC95%	
			LI IC95%	LS IC95%			LI IC95%	LS IC95%
2003	15356	312.3	307.3	317.3	15034	237.3	233.5	241.2
2004	15456	303.9	299	308.7	15197	232.4	228.6	236.1
2005	15913	302.5	297.7	307.2	15805	234.7	231	238.4
2006	16116	295.9	291.3	300.5	16147	232.8	229.2	236.4
2007	16562	293.8	289.3	298.3	16841	235.7	232.1	239.3
2008	16759	287.1	282.8	291.5	17302	235.1	231.6	238.7
2009	17592	291.4	287.1	295.8	17863	236.3	232.8	239.8
2010	18147	290.9	286.7	295.2	18079	232.9	229.5	236.4
2011	18338	284.3	280.2	288.4	19000	238.2	234.8	241.6
2012	18763	281.4	277.4	285.4	19628	238.9	235.5	242.3
2013	19109	277.2	273.3	281.2	19998	237.7	234.4	241.1
2014	19508	273.9	270.1	277.8	20127	232.2	228.9	235.4
2015	20034	272.2	268.4	276	21038	237.1	233.8	240.3
2016	20180	265.1	261.4	268.8	21495	236.6	233.4	239.9
2017	20123	255.3	251.8	258.8	22020	236	232.8	239.2
2018	20786	254.1	250.7	257.6	22412	233.1	230	236.2
2019	20924	246.7	243.4	250.1	23233	234.2	231.1	237.3
2020	19933	226.7	223.5	229.9	22298	218.4	215.5	221.4

Tasas por 100.000 habitantes
TAI=Tasa Ajustada de Incidencia
Elaborado por el Departamento de Epidemiología a partir de información de los Registros Poblacionales de Cáncer.

Figura 1. Incidencia estimada ajustada por edad según sexo y año de incidencia para todos los cánceres y para todos los cánceres con excepción de cáncer de piel no melanoma. Chile 2003-2020 (TAI por 100 mil habitantes).



TAI por 100 mil habitantes
Elaborado por el Departamento de Epidemiología a partir de información de los Registros Poblacionales de Cáncer.

Sobrevida

Sobrevida por Todos los Cánceres

La sobrevida neta al quinto año post diagnóstico considerando todos los cánceres y ambos sexos corresponde a 53%. Es mayor en mujeres 55,5% y disminuye a medida que se avanza en edad desde 74,4% en personas jóvenes hasta 45,3% en personas de 65 años y más.

Tabla 4. Resultados de sobrevida a 1, 3 y 5 años posteriores al diagnóstico de cáncer. Todos los cánceres (C00-C97, D45-D47) diagnosticados entre 2010 y 2014, fallecidos al 31 de diciembre de 2020.

	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%	
	Año1	LI a1	LS a1	Año3	LI a3	LS a3	Año5	LI a5	LS a5
S. Neta	66.6	66	67.2	56.4	55.7	57	53	52.3	53.8
S. Observada	65.2	64.6	65.8	52.9	52.2	53.5	47.4	46.8	48.1
Hombre	64	63.1	64.9	53.3	52.3	54.3	50.6	49.5	51.7
Mujer	69.2	68.4	70.1	59.4	58.5	60.4	55.5	54.5	56.5
15-44	85.3	84	86.6	77.2	75.7	78.8	74.4	72.8	76
45-64	71	70.1	72	61.1	60.1	62.2	57.4	56.3	58.4
65+	59.4	58.5	60.3	48.4	47.4	49.4	45.3	44.2	46.4

Elaborado por el Departamento de Epidemiología a partir de información de los Registros Poblacionales de Cáncer de Chile.

Sobrevida por Todos los Cánceres, con excepción de Cáncer de Piel No Melanoma

El análisis muestra que, al extraer cáncer de piel no melanoma, la sobrevida disminuye. Este efecto se debe a que cáncer de piel no melanoma tiene una alta sobrevida y eleva el porcentaje de sobrevida por todos los cánceres

Tabla 5. Resultados de sobrevida a 1, 3 y 5 años posteriores al diagnóstico de cáncer. Todos los cánceres, excepto cáncer de piel no melanoma (C00-C97, D45-D47, excepto C44), diagnosticados entre 2010 y 2014, fallecidos al 31 de diciembre de 2020.

