

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO
SUR

COMUNICACIONES OFICIALES

Nº 130 PERÍODO LEGISLATIVO 2006

EXTRACTO P.E.P. NOTA Nº 265/06 ADJUNTANDO INFORME REQUERIDO MEDIANTE RESOLUCIÓN DE CÁMARA Nº 116/06 (S/ INFORMACIÓN RECEPCIONADA DESDE LA IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO ESTABLECIDO POR LEY PROVINCIAL 557).

Entró en la Sesión 10/08/2006

Girado a la Comisión CB
Nº: _____

Orden del día Nº: _____



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

PODER LEGISLATIVO PRESIDENCIA
Nº 718
13.07.06
HORA: 13:30
FIRMA:

PODER LEGISLATIVO SECRETARIA LEGISLATIVA
19.07.06
MESA DE ENTRADA
Nº 116 HS 1003 FIRMA:

265

NOTA Nº
GOB

USHUAIA, 13 JUL. 2006

SEÑORA VICEPRESIDENTE 1º:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en mi carácter de Gobernador de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, con el objeto de remitirle en contestación a la Resolución Nº 116/06 de la Legislatura Provincial, Informe Nº 89/06, Letra: M.S.-D.E.y B., emitido por el Ministerio de Salud, con su correspondiente documental, consistente en Informe de fecha 04/07/06 y anexos I a XI e Informe S.L. y T. Nº 1695/06, en un total de sesenta y ocho (68) fojas.

Sin otro particular, saludo a la señora Vicepresidente 1º con atenta y distinguida consideración.

AGREGADO: Soporte Informático.-

HUGO OMAR COZZANI
GOBERNADOR

A LA SRA. VICEPRESIDENTE 1º
A/C DE LA PRESIDENCIA DE LA
LEGISLATURA PROVINCIAL
Dña. Angélica GUZMAN

S / D.-

*base a como antes y
potencia inscripción a sesi*

Leg ANGELICA GUZMAN
Vicepresidente A/C Presidencia
Poder Legislativo



*Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina*

SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

USHUAIA, 12 JUL 2006

SEÑOR GOBERNADOR

S _____ / _____ D.-

Me dirijo a Ud., a fin de remitir documentación que fuera recepcionada en esta Secretaría Legal y Técnica en contestación a lo solicitado mediante Resolución N° 116/06 de la Cámara Legislativa de la Provincia, dada en sesión Ordinaria del día 08 de Junio de 2006, consistente en: Informe N° 89/06 Letra: M.S.-D.E.y B., emitido por el Ministerio de Salud, con su correspondiente documental, consistente en Informe de fecha 04/07/06 y anexos I a XI en un total de sesenta y siete (67) fs..

Asimismo, y de conformidad con lo dispuesto en la Ley Pcial. N° 650, se acompaña soporte magnético conteniendo la información suministrada.

En consecuencia, correspondería remitir dicha información a la Legislatura de la Provincia.

INFORME S.L. y T. N° 1695 /06.

♀


Dr. Miguel LONGHITANO
Secretario Legal y Técnico



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD	
ENTRO	SALIO
05 JUL. 2006	06 JUL. 2006

Cde. INFORME N°5243/06-M.S.-
Ref: Solic. Legislatura sobre: Información
Registro de Tumores TDF
INFORME N° 89 /06
LETRA: M.S.-D.E.y B.

USHUAIA, 05 JUL, 2006

SEÑOR MINISTRO DE SALUD
DR. ALEJANDRO GUIDALEVICH

En virtud de dar respuesta a la solicitud de la Honorable Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego, Art. 1° de la Resolución N° 116/06, se eleva adjunto el informe correspondiente con copia en diskette.

Atte.-


Lic. AURORA TERESITA GRASSI
Directora
Dirección Epidemiología
y Bioestadística
Ministerio de Salud.

Sr Secretarías Legal y Técnicas:

Remito informe
solicitado por la Honorable Legislatura de la Provincia
(mediante Resolución N° 116/06 con soporte magnético)

CDC INF N° 8966 (MS DE Y B)

INF N° 5807/06 (MS CCG)


Dr. Alejandro Guidalevich
Ministro de Salud

SECRETARIA LEGAL Y TECNICA
ENTRADA:
06 JUL. 2006

SECRETARIA LEGAL Y TECNICA
ENTRADA:
07 JUL. 2006
SALIDA:

06 JUL. 2006
12:10HS

SECRETARIA LEGAL Y TECNICA
07 JUL. 2006 12:15



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina*

MINISTERIO DE SALUD

**INFORME SOBRE RESPUESTA
RESOLUCION N°116/06 Artículo 1°
LEGISLATURA TIERRA DEL FUEGO**

- Ushuaia, 4 de julio de 2006 -

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

1. Información recepcionada, registrada y codificada desde la implementación del Registro establecido por la Ley Provincial 557 a la fecha. Responsables del Registro a lo largo de su implementación. Personal asignado a las tareas.

El Registro de Cáncer de Tierra del Fuego es un Registro de Base Poblacional, cuyo ámbito geográfico de cobertura es la Provincia de Tierra del Fuego, se determina su creación a través de la Ley Provincial N° 557 promulgada el 19 de setiembre de 2002, comenzando su actividad a partir del 1° de enero del año 2003. Dicho registro funciona dentro del ámbito de la Dirección de Epidemiología y Bioestadística – D.E.yB.

Esperamos que nuestro Registro desempeñe un papel clave en el control de esta enfermedad, es un sistema de información de vigilancia epidemiológica. Su función principal es mantener un archivo o registro de los datos de todos los casos nuevos o incidentes de cáncer ocurridos en la población definida, en el que estén documentadas las características personales de los enfermos, así como los detalles clínicos y anatomopatológicos de los tumores, de forma continua y sistemática, a partir de las diferentes fuentes de información.

El registro analiza e interpreta estos datos periódicamente, proporcionando información sobre la ocurrencia y las características de cánceres de la población residente y sus variaciones anuales las variaciones temporales en su incidencia. Promueve a su vez las normas de comportamiento ético orientadas específicamente a la preservación de la confidencialidad en los Registros de Cáncer, con respecto a la información de los datos recopilados que incluyen aspectos relacionados con los principios de confidencialidad, las medidas de seguridad y la cesión de datos.

En términos generales, los datos se van haciendo útiles para un mayor número de fines conforme se van acumulando durante períodos de tiempo más largos, al mismo tiempo, debe tenerse claro que un Registro de Cáncer es una empresa a largo plazo: no se puede esperar necesariamente, tener los primeros resultados válidos hasta transcurridos varios años desde que inicia su funcionamiento.

La información será utilizada para el control de la enfermedad en muy diversas áreas, es la fuente primaria no sólo para la investigación epidemiológica sino también para la planificación asistencial y evaluación de los servicios sanitarios de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

La importancia de un registro de cáncer depende de la calidad de sus datos y no en el volumen de la información, siempre cabe ampliarlos, si es necesario, para acomodarse a las necesidades locales y en la medida en que estos sean utilizados para la investigación y planificación de los servicios de salud.

El objetivo del Registro es recoger y clasificar información sobre todos los casos, para producir estadísticas sobre la aparición del cáncer en el ámbito de nuestra provincia. Para lograr valorar y controlar el impacto de la enfermedad en la comunidad y el resultado de futuros programas de prevención y control, se requiere de un software de carga específico. Este objetivo es tan válido hoy como hace 50 años, cuando se establecieron los primeros Registros en otras partes del mundo.

Nuestro Registro, al igual que los otros Registros de Base Poblacional existentes, recogen datos básicamente para la investigación y control del cáncer, del presente y del futuro. Recién después de años de desarrollo se podrá utilizar los datos para dar cumplimiento a los objetivos expresado precedentemente.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Además de generar cifras de incidencia, la creación de un archivo de los pacientes con cáncer de una población definida, facilita el estudio en profundidad del cáncer en los individuos, al mismo tiempo que minimiza el sesgo de selección presente en las series clínicas, ya que incluye a todos los individuos que residen en la provincia.

Desde la fecha que inició sus actividades el Registro Poblacional de Cáncer de Tierra del Fuego efectúa la búsqueda de los casos incidentes de cáncer por medio de la metodología del registro activo, que implica la búsqueda sistemática de la información por parte del personal del Registro de Cáncer designado a las tareas (Registradores y Profesionales), los que se desplazan continuamente a las diferentes fuentes de información, donde se asistieron y/o diagnosticaron los casos de cáncer (hospitales, clínicas privadas, laboratorio de anatomía patológica), con la finalidad de extraer de sus documentos, datos que serán completados de la consulta en las historias clínicas o bien por entrevistas con el médico tratante, a fin de poder definir si el caso es registrable, es decir su incorporación al Registro.

La información recepcionada en la Dirección de Epidemiología y Bioestadística, corresponde a los años 2002, 2003, 2004 y 2005 del Departamento de Ushuaia; y años 2003, 2004, 2005 del Departamento de Río Grande. A los fines de mejorar la calidad del Registro, se ha efectuado una exhaustiva revisión de los casos correspondientes a partir del año 2003 y a los fines de unificar el Registro Poblacional Provincial, encontrándose diferencias en Ushuaia en lo referente a cantidad de casos de tumores malignos registrados; hecho que mejoró la calidad y exhaustividad del Registro.

En el año 2005 se efectuó la confección de las Planillas de Notificación de Casos Incidentes de Cáncer, de acuerdo a lo pautado por el instrumento legal, en el Departamento de Ushuaia. En el presente año, el Departamento de Río Grande, a través de la División Delegación Río Grande de la D.E.yB., comienza a remitir las mismas, tomando relevancia y jerarquía de nivel central, el Registro en Ushuaia, donde funciona el Registro Poblacional.

La codificación de los datos recepcionados se realiza a nivel central, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud – CIE 10ma. Revisión, para la topografía y la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología 3ra. Edición para la morfología y topografía.

Desde la implementación del Registro, el responsables del mismo, por ser una tarea inherente a sus funciones, según Resolución M.S. N°0722/04, es la Dirección de Epidemiología y Bioestadística, el Departamento de Epidemiología en Ushuaia y de la División Delegación Río Grande de la D.E.yB. en Río Grande. (ANEXO I).

A partir de la modificación de la estructura orgánica funcional del Ministerio de Salud, se creará la División Registro Poblacional de Cáncer, dependiente del Departamento de Epidemiología de la D.E.yB. (ANEXO II).

2. Estudio Demo-estadístico llevado adelante.

Se efectúa estudio Demo-estadístico en forma anual, sobre número de tumores según localización y su distribución por grupos de edad y sexo, a nivel Departamental y Provincial (ANEXO III). Disponiéndose de datos sujetos a modificación, sobretudo en el Departamento de Río Grande, dado que se está efectuando en la actualidad una revisión exhaustiva de los mismos, a través de la División Delegación Río Grande.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Las Tablas y Gráficos elaborados son los siguientes:

- CANTIDAD DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. DEPARTAMENTO USHUAIA. AÑO 2003.
- CANTIDAD DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. DEPARTAMENTO USHUAIA. AÑO 2004.
- CANTIDAD DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. DEPARTAMENTO USHUAIA. AÑO 2005.
- CANTIDAD DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. DEPARTAMENTO RIO GRANDE. AÑO 2003.
- CANTIDAD DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. DEPARTAMENTO RIO GRANDE. AÑO 2004.
- CANTIDAD DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. DEPARTAMENTO RIO GRANDE. AÑO 2005.
- CANTIDAD DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. PROVINCIA TIERRA DEL FUEGO. AÑO 2003.
- CANTIDAD DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. PROVINCIA TIERRA DEL FUEGO. AÑO 2004.
- CANTIDAD DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. PROVINCIA TIERRA DEL FUEGO. AÑO 2005.

3. Incidencia y prevalencia determinada en función de los datos relevados.

Se determinan tasas de incidencia provincial por 100.000 hab, en forma anual por grupo de edad y sexo. Datos sujetos a modificación (ANEXO IV).

