

REPÚBLICA DE COREA

Perspectiva general: Programa Nacional de Control del Cáncer

El cáncer es la principal causa de muerte en la República de Corea desde 1983. Cada año, 110.000 personas desarrollan un cáncer y se producen 64.000 muertes. La tasa relativa de supervivencia fue del 44,3% en el quinquenio 1995-2001 (35,6% para hombres y 55,5% para mujeres). Teniendo en cuenta el rápido envejecimiento de la población, que tiende a implicar una mayor carga de cáncer, se espera que el control de esta enfermedad adquiera mayor importancia a corto plazo.

La política de control del cáncer del gobierno se inició en 1989 cuando se formuló un plan para crear el Centro Nacional del Cáncer (CNC). En 1996, el gobierno puso en marcha un Plan Decenal de Control del Cáncer integral; en 2004 se inició el proceso para preparar el segundo plan decenal. Un importante escollo que se descubrió en ese momento fue que no existían índices o métodos validados de evaluación de los logros conseguidos por el plan. Por ello, en el segundo plan decenal se ha incluido la preparación del sistema de supervisión y evaluación.

Su propósito es reducir la mortalidad del cáncer en el año 2015 mediante un programa integral de control y el pleno apoyo del gobierno en relación con la igualdad de la salud y el alineamiento con los esfuerzos mundiales para controlar el cáncer.

Los principales componentes de los programas de control del cáncer incluyen programas antitabaquismo, vacunación contra la hepatitis B, red y registros de cáncer y programa nacional de detección del cáncer.

Apoyo económico para los pacientes de cáncer, programa nacional de investigaciones sobre el cáncer, relaciones públicas y educación para la prevención del cáncer-Centro Nacional de Información sobre el Cáncer (CNIC).

Programa Nacional de Control del Cáncer para Atención Oncológica Terminal, Programa de Gestión Domiciliaria de Pacientes de Cáncer para los Centros de Salud Comunitarios y designación de nueve Centros Regionales de Cáncer para el Hospital Nacional de la Facultad de Medicina.

Se puede obtener información adicional en coreano en: <http://www.mohw.go.kr/index.jsp> y en inglés en: <http://english.mohw.go.kr/index.jsp>

La siguiente información fue proporcionada en una entrevista telefónica (mayo de 2006) por:

Dr. Jong-Koo Lee
Director General, Oficina de Salud Pública, Ministerio de Salud y Bienestar
República de Corea

Dra. Hai-Rim Shin
Directora del Instituto de Investigaciones sobre Control del Cáncer
Centro Nacional del Cáncer, República de Corea
E-mail: hrshin@ncc.re.kr

1. ¿Es un plan nuevo o es un plan actualizado?, ¿Cuándo se publicó el plan anterior y quién lo hizo?

El primer Plan Decenal de Control del Cáncer para los años 1996-2005 se preparó y puso en ejecución en 1996 con apoyo del gobierno creando un comité directivo cuyos miembros eran profesionales relacionados con el cáncer (profesores universitarios, médicos oncólogos, investigadores sobre el cáncer, etc.). Para el periodo 2006-2015 hemos preparado el segundo plan decenal, que es una continuación del primero.

LAS PREGUNTAS SIGUIENTES HACEN REFERENCIA AL PLAN ACTUAL:

2. ¿Cuándo pusieron en marcha el proceso de planificación?, ¿Quién decidió realizar el plan y por qué?

La planificación inicial del Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer se concibió en marzo de 2004, actividad que fue la fase final del primer plan decenal. La creación de este plan estuvo precedida por proyectos específicos del Programa Nacional de Investigación y Desarrollo para el Control del Cáncer durante el periodo agosto 2004 a noviembre 2005.

El gobierno (Ministerio de Salud y Bienestar) y expertos en cáncer tomaron la decisión de llevar adelante el segundo plan decenal para satisfacer las necesidades de un programa de control del cáncer más amplio y concreto a partir de la infraestructura creada en el primer plan.

3. ¿Qué pasos dieron para realizar el plan y cuánto tiempo costó cada paso?

Reconocimiento de la necesidad de crear el Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer (en 2003, fase final del primer plan decenal).

Preparación de la propuesta de desarrollo del Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer (marzo a agosto de 2004) y decisión de su calificación como proyecto específico (agosto de 2004) (Periodo de estudio: agosto de 2004 a julio de 2005)

Evaluación de los logros del Primer Plan Decenal de Control del Cáncer (agosto a noviembre de 2004)

Recepción de los resultados de la revisión de la propuesta del Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer por parte del Comité Nacional de Control del Cáncer (noviembre de 2004), y a partir de los comentarios de la revisión, preparación de un plan amplio para el programa integral nacional de control del cáncer (ampliación del periodo de estudio: hasta noviembre de 2005).