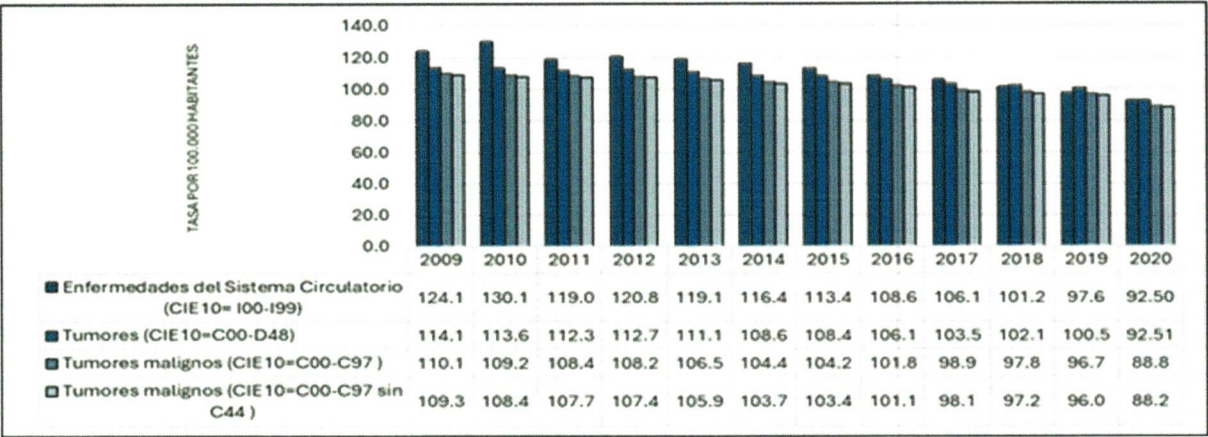
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%	
	Año1	LI a1	LS a1	Año3	LI a3	LS a3	Año5	LI a5	LS a5
S. Neta	61.3	60.6	62	49.8	49	50.5	46.3	45.5	47
S. Observada	60.2	59.5	60.8	47.2	46.5	47.8	42.1	41.4	42.7
Hombre	58.4	57.4	59.4	46.7	45.7	47.8	44	43	45.2
Mujer	64.2	63.3	65.2	52.8	51.8	53.8	48.5	47.5	49.6
15-44	84.1	82.7	85.5	75.5	73.9	77.2	72.5	70.8	74.3
45-64	66.6	65.6	67.7	55.3	54.2	56.5	51.1	49.9	52.2
65+	51.9	50.9	52.9	39.4	38.4	40.5	36.4	35.3	37.5

Elaborado por el Departamento de Epidemiología a partir de información de los Registros Poblacionales de Cáncer de Chile.

Mortalidad

- En 2018, la tasa de mortalidad por tumores comenzó a ser mayor a la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.
- En 2019, la tasa de mortalidad por tumores malignos fue prácticamente igual a la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.
- A partir de estos años se comenzó a hablar del cáncer como la principal causa de muerte entre los chilenos.
- Se debe observar con mucha precaución el efecto de la pandemia por Covid-19 en la evolución de los datos en el futuro.

Figura 9. Evolución de tasas de mortalidad ajustadas para Tumores (C00-D48), Tumores malignos (C00-C97), Tumores Malignos sin cáncer de piel no melanoma (C00-C97 sin C44) y Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99). Chile, periodo 2009-2020. Ambos sexos.



Fuente: Elaborado por el Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, Chile, a partir de la base de datos de Defunciones DEIS, Ministerio de Salud Chile.

19. Informar cómo se está utilizando la información del registro para mejorar las políticas públicas y los programas de prevención y tratamiento del cáncer.

El Sistema Nacional de Registros de Cáncer aporta información necesaria para la planificación sanitaria y evaluación de impactos de las acciones dirigidas al control del cáncer. Considerando la historia natural de la enfermedad, desde individuos sanos en que se estudian factores de riesgo para el cáncer a través de encuestas poblacionales, hasta individuos que adquieren la enfermedad en los que se analiza la incidencia y la sobrevida a partir de información de los Registros Poblacionales de Cáncer; hasta el evento final que es la muerte por cáncer, en que se utiliza información aportada por la base de datos de defunciones validada.