Las tablas elaboradas son las siguientes:

- TASA DE INCIDENCIA BRUTAS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. PROVINCIA TIERRA DEL FUEGO. AÑO 2003.
- TASAS DE INCIDENCIA BRUTA DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. PROVINCIA TIERRA DEL FUEGO. AÑO 2004.
- TASAS DE INCIDENCIA BRUTAS DE TUMORES MALIGNOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. PROVINCIA TIERRA DEL FUEGO. AÑO 2005.

La incidencia del Registro Poblacional de Cáncer, según normas de la IARC, se puede obtener luego de disponer de un período prolongado de años de desarrollo, entre 7 y 10 años. Así mismo la determinación de la prevalencia se puede llegar a obtener luego de este período, no siendo el objetivo específico del registro.

Según la Publicación Científica de Registros de Cáncer: Principios y Métodos (ANEXO V)⁶⁶ La elaboración de una relación de los casos de cáncer de una población definida, realizada por el registro de cáncer, permite valorar la magnitud del problema que dicha enfermedad representa, en términos del número de casos nuevos y de las tasas de incidencia. El tipo de estadísticas generadas por el registro se debe adaptar a las necesidades e intereses locales, teniendo en cuenta la importancia de la comparabilidad internacional. La capacidad para calcular las tasas depende de la disponibilidad de denominadores de población. De hecho la información sobre los casos de cáncer debe recogerse y clasificarse de modo que concuerde con los indicadores de población generados por las oficinas de estadísticas. Deberían elaborarse y presentarse estadísticas descriptivas básicas para las diversas entidades diagnósticas, sobre todo según la topografía del tumor. Por ser poco frecuente los cánceres de la mayoría de las localizaciones, puede ser



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

necesario acumular los casos de varios años, para minimizar fluctuaciones aleatorias de las mismas.

Como complemento a las cifras de incidencia, las estadísticas sobre prevalencia completan la información sobre la presencia de cáncer en la comunidad. Dichas estadísticas pueden estimarse a partir del conocimiento de la incidencia y de la supervivencia. Sin embargo, cuando un registro ha estado funcionando durante mucho tiempo y todos los pacientes diagnosticados de cáncer previamente al establecimiento del registro han muerto, es posible conocer los casos prevalentes sencillamente a partir del fichero del registro, siempre, claro está, que el registro recibe información sobre las muertes y las migraciones de los casos registrados.”

4. Si se han producido atrasos, errores u omisiones en la información remitida.

Se han producido omisiones en la información del registro por dificultades en la notificación por parte de los profesionales médicos, la que fue subsanada a través de la búsqueda activa de los casos, por el personal registrador de Ushuaia y Río Grande, quienes se desplazan permanentemente hacia las fuentes de datos, a fin de completar la Ficha de Notificación de Casos Incidentes de Cáncer. Logrando de esta manera contar con la información necesaria para tal fin.

Este Registro Poblacional, desde su implementación no dispone de un programa de software de carga específico con capacidad de recolección, procesamiento y análisis de los datos de los casos incidentes que se recogen, como debería ser conforme a los Registros Poblacionales de Cáncer existentes, que efectúan análisis comparativos a nivel internacional. Lo que dificulta sobremanera la tarea para cotejar la información (verificar que no existan duplicaciones, que estén todos los datos y la consistencia de los mismos), para realizar el ulterior análisis de incidencia estandarizada y efectuar comparaciones con otros registros similares; conocer las variaciones y riesgos a nivel de grupos de edad, sexo, tumores, etc..

5. Detallar fuentes de información del Registro.

Se entiende por fuente cualquier documento o institución que proporcione información sobre la existencia de un caso de cáncer. Debe considerarse no solo la información proveniente del propio Sistema de Salud, sino también de otras fuentes que potencialmente puede utilizarse a los fines de la vigilancia epidemiológica. Es importante poder hacer la búsqueda minuciosa y registrar el caso, tener información mínima indispensable: nombre y apellido de la persona; y datos sobre las características del tumor maligno.

El uso que se hace de estas fuentes es con la finalidad de detección de nuevos casos y completar la información de los casos ya registrados. Es decir, la información se busca activamente por el Personal Profesional del Registro, para hacer registrable un caso incompleto o bien para conseguir la exhaustividad de la Planilla de Notificación de los Casos Incidentes de Cáncer.

La recolección de la información desde las fuentes comprende un proceso de notificación, la existencia de canales de comunicación y un sistema continuo y sistemático del registro de datos; lo que implica la recolección minuciosa de los mismos, sobre la ocurrencia y características de toda neoplasia considerada como notificable. Este proceso involucra:

- La notificación que deberán realizar al Nivel Central del Registro, todos los profesionales de la salud que tengan la responsabilidad en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

que padezcan las neoplasias malignas y actúen en el Sistema de Salud de la Provincia Público, Privados y de Obras Sociales.

Dicha notificación debe realizarse de un modo continuo, sistemático y nominal por medio de la Planilla de Notificación de Casos incidentes de Cáncer.

- La búsqueda activa por el personal Profesional del Registro Poblacional de Cáncer, que se desplaza hacia los lugares donde se estudia, diagnóstica o se tratan las personas que padecen la patología, para recolectar, complementar los datos de los casos incidentes directamente de las Historias Clínicas, entrevistas con el médico tratante, o conseguir exhaustividad del informe de notificación de casos incidentes de cáncer.

El objetivo de la vigilancia condiciona la elección de las fuentes de datos. Se trata de buscar la fuente más apropiada de acuerdo a la estrategia de vigilancia utilizada. En nuestro Registro, con fines operativos diferenciamos las fuentes de información con que contamos: Fuentes Hospitalarias (Hospitales Públicos); y Fuentes Extrahospitalarias (Clínicas privadas, Laboratorio de Anatomía Patológica Privada, etc).

En el Departamento de Ushuaia las fuentes de información que utiliza el Registro Poblacional de Cáncer y que proporcionan datos son:

- Servicios de Documentación Médica: Unidad de Archivo del Hospital Regional de Ushuaia (HRU) y Clínica San Jorge.
- Departamento de Bioestadísticas Nivel Central, División Subsistema Estadísticas Vitales y Subsistema de Estadísticas Hospitalarias.
- Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Regional Ushuaia y Laboratorio de Anatomopatología del LALCEC.
- Servicios de Oncología y Hemoterapia del HRU.
- Registro de Derivaciones Nivel Central.
- Servicio de Estadística Hospitalaria del HRU.
- Servicio de Diagnóstico por Imágenes del HRU, otros servicios.

En el Departamento de Río Grande las fuentes de información que proporcionan información son:

- Servicio de Archivo Central del Hospital Regional Río Grande (HRRG).
- Oficina Central de Estadísticas Hospitalarias del HRRG.
- División de Estadísticas Vitales del HRRG.
- Servicio de Anatomía Patológica del HRRG.
- Servicio de Hemoterapia del HRRG.
- Clínica de Especialidades Médicas Privadas.
- Clínica del Sol.

6. Si se ha constatado renuencia en el envío de información. En caso afirmativo, cuando, por quienes, y que medidas se han tomado al respecto.

Desde la fecha de creación del Registro se han presentado dificultades en el establecimiento de la notificación espontánea sobre los casos incidentes, desde las principales fuentes de información, es decir falta de cumplimiento de las obligaciones emergentes de la Ley 557 (art.4º) que dice: ...“ **todos los profesionales de la salud que tengan responsabilidad en el diagnóstico y**

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

tratamiento de los pacientes que padezcan neoplasias malignas y actúen en el sistema de Salud de la Provincia, ya sea Subsector Público, Subsector Privado o Subsector de Obras Sociales, tendrán la obligación de comunicar los casos ante el Registro creado..."

Es por ello que la captación de la información surge de la búsqueda activa de los casos incidentes que efectúan los registradores de los Departamentos de Río Grande y Ushuaia.

Entendemos que esta dificultad es propia de todo proceso de desarrollo de un registro de estas características, lo que implica un trabajo con gran dedicación por parte de quienes tienen la responsabilidad de llevar adelante el mismo.

Teniendo en cuenta la necesidad de promover y asegurar los mecanismos para dar cumplimiento y continuidad a los objetivos de la Ley 557, a principio del presente año, por decisión del Ministro de Salud, se puso en práctica el **Plan de Desarrollo y Fortalecimiento del Registro Poblacional de Cáncer de la Provincia de Tierra del Fuego**, concebido gracias al asesoramiento técnico de expertos de jerarquía internacional, tal lo son: el Doctor Rogelio Taber, Médico Oncólogo, Director del Registro Provincial de Tumores de la Provincia de Mendoza, y de la Coordinadora responsable de dicho Registro, la Doctora María Cristina Diumenjo, Médica Oncohematóloga. Contando también con la colaboración y apoyo financiero del Gerente de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud de la Nación, el Doctor Omar Zein, del Programa Nacional VIGI-A.

Dentro del marco del Plan de Desarrollo y Fortalecimiento del Registro, se realizaron las siguientes acciones:

- Realización del Primer Taller de Fortalecimiento del Registro de Poblacional de Cáncer, en las Ciudades de Ushuaia y Río Grande entre los días 18 al 21 de marzo del año en curso, dirigido a registradores, personal estadístico de los hospitales regionales y profesionales de la salud del sector público y privado, quienes tienen la obligación de notificar los casos incidentes de cáncer al Registro. El mismo fue coordinado por los expertos enunciados precedentemente (ANEXO VI).
- Solicitud por nota N° 257/06-D.E.yB., al presidente de la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IACR) y la Agencia Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC), Doctor Max Parkin, la inscripción para que nuestro Registro Poblacional DE Cáncer sea aceptado como miembro de la IARC. Petición que fue respondida favorablemente (ANEXO VII).
- En calidad de miembro de la IARC, el Registro Poblacional de Cáncer de la Provincia de Tierra del Fuego, solicitó por Nota N°409/06 a dicho organismo, el programa de carga específico – CANREC, según fuera mencionado precedentemente. (ANEXO VIII).

Este software que ellos han desarrollado, es de distribución gratuita. Se usa para la carga de los datos de los Registros de Cánceres Poblacionales existentes, efectúa el análisis y comparación de la información a nivel mundial con los datos de otros registros.

Este programa es necesario en los registros poblacionales de cáncer, dado que es el único que permite realizar la evaluación de riesgos en los grupos poblacionales más expuestos. Es por ello que está diseñado para examinar la validez y consistencia de los datos cargados: incluye los controles tradicionales de los mismos, que normalmente realizan los registros, sobre todas las variables que se usan para los cálculos de incidencia, tales como: validez de códigos, sexo frente

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

a localización primaria, edad frente a fecha de nacimiento, localización frente a morfología y localización histológica frente a edad; y métodos de diagnóstico. El programa se desarrolló para rechazar verdaderos errores y para detectar combinaciones improbables, de manera que los documentos fuente puedan ser confirmados dentro del Registro.

- Elaboración del Manual de Normas y Procedimientos del Registro Poblacional de Cáncer de Tierra del Fuego, con el objeto de establecer una normativa para el funcionamiento de este en los Departamentos de Ushuaia y Río Grande. Documento en instancia de aprobación por Resolución M.S.
 - Programación en el segundo semestre, de la organización de la conformación del Comité Provincial Asesor Técnico del Registro Poblacional de Cáncer, a ser instrumentado por Resolución M.S.
- 7. Si se han llevado adelante investigaciones epidemiológicas con grupos cooperativos interdisciplinarios. En caso afirmativo, informe cuándo, sobre que tema, cuales fueron las organizaciones participantes y resultados de la investigación.**

Desde la Dirección de Epidemiología y Bioestadística, no se ha llevado adelante investigaciones epidemiológicas con grupos cooperativos interdisciplinarios. Si se han proporcionado datos del registro a los profesionales que lo han requerido, solicitándoles que cumplan con la especificación de la fuente de información en las publicaciones correspondientes.

