

Proyecto de Ley

El Senado y Cámara de Diputados...

Creación del Registro Nacional de Tumores

ARTÍCULO 1.- Créase en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, el Registro Nacional de Tumores, con el objeto de conformar una Base de Datos Única que registre a nivel nacional los tipos de tumores no benignos, comprobados en la población.

ARTÍCULO 2.- La Base de Datos Única que conforme el Registro Nacional de Tumores estará centralizada en el Ministerio de Salud de la Nación, quien solicitará a las provincias el suministro de toda información al respecto, las que obtendrán recursos materiales promocionales y proporcionales, a los fines de trabajar en la obtención de información y en la proyección e implementación de políticas sanitarias preventivas específicas.

ARTÍCULO 3.- Las autoridades ministeriales provinciales deberán requerir a los efectores sanitarios de sus circunscripciones, sean de gestión estatal o privada, obras sociales y registros civiles, la remisión de datos sobre el particular a cada Centro de Recepción Provincial -que se conformará- a fin de transferir su información, periódicamente, a la Base de Datos Única del Registro Nacional de Tumores.

ARTÍCULO 4.- El Registro Nacional de Tumores desarrollará sus tareas según las normas y recomendaciones propuestas por la Agencia Internacional de Investigación de Cáncer (IARC).

ARTÍCULO 5.- El Ministerio de Salud de la Nación, reglamentará la presente Ley e invitará a las diferentes asociaciones científicas a sumar sus aportes a los fines de perfeccionar el Registro Nacional de Tumores, formar parte de las comisiones de tumores y/o contribuir con sus investigaciones y visiones en lo atinente a tratamientos y evolución.

ARTÍCULO 6.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

Ponemos a consideración de esta Honorable Cámara, el presente Proyecto de Ley que tiene por objeto la construcción de una base de datos única que recabe y centralice la información oficial de las provincias argentinas -y Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, sobre la situación sanitaria de la población en materia de ocurrencia de los distintos tipos de cáncer, su evolución, el grado de incidencia en cuanto a edad, sexo, tipología, región prevalente y eventuales factores predisponentes.

Esta base de datos "oficial" y "única", se concentrará en un Registro Nacional de Tumores, lo que redundará en la implementación y programación de políticas de prevención coordinadas y efectivas, concientización de la población y adopción de medidas de control que contribuyan a una disminución de la mortalidad por cáncer en nuestro país.

Actualmente, desde el Instituto Nacional del Cáncer, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, se encuentra operativo el Registro Institucional de Tumores de Argentina (RITA), al cual debería dársele una mayor dimensión federal. Si bien es un sistema de registro de cáncer -de base hospitalaria- diseñado para ser implementado en instituciones que brindan servicios de salud a pacientes oncológicos, su función principal es registrar los datos personales de todos los casos de cáncer atendidos en las instituciones adheridas, las características anatomopatológicas de los tumores y los detalles clínicos del tratamiento y seguimiento de los pacientes -en forma completa, continua y sistemática- para luego analizar y brindar información sobre la atención oncológica en los servicios de salud. Sin embargo, su mayor debilidad es que resulta de carácter voluntario, participando sólo aquellos centros sanitarios adheridos y no el conjunto de los establecimientos sanitarios ni la totalidad de las reparticiones ministeriales provinciales.

Entre sus adherentes figuran: el Instituto de Oncología Ángel H. Roffo, UBA, el Hospital Nacional Profesor Alejandro (Posadas), el Hospital Dr. Julio C. Perrando, Resistencia (Chaco), el Hospital Central, (Mendoza), el Centro Oncológico de Integración Regional – COIR, (Mendoza) el Hospital Oncológico de la provincia de Córdoba, el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, (Posadas Misiones), el Hospital Central de San Isidro "Dr. Melchor Posse", el Hospital San Martín de La Plata (Buenos Aires), la Unidad Asistencial Dr. César Milstein (CABA), el Hospital Regional de Río Gallegos (Santa Cruz), el Hospital Pedro Moguillansky de Cipolletti (Río Negro), y el Lucio Molas de Santa Rosa (La Pampa).

Será menester, además, coordinar los Registros Provinciales ya creados (ej. San Juan, Mendoza y Neuquén), y colaborar en la conformación de los mismos en las jurisdicciones que aún no cuenten con ellos.