Toda la información señalada es fundamental para el monitoreo de indicadores de impacto del Plan Nacional de Cáncer para el quinquenio 2022-2027 y los indicadores específicos del Plan Infantoadolescente, para evaluar su tendencia a través del tiempo y evaluar el efecto de las intervenciones en Salud Pública. Por otro lado, información contenida en registros hospitalarios, plataforma de seguimiento oncológico y el Sistema de Gestión de Garantías Explícitas en Salud SIGGES, entre otros, fortalecen la gestión de la red asistencial, hospitalaria y clínica.

A la espera de haber cumplido el requerimiento de su solicitud, se despide afectuosamente,


DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

Subsecretaria de Salud Pública	<i>PRC</i>	<i>\$</i>	<i>14/11/24</i>
Subsecretario de Redes Asistenciales	<i>OS2</i>	<i>[Signature]</i>	<i>14.11.24</i>
Jefatura Gabinete Ministra	<i>mc</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
División Jurídica			
Jefatura Gabinete SRA	<i>UBF</i>	<i>\$</i>	<i>14/11/24</i>
Jefatura Gabinete SSP	<i>W0</i>	<i>[Signature]</i>	<i>13/11/24</i>
Jefatura División DIPRECE	<i>MSMG</i>	<i>[Signature]</i>	<i>8/11/24</i>



14.11.24

Documento elaborado por SHK con fecha 06.11.2024

- Distribución:**
- Gabinete Sra. Ministra de Salud.
 - Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
 - Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
 - Dpto. de Atención a las Personas y Transparencia.
 - Oficina de Partes.



OFICIO N° 75342
INC.: solicitud

Irg/ogv
S.54°/372

VALPARAÍSO, 22 de julio de 2024

Cúpleme poner en su conocimiento la petición de la Diputada señora CARLA MORALES MALDONADO, quien, en uso de la facultad que le confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, ha requerido que se oficie a US. para que, al tenor de la solicitud adjunta, informe a esta Cámara sobre el plan actual del Ministerio de Salud para alcanzar un registro completo y preciso de los casos de cáncer, indicando las medidas específicas que se han tomado desde la promulgación de la Ley Nacional del Cáncer en 2020 para mejorar el registro de casos y las metas anuales establecidas para el registro de nuevos casos de cáncer y cómo se han cumplido hasta la fecha, remitiendo los demás antecedentes que requiere.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a US., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a US.

LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de Diputados

A LA SEÑORA MINISTRA DE SALUD



<https://extranet.camara.cl/verificardoc>
Código de verificación: 6F6F9C2E2081E2EB



SOLICITUD DE OFICIO

DE: Sra. Carla Morales Maldonado

Diputada de la República.

PARA: Sra. Ximena Aguilera Sanhueza

Ministra de Salud.

Sra. Andrea Albagli Iruretagoyena

Subsecretaria de Salud Pública.

Osvaldo Salgado Zepeda

Subsecretario de Redes asistenciales.

MATERIA: Solicita información con relación a la implementación del registro nacional del cáncer en Chile.

De mi consideración:

Junto con saludarle, y en uso de la facultad que me confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, normas que me habilitan para solicitar información, en virtud de las cuales, he requerido que se oficie a Ud. para que, informe a esta Cámara respecto a:

Me dirijo a su cartera, con el propósito de solicitar información relevante respecto a la implementación del registro nacional del cáncer en Chile.

El registro nacional de cáncer en Chile fue creado como un instrumento crucial establecido por la Ley Nacional del Cáncer promulgada en el año 2020, no obstante, desde su implementación solo se han registrado 28.502 casos en la plataforma nacional, en contraposición de las estimaciones del Global Cancer Observatory de



la OMS, que sugieren que en Chile hay aproximadamente 169.000 personas con cáncer, con 59.000 nuevos casos detectados solo en 2022, la notoria diferencia entre ambos datos indica que menos del 20% de los casos están registrados oficialmente, es decir, que la implementación de la política pública en esta materia ha sido insuficiente y carece de aplicabilidad efectiva.

Consiguientemente, este registro fue pensado para recopilar datos precisos sobre los casos de cáncer en el país y así evaluar el impacto de la enfermedad en la población y con ello planificar políticas públicas eficaces, es evidente que un registro completo permite a los organismos de salud entender a cabalidad cómo afecta esta enfermedad en la población nacional, diseñar estrategias de prevención más seguras y garantizar que los recursos se asignen adecuadamente, pero lamentablemente la realidad actual de los datos contenidos en el registro representan una grave carencia en el manejo de la información y un obstáculo a la futura ejecución de políticas gubernamentales.