- 8. Si se han determinado factores de riesgo ambientales, socioculturales o laborales, capaces de inducir y o producir patología oncológica, en caso afirmativo, cuales son las acciones que se han diseñado para disminuir la morbimortalidad.**

Es de suma importancia tener en cuenta cual es el objetivo de todo Registro Poblacional de Cáncer, según lo especificado en el Items 1, por lo que el determinar factores de riesgo ambientales, socioculturales o laborales, capaces de inducir y o producir patología oncológica, excede ampliamente a la función del mismo. Si se colabora con la entrega de datos a requerimiento de investigadores. Situación que amerita la modificación del art. 7 de la Ley 557.

- 9. Si de acuerdo a lo establecido en el artículo 7º de la Ley Provincial 557 se han determinado grupos sociales o etareos mas expuestos; en caso afirmativo, cuales son y que programas se han definido al respecto.**

Los datos del registro son utilizados para el control de la enfermedad en muy diversas áreas, que van desde la investigación etiológica a la planificación asistencial y a la asistencia en sí misma, pasando por la prevención primaria y secundaria, de modo que se benefician tanto el individuo como la sociedad. Aunque la mayoría de los registros de cáncer no están obligados más que a proporcionar la base para tales usos de los datos, son potencialmente útiles para desarrollar y mantener importantes programas de investigación utilizando su información.

- 10. Detalle el mecanismo a través del cual se establece el mecanismo del registro de mortalidad.**

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

El registro de mortalidad es uno de los registros continuos y sistemáticos que se desarrollan en la Dirección de Epidemiología y Bioestadística (inherente a sus funciones aprobadas por Resolución M.S. N° 0722/04), forman parte del Subsistema de Estadísticas Vitales, el que conjuntamente con el Subsistema de Estadísticas de Recursos y Servicios de Salud; y el Subsistema de Vigilancia en Salud, conforman el Sistema de Información en Salud de la Provincia de Tierra del Fuego.

Este Sistema de Información Provincial, se encuentra incorporado al Sistema Nacional de Información en Salud, aplica las normas y procedimientos uniformes para la captación de la información, la elaboración y procesamiento de datos, emanadas por el Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Nación, a través de la Dirección Nacional de Estadística e Información en Salud y de la Dirección Nacional de Epidemiología (ANEXO IX).

La metodología de captación del conjunto mínimo de datos básicos del Subsistema de Estadísticas Vitales, ha sido reformulada y aprobada en la XV Reunión Nacional de Estadísticas de Salud, con el consenso de todos los referentes provinciales de las Direcciones de Bioestadísticas, Registro Civil y Estadísticas y Censos. Para su implementación a partir del 1° de enero del año 2001 (Modelos de Formularios e Instructivos del Sistema de Estadísticas Vitales - Dirección de Estadísticas e Información de Salud - Programa Nacional de Estadísticas de Salud).

Los formularios implementados en nuestra provincia se encuentran separados por un troquelado que divide la parte superior correspondiente al CERTIFICADO y la parte inferior al INFORME ESTADÍSTICO (ANEXO X).

Producido el hecho vital, el profesional médico que asiste a la persona completa la parte médica del formulario según corresponda al hecho vital: nacido vivo, defunción general o defunción fetal; y el personal administrativo-estadístico de los establecimientos de salud completan las variables sociales del formulario estadístico. Este formulario es entregado al familiar para que pueda efectuar la inscripción del hecho vital en la Dirección del Registro Civil.

Producida la inscripción del hecho vital, el Registro Civil completa la parte específica del certificado y del formulario estadístico: fecha de inscripción, Departamento, Delegación de Registro Civil, Tomo, Folio y Acta. Posteriormente separa del troquelado el Certificado de Defunción del informe estadístico de defunción, archiva el certificado y remite en forma secuencial y a mes vencido, todos los informes estadísticos por hecho vital y número de acta correlativa, a la Dirección de Epidemiología y Bioestadística.

Recepcionado los informes estadísticos vitales en el Nivel Central, los mismos son ingresados a la División Subsistema de Estadísticas Vitales, adonde siguen el siguiente proceso metodológico de procesamiento:

- Se controla la integridad de la información recibida según Establecimientos; por tipo, orden, cantidad y calidad de los formularios.
- Se efectúa la revisión crítica de los contenidos de los formularios y se confeccionan los reparos de calidad que sean necesarios. Estos reparos son realizados utilizando diferentes fuentes de datos: Registro Civil, Establecimientos de Salud Públicos y Privados, Juzgado. A su vez diariamente se verifica información por los diferentes medios de comunicación, para la captación de toda aquella defunción de causa violenta.
- Se efectúa la codificación general, geográfica de todos los formularios de hechos vitales y diagnóstica de causa básica de muerte en caso de defunciones generales y fetales, aplicando las normas de codificación de Causa Básica de Muerte de la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE - 10ma. Revisión).

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

- Se cargan cada una de las variables de estos formularios, en un programa de carga suministrado por la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud.
- Finalizada la carga del mes de diciembre, se verifica la inclusión de todos los reparos anuales pendientes.
- Se importan los datos al Programa de Análisis Epi-Info, donde se realizan las copias de cada una de las bases de: nacidos vivos, defunciones fetales, defunciones generales, defunciones infantiles y matrimonios, para ser remitidas a la Dirección Nacional de Estadísticas e Información en Salud.
- Se efectúa el análisis de las bases por Epi-Info y se confeccionan los consolidados y graficaciones de los hechos vitales, a nivel Departamento y Provincial (ANEXO XI).

Se mantiene un vínculo muy estrecho entre la División Subsistema estadísticas Vitales y los Programas Provinciales de Salud, en el caso de las defunciones acaecidas por causa materna e infantil, se alerta la activación de reunión del Comité de Mortalidad Materno Infantil; en caso de defunciones de causas externas, fundamentalmente en suicidios, con el Programa de Salud Mental. En caso de recepcionar formularios estadísticos de defunciones con causa básica de muerte por cáncer, los mismos son reportados al Departamento de Epidemiología, donde funciona el Registro de Cáncer de la Provincia, a efectos de su incorporación al mismo.

Es menester destacar que el Subsistema de Estadísticas Vitales capta el 100% de los hechos vitales acaecidos en nuestra provincia, tales como: nacidos vivos, defunciones generales, defunciones fetales y matrimonios.

11. Informe montos asignados al presupuesto de Salud Pública para la aplicación de la Ley y cualquier otro recurso, ya sea de aportes nacionales, provinciales, especiales o donaciones.

En el mes de enero del presente año, este Ministerio de Salud contó con la Planificación Participativa de las Actividades a desarrollar en la Dirección de Epidemiología y Bioestadística, con el presupuesto desagregando por Acción, Programas o Proyectos de Trabajo, según dependencias, incorporándose en la modificación de la estructura orgánica funcional del Ministerio de Salud, la reciente creación de la División Registro Poblacional de Cáncer, dependiente del Departamento de Epidemiología de la Dirección de Epidemiología y Bioestadística por Decreto 2645/06.

El presupuesto correspondiente a las actividades a desarrollar en el presente año por esa División Registro Poblacional de Cáncer, asciende a un monto de \$ 20.910 (veinte mil novecientos diez pesos).

Por su propia naturaleza, con el paso del tiempo el Registro se irá ampliando y requerirá cada vez de mayor apoyo material y de recurso humano, lo cierto es que los costes del proceso de registro aumentan con el tiempo; aún cuando se establezca el número anual de casos nuevos a registrar, al realizarse un seguimiento activo, se tendrá un mayor número de casos sobre los que realizar el control. A medida que el tamaño de la base de datos crece y se empieza a trabajar en el análisis y publicación de los resultados, son necesarios recursos adicionales de personal, equipamiento y espacio.

El establecimiento del registro, siempre cabe plantear la financiación de proyectos específicos de investigación en el ámbito del propio registro. Por lo tanto es esencial asegurarse de que los planes administrativos y financieros contemplen adecuadamente dicha expansión, tanto como resultado del creciente número de casos registrados como de las crecientes posibilidades de utilización de los datos.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"

ANEXOS

ANEXO I



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

"1904 - 2004
Centenario de la Presencia Argentina
Ininterrumpida en el Sector Antártico"

ANEXO IV - Cde. Resolución MINISTERIO DE SALUD N° **0722** /04.-

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN: DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y BIOESTADÍSTICAS.

DE SU ORGANIZACIÓN.
FUNCIONES.

DE SU ORGANIZACIÓN: la DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADÍSTICAS dependerá de la Subsecretaría de Planeamiento de Salud y estará a cargo de un Director.

FUNCIONES:

1. Asistir a la Subsecretaría de Planeamiento de Salud, en lo relativo a la información actualizada de los daños a la salud de la población y de los riesgos que los condicionan, así como de la producción de los Establecimientos para la salud y de los recursos con que cuentan.
2. Asumir la responsabilidad sobre la planificación, ejecución y evaluación de las tareas de la Dirección, aprobando los planes de trabajo presentados por los Jefes de Departamento, coordinando las acciones de la Dirección con las áreas dependientes de la Subsecretaría de Planeamiento.
3. Elaborar y elevar la propuesta de presupuesto anual de la Dirección.
4. Administrar los recursos humanos y materiales asignados a la Dirección, mediante la elaboración y aplicación de normas, manuales y perfiles técnicos profesionales específicos del área, aprobando las descripciones de puestos de trabajo, evaluando el desempeño y promoviendo la capacitación del personal con el objetivo de asegurar el funcionamiento y utilización apropiada del sistema de información de salud.
5. Colaborar en la formulación, normatización, equipamiento, actividad y evaluación de una Red Provincial de Información Estadística y Epidemiológica, adecuadamente coordinada e integrada a las correspondientes redes regionales, nacionales e internacionales.
6. Intervenir en la determinación de prioridades para la elaboración de los programas informáticos utilizados por los Departamentos a su cargo, evaluando y proponiendo el desarrollo informático y comunicacional tendiente al correcto funcionamiento de todos los sectores integrantes de la Red Provincial de Información Estadística y Epidemiológica.
7. Encabezar las investigaciones epidemiológicas dirigidas a los brotes epidémicos en estudio, organizando el equipo de ejecución y supervisión de tareas en terreno, el que estará integrado por los agentes de la Dirección y por los profesionales, técnicos, auxiliares y personal general dependientes del Ministerio de Salud y de estructuras y organismos gubernamentales y no gubernamentales que se convoquen a tal fin, en calidad y cantidad acordes a la magnitud, gravedad o potencialidad del brote.

.../Es Copia

Emilio NOVOA
MINISTRO DE SALUD
TIERRA DEL FUEGO
PROVINCIA

1000



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

0722

"1904 - 2004
Centenario de la Presencia Argentina
Ininterrumpida en el Sector Antártico"

- ...
8. Intervenir en la generación y/o modificación del sistema destinado a la obtención de datos confiables, relevantes y oportunos, su consolidación, análisis y difusión, tendientes a su utilización por la Dirección General y otros niveles para la planificación, programación y diagnóstico de situación de salud.
 9. Interactuar con los Programas Provinciales de Salud, los Establecimientos de salud públicos, privados o de obras sociales y los organismos públicos provinciales y nacionales para el diseño, actualización, utilización y remisión de los formularios y otros instrumentos de registro y comunicación aprobados por la autoridad competente, incluyendo informes epidemiológicos de las patologías incluidas en la Ley Nacional N° 15.465 y Decreto N° 2771/79, registros de programas provinciales, fichas de control intensificado por patologías, registros vitales, producción de los servicios de atención de la salud, etc., produciendo los indicadores pertinentes.
 10. Coordinar la vigilancia permanente de patologías, acorde a lo establecido por la legislación nacional y provincial y por lo resultante de los análisis de situación local de salud, investigando y vigilando los factores biológicos, ambientales, sociodemográficos y otros que condicionan o determinan la incidencia, prevalencia y comportamiento de las enfermedades y otros problemas de salud.
 11. Formular los diagnósticos de situación de salud, incluyendo el estado de salud de la población y los recursos para la atención de la salud, que sirva para orientar el establecimiento de objetivos y metas y la planificación de los programas regulares de los servicios de atención de la salud.
 12. Participar en la detección de nuevas patologías, coordinando su estudio epidemiológico y profundizando el estudio epidemiológico de las patologías endemoepidémicas y de las antropozoonosis a nivel local, realizando investigaciones científicas, operacionales y epidemiológicas.
 13. Participar en la elaboración de normas y programas para el control o erradicación de enfermedades endemoepidémicas, interviniendo en la evaluación de la calidad y cantidad de instrumental, medicamentos y material biológico necesarios para su implementación.
 14. Asistir al Director de Programas Provinciales de Salud en la coordinación y supervisión de las acciones de los Programas Provinciales de Salud que determine la Subsecretaría de Planeamiento.
 15. Dirigir la Red de Laboratorios de la Provincia, integrada a la Red Nacional de Laboratorios
 16. Elevar a la superioridad en tiempo y forma las novedades sobre la actividad, información, hallazgos y evaluaciones realizadas o recabadas por la Dirección, informando de acuerdo a la legislación o acuerdos vigentes al Ministerio de Salud de la Nación u otros organismos nacionales e internacionales cuando corresponda.
 17. Intervenir en la adecuación de la legislación sanitaria a la situación epidemiológica de la Provincia, proponiendo el dictado de las leyes necesarias para el control o erradicación de enfermedades.