La Organización Mundial de la Salud puntualiza que el cáncer está entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo; a finales del 2018 se publicaban las siguientes cifras:

"Datos y cifras"

** El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; en 2015, ocasionó 8,8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.*

** Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos.*

** Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se debe a los cinco principales factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol.*

** El tabaquismo es el principal factor de riesgo y ocasiona aproximadamente el 22% de las muertes por cáncer (2).*

** Las infecciones oncogénicas, entre ellas las causadas por virus de las hepatitis o por papilomavirus humanos, ocasionan el 25% de los casos de cáncer en los países de ingresos medios y bajos (3).*

** La detección de cáncer en una fase avanzada y la falta de diagnóstico y tratamiento son problemas frecuentes. En 2017, solo el 26% de los países de ingresos bajos informaron de que la sanidad pública contaba con servicios de patología para atender a la población en general. Más del 90% de los países de ingresos altos ofrecen tratamiento a los enfermos oncológicos, mientras que en los países de ingresos bajos este porcentaje es inferior al 30%.*

** El impacto económico del cáncer es sustancial y va en aumento. Según las estimaciones, el costo total atribuible a la enfermedad en 2010 ascendió a US\$ 1,16 billones (4).*

** Sólo uno de cada cinco países de ingresos medianos o bajos dispone de los datos necesarios para impulsar políticas de lucha contra la enfermedad (5).*

Referencias

1) Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 Lyon, France: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer; 2013.

2) GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2016 Oct; 388 (10053):1659-1724.

3) Plummer M, de Martel C, Vignat J, Ferlay J, Bray F, Franceschi S. Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. *Lancet Glob Health*. 2016 Sep;4(9):e609-16. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30143-7.

4) Stewart BW, Wild CP, editors. *World cancer report 2014* Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2014.

5) Global Initiative for Cancer Registry Development. *International Agency for Research on Cancer* Lyon: France."

En respuesta a ello, la Organización Mundial de la Salud, puso en marcha el Plan de Acción Global para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 que tiene como objetivo reducir la mortalidad prematura por el 25% de cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas. Algunas de las metas de aplicación voluntaria son especialmente importantes para la prevención del cáncer, como la que propone reducir el consumo de tabaco en un 30% entre 2014 y 2025.

La OMS y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer colaboran con otras organizaciones que forman parte del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y con otros asociados a el fin de aumentar el compromiso político con la prevención y el control del cáncer; coordinar y llevar a cabo investigaciones sobre las causas del cáncer y los mecanismos de la carcinogénesis en el ser humano; efectuar un seguimiento de la carga de cáncer (como parte de la labor de la Iniciativa Mundial sobre Registros Oncológicos); elaborar estrategias científicas de prevención y control del cáncer; generar y divulgar conocimientos para facilitar la aplicación de métodos de control del cáncer basados en datos científicos; elaborar normas e instrumentos para orientar la planificación y la ejecución de las intervenciones de prevención, detección temprana, tratamiento y atención; facilitar la formación de amplias redes mundiales, regionales y nacionales de asociados y expertos en el control del cáncer; fortalecer los sistemas de salud locales y

nacionales para que presten servicios asistenciales y curativos a los pacientes con cáncer; prestar asistencia técnica para la transferencia rápida y eficaz de las prácticas óptimas a los países en desarrollo.

Este Registro Nacional propuesto, promovido por la propia Organización Mundial de la Salud, permitirá, además, intercambiar información a nivel nacional e internacional, y atender fundamentalmente, situaciones dramáticas, cuando se producen en determinadas localidades muertes sucesivas producto de tumores, y que conllevarán a aplicar políticas y controles que contribuyan a evitar estas enfermedades en salvaguarda de la vida de las personas. Asimismo, contribuirá a tener certidumbre respecto de las inversiones públicas que se realicen dar batalla a este tipo de patologías.

Otros Registros ya se encuentran en actividad en países latinoamericanos, como México, Panamá o Costa Rica.

Se ha tenido como referencia y antecedente de este proyecto al Expediente N° 8544-D-2016 del Diputado -mandato cumplido- Alejandro Grandinetti.

Por lo expuesto, solicito a mis pares, presten su aprobación a la presente iniciativa de Ley.

Vanesa Massetani