



**Panamá, 18 de mayo de 2015**

**Informe General de Situación del actual Registro Nacional de Cáncer de Panamá, Vía Web, años 2012-2015**

**Directora Nacional de Planificación de la Salud:** Dra. Reina Roa, MD/MS

**Técnicos Médicos de la Dirección:**

**Dr. Rodrigo O. Arosemena**, Encargado de la Jefatura del Reg. Nacional de Cáncer de Panamá

**Dra. Fania de Roach**, Jefe del Departamento de Población

**Departamento Nacional de Registros y Estadísticas de Salud:**

**Mgter. Alvis M. Ruiloba V.**, Jefe Nacional de Registros y Estadísticas de Salud.

**Licda. Mirka Lucia Rodríguez B.**, Responsable Técnica del Registro Nacional del Cáncer.

**Licda. Maskil Solis**, Técnica del Registro Nacional de Cáncer de Panamá.

**Técnico II, Oscar Bernal**, del Registro Nacional del Cáncer de Panamá.

**Departamento de Informática:** Ingeniero Carlos Villavicencio

La Dirección de Planificación, a través del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, son los responsables del Programa del Registro Nacional del Cáncer de Panamá. Igualmente estos desarrollan los aspectos de tipo: gerencial, técnico y administrativo e informático del nuevo registro vía web en el MINSA.

De acuerdo a lo anterior, procedemos a describir las áreas desarrolladas:

**I. Gerenciales, administrativas y otras de tratamiento de la información del RNCP:**

**Situación de las instalaciones que reportan:**

- El Registro Nacional del Cáncer de Panamá, cuenta con 40 instalaciones de Salud que se identificaron como fuentes de información. Ver Anexo #1
- Del grupo de las 40, reportan a través del nuevo sistema vía web, 28 instalaciones.
- Cuatro (8), que en base al análisis en sus procesos se concluye en un cronograma de visitas para determinar si formarían parte o no de las instituciones que reportan tumores, ya que sólo envían muestras a los lugares ya seleccionados y las nuevas que cuentan con servicio de patología y reportan tumores malignos, las cuales no estaban debidamente establecidas.
- La incorporación de estas 4 últimas instalaciones demandó que se desarrollaran visitas de carácter técnico y de coordinación, para el inicio del manejo, revisión, codificación y captura de datos.

- Existen instalaciones de tipo privado que no reportan (12 en total) pero que recibieron, inducción, asistieron a convocatorias y no han iniciado el proceso. Para la incorporación desarrollaremos una nueva estrategia de convocatoria, la cual se respaldará con los decretos leyes de notificación obligatoria y solicitud para el cumplimiento de la información, para lo cual deben realizar sus propios nombramientos, recursos y /o equipo y/o profesionales calificados.

## **II. Monitoreo y evaluación de los procesos**

- El Equipo Nacional del Registro de Cáncer ha desarrollado en forma permanente el monitoreo, revisión, análisis cuantitativo y otros de la información recibida a este nivel.

## **III. Capacitación e Inducción del RNCP**

- Se ha desarrollado una política de capacitación presencial en la selección de casos, codificación, e introducción de datos en las instituciones establecidas y en aquellas que por diversos motivos, no se había detectado que contaban con servicio de patología y para los que lo demanden. Las generalidades del Registro Nacional del Cáncer de Panamá y de la Web del RNCP forman parte de esta capacitación e instrucción.
- Dentro de estas generalidades se ha hecho énfasis en mantener por parte de las instalaciones establecidas para el RNCP, que los procesos son dinámicos o activos, exigiendo el cumplimiento de la búsqueda señalada en el Manual de Procedimientos, basados en los aspectos descritos en las páginas 24 a la 28. En estas instancias el Manual ordena que este es un registro activo localmente por definición. También se destaca la retroalimentación y enlaces que le corresponden internamente a las autoridades y jefes de REGES con los departamentos que van a diagnosticar, como lo son patología, radiodiagnóstico, clínicas de mamas y otros, ya que coadyuvarán en la calidad de la información.

## **IV. Tratamiento de los datos**

- La calidad del dato emana inicialmente del nivel local ya que en el mismo se obtienen estos y ahí reposa la información recabada. Para su logro, el nivel nacional estableció como tratamiento de los datos, un estricto monitoreo y análisis de la información que conllevó la devolución de casos, con el objetivo de:

a) Concienciar sobre las debilidades encontradas y sus correcciones debidamente incorporadas, dando como producto que en el nivel local se obtenga el beneficio de la calidad y validez de la información (verificación a través de la historia clínica y consulta con los expertos). Este tratamiento de datos fue exhaustivo y de estrecha vigilancia en sus resultados.

b) Vigilar que por medio del logro del intercambio de información se facilite el aprendizaje de cada área.

- Este tratamiento de la captura de datos, también generó para el equipo de trabajo, visitas presenciales con revisión de casos contra las historias clínicas y discusión de los mismos, como parte de los aspectos de validación y calidad de la información recabada, en base a lo establecido en el Manual de Procedimiento (págs. 28 a la 32).
- Igualmente este proceso de tratamiento de los datos, incluyó a través del informático, pruebas de funcionalidad del programa (software) en captura y corrección de datos, ventanas de alerta y del sistema en general, además de constatar el listado de casos enviados para corregir datos generales y de diagnóstico de acuerdo a los procesos técnicos ya descritos en el Manual de Procedimiento.

## **V. Programa Informático**

- El despegue del programa informático consistió en la captura de la información. En forma permanente, se ha dado la modificación y actualización de la herramienta informática, la cual ha mantenido el norte de mantenerse amigable para los colaboradores que desarrollan la captura de la información y para el nivel nacional como ente verificador.