//...

Es Copia



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

0722

"1904 - 2004
Centenario de la Presencia Argentina
Ininterrumpida en el Sector Antártico"

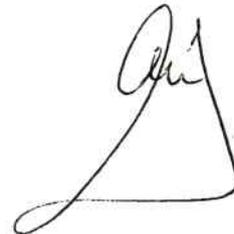
//...

18. Intervenir en la formulación e implementación de convenios con el sector privado y obras sociales, tendientes a la incorporación de esos ámbitos en las actividades, programas y fuentes de información de la Dirección, así como con organismos e instituciones provinciales, nacionales e internacionales, para la entrega y obtención de datos, realización de trabajos de investigación y actividades de capacitación.
19. Intervenir en la difusión a través de los distintos medios de comunicación, de información técnica atinente al área, destinada a la población general y a distintos niveles del sistema de salud, en coordinación con las estructuras y programas correspondientes y propendiendo a la confección rutinaria de informes, comunicaciones y un Boletín Epidemiológico - Estadístico Provincial.
20. Garantizar el cumplimiento de la Ley N° 17622 y Decreto Reglamentario N° 3110/70, sobre secreto estadístico, incluyendo los procedimientos necesarios para una correcta preservación de la información existente en la Dirección General y tomando las medidas necesarias para su acatamiento en todos los niveles del sistema de atención de la salud.

ASCC


Dn. Humberto NOVOA
MINISTRO DE SALUD
GOBIERNO PROVINCIA
DE TIERRA DEL FUEGO

Es Copia



0722

ANEXO V - Cde. Resolución MINISTERIO DE SALUD N° 104.-

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN: DEPARTAMENTO EPIDEMIOLOGÍA.

DE SU ORGANIZACIÓN.
FUNCIONES.

DE SU ORGANIZACIÓN: el DEPARTAMENTO EPIDEMIOLOGÍA dependerá de la Dirección de Epidemiología y Bioestadísticas y estará a cargo de un Jefe de Departamento.

FUNCIONES:

1. Asistir a la Dirección de Epidemiología y Bioestadísticas en todos los aspectos relacionados a su función.
2. Planificar las tareas del Departamento, haciéndose responsable por su ejecución y colaborando en su evaluación, coordinando sus acciones con las de los demás sectores de la Dirección.
3. Elaborar y elevar la solicitud de presupuesto anual del Departamento o en su defecto del listado de necesidades.
4. Administrar los recursos humanos y materiales asignados al Departamento, proponiendo y aplicando las normas, manuales y perfiles técnicos profesionales específicos aprobados por la Dirección General, redactando las descripciones de puestos de trabajo, evaluando el desempeño, promoviendo y efectuando la capacitación del personal, tanto en servicio como a través de actividades diseñadas específicamente.
5. Fijar los niveles de alarma para las distintas enfermedades y problemas de salud, manteniendo permanentemente informados a sus superiores respecto a las oscilaciones epidemiológicas observadas.
6. Intervenir en las investigaciones epidemiológicas correspondientes a los brotes epidémicos en estudio, encabezando el equipo de tareas en terreno integrado por los agentes de la Dirección y por los profesionales, técnicos, auxiliares y personal general del Ministerio de Salud y de estructuras y organismos gubernamentales y no gubernamentales que se convoquen a tal fin y sean puestos bajo su conducción.
7. Conducir el sistema de vigilancia epidemiológica permanente de enfermedades y problemas de salud según lo establecido por la legislación nacional y provincial y por lo resultante de los análisis de situación local de salud realizados, investigando y vigilando los factores biológicos, ambientales, sociodemográficos y otros que condicionan o determinan la incidencia, prevalencia y comportamiento de las enfermedades y participando en la detección de nuevas patologías y en su estudio epidemiológico.
8. Recibir los formularios y otros instrumentos de registro y comunicación provenientes de los Programas Provinciales de Salud y los Establecimientos de salud públicos, privados y de obras sociales que hayan sido aprobados por la autoridad competente, incluyendo: informes epidemiológicos de las patologías incluidas en la Ley Nacional N° 15.465 y Decreto N° 2771/79, registros de programas provinciales, fichas de control intensificado por patologías, etc. produciendo los indicadores pertinentes e interviniendo en el diseño y actualización de tales formularios y registros y coordinando los procedimientos para su utilización y remisión.

Es Copia

Humberto NOVOA
MINISTRO DE SALUD
GOBIERNO PROVINCIA
DE LAS ISLAS MALVINAS, GEORGIAS Y SANDWICH DEL SUR, Y LOS HIELOS CONTINENTALES, SON Y SERÁN ARGENTINOS

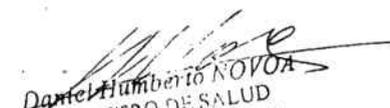


Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

"1904 - 2004
Centenario de la Presencia Argentina
Ininterrumpida en el Sector Antártico"

- 1...
9. Remitir a quien corresponda los formularios con los reparos a ser debidamente confeccionados en su lugar de origen, fijando el plazo otorgado de acuerdo al contenido de la información a reparar. Elevar a la Dirección los reclamos por falta de respuesta o de envío de información en tiempo y forma.
 10. Intervenir en la generación, corrección, modificación y/o evaluación de los procedimientos utilizados en la producción, consolidación y difusión de datos relativos a su ámbito de actuación, participando en la confección de las guías y normas para las áreas involucradas, redactando las guías y normas para el funcionamiento del Departamento y contribuyendo a la capacitación del personal participante, garantizando adecuados niveles de calidad, relevancia, oportunidad y exactitud de la información.
 11. Elevar a la superioridad en tiempo y forma las novedades sobre la actividad, información, hallazgos y evaluaciones realizadas o recabadas por el Departamento, informando de acuerdo a la legislación o acuerdos vigentes al Ministerio de Salud de la Nación u otros organismos municipales, provinciales, nacionales e internacionales cuando corresponda.
 12. Proponer la implementación de fichas de vigilancia epidemiológica intensificada de acuerdo a la situación epidemiológica local.
 13. Participar en la difusión a los diferentes niveles del sistema y a la población en general de los hallazgos y resultados del accionar del Departamento en los campos de la vigilancia epidemiológica, investigaciones epidemiológicas, adopción de medidas de control, análisis de datos, etc., confeccionando rutinariamente informes, comunicaciones y el capítulo específico del Boletín Epidemiológico - Estadístico Provincial.
 14. Formular el apartado de estado de salud de la población de los diagnósticos de situación de salud desarrollados por la Dirección, orientados al establecimiento de objetivos y metas y la planificación de los programas regulares de los servicios de atención de la salud.
 15. Participar en la redacción de las normas relativas al contenido y forma de la información epidemiológica suministrada por el Departamento a requisitoria de diferentes actores sociales, profesionales e institucionales y elaborar las correspondientes respuestas.
 16. Cumplir y hacer cumplir en su ámbito de responsabilidades la Ley N° 17622 y Decreto Reglamentario N° 3110/70, sobre secreto estadístico, adoptando las medidas necesarias, una correcta preservación de la información y sus fuentes.
 17. Reemplazar en su ausencia al Director de Epidemiología y Bioestadísticas.


Daniel Humberto NOVOA
MINISTRO DE SALUD
GOBIERNO PROVINCIA
DE TIERRA DEL FUEGO

Es Copia



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

0722

ANEXO XI - Cde. Resolución MINISTERIO DE SALUD N° 104.-

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN: DIVISIÓN RIO GRANDE.

DE SU ORGANIZACIÓN.
FUNCIONES.

DE SU ORGANIZACIÓN: la DIVISIÓN RIO GRANDE dependerá de la Dirección de Epidemiología y Bioestadísticas y estará a cargo de un Jefe de División.

FUNCIONES :

1. Asistir a la Dirección de Epidemiología y Bioestadísticas, Departamento de Epidemiología y Departamento de Bioestadísticas en todos los aspectos relacionados a su función.
2. Planificar las tareas de la División, haciéndose responsable por su ejecución y colaborando en su evaluación, coordinando sus acciones con las de los demás sectores de la Dirección.
3. Elaborar y elevar la solicitud de presupuesto anual de la División o en su defecto del listado de necesidades.
4. Administrar los recursos humanos y materiales asignados a la División, proponiendo y aplicando las normas, manuales y perfiles técnicos profesionales específicos aprobados por la Dirección, redactando las descripciones de puestos de trabajo, evaluando el desempeño, promoviendo y efectuando la capacitación del personal, tanto en servicio como a través de actividades diseñadas específicamente.
5. Actuar en representación de la Dirección, a su pedido, ante organismos, empresas y personas en el ámbito del Departamento Río Grande.
6. Colaborar en todas las acciones de la Dirección y sus áreas dependientes en el ámbito del Departamento Río Grande.
7. Intervenir en las investigaciones epidemiológicas correspondientes a los brotes epidémicos en estudio en el Departamento Río Grande, encabezando a pedido del Director o del Jefe del Departamento Epidemiología el equipo de tareas en terreno integrado por los agentes de la Dirección General y por los profesionales, técnicos, auxiliares y personal general de la Subsecretaría de Salud Pública y de estructuras y organismos gubernamentales y no gubernamentales que se convoquen a tal fin y sean puestos bajo su conducción.
8. Mantener permanentemente informada a la Dirección sobre las novedades, actividad, información, hallazgos y evaluaciones realizadas o recabadas por la División.
9. Participar en la difusión a los diferentes niveles del sistema y a la población en general, dentro del ámbito del Departamento Río Grande, de los hallazgos y resultados del accionar de la Dirección, sus Departamentos y la División en los campos de la vigilancia epidemiológica, investigaciones epidemiológicas, adopción de medidas de control, análisis de datos, producción de los servicios de atención de la salud y recursos para dicha atención, así como del resultado de las investigaciones llevadas a cabo.

1... **Es Copia**


Daniel Humberto NOVOA
MINISTRO DE SALUD
GOBIERNO PROVINCIA
DE TIERRA DEL FUEGO

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

0722

"1904 - 2004
Centenario de la Presencia Argentina
Ininterrumpida en el Sector Antártico"

10. Colaborar con la formulación de los diagnósticos de situación de salud desarrollados por la Dirección, correspondientes al ámbito del Departamento Río Grande.
11. Cumplir y hacer cumplir en su ámbito de responsabilidades la Ley N° 17622 y Decreto Reglamentario N° 3110/70, sobre secreto estadístico, adoptando las medidas necesarias una correcta preservación de la información y sus fuentes.


Daniel Humberto NOVOA
MINISTRO DE SALUD
GOBIERNO PROVINCIA
DE TIERRA DEL FUEGO

Es Copia



0722

ANEXO VIII - Cde. Resolución MINISTERIO DE SALUD Nº 104.-

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN: DEPARTAMENTO BIOESTADÍSTICAS.