Si bien, la implementación del registro nacional del cáncer coincidió con escenarios especiales como la pandemia de Covid- 19 y cambios de autoridades en la cartera que han retrasado su efectiva aplicación, es inconcebible que tan solo en noviembre del año 2023 se haya retomado la estrategia para ingresar a la plataforma los casos detectados, pareciera que estamos frente una desatención a la urgencia imperiosa con la que se debe enfrentar el cáncer en Chile.

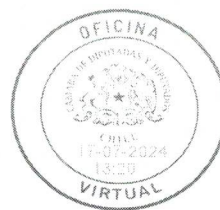
Es de suma importancia que tanto el gobierno como las autoridades de salud prioricen la implementación completa y efectiva del registro nacional de cáncer, nos encontramos frente a una enfermedad que cada día acaba con la vida de todos los chilenos y chilenas. Resolver los problemas actuales del registro es esencial para mejorar la gestión de la información epidemiológica, la planificación de políticas públicas y la atención a los pacientes.

Por lo expuesto, solicito tenga bien a informar y entregar antecedentes respecto de las siguientes solicitudes:

1. Informar cuál es el plan actual del Ministerio de Salud para alcanzar un registro completo y preciso de los casos de cáncer en Chile.



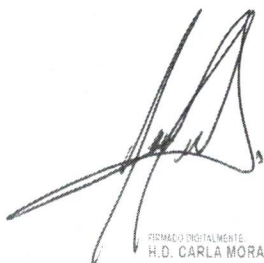
2. Informar qué medidas específicas se han tomado desde la promulgación de la Ley Nacional del Cáncer en 2020 para mejorar el registro de casos.
3. Informar cuáles son las metas anuales establecidas para el registro de nuevos casos de cáncer y cómo se han cumplido hasta la fecha.
4. Informar cuáles son los procedimientos actuales para la recolección y registro de datos de pacientes con cáncer en los hospitales y clínicas del país.
5. Informar si existen protocolos estandarizados para garantizar la calidad y la consistencia de los datos ingresados al registro.
6. Informar qué capacitación reciben los profesionales de la salud para asegurar un registro adecuado de los casos de cáncer.
7. Informar qué porcentaje de hospitales y clínicas en Chile están actualmente contribuyendo datos al registro nacional de cáncer.
8. Informar qué medidas se están tomando para asegurar que los hospitales y clínicas que no están contribuyendo datos comiencen a hacerlo.
9. Informar qué avances tecnológicos se han implementado para mejorar la eficiencia y precisión del registro.
10. Informar si existen planes para la implementación de nuevas tecnologías o mejoras en el sistema actual de registro de datos.
11. Informar cómo se garantiza la transparencia y accesibilidad de los datos del registro nacional de cáncer para investigadores y el público en general.



12. Informar qué mecanismos de supervisión y auditoría existen para asegurar la veracidad y exactitud de los datos registrados.
13. Informar cómo se está manejando la confidencialidad de los datos de los pacientes registrados.
14. Informar qué presupuesto se ha asignado para la implementación y mantenimiento del registro nacional de cáncer desde 2020.
15. Informar cómo se están utilizando los recursos asignados y cuáles son los resultados obtenidos hasta ahora.
16. Informar si existen planes para aumentar el financiamiento y los recursos dedicados al registro de cáncer en los próximos años.
17. Informar cuáles han sido los principales obstáculos y desafíos identificados en la implementación del registro nacional de cáncer.
18. Informar qué resultados preliminares se han obtenido del análisis de los datos registrados hasta ahora.
19. Informar cómo se está utilizando la información del registro para mejorar las políticas públicas y los programas de prevención y tratamiento del cáncer.

Quedando a la espera de respuesta, saluda atentamente,

Carla Morales Maldonado
Diputada de la República



FIRMADO DIGITALMENTE
H.D. CARLA MORALES M.