A través del sistema hemos podido detectar inconsistencias del trabajo técnico e informático como lo son:

- a) Inconsistencia de codificación y manejo de variables nuevas de tipo clínico (lateralidad y extensión).
  - b) Para el propio sistema, el informático ha manejado las inconsistencias referente a la efectividad de las ventanas de alertas, introducción de datos, validación de contraseñas, disposición de la web en la captura local y nivel nacional y otros, los mismos han sido afinados logrando la efectividad de la captura y manejo de bases de datos, tanto a nivel local como nacional.
  - c) Dentro de la programación aplicada al Registro Poblacional del Cáncer de Panamá, se ha desarrollado por parte del informático, el módulo de duplicidad, que ha sido elevado a nivel de la página web, para ser utilizado en el nivel nacional.
- En forma permanente, se ha dado la modificación y actualización de la herramienta informática, la cual ha mantenido el norte de mantenerse amigable para todas las partes, colaboradores institucionales, nivel nacional y usuarios en general.

## **VI. Capacitación y actualización del Recurso Humano**

- Dentro de las debilidades del sistema, prevalece el de capacitación y actualización del recurso humano. Sin embargo, se desarrolló la técnica de pasantías con discusión de casos reales, para facilitar a cada técnico encargado del registro, la comprensión e importancia de la búsqueda de la

información, la descripción y cumplimiento de las variables del registro y la codificación de la información.

- La pasantía se desarrolló en conjunto con el Registro Hospitalario, con dos días presenciales para todos los colaboradores que hacen el registro.
- El informe de estas pasantías se encuentra dentro de la Web diseñada para el RNCP.
- El resto de instituciones privadas y pequeñas que aún no se han organizado, por esta característica no han recibido los beneficios de la pasantía por no contar con personal asignado, sin embargo reiteramos recibieron sensibilización del trabajo.
- El resultado de la pasantía se ve reflejado en gran parte de la comprensión de lo anteriormente enunciado y cubrió al 99% de los funcionarios asignados, quedando pendiente dos nuevas asignaciones durante el año 2014 y una del 2015 en la captura, la que fue adiestrada localmente por las técnicos que estaban involucrados en el registro y recibirán programación en el nivel nacional para el mes de septiembre.

Otro logro ha sido la capacitación en el Registro de Cáncer de Quito, Ecuador de dos unidades de la Dirección de Planificación, una de las cuales incluye al Jefe del Registro y la otra al Departamento Nacional de Registros y Estadísticas.

- La Dirección de Planificación sigue trabajando en esta área y se espera visita de expertos del Grupo de la Agencia Internacional del Cáncer, para evaluación actual y capacitación al personal del registro.
- A nivel de los directivos de cada institución se procede inicialmente con la descripción total de la actual estructura del RNCP, formando parte de la capacitación y sensibilización sobre la obligatoriedad de esta primera causa de muerte en nuestro país y la importancia del programa, de manera tal que se han realizado permanentes acciones con miras a la inducción tanto del recurso directivo como del administrativo y técnico referente a los procesos de manejo, revisión, codificación y captura de datos en 30 de las 40 instalaciones que cuentan con servicio de patología y han sido establecidas para el RNCP
- En forma permanente se ha desarrollado el monitoreo, revisión, análisis cuantitativo y otros de información recibida a nivel nacional de las instalaciones establecidas para el RNCP.
- En forma permanente se ha desarrollado una política de capacitación presencial en la selección de casos, codificación, e introducción de datos en las instituciones establecidas y en aquellas que por diversos motivos, no se había detectado que contaban con servicio de patología y para los que lo demanden. Las generalidades del Registro Nacional del Cáncer de Panamá y de la Web del RNCP forman parte de esta capacitación e instrucción.
- Dentro de estas generalidades se ha hecho énfasis en mantener por parte de las instalaciones establecidas para el RNCP, que los procesos son dinámicos o activos, exigiendo el cumplimiento de la búsqueda señalada en el Manual de Procedimientos

## VII. Logros

- Recolección de datos 2012, revisión y cotejo contra historias clínicas, resultados de patologías y complemento con el Manual de Procedimiento y la CIE-Oncológica.
- Seguimiento e inclusión de casos 2013, 2014
- Validación de datos en coordinación conjunta y técnica del grupo de trabajo, en forma presencial y a nivel nacional
- Adecuación de la bases de datos, de acuerdo a directrices, por capacitación a través de pasantía y a través de la devolución de las bases con sus debidos señalamientos en cada caso
- En coordinación con el informático, devolución de las bases con los casos a corregir
- En coordinación con el informático, soporte técnico exitoso para todas las instalaciones
- En coordinación con el informático, prueba e implantación de pantalla de aviso para casos ya capturados, en cada institución con RNCP
- En coordinación con el informático puesta a prueba del Modulo de duplicidad creado por el propio ingeniero, Carlos Villavicencio.
- Asignación de otro colaborador de REGES para soporte en el Programa del RNCP, por parte de la Directora de Planificación, nombrado en el Ministerio de Salud en forma permanente, a partir del 1 de abril del 2015.
- Capacitación del Encargado o Jefe del RNCP, Dr. Rodrigo Arosemena por las autoridades superiores.
- Capacitación de unidad de REGES con los principios y métodos de REGISTROS POBLACIONALES en la hermana república de Ecuador, diciembre 2014.
- Asesoramiento por parte de la Agencia Internacional del Cáncer, a través del grupo latinoamericano de Registros de Cáncer, con la presencia de Consultora Internacional, encargados de los Registros de Cáncer para América.