DE SU ORGANIZACIÓN.
FUNCIONES.

DE SU ORGANIZACIÓN: el DEPARTAMENTO BIOESTADÍSTICAS dependerá de la Dirección de Epidemiología y Bioestadísticas y estará a cargo de un Jefe de Departamento.

FUNCIONES :

1. Asistir a la Dirección de Epidemiología y Bioestadísticas en todos los aspectos relacionados a su función.
2. Planificar las tareas del Departamento, asumiendo la responsabilidad por su ejecución y colaborando en su evaluación, coordinando sus acciones con las de los demás sectores de la Dirección.
3. Elaborar y elevar la solicitud de presupuesto anual del Departamento o en su defecto del listado de necesidades.
4. Administrar los recursos humanos y materiales asignados al Departamento, proponiendo y aplicando las normas, manuales y perfiles técnicos profesionales específicos aprobados por la Dirección, redactando las descripciones de puestos de trabajo, evaluando el desempeño, promoviendo y efectuando la capacitación del personal, tanto en servicio como a través de actividades diseñadas específicamente.
5. Conducir el sistema provincial de estadísticas de salud según las pautas establecidas por la legislación nacional y provincial y por lo resultante de los análisis de situación local de salud realizados, interviniendo en el desarrollo de un sistema de información gerencial de salud, investigando estadísticamente la estructura, los procesos, los productos y los resultados del sistema provincial de atención de la salud.
6. Recibir los formularios y otros instrumentos de registro y comunicación provenientes de los Programas Provinciales de Salud, Establecimientos de salud públicos, privados o de obras sociales y organismos públicos provinciales y nacionales, que hayan sido aprobados por la autoridad competente, incluyendo: registros de programas provinciales, registros vitales, producción de los servicios de atención de la salud, etc. produciendo los indicadores pertinentes e interviniendo en el diseño y actualización de tales formularios y registros y coordinando los procedimientos para su utilización y remisión.
7. Remitir a quien corresponda los formularios con los reparos a ser debidamente confeccionados en su lugar de origen, fijando el plazo otorgado de acuerdo al contenido de la información a reparar. Elevar a la Dirección los reclamos por falta de respuesta o de envío de información en tiempo y forma.



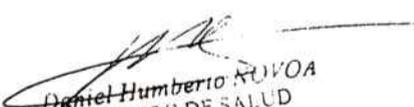
Humberto NOVOA
MINISTRO DE SALUD
GOBIERNO PROVINCIA
TIERRA DEL FUEGO

Es Copia

1...

8. Intervenir en la **generación, corrección, modificación y/o evaluación** de los procedimientos utilizados en la producción, consolidación y difusión de datos relativos a su ámbito de actuación, participando en la confección de las guías y normas para las áreas involucradas, redactando las guías y normas para el funcionamiento del Departamento y contribuyendo a la capacitación del personal participante, garantizando adecuados niveles de calidad, relevancia, oportunidad y exactitud de la información.
9. Remitir mensualmente al Departamento de Epidemiología la información preliminar sobre defunciones y egresos por patologías de notificación obligatoria y por otras causas.
10. Entender sobre la normativa provincial y nacional relacionada a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), otros sistemas de clasificación y codificación de enfermedades, problemas de salud y motivos de consulta, definiciones e informaciones estadísticas producidas por el INDEC y otros organismos provinciales, nacionales e internacionales y su utilización para la obtención de los indicadores de eventos vitales, producción de los servicios de salud, etc.
11. Realizar el catastro provincial de recursos y servicios para la Salud y mantener su actualización.
12. Elevar a la superioridad en tiempo y forma las novedades sobre la actividad, información, hallazgos y evaluaciones realizadas o recabadas por el Departamento, informando de acuerdo a la legislación o acuerdos vigentes al Ministerio de Salud de la Nación u otros organismos municipales, provinciales, nacionales e internacionales cuando corresponda.
13. Participar en la difusión a los diferentes niveles del sistema y a la población en general de los hallazgos y resultados del accionar del Departamento en los campos de la producción de los servicios de atención de la salud y recursos para dicha atención, así como del resultado de las investigaciones llevadas a cabo, etc., confeccionando rutinariamente informes, comunicaciones y el capítulo específico del Boletín Epidemiológico - Estadístico Provincial.
14. Formular el apartado de recursos para la atención de la salud de los diagnósticos de situación de salud desarrollados por la Dirección, orientados al establecimiento de objetivos y metas y la planificación de los programas regulares de los servicios de atención de la salud.
15. Participar en la redacción de las normas relativas al contenido y forma de la información estadística suministrada por el Departamento a requisitoria de diferentes actores sociales, profesionales e institucionales y elaborar las correspondientes respuestas.
16. Cumplir y hacer cumplir en su ámbito de responsabilidades la Ley N° 17622 y Decreto Reglamentario N° 3110/70, sobre secreto estadístico, adoptando las medidas necesarias una correcta preservación de la información y sus fuentes.
17. Reemplazar en su ausencia al Director de Epidemiología y Bioestadísticas, en caso que el Jefe de Departamento de Epidemiología este ausente.

Es Copia


Daniel Humberto RIVOA
MINISTRO DE SALUD
GOBIERNO PROVINCIAL
DE TIERRA DEL FUEGO

0722

ANEXO IX - Cde. Resolución MINISTERIO DE SALUD N° /04.-

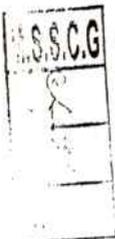
UNIDAD DE ORGANIZACIÓN: DIVISIÓN SUBSISTEMA ESTADÍSTICAS VITALES.

DE SU ORGANIZACIÓN.
FUNCIONES.

DE SU ORGANIZACIÓN: la **DIVISIÓN SUBSISTEMA ESTADÍSTICAS VITALES** dependerá del Departamento de Bioestadísticas y estará a cargo de un Jefe de División.

FUNCIONES:

1. Asistir al Departamento de Bioestadísticas en todos los aspectos relacionados a su función.
2. Planificar las tareas de la División, asumiendo la responsabilidad por su ejecución y colaborando en su evaluación, coordinando sus acciones con la División Subsistema Estadísticas Hospitalarias.
3. Colaborar en la elaboración del presupuesto anual del Departamento, elevando el listado de necesidades de la División.
4. Administrar los recursos materiales asignados a la División, aplicando las normas, manuales y perfiles técnicos específicos aprobados por la Dirección, capacitándose en servicio.
5. Recibir secuencialmente a mes vencido, los instrumentos de captación básica de información estadística de los hechos vitales acaecidos en la Provincia, proveniente de las Direcciones de Registro Civil.
6. Controlar la integridad de la información recibida según Establecimientos; por tipo, orden, cantidad y calidad de los formularios.
7. Efectuar la revisión crítica de los contenidos de los formularios de hechos vitales, haciendo los reparos de calidad que sean necesarios.
8. Efectuar y despachar los pedidos de reparos de cantidad y calidad de información, al jefe superior.
9. Mantener el stock de todos los formularios en blanco de hechos vitales en vigencia y asegurar su distribución en los distintos Establecimientos de salud y Registros Civiles.
10. Mantener archivados los formularios de los que se solicitó el reparo.
11. Efectuar la codificación general, geográfica y diagnóstica de causa básica de muerte, de todos los formularios de hechos vitales.
12. Cargar en base de datos informática nacional, cada una de las variables de los formularios estadísticos de: nacido vivo, defunciones generales, defunciones fetales y matrimonios.
13. Colaborar con el Departamento de Bioestadísticas, en la elaboración de los indicadores de hechos vitales; tasas brutas, específicas, de mortalidad infantil, neonatal y postneonatal, según criterios de evitabilidad por causas, etc....
14. Elaborar las síntesis anuales de hechos vitales por departamentos.



Manuel Humberto NOVOA
MINISTRO DE SALUD
GOBIERNO PROVINCIA
DE TIERRA DEL FUEGO

Es Copia



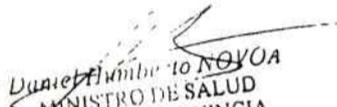
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

"1904 - 2004
Centenario de la Presencia Argentina
Ininterrumpida en el Sector Antártico"

1...

15. Colaborar con la retroalimentación de la información desde sus orígenes, participando con el aporte de datos, en la conformación de la publicación para difusión, que genere el Departamento Bioestadística.
16. Entender, conocer y aplicar las Normas Nacionales sobre la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE - 10ma. Revisión; Clasificación Internacional de Unificación de Ocupaciones Económicas y Codificación Geográfica del INDEC y todas aquellas que sean atinentes a sus funciones.
17. Enmarcar su accionar dentro de la Ley N° 17.622 y Decreto Reglamentario N°3110/70, referidos a la obligatoriedad de mantener el secreto estadístico.
18. Colaborar con el Departamento Bioestadística, en el análisis de la información producida por la División, evaluando el funcionamiento del subsistema Estadísticas Vitales en marcha, en especial la calidad de información producida; realizar investigaciones de estudios especiales que el Departamento crea conveniente y suministrar la información Estadística al mismo.
19. Capacitarse en sus funciones.


Daniel Humberto NOVOA
MINISTRO DE SALUD
GOBIERNO PROVINCIA
DE TIERRA DEL FUEGO

Es Copia



ANEXO II



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN: DIVISION REGISTRO POBLACIONAL DE CANCER

DE SU ORGANIZACIÓN: el DEPARTAMENTO REGISTRO POBLACIONAL DE CANCER dependerá de la Dirección General de Epidemiología y Bioestadística y estará a cargo de un Jefe de Departamento.

MISIÓN:

Asistir a la Dirección General de Epidemiología y Bioestadística, en todos los aspectos relacionados a su función.

FUNCIONES:

1. Planificar las tareas del Departamento, asumiendo la responsabilidad por su ejecución, realizando la supervisión y evaluación del funcionamiento del Registro a través del diseño de indicadores de calidad específicos de cobertura o exhaustividad y de validez o exactitud.
2. Participar en la elaboración de la Matriz de Planificación Anual de Actividades a ser desarrolladas por el Departamento.
3. Participar en la elaboración de la propuesta del presupuesto anual correspondiente a la Matriz de Planificación Anual de Actividades.
4. Conducir el Registro Poblacional de Cáncer, creado por Ley Provincial N° 557 enmarcando su accionar en la misma, constituyéndose en el Nivel Central Provincial.
5. Administrar los recursos humanos y materiales asignados al Departamento, proponiendo y aplicando las normas, manuales y perfiles técnicos profesionales específicos aprobados por la Dirección, redactando las descripciones de puestos de trabajo, evaluando el desempeño.
6. Promover la capacitación continua del personal involucrado en el Registro Poblacional de Cáncer de la Provincia, a fin de dar a conocer los procedimientos de confección de las planillas de notificación de casos incidentes de cáncer, interpretación de terminología médica y de codificación de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, CIE 10 ma. Revisión; y la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, CIE-O 3ra. Edición.
7. Producir el Manual de Normas, Organización y Procedimientos del Registro y mantener su actualización.
8. Colaborar con las actividades del Registro, que tengan relación con Instituciones Locales, Provinciales, Nacionales e Internacionales de referencia.
9. Recepcionar las Planillas de Notificación de Casos Incidentes de Cáncer, producidas por los profesionales de la salud, del subsector público, privado y de obras sociales, que tengan la responsabilidad del diagnóstico y tratamiento de las personas que padezcan de neoplasias malignas (Ley Provincial N° 557, art.4°); y las que se confeccionen a nivel de las localidades de la provincia, a través de la búsqueda activa del personal de las Áreas de Estadísticas Hospitalarias y de la Delegación de la Dirección de Epidemiología y Bioestadística en Río Grande, debiendo este personal, solicitar de inmediato al profesional la confección de la Planilla referida para ser remitida a este Nivel Central.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

10. Efectuar los reparos correspondientes cuando se detecten errores u omisiones en la información recibida, a fin de ser debidamente corregidos en su lugar de origen.
11. Elevar a la Dirección los reclamos por falta de respuesta o de envío de información en tiempo y forma, de las fuentes de notificación.
12. Registrar, codificar, procesar, analizar y evaluar los datos en el Programa de Carga específico (CanReg) proporcionado por la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer - IARC -, para permitir la comparabilidad de los datos con otros registros nacionales e internacionales.
13. Producir información estadística epidemiológica sobre indicadores de morbi-mortalidad.
14. Propender a la detección de áreas de riesgo y de poblaciones vulnerables.
15. Colaborar en la formulación de Planes y Programas de Salud.
16. Contribuir con investigaciones que correspondan a su ámbito y/o participar en investigaciones.
17. Participar en capacitaciones relacionadas al área de su competencia, a nivel Provincial, Nacional e Internacional.
18. Cumplir y hacer cumplir en su ámbito de responsabilidad, con el Secreto Médico y la Ley N° 17622 y su Decreto Reglamentario N°3110/70, referido a la obligatoriedad de mantener el Secreto Estadístico.
19. Participar activamente en el Comité Provincial del Registro Poblacional de Cáncer de Tierra del Fuego, asumiendo la coordinación del mismo, en ausencia del Director de Epidemiología y Bioestadística.
20. Producir y difundir el Boletín Anual del Registro, a los fines de constituir una herramienta fundamental para la toma de decisiones en Salud, resultando esencial para una gestión basada en la evidencia.
21. Colaborar en la implementación y sostenimiento de la página WEBB de la Dirección.
22. Velar por el cuidado y funcionamiento de los bienes patrimoniales a su cargo.