Revisión y modificación del Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer y preparación de medidas para su consecución (diciembre de 2005 a marzo de 2006).

Recepción de los resultados de la revisión del Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer por parte del Comité Nacional de Control del Cáncer (marzo de 2006).

Anuncio del gobierno del Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer al público de la República de Corea después de informar a los miembros del Consejo de Estado (25.4.2006).

4. ¿Qué personas estuvieron implicadas en cada paso del proceso?

Las necesidades para el Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer fueron identificadas por las personas responsables de cada campo específico del primer plan decenal. El gobierno (Ministerio de Salud y Bienestar) y el Consejo Nacional de Planificación del Control del Cáncer propusieron la creación del Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer a través de proyectos específicos de políticas sanitarias.

En la evaluación del primer plan decenal y en la preparación del borrador preliminar del segundo plan estuvieron implicados profesionales relacionados con el cáncer, como planificadores de políticas sanitarias, profesores universitarios, investigadores sobre el cáncer y médicos oncólogos.

Los campos específicos para el segundo plan decenal se estudiaron mediante un proyecto Delfos de 177 expertos. El borrador preliminar lo revisó el comité directivo del primer plan, el Consejo de Apoyo y Evaluación del Programa Nacional de Detección del Cáncer, el Consejo Nacional de Planificación del Control del Cáncer y el comité directivo del segundo plan decenal.

Diversos organismos del gobierno discutieron cómo ejecutar el segundo plan decenal y su versión final fue revisada por el Comité Nacional de Control del Cáncer.

5. ¿Cómo se realizó el plan, qué recursos se utilizaron en cada paso y cuáles fueron los resultados?

Para el Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer se asignaron 89.000.000 de Wons Coreanos (aproximadamente, 91.000 dólares) destinados a financiar las investigaciones de los proyectos específicos del Programa Nacional de Investigación y Desarrollo para el Control del Cáncer.

Después de que los organismos del gobierno alcanzaran un acuerdo y tras la revisión de este plan por parte del Comité Nacional de Control del Cáncer, en mayo de 2006 se lanzó el “Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer”. El Ministerio de Salud y Bienestar lo anunció en la prensa y la documentación del plan se distribuyó entre todos los organismos del gobierno y organizaciones relacionadas.

6. ¿Qué problemas se presentaron en el proceso de planificación?, ¿Cómo se resolvieron?

Como las sugerencias hechas por expertos como los profesores universitarios resultaban algo ideales o teóricas más que prácticas, hubo algunas dificultades para convertir esas ideas en planes específicos para poner en práctica. Sin embargo, este problema lo resolvimos creando un comité directivo para el Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer que incluyera a expertos en cáncer, planificadores de políticas y administradores, y obteniendo el dictamen de comités y expertos pertinentes de este campo; y para finalizar, obteniendo un acuerdo entre agencias y departamentos del gobierno.

Hubo ocasiones en que los expertos en cáncer y los planificadores de la política sanitaria, en función de sus ámbitos de interés, no estuvieron de acuerdo sobre la importancia y prioridades en cada campo del programa de control del cáncer. Hemos resuelto este problema realizando un proyecto Delfos para presentar un plan bien equilibrado para todos los pasos del programa de control del cáncer que cubra desde la prevención hasta la muerte.

Cuando se evaluaron los logros del primer plan decenal no había ningún método o índice de evaluación validado. Hemos incluido la preparación de un sistema de supervisión y evaluación como uno de los elementos del segundo plan.

Hubo algunas solicitudes para aplicar la medicina oriental en el diagnóstico y tratamiento del cáncer. Aunque no hay suficientes evidencias demostradas científicamente del papel de la medicina oriental en el diagnóstico y tratamiento del cáncer, hemos incluido esta medicina como uno de los elementos de investigación en el plan de control del cáncer.

7. ¿Cuáles fueron las lecciones aprendidas del proceso de planificación?

Para crear un plan de control del cáncer que sea continuación de un plan anterior es necesario revisar y evaluar ese plan previo. Por lo tanto, durante el Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer será necesario realizar grandes esfuerzos para recopilar información, evaluar sus logros y preparar el tercer plan.

No se puede esperar que el establecimiento del plan de control del cáncer finalice justo en la fase inicial de cada paso, sino que debe ir acompañado de modificaciones y ampliaciones continuas mediante la implicación uniforme y la participación activa de expertos y organizaciones profesionales.