OFICIO N° 75344
INC.: solicitud

Irg/ogv
S.54°/372

VALPARAÍSO, 22 de julio de 2024

La Diputada señora CARLA MORALES MALDONADO, en uso de la facultad que le confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, ha requerido que se oficie a Ud. para que, al tenor de la solicitud adjunta, informe a esta Cámara sobre el plan actual del Ministerio de Salud para alcanzar un registro completo y preciso de los casos de cáncer, indicando las medidas específicas que se han tomado desde la promulgación de la Ley Nacional del Cáncer en 2020 para mejorar el registro de casos y las metas anuales establecidas para el registro de nuevos casos de cáncer y cómo se han cumplido hasta la fecha, remitiendo los demás antecedentes que requiere.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a Ud., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a Ud.

LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de Diputados

A LA SEÑORA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA



<https://extranet.camara.cl/verificardoc>
Código de verificación: 62167116787D4389



SOLICITUD DE OFICIO

DE: Sra. Carla Morales Maldonado
Diputada de la República.

PARA: Sra. Ximena Aguilera Sanhueza
Ministra de Salud.
Sra. Andrea Albagli Iruretagoyena
Subsecretaria de Salud Pública.
Osvaldo Salgado Zepeda
Subsecretario de Redes asistenciales.

MATERIA: Solicita información con relación a la implementación del registro nacional del cáncer en Chile.

De mi consideración:

Junto con saludarle, y en uso de la facultad que me confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, normas que me habilitan para solicitar información, en virtud de las cuales, he requerido que se oficie a Ud. para que, informe a esta Cámara respecto a:

Me dirijo a su cartera, con el propósito de solicitar información relevante respecto a la implementación del registro nacional del cáncer en Chile.

El registro nacional de cáncer en Chile fue creado como un instrumento crucial establecido por la Ley Nacional del Cáncer promulgada en el año 2020, no obstante, desde su implementación solo se han registrado 28.502 casos en la plataforma nacional, en contraposición de las estimaciones del Global Cancer Observatory de



la OMS, que sugieren que en Chile hay aproximadamente 169.000 personas con cáncer, con 59.000 nuevos casos detectados solo en 2022, la notoria diferencia entre ambos datos indica que menos del 20% de los casos están registrados oficialmente, es decir, que la implementación de la política pública en esta materia ha sido insuficiente y carece de aplicabilidad efectiva.

Consiguientemente, este registro fue pensado para recopilar datos precisos sobre los casos de cáncer en el país y así evaluar el impacto de la enfermedad en la población y con ello planificar políticas públicas eficaces, es evidente que un registro completo permite a los organismos de salud entender a cabalidad cómo afecta esta enfermedad en la población nacional, diseñar estrategias de prevención más seguras y garantizar que los recursos se asignen adecuadamente, pero lamentablemente la realidad actual de los datos contenidos en el registro representan una grave carencia en el manejo de la información y un obstáculo a la futura ejecución de políticas gubernamentales.

Si bien, la implementación del registro nacional del cáncer coincidió con escenarios especiales como la pandemia de Covid- 19 y cambios de autoridades en la cartera que han retrasado su efectiva aplicación, es inconcebible que tan solo en noviembre del año 2023 se haya retomado la estrategia para ingresar a la plataforma los casos detectados, pareciera que estamos frente una desatención a la urgencia imperiosa con la que se debe enfrentar el cáncer en Chile.

Es de suma importancia que tanto el gobierno como las autoridades de salud prioricen la implementación completa y efectiva del registro nacional de cáncer, nos encontramos frente a una enfermedad que cada día acaba con la vida de todos los chilenos y chilenas. Resolver los problemas actuales del registro es esencial para mejorar la gestión de la información epidemiológica, la planificación de políticas públicas y la atención a los pacientes.

Por lo expuesto, solicito tenga bien a informar y entregar antecedentes respecto de las siguientes solicitudes:

1. Informar cuál es el plan actual del Ministerio de Salud para alcanzar un registro completo y preciso de los casos de cáncer en Chile.