ANEXO III

Cantidad de casos de tumores malignos registrados según localización por sexo y edad y sexo. Departamento Ushuaia, año 2004.....

Localización de Tumores	Grupo etareo (femenino)										Grupo etareo (masculino)											
	Total Gral.	<1 a	1 - 4	5 - 9	10- 19	20- 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +	total	<1 a	1 - 4	5 - 9	10- 19	20- 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +	total	
C00-C14 labio cavidad bucal y faringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C15-C26 organos digestivos	13	0	0	0	0	0	1	0	1	6	8	0	0	0	0	0	1	1	3	5	0	0
C30-C39 sistema respiratorio y organos intratoraxicos	12	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	3	3	3	10	0	0
C40-C41 huesos, articulaciones y cartilago articular	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
C42 sistemas hematopoyetico y reticuloendotelial	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
C44 piel	15	0	0	0	0	0	2	2	1	3	8	0	0	1	0	1	2	2	1	7	0	0
C47 nervios perifericos y sistema nervioso autonomo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C48 peritoneo y retroperitoneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C49 tejido conjuntivo, subcutaneo y de otros tejidos blandos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C50 mama	16	0	0	0	0	0	1	7	5	3	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C51-C58 organos genitales femeninos	12	0	0	0	0	0	3	3	3	3	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C60-C63 organos	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0
C64-C68 tracto urinario	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5	2	8	0	0
C69-C72 encefalo, ojos y otras partes del sistema nervioso central	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0
C73-C75 tiroides y otras glandulas endocrinas	4	1	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
C76 sitios mal difinidos y otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C77 glianglios linfaticos	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0
C80 sitio primario desconocido	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	95	1	0	1	0	0	7	15	11	17	52	0	0	1	2	0	3	9	16	12	43	0

FUENTE: DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADISTICA - REGISTRO DE CANCER

Cantidad de casos de tumores malignos registrados según loc:		Dpto. Río de Janeiro - Años 2003..																			
		grupo etareo (femenino)						grupo etareo (masculino)						total							
Localización de Tumores	Total Gra	<1 a	1 - 4	5 - 9	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +	<1 a	1 - 4	5 - 9		10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +	total
C00-C14 labio cavidad bucal y faringe	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
C15-C26 organos digestivos	19	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4	0	0	0	0	1	1	8	5	15	19
C30-C39 sistema respiratorio y organos intratoraxicos	7	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
C40-C41 huesos, articulaciones y cartilago articular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C42 sistemas hematopoyetico y reticuloendotelial	6	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	6
C44 piel	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
C47 nervios perifericos y sistema nervioso autonomo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C48 peritoneo y retroperitoneo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C49 tejido conjuntivo, subcutaneo y de otros tejidos blandos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C60 mama	15	0	0	0	0	0	1	8	4	2	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
C51-C68 organos genitales femeninos	9	0	0	0	0	0	1	2	2	4	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
C60-C63 organos genitales masculinos	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	4	4
C64-C68 tracto urinario	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	5	6
C69-C72 encefalo, ojos y otras partes del sistema nervioso central	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2
C73-C75 tiroides y otras glandulas endocrinas	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
C76 sitios mal definidos y otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C77 ganglios linfaticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C80 sitio primario desconocido	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4
TOTAL	85	0	0	0	1	1	4	13	11	13	43	1	0	3	2	3	2	15	16	42	

FUENTE: DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADISTICA - REGISTRO DE CANCER

Cantidad de casos de tumores malignos registrados según localización

por grupo de edades y sexo. Departame

o Grande Año 2004 -

Localización de Tumores	grupo etareo (femenino)										total	grupo etareo (masculino)										total
	<1 a	1 - 4	5 - 9	10- 19	20- 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +	<1 a		1 - 4	5 - 9	10- 19	20- 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +			
C00-C14 labio cavidad bucal y faringe	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
C15-C26 organos digestivos	6	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3		
C30-C39 sistema respiratorio y organos intratoraxicos	11	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	8	8		
C40-C41 huesos, articulaciones y cartilago articular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C42 sistemas hematopoyetico y reticuloendotelial	5	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3		
C44 piel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C47 nervios perifericos y sistema nervioso autonomo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C48 peritoneo y retroperitoneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C49 tejido conjuntivo, subcutaneo y de otros tejidos blandos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
C50 mama	12	0	0	0	0	0	6	5	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C51-C58 organos genitales femeninos	3	0	0	0	0	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C60-C63 organos genitales masculinos	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	5		
C64-C68 tracto urinario	4	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2		
C69-C72 encefalo, ojos y otras partes del sistema nervioso central	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2		
C73-C75 tiroides y otras glandulas endocrinas	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C76 sitios mal definidos y otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C77 glianglios linfaticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C80 sitio primario desconocido	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1		
TOTAL	55	0	0	0	1	0	10	12	5	29	0	2	0	1	1	1	9	11	26	26		

Cantidad de casos de tumores malignos registrados segun localizacion por grupo de edades y sexo. Departamento Rio Grande - Años 2005....- Direccion de Epidemiologia y Bioestadística.

Localizacion de Tumores	Total Gral.	grupo etareo (femenino)										grupo etareo (masculino)										
		<1 a	1 - 4	5 - 9	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +	total	<1 a	1 - 4	5 - 9	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +	total	
C00-C14 labio cavidad bucal y faringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C15-C26 organos digestivos	5	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
C30-C39 sistema respiratorio y organos intratoraxicos	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C40-C41 huesos, articulaciones y cartilago articular	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
C42 sistemas hematopoyetico y reticuloendotelial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
C44 piel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C47 nervios perifericos y sistema nervioso autonomo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C48 peritoneo y retroperitoneo	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C49 tejido conjuntivo, subcutaneo y de otros tejidos blandos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C50 mama	8	0	0	0	0	0	4	1	3	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C51-C58 organos genitales femeninos	3	0	0	0	0	0	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C60-C63 organos genitales masculinos	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	5	0	0
C64-C68 tracto urinario	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
C69-C72 encefalo, ojos y otras partes del sistema nervioso central	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C73-C75 tiroides y otras glandulas endocrinas	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C76 sitios mal definidos y otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C77 ganglios linfaticos	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0
C80 sitio primario desconocido	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
TOTAL	33	0	0	0	0	0	2	6	5	8	21	0	0	0	1	0	1	4	6	12	0	0

Fuente: Direccion de Epidemiologia y Bioestadísticas, Registro de Cáncer.

Cantidad de casos de tumores malignos registrados por grupo de edades y sexo. Localidad Provincial Año 2003

Localización de Tumores	Grupo etario (femenino)											Grupo etario (masculino)										
	Total	<1 a	1-4	5-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-64	65 y +	total	<1 a	1-4	5-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-64	65 y +	total	
C00-C14 labio cavidad bucal y faringe	8	0	0	0	2	1	0	1	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	
C15-C25 organos digestivos	39	0	0	0	1	0	0	1	5	3	10	0	0	0	0	1	6	14	8	29		
C30-C39 sistema respiratorio y organos intratoraxicos	13	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	5	5	10		
C40-C41 huesos,articulaciones y cartilago articular	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1		
C42 Sistemas hematopoyetico y reticuloendotelial	9	0	0	0	0	0	0	1	2	4	7	1	0	0	1	1	0	1	0	5		
C44 piel	18	0	0	0	0	0	4	2	5	11	0	0	0	0	0	1	2	1	3	7		
C47 nervios perifericos y sistema nervioso autonomo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C48 peritoneo y retroperitoneo	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C49 tejido conjuntivo, subcutaneo y de otros tejidos blandos	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2		
C50 mama	39	0	0	0	0	0	6	18	5	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C51-C58 organos genitales femeninos	18	0	0	0	0	0	6	5	5	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C60-C63 organos genitales masculinos	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	4	9		
C64-C68 tracto urinario	12	0	0	0	0	0	0	3	1	4	0	0	0	1	0	0	1	1	5	8		
C69-C72 encefalo, ojos y otras partes del sistema nervioso central	6	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	4		
C73-C75 tiroides y otras glandulas endocrinas	7	0	0	0	1	0	3	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C76 sitios mal definidos y otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
C77 glianglios linfaticos	4	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2		
C80 sitio primario desconocido	4	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2		
TOTALES GENERALES	190	0	0	1	5	2	17	34	25	108	1	0	0	3	5	6	11	30	26	82		

Fuente: Dirección de Epidemiología y Bioestadística. Registro Poblacional de Cáncer.

Cantidad de casos de tumores malignos registrados por grupo de edades y sexo. Total Provincial Año 2004

Localización de Tumores	Grupo etareo (femenino)										Grupo etareo (masculino)										
	Total C	<1 a	1 - 4	5 - 9	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +	total	<1 a	1 - 4	5 - 9	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 64	65 y +	total
C00-C14 labio cavidad bucal y faringe	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C15-C26 organos digestivos	19	0	0	0	0	0	1	2	6	11	0	0	0	0	0	1	1	2	4	8	
C30-C39 sistema respiratorio y organos intratoraxicos	23	0	0	0	0	0	1	1	1	5	0	0	0	0	0	1	3	7	7	18	
C40-C41 huesos, articulaciones y cartilago articular	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
C42 Sistemas hematopoyetico y reticuloendotelial	7	0	0	1				1	1	3	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	
C44 piel	15	0	0	0	0	0	2	1	3	8	0	0	0	1	0	1	2	2	1	7	
C47 nervios perifericos y sistema nervioso autonomo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
C48 peritoneo y retroperitoneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
C49 tejido conjuntivo, subcutaneo y de otros tejidos blandos	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	
C50 mama	28	0	0	0	0	0	1	13	4	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
C51-C58 organos genitales femeninos	15	0	0	0	0	0	3	4	3	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
C60-C63 organos genitales masculinos	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	8	
C64-C68 tracto urinario	13	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	2	5	3	10	
C69-C72 encefalo, ojos y otras partes del sistema nervioso central	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	
C73-C75 tiroides y otras glandulas endocrinas	5	1	0	0	0	1	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
C76 sitios mal definidos y otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
C77 glianglios linfaticos	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
C80 sitio primario desconocido	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
TOTALES GENERALES	150	1	0	1	1	0	8	25	23	81	0	2	1	3	1	4	10	25	23	69	

Fuente: Dirección de Epidemiología y Bioestadística. Registro Poblacional de Cáncer.

