



MED.  
Tesis  
P 438r  
2004

TESIS DE GRADO

ESCUELA DE POST-GRADO Y EDUCACION CONTINUA

FACULTAD DE MEDICINA – UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN

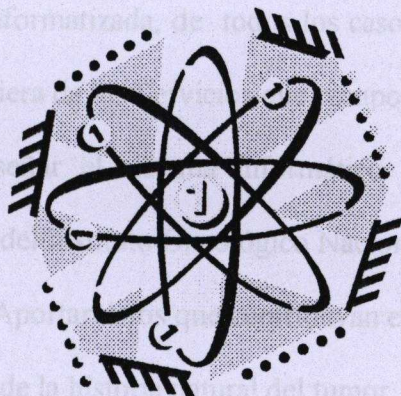
REGISTRO HOSPITALARIO INFORMATIZADO DEL CANCER

INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL - CAJA PETROLERA DE SALUD

REGISTRO HOSPITALARIO INFORMATIZADO DEL CANCER

INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL

CAJA PETROLERA DE SALUD (RHIC- ION-CPS)



**AUTOR:** Dr. RAUL ANGEL PEREZ ALCOVER-  
R3 ONCOLOGIA

**TUTOR:** Dr. CESAR MOSCOSO CARRERE  
DIRECTOR INSTITUTO ONCOLOGICO  
CAJA PETROLERA DE SALUD

Cochabamba, Marzo de 2004.



*Dr. Gonzalo Rojas del Pozo*  
ONCOLOGO - RADIOTERAPEUTA  
INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL  
CAJA PETROLERA DE SALUD  
R - 389







## INDICE DE TABLAS.

|          |   | <b>Páginas</b> |
|----------|---|----------------|
| Tabla 1. | PRIMERA RECIDIVA EN MAMA.....           | 16             |
| Tabla 2. | METODOS DIAGNOSTICOS EN NEOPLASIAS..... | 16             |
| Tabla 3. | ESTADIO TUMORAL EN CERVIX UTERINO ..... | 16             |
| Tabla 4. | PACIENTES CON CANCER.....               | 17             |
| Tabla 5. | TUMORES MAS FRECUENTES.....             | 17             |
| Tabla 6. | PERSISTENCIA POST RADIOTERAPIA.....     | 17             |
| Tabla 7. | TRATAMIENTOS INSTITUCIONALES .....      | 17             |



## INDICE DE GRAFICOS

|  | <b>Páginas</b> |
|--|----------------|
| Gráfico 1. PRIMERA RECIDIVA EN MAMA.....           | 18             |
| Gráfico 2. METODOS DIAGNOSTICOS EN NEOPLASIAS..... | 18             |
| Gráfico 3. ESTADIO TUMORAL EN CERVIX UTERINO ..... | 18             |
| Gráfico 4. PACIENTES CON CANCER.....               | 19             |
| Gráfico 5. TUMORES MAS FRECUENTES.....             | 19             |
| Gráfico 6. PERSISTENCIA POST RADIOTERAPIA.....     | 20             |
| Gráfico 7. TRATAMIENTOS INSTITUCIONALES .....      | 20             |



## **CAPITULO I INTRODUCCION.**

El Registro Hospitalario de Tumores Informatizado del Instituto Oncológico Nacional – Caja Petrolera de Salud, pretende archivar en un registro único informatizado, todos los casos diagnosticados, tratados y/ o que consulten en cualquiera de los Servicios que componen el Instituto.

Permitirá obtener de manera ágil datos que podrían contribuir en el conocimiento de la historia natural de tumores, la realización de investigaciones de tipo epidemiológica y clínica, planificación hospitalaria, evaluación de tratamientos y calidad de asistencia médica.

La difusión extra institucional se podrá realizar a través de una página web, revistas médicas locales, nacionales e internacionales y congresos. Puede contribuir a que se generalice el establecimiento de Registros Hospitalarios, que serían de mucha ayuda para que se efectúen los Registros Poblacionales informatizados en todo el país, que erradicarán la ausencia de información propia.



## **CAPITULO II PRESENTACION DEL PROBLEMA.**

El Instituto Oncológico Nacional – Caja Petrolera de Salud no posee con exactitud los datos estadísticos epidemiológicos de los tumores que motivan la consulta y tratamiento, también, es dificultoso realizar estudios epidemiológicos o clínicos de alguna patología, por la gran cantidad de registros en papel que hay que revisar. Además, actualmente no existen publicaciones de Registros Hospitalarios del Cáncer Nacionales, y en ausencia de Centros de referencia de cáncer se hace aún más difícil tener datos epidemiológicos propios.



## CAPITULO III JUSTIFICACIÓN.

El Registro Hospitalario de Tumores Informatizado del Instituto Oncológico Nacional – Caja Petrolera de Salud, permitirá obtener de manera rápida datos que podrían contribuir en el conocimiento de la historia natural de tumores, la realización de investigaciones de tipo epidemiológica y clínica, planificación hospitalaria, evaluación de tratamientos y calidad de asistencia médica.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Se podrá difundir de forma extra institucional los resultados, a través de una página web, revistas médicas locales, nacionales e internacionales y congresos. Puede contribuir a que se realicen Registros Hospitalarios, que serían de mucha ayuda para que se generen los Registros Poblacionales informatizados en todo el país, que erradicarán la carencia de información propia.

2.2. Retazo terapéutico

2.3. Porcentaje de diagnósticos histológicos

2.4. Estadio tumoral, variaciones en el tiempo

2.5. Evolución de las terapias

2.6. Seguimiento:

2.6.1. Persistencia

2.6.2. Recidiva

2.6.3. Sobrevida libre de metástasis

2.6.4. Sobrevida global