2. Informar qué medidas específicas se han tomado desde la promulgación de la Ley Nacional del Cáncer en 2020 para mejorar el registro de casos.
3. Informar cuáles son las metas anuales establecidas para el registro de nuevos casos de cáncer y cómo se han cumplido hasta la fecha.
4. Informar cuáles son los procedimientos actuales para la recolección y registro de datos de pacientes con cáncer en los hospitales y clínicas del país.
5. Informar si existen protocolos estandarizados para garantizar la calidad y la consistencia de los datos ingresados al registro.
6. Informar qué capacitación reciben los profesionales de la salud para asegurar un registro adecuado de los casos de cáncer.
7. Informar qué porcentaje de hospitales y clínicas en Chile están actualmente contribuyendo datos al registro nacional de cáncer.
8. Informar qué medidas se están tomando para asegurar que los hospitales y clínicas que no están contribuyendo datos comiencen a hacerlo.
9. Informar qué avances tecnológicos se han implementado para mejorar la eficiencia y precisión del registro.
10. Informar si existen planes para la implementación de nuevas tecnologías o mejoras en el sistema actual de registro de datos.
11. Informar cómo se garantiza la transparencia y accesibilidad de los datos del registro nacional de cáncer para investigadores y el público en general.



12. Informar qué mecanismos de supervisión y auditoría existen para asegurar la veracidad y exactitud de los datos registrados.
13. Informar cómo se está manejando la confidencialidad de los datos de los pacientes registrados.
14. Informar qué presupuesto se ha asignado para la implementación y mantenimiento del registro nacional de cáncer desde 2020.
15. Informar cómo se están utilizando los recursos asignados y cuáles son los resultados obtenidos hasta ahora.
16. Informar si existen planes para aumentar el financiamiento y los recursos dedicados al registro de cáncer en los próximos años.
17. Informar cuáles han sido los principales obstáculos y desafíos identificados en la implementación del registro nacional de cáncer.
18. Informar qué resultados preliminares se han obtenido del análisis de los datos registrados hasta ahora.
19. Informar cómo se está utilizando la información del registro para mejorar las políticas públicas y los programas de prevención y tratamiento del cáncer.

Quedando a la espera de respuesta, saluda atentamente,

Carla Morales Maldonado
Diputada de la República



FIRMADO DIGITALMENTE
H.D. CARLA MORALES M.





OFICIO N° 75345
INC.: solicitud

Irg/ogv
S.54°/372

VALPARAÍSO, 22 de julio de 2024

La Diputada señora CARLA MORALES MALDONADO, en uso de la facultad que le confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, ha requerido que se oficie a Ud. para que, al tenor de la solicitud adjunta, informe a esta Cámara sobre el plan actual del Ministerio de Salud para alcanzar un registro completo y preciso de los casos de cáncer, indicando las medidas específicas que se han tomado desde la promulgación de la Ley Nacional del Cáncer en 2020 para mejorar el registro de casos y las metas anuales establecidas para el registro de nuevos casos de cáncer y cómo se han cumplido hasta la fecha, remitiendo los demás antecedentes que requiere.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a Ud., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a Ud.

LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de Diputados

AL SEÑOR SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES



<https://extranet.camara.cl/verificardoc>
Código de verificación: E2A40E314991D071



SOLICITUD DE OFICIO

DE: Sra. Carla Morales Maldonado
Diputada de la República.

PARA: Sra. Ximena Aguilera Sanhueza
Ministra de Salud.
Sra. Andrea Albagli Iruretagoyena
Subsecretaria de Salud Pública.
Osvaldo Salgado Zepeda
Subsecretario de Redes asistenciales.

MATERIA: Solicita información con relación a la implementación del registro nacional del cáncer en Chile.

De mi consideración:

Junto con saludarle, y en uso de la facultad que me confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, normas que me habilitan para solicitar información, en virtud de las cuales, he requerido que se oficie a Ud. para que, informe a esta Cámara respecto a:

Me dirijo a su cartera, con el propósito de solicitar información relevante respecto a la implementación del registro nacional del cáncer en Chile.

El registro nacional de cáncer en Chile fue creado como un instrumento crucial establecido por la Ley Nacional del Cáncer promulgada en el año 2020, no obstante, desde su implementación solo se han registrado 28.502 casos en la plataforma nacional, en contraposición de las estimaciones del Global Cancer Observatory de



la OMS, que sugieren que en Chile hay aproximadamente 169.000 personas con cáncer, con 59.000 nuevos casos detectados solo en 2022, la notoria diferencia entre ambos datos indica que menos del 20% de los casos están registrados oficialmente, es decir, que la implementación de la política pública en esta materia ha sido insuficiente y carece de aplicabilidad efectiva.