ANEXO IV

Localización cáncer	2003		SEXO		2004		SEXO		2005		SEXO	
	General		F	M	general	F	M	general	F	M		
C00-C14 labio cavidad bucal y faringe	7.39		9.49	5.4	2.69	3.67	1.75	3.47	0	6.79		
C15-C26 órganos digestivos	36.04		18.98	52.24	17.01	21.18	13.98	18.22	12.42	23.75		
C30-C39 sistema respiratorio y órganos intratorácicos	12.01		5.69	18.01	20.59	9.17	31.46	5.2	5.32	5.09		
C40-C41 huesos, articulaciones y cartilago articular	0.92		0	1.8	2.69	1.83	3.5	1.73	0	3.39		
C42 Sistemas hematopoyético y reticuloendotelial	8.32		7.59	9.01	6.27	5.5	6.99	1.73	0	3.39		
C44 piel	16.63		20.87	12.61	13.43	14.68	12.24	9.54	3.55	15.27		
C47 nervios periféricos y sistema nervioso autónomo	0		0	0	0	0	0	0	0	0		
C48 peritoneo y retroperitoneo	0.92		1.9	0	0	0	0	0.87	1.77	0		
C49 tejido conjuntivo, subcutáneo y de otros tejidos blandos	1.85		0	3.6	1.79	0	3.5	0	0	0		
C50 mama	36.04		74.01	0	25.06	51.36	0	19.08	39.05	0		
C51-C58 órganos genitales femeninos	16.63		34.16	0	13.43	27.52	0	9.54	19.52	0		
C60-C63 órganos genitales masculinos	8.32		0	16.21	7.16	0	13.98	6.94	0	13.57		
C64-C68 tracto urinario	11.09		7.59	14.41	11.64	5.5	17.48	8.67	3.55	13.57		
C69-C72 encefalo, ojos y otras partes del sistema nervioso central	5.54		3.8	7.21	3.58	0	6.99	0	0	0		
C73-C75 tiroides y otras glándulas endocrinas	6.47		13.28	0	4.48	7.34	1.75	5.2	7.1	3.39		
C76 sitios mal definidos y otros	0		0	0	0	0	0	0	0	0		
C77 ganglios linfáticos	3.7		3.8	3.6	2.69	0	5.24	1.73	0	3.39		
C80 sitio primario desconocido	3.7		3.8	3.6	1.79	1.83	1.75	1.73	0	1.7		
TOTALES GENERALES	175.58		204.96	147.7	134.3	149.58	120.61	85.01	56.79	93.31		

ANEXO V

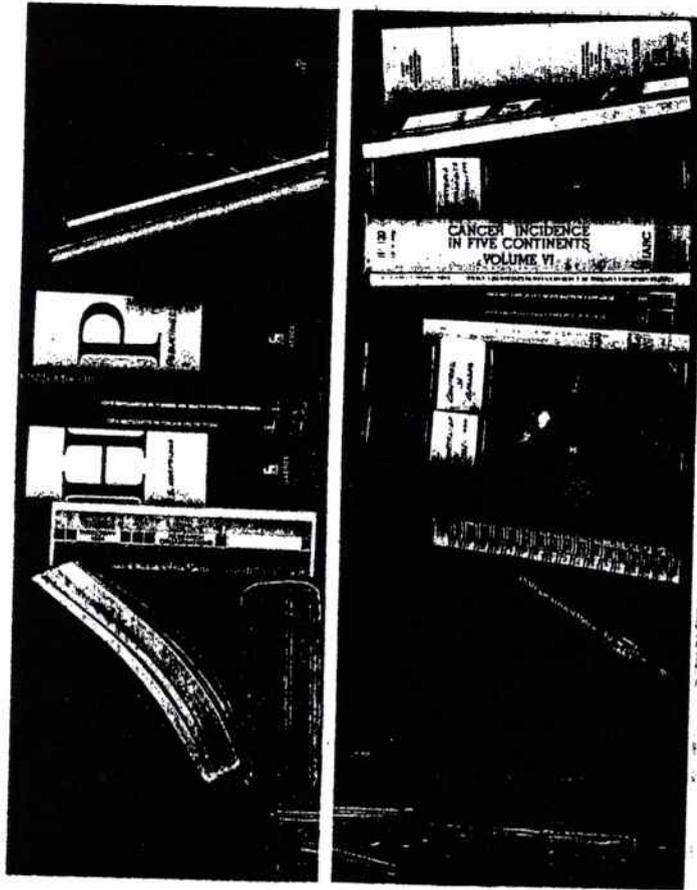
Registros

Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC)
Organización Mundial de la Salud



de Cáncer

Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IACR)



Principios y Métodos

Editorado por
O.M. Jensen, D.M. Parkin, R. MacLennan, C.S. Muir y R.G. Skeet

IARC Publicaciones Científicas Nº 95
Lyon, Francia

Estudios descriptivos

La elaboración de una relación de los casos de cáncer de una población definida realizada por el registro de cáncer permite valorar la magnitud del problema que dicha enfermedad representa, en términos del número de casos nuevos y de las tasas de incidencia. El tipo de estadísticas generadas por el registro se debe adaptar a las necesidades e intereses locales, teniendo en cuenta la importancia de la comparabilidad internacional (Capítulos 8-10). La capacidad para calcular las tasas depende de la disponibilidad de denominadores de población. De hecho, la información sobre los casos de cáncer debe recogerse y clasificarse de modo que concuerde con los indicadores de población generados por las oficinas de estadísticas (Capítulo 6). Deberían elaborarse y presentarse estadísticas descriptivas básicas para las diversas entidades diagnósticas (Capítulo 7), sobre todo según la topografía del tumor. Por ser poco frecuentes los cánceres de la mayoría de las localizaciones, puede ser necesario acumular los casos de varios años, para minimizar fluctuaciones aleatorias de las cifras (Capítulos 8 y 9).

Como complemento a las cifras de incidencia, las estadísticas sobre prevalencia completan la información sobre la presencia de cáncer en la comunidad. Dichas estadísticas pueden estimarse a partir del conocimiento de la incidencia y de la supervivencia (MacMahon y Pugh, 1970; Hakama *et al.*, 1975). Sin embargo, cuando un registro ha estado funcionando durante mucho tiempo y todos los pacientes diagnosticados de cáncer previamente al establecimiento del registro han muerto, es posible conocer los casos prevalentes sencillamente a partir del fichero del registro, siempre, claro está, que el registro reciba información sobre las muertes y las migraciones de los casos registrados (Danish Cancer Registry, 1985). La Tabla 1 proporciona ejemplos de las estadísticas básicas de un registro de cáncer. En el Capítulo 8 se describe con mayor detalle cómo presentar los resultados.

ANEXO VI

PROGRAMA

TALLER DE FORTALECIMIENTO DEL REGISTRO POBLACIONAL DE CANCER DE TIERRA DEL FUEGO

Contenidos

I-FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DEL REGISTRO POBLACIONAL DE CANCER

(Personal involucrado en el Registro)

- Diferencia de un Registro de Base Poblacional de un Registro de Cáncer Hospitalario. Objetivos.
- Normatización del Registro Poblacional de Cáncer.
- Determinación del flujograma de notificación.
- Definición de casos y criterios de inclusión y exclusión.
- Calidad de la información: Grado de cobertura o exhaustividad, validez o exactitud de los datos.
- Clasificación y codificación de las neoplasias.
- Recolección y procesamiento de datos.
- Recomendaciones para la codificación de la fecha de incidencia.
- Tumores primarios y tumores múltiples.
- Términos estadísticos más utilizados.
- Lineamientos para la confección de un Manual de Normas, Organización y Procedimiento interno del Registro.
- Monitoreo y evaluación del Registro de Base Poblacional.

II-REGISTRO DE TUMORES DE BASE POBLACIONAL (Profesionales)

- Diferencia de un Registro de Base Poblacional de un Registro de Cáncer de Hospital.
- Objetivos de un Registro de Tumores de Base Poblacional.
- Datos esenciales que debe contener el registro de pacientes con cáncer.
- Fuentes de información.
- Registro de Tumores de Base Poblacional, principales problemas.
- Registro de tumores como colaborar con ellos.
- Confidencialidad de los datos.
- Recomendaciones a tener en cuenta de la fecha de incidencia..
- Tumores primarios y tumores múltiples.
- Reseña del Sistema de Codificación que se utiliza en la actualidad.
- Correcto procedimiento práctico de utilización de los instrumentos específicos del Registro Poblacional.

-Marco Legal y Normativo vigente- Ley Provincial N° 557 de Registro Poblacional de Cáncer de la Provincia de Tierra del fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Horarios:

Día 20 en Río Grande: Mañana	9:30hs a 13:30 hs
	11:00 hs a 11:15 hs Coffe Break.
	13:30 hs a 14:00 hs Almuerzo.
Tarde	14:00 hs a 17:00 hs
	16:30 hs a 16:45 hs Coffe Break.

ANEXO VII



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADISTICA

NOTA N° 257/06
LETRA: D E Y B

USHUAIA, 11 de abril de 2006

SR. PRESIDENTE
DR. MAX PARKIN
INTERNATIONAL ASSOCIATION OF CANCER REGISTRIES
C/O INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER
S / D

Estimado Señor Presidente:

Por la presente me dirijo a ustedes a fin de solicitarles la posibilidad de realizar la inscripción como miembro de la Internacional Association of Cancer Registries.

Nuestra Provincia se denomina Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, posee tres departamentos: Río Grande, Ushuaia (capital de la provincia) los cuales abarcan el área geográfica del Registro; y la Antártida e Islas del Atlántico Sur que no están incluidas en el mismo.

Motiva esta solicitud debido a que nos encontramos abocadas al desarrollo de actividades programadas para este año desde la Dirección de Epidemiología y Bioestadística de la Provincia, de las cuales una de ellas es el proceso de fortalecimiento del Registro de Base Poblacional de Cáncer, creado por Ley Provincial número 557.

Si bien existían datos del año 2002 (sólo de Ushuaia), el Registro Provincial comienza la recolección de datos a partir del año 2003 en los Departamentos de Ushuaia y de Río Grande de la pcia. de Tierra del Fuego, por lo cual se hace necesario disponer de un Registro de Base Poblacional de calidad y organizado, que a su vez pueda contar con un Programa de Software para la carga de los datos recolectados, procesamiento, análisis e interpretación en forma continua y sistemática de los casos nuevos de cáncer que ocurren en nuestra área geográfica, que permita a su vez poder facilitarnos la comparabilidad internacional de los datos sobre cáncer.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable aprovecho la oportunidad para saludarlos muy atentamente.

Enfermera Aurora Teresita Grassi
Directora de la Dirección de Epidemiología
y Bioestadísticas.
Ministerio de Salud
Provincia de Tierra del Fuego- Argentina

Lic. AURORA TERESITA GRASSI
Dirección Epidemiológica
y Bioestadística
Ministerio de Salud

- Se adjunta copias de:
- Ley Provincial número 557 de Creación del Registro de Base Poblacional.
 - Población total de la Isla Grande de la Tierra del Fuego por sexo y grupos de edad año 2001. Fuente INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.
 - Copias de Formulario de Notificación de Casos Incidentes de Cáncer



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADISTICA

NOTA N° 257/06
LETRA: D E Y B

USHUAIA, 11 April 2006

MR. PRESIDENT
DR. MAX PARKIN
INTERNATIONAL ASSOCIATION OF CANCER REGISTRIES
C/O INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER

Dear Mr. President

On behalf of the Epidemiology and Biostatistics Direction of the Province of Tierra del Fuego, Argentina, I am pleased to apply for membership to the Internacional Association of Cancer Registries.

Our Province's full name is Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, meaning Fireland, Artarctica and South Atlantic Islands. It is divided into three districts: Ushuaia, Rio Grande, both included in the geographical Registry area and Artarctica and South Atlantic Islands, which is not included.

