

## VIETNAM

### Perspectiva general: Estrategia Nacional para el Control del Cáncer (2010 y 2020)

Vietnam es un país en desarrollo con un producto interior bruto per capita de 640 USD en 2005 y una población de 83,119 millones de habitantes. Las enfermedades no transmisibles representaban en 2002 el 47% de la mortalidad total, con un 8,2% atribuible al cáncer. La actual incidencia nacional del cáncer es como mínimo de 1.500.000 nuevos casos al año. Los principales cánceres son: pulmón, hígado, estómago, colorrectal y nasofaríngeo en hombres; y de mama, cuello de útero, estómago e hígado en mujeres.

Vietnam ha propuesto una Estrategia Nacional para el Control del Cáncer hasta 2010 y 2020 con los siguientes objetivos:

1. Reducir la incidencia de los cánceres relacionados con el tabaco en un 30% en relación al año 2000.
2. Asegurar la cobertura de la vacunación contra el virus de la hepatitis B para todos los recién nacidos.
3. Reducir las tasas de mortalidad del cáncer de mama, cuello de útero, boca y recto.
4. Disminuir la proporción de cánceres en fase avanzada del 80% al 50%.
5. Crear un sistema de cuidados terminales de base comunitaria para los pacientes de cáncer y garantizar suministros suficientes de medicamentos básicos.

Aunque todavía no se ha aplicado la Estrategia Nacional para el Control del Cáncer, Vietnam ya ha emprendido acciones de prevención y control.

- Adopción de una **política nacional de control del tabaquismo** en 2002 y medidas para restringir el consumo de tabaco (p.ej., prohibición de su publicidad, restricciones para fumar, impuestos y etiquetado).
- Producción satisfactoria de una **vacuna contra el virus de la hepatitis