Consiguientemente, este registro fue pensado para recopilar datos precisos sobre los casos de cáncer en el país y así evaluar el impacto de la enfermedad en la población y con ello planificar políticas públicas eficaces, es evidente que un registro completo permite a los organismos de salud entender a cabalidad cómo afecta esta enfermedad en la población nacional, diseñar estrategias de prevención más seguras y garantizar que los recursos se asignen adecuadamente, pero lamentablemente la realidad actual de los datos contenidos en el registro representan una grave carencia en el manejo de la información y un obstáculo a la futura ejecución de políticas gubernamentales.

Si bien, la implementación del registro nacional del cáncer coincidió con escenarios especiales como la pandemia de Covid- 19 y cambios de autoridades en la cartera que han retrasado su efectiva aplicación, es inconcebible que tan solo en noviembre del año 2023 se haya retomado la estrategia para ingresar a la plataforma los casos detectados, pareciera que estamos frente una desatención a la urgencia imperiosa con la que se debe enfrentar el cáncer en Chile.

Es de suma importancia que tanto el gobierno como las autoridades de salud prioricen la implementación completa y efectiva del registro nacional de cáncer, nos encontramos frente a una enfermedad que cada día acaba con la vida de todos los chilenos y chilenas. Resolver los problemas actuales del registro es esencial para mejorar la gestión de la información epidemiológica, la planificación de políticas públicas y la atención a los pacientes.

Por lo expuesto, solicito tenga bien a informar y entregar antecedentes respecto de las siguientes solicitudes:

1. Informar cuál es el plan actual del Ministerio de Salud para alcanzar un registro completo y preciso de los casos de cáncer en Chile.



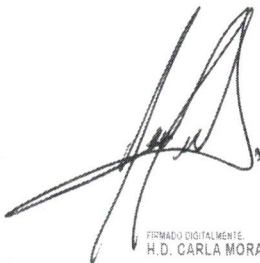
2. Informar qué medidas específicas se han tomado desde la promulgación de la Ley Nacional del Cáncer en 2020 para mejorar el registro de casos.
3. Informar cuáles son las metas anuales establecidas para el registro de nuevos casos de cáncer y cómo se han cumplido hasta la fecha.
4. Informar cuáles son los procedimientos actuales para la recolección y registro de datos de pacientes con cáncer en los hospitales y clínicas del país.
5. Informar si existen protocolos estandarizados para garantizar la calidad y la consistencia de los datos ingresados al registro.
6. Informar qué capacitación reciben los profesionales de la salud para asegurar un registro adecuado de los casos de cáncer.
7. Informar qué porcentaje de hospitales y clínicas en Chile están actualmente contribuyendo datos al registro nacional de cáncer.
8. Informar qué medidas se están tomando para asegurar que los hospitales y clínicas que no están contribuyendo datos comiencen a hacerlo.
9. Informar qué avances tecnológicos se han implementado para mejorar la eficiencia y precisión del registro.
10. Informar si existen planes para la implementación de nuevas tecnologías o mejoras en el sistema actual de registro de datos.
11. Informar cómo se garantiza la transparencia y accesibilidad de los datos del registro nacional de cáncer para investigadores y el público en general.



12. Informar qué mecanismos de supervisión y auditoría existen para asegurar la veracidad y exactitud de los datos registrados.
13. Informar cómo se está manejando la confidencialidad de los datos de los pacientes registrados.
14. Informar qué presupuesto se ha asignado para la implementación y mantenimiento del registro nacional de cáncer desde 2020.
15. Informar cómo se están utilizando los recursos asignados y cuáles son los resultados obtenidos hasta ahora.
16. Informar si existen planes para aumentar el financiamiento y los recursos dedicados al registro de cáncer en los próximos años.
17. Informar cuáles han sido los principales obstáculos y desafíos identificados en la implementación del registro nacional de cáncer.
18. Informar qué resultados preliminares se han obtenido del análisis de los datos registrados hasta ahora.
19. Informar cómo se está utilizando la información del registro para mejorar las políticas públicas y los programas de prevención y tratamiento del cáncer.

Quedando a la espera de respuesta, saluda atentamente,

Carla Morales Maldonado
Diputada de la República



FIRMADO DIGITALMENTE.
H.D. CARLA MORALES M.