Our population based cancer registry was established by a Provincial Law, passed in 2002. Strengthening of the Registry is one of the main objectives of this Direction for the current year, including the present application.

Data collection started in Ushuaia in 2002. However the Registry collection for its full geographical area is well established since 2003.

A proven software program is needed to fulfill our goals of a comprehensive, well organised and high quality population based cancer registry. It should be able to support continuous and timely loading of collected information, processing, analysis and interpretation. It is expected that this development will improve comparability with national and international information regarding cancer.

I sincerely hope that our provincial registry will soon become a member of IACR and stay alert to your response.

Best regards

Nurse Aurora Teresita Grassi
Director
Epidemiology and Biostatistics Direction
Health Ministry
Tierra del Fuego Province-Argentina



Lic. AURORA TERESITA GRASSI
Directora
Dirección Epidemiología
y Bioestadística
Ministerio de Salud.

Copies are attached of:

- Provincial Law number 557 creating the Population Based Cancer Registry.
- Total population by gender and age groups. Source: National Institute of Statistics and Census. National Population, Households and Housing Census 2001.
- Form for notification of new cancer cases



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida

e Islas del Atlántico Sur

República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Planeamiento

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADISTICA

PLANILLA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS INCIDENTES DE CANCER
Ley Provincial Nro. 557

REGISTRO

Ushuaia		Río Grande
Fecha de notificación:		
Número de caso:		Planilla Confeccionada por:

FUENTE

Hospital Público Ushuaia:	Nº HC Clínica
Hospital Público Río Grande:	Nº preparado
Clínica Privada:	
LALCEC	
Patologo/hematólogo Privados	
Registro Civil:	Obra Social:

*Indicar claramente Servicio y Médico Informante: Clínica Médica, Patología, Pediatría, Neonatología, Ginecología, Oncología, Cirugía, Medicina General, Diagnóstico por Imágenes, otras especialidades.

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre:	
Tipo de Documento: DNI - LC - LE - CI - PASA - S/E	Nro. de Documento:
SEXO: Masculino - Femenino	FECHA DE NACIMIENTO:
NACIONALIDAD:	
DIRECCIÓN:	RESIDENCIA : Ushuaia
TELEFONO:	HABITUAL Río Grande Tolhuin

DIAGNOSTICO

FECHA DE INCIDENCIA:	EDAD AL DIAGNÓSTICO:	
SITIO DEL TUMOR PRIMARIO:		
DIAGNÓSTICO MORFOLOGICO:		
ESTADIO		
PRIMARIOS MULTIPLES: SI NO S/E	Nro. DE PRIMARIOS MULTIPLES:	
PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO (marcar lo/s que corresponda/n)		
1.- Histología	2.- Cito-Hematología	3.- Solo Clínico
4.- Sólo Certificado de Defunción	5.- Caso encontrado en autopsia	6.- Tomografía/RMN
7.- RX / Ecografía	8.- Bioquímico	9.- Cirugía exploratoria
10.- Endoscopia sin muestra	11.- Otros (especificar)	

FECHA DE FALLECIMIENTO:

ANEXO VIII



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADISTICA

NOTA N° 409 /06
LETRA: D E y B
USHUAIA, 22 JUN. 2006

DR PAOLA PISANI
IARC SECRETARIA EJECUTIVA

Nos dirigimos a fin de informarle que hemos recibido la nota que usted nos ha enviado, dando respuesta a nuestra solicitud; agradecemos a la Internacional Association of Cancer Registries el habernos concedido la calidad de miembro de asociado en vuestra institución.

La Dirección de Epidemiología y Bioestadísticas de la Provincia de Tierra del Fuego, ámbito donde se encuentra funcionando el Registro Poblacional de Cáncer de la Provincia, dentro de las actividades que programó para este año estaba incluida el proceso de fortalecimiento del Registro de Cáncer (creado por ley Provincial número 557, en septiembre de 2002), por tal motivo se convocó al Doctor Rogelio Taber, Director del Registro Provincial de Tumores de la Provincia de Mendoza y a la Doctora María Cristina Diumenjo, Coordinadora Responsable de dicho Registro, para realizar un Taller de Fortalecimiento del Registro de Cáncer de Tierra del Fuego, el mismo se desarrolló durante los días 18 al 21 de marzo de 2006, en los Departamentos de Ushuaia (capital de la Provincia) y Río Grande, estos conforman el área geográfica que abarca nuestro Registro Poblacional, dichos profesionales nos dieron todo su apoyo y asesoramiento y nos hicieron una demostración del programa CANREG con el que cuentan ellos para la carga de los casos de incidencia de cancer en la Povincia de Mendoza y que fuera proporcionado en su oportunidad por la IARC

Por medio de esta nota hacemos propicia la oportunidad para solicitarle a usted y por su intermedio la posibilidad de que nos diseñen un programa de Software (CANREG) para el ingreso, procesamiento y análisis de los datos recolectados por nuestro Registro, con el objeto de poder contar con un programa de validación consistente de los datos, lo que a su vez facilitaría la comparabilidad internacional de los datos sobre cáncer.

A la espera de una respuesta favorable a dicha solicitud, aprovechamos la oportunidad para saludarla muy atentamente.

Susana Graciela Ibáñez
Licenciada en Enfermería
Encargada del Registro Poblacional de Cáncer
de la Provincia de Tierra del Fuego- Argentina.

Aurora Teresita Grassi
Licenciada en Enfermería
Director
Epidemiology and Biostatistics Direction
Ministerio de Salud
Provincia de Tierra del Fuego-Argentina

Se adjunta copia del formulario de notificación de casos incidentes de cáncer



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADISTICA

NOTA N° 409 /06
LETRA: D E Y B
USHUAIA, 22 JUN. 2006

DR. PAOLA PISANI
IARC EXECUTIVE SECRETARY

We went to in order informing to him that we have received the note that you have sent us, giving answer to our request; we thank for to the International Association of Cancer Registries to have granted the quality to us of associated member of in your Institution.

The Epidemiology and Biostatistics Direction of the Province of Tierra del Fuego, scope where it is working the Population Based Registry of Cancer of the Province, within the activities that it programmed for this year was including process of fortification of the Cancer Registry (created by provincial law number 557 in September of 2002) by such reason I summon to the Dr. Rogelio Taber, Director of the Provincial Registry of Tumors of the Province of Mendoza and to the Dr. María Cristina Diumenjo, Coordinator responsible for this Registry, to make a factory of fortification of the Registry of Tierra del Fuego, he himself was developed during days 18 to the 21 of march of 2006, in the departments of Ushuaia (capital of the province) and Río Grande, these conform the geographic area that includes our Population Based Registry, these professionals supported all their advising to us and they did a demonstration to us of the CANREG Program whereupon they count in their province for the load of the incident cases of cancer in the Province of Mendoza and who outside provided in its opportunity by the IARC.

By means of this note we do causes the opportunity to ask for to you and by his interval the possibility to him that they desing a program to us of software CANREG for the entrance, processing and analysis of the data collected by our Registry, with the intention of being able to count on a program of consistent validation of the data, which would as well facilitate the international comparabilidad of the data on cancer.

To delay of a favorable answer to this request, we took advantage of the opportunity to greet it very kindly.

Susana Graciela Ibañez
Licentiate of Infirmary
In charge of Population Based
Cancer Registry of the Province
of Tierra del Fuego.

Aurora Teresita Grassi
Licentiate of Infirmary,
Director
Epidemiology and Biostatistics Direction
Health Ministry
Tierra del Fuego Province- Argentina

Copy of the form of incident of cancer is enclosed



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADISTICA

NOTA N° 344/06
USHUAIA, 6 de junio de 2006

DRA. JUANA MUSTAPIC
JEFA DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA
S _____ / _____ D
C/ Copia a la Directora de Epidemiología Y Bioestadística
LIC. AURORA T. GRASSI

Por la presente elevo a usted la realización de la traducción de la nota recibida por la Internacional Assosiation of Cancer en el día de hoy:

Estimada señora Ibáñez:

Estoy satisfecha informarte que los oficiales de la Asociación Internacional de los Registros del Cáncer han concedido tu calidad de miembro del asociado del registro.

Cuando te sientas que tu registro ha alcanzado un nivel muy bueno de lo completo y de la calidad, puedes reapplicar el considerando para la calidad de miembro de votación. Sin embargo la única distinción práctica entre los dos tipos de calidad de miembro es que el miembro de votación puede votar en las elecciones por oficiales y los cambios a la constitución.

Las noticias de las actividades de la Asociación están disponibles en el sitio de Internet www.iarc.com.fr.

Te doy con gusto la bienvenida a la calidad de miembro de la Asociación.

Con los mejores deseos,

Sinceramente,

Dr. Paola Pisani
IARC. Secretaria Ejecutiva
pisani@iarc.fr

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA Y BIOESTADISTICA	
ENTRADA	SALIDA
06 JUN 2006	
FECHA: / /	FECHA: / /
HORA: :	HORA: :



Lic. Susana Graciela Ibañez

Se adjunta fotocopia de la Nota enviada por la IARC



INTERNATIONAL ASSOCIATION OF CANCER REGISTRIES
c/o International Agency for Research on Cancer

150 cours Albert Thomas
69372 Lyon Cedex 08
France

Tel: (33) 4-7273-8485

Fax: (33) 4-7273-8650

e-mail: iacr@iarc.fr

IACR website: <http://www.iacr.com.fr/>

Mrs Susana Graciela Ibañez
Registro Poblacional de Cáncer de la Pcia
de Tierra del Fuego
Leopoldo Lugones S/N
Casa N° 8
9410 USHUIAIA
ARGENTINA

Ref: PP/cb

22 May 2006

Dear Mrs Ibañez,

I am pleased to inform you that the Officers of the International Association of Cancer Registries have awarded your registry Associate membership.

When you feel that your registry has achieved a very good level of completeness and quality, you can re-apply to be considered for Voting membership. However, the only practical distinction between the two types of membership is that Voting members can vote in elections for officers and changes to the Constitution.

News of the Association's activities is available on the Internet site www.iacr.com.fr.

I welcome you warmly to membership of the Association.

With best wishes,

Yours sincerely,

Dr Paola Pisani
IACR Executive Secretary
pisani@iarc.fr

President: Dr D.M. Parkin, Clinical Trials Service Unit & Epidemiological Studies Unit, Richard Doll Building, University of Oxford, Roosevelt Drive, Old Road Campus, Headington, Oxford OX3 7LF, UK - Tel: +44 1865 743663 - Fax: +44 1865 743985 - e-mail: parkin_iacr@iarc.fr

Past President: Dr Hans Storm, Dept. of Cancer Prevention & Documentation, Danish Cancer Society, Strandblvd. 49, 2100 Copenhagen Ø, Denmark - Tel: +45 35 257706 - Fax: +45 35 257706 - e-mail: hans@cancer.dk

General Secretary: Dr Timo Hakulinen, Finnish Cancer Registry, Institute for Statistical & Epidemiological Cancer Research, Liisankatu 21 B, 00170 Helsinki, Finland - Tel: +358 9 35331 - Fax: 358 9 135 5378 - e-mail: timo.hakulinen@cancer.fi

Executive Secretary: Dr Paola Pisani, International Agency for Research on Cancer, 150 cours Albert-Thomas, 69372 Lyon Cedex 08, France
Tel: +33 4 72 73 84 85 - Fax: +33 4 72 73 86 50 - e-mail: pisani@iarc.fr

Regional Representatives: Africa - Dr Moussa Koulibaly (Conakry, Guinea); Asia & Near East - Dr Akira Oshima (Osaka, Japan) and Dr Midori Soda (Nagasaki, Japan); Central & South America - Dr Maria Paula Curado (Goiânia, Brazil); North America - Dr Heather Bryant (Alberta, Canada) and Dr Dennis Deapen (Los Angeles, USA); Europe - Dr David Brewster (Edinburgh, UK) and Dr Roberto Zanetti (Turin, Italy); Oceania - Dr Paul Jelfs (Rundle Mall, S. Australia)