Hemos reafirmado la importancia de incluir a las organizaciones profesionales pertinentes en el proceso de obtención de dictámenes y consenso en la creación del plan de control del cáncer.

8. ¿Cuáles son las prioridades y los principales fines y objetivos del plan?

Principales fines

- Reducción de la mortalidad del cáncer mediante la creación de un programa integral de control y el pleno apoyo del gobierno en relación con la igualdad de la salud y el alineamiento con los esfuerzos mundiales para controlar el cáncer.

Objetivos

Los siguientes objetivos están respaldados por las investigaciones correspondientes planificadas en el segundo plan.

- fortalecimiento de la prevención con control de los riesgos prevenibles
- suministro de un programa de cribado rentable y de calidad para toda la nación
- intensificación del apoyo económico para el tratamiento del cáncer a escala nacional
- asegurar una atención terminal óptima e integral
- desarrollo de una amplia infraestructura para un control activo del cáncer
- desarrollo de nuevos métodos de diagnóstico y tratamiento para aumentar las tasas de supervivencia
- proporcionar educación e información a medida sobre el cáncer con pruebas científicas
- configurar un sistema organizado de supervisión y evaluación basado en registros de cáncer

9. ¿Se ha incluido en el plan la supervisión y evaluación? Descríbalo brevemente.

Sí, la supervisión y evaluación están incluidas en el plan. Concretamente, tenemos previsto crear un sistema integral de supervisión y evaluación basado en los registros de cáncer y desarrollar índices para evaluar el programa y disponer de datos de la incidencia anual de la enfermedad a escala nacional en un plazo de dos años, así como los datos básicos para tomar decisiones sobre políticas relacionadas con el cáncer.

10. ¿Qué recursos se asignaron para llevar a cabo la aplicación del plan?

Desde que se anunció el Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer (25.04.2006), todavía no podemos facilitar datos concretos de la asignación de recursos, pero se espera que estos recursos económicos provengan principalmente del presupuesto nacional a partir de los impuestos, como el impuesto sobre el tabaco o impuestos nacionales/provinciales/locales.

11. ¿Se ha aplicado el plan? En caso negativo, ¿por qué no?

El Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer acaba de ser revisado a nivel gubernamental, por lo que todavía no se han aplicado los planes específicos. No obstante, como continuación del primer plan decenal se han llevado a cabo el Programa Nacional de Detección del Cáncer, el de Cuidados Paliativos y Terminales y el de Gestión

Domiciliaria de Pacientes de Cáncer sin consideración del estado de la revisión del segundo plan decenal.

Como uno de los elementos básicos del segundo plan, también se necesita la creación y mantenimiento de un programa nacional de registros de cáncer. Para facilitar la puesta en práctica de este programa nacional de registros es necesario solucionar algunas cuestiones relacionadas con la legislación sobre protección de la privacidad incluida en las leyes sobre control del cáncer.

12. En caso afirmativo, ¿cuándo empezó la fase de aplicación?

El Programa Nacional de Detección del Cáncer, los Cuidados Paliativos y Terminales y la Gestión Domiciliaria de Pacientes de Cáncer han sido aplicados como continuación del primer plan decenal sin importar el estado de la revisión del segundo plan decenal.

13. ¿Qué se ha aplicado hasta la fecha, cuándo y dónde?

Como continuación del primer plan decenal se han aplicado los siguientes programas: Programa Nacional de Detección del Cáncer en 1999, Cuidados Paliativos y Terminales en 2004 y Gestión Domiciliaria de Pacientes de Cáncer en 2005. Estos programas tienen carácter nacional.

14. ¿Qué problemas encontraron durante la fase de ejecución?

En el proceso de ejecución del Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer hemos encontrado problemas como:

- 1) falta de complementación legal e institucional
- 2) dificultad para hacer una reserva realista de recursos económicos
- 3) falta de profesionales de oncología con una buena formación
- 4) dificultad para organizar y equilibrar las tareas de las organizaciones y departamentos pertinentes

15. ¿Cuáles son las lecciones aprendidas hasta la fecha de la fase de ejecución?

Para tener éxito en la puesta en práctica de un plan como el Segundo Plan Decenal Integral de Control del Cáncer es necesario disponer de un líder que reconozca la carga del cáncer, que comprenda la importancia de su control y que tenga un sólido liderazgo y fuerza impulsora para hacer avanzar un plan bien diseñado.

Traducción: Rafael Herrero Medrano, Valencia (España)

Esta publicación no representa necesariamente las decisiones ni la política oficial de la Organización Mundial de la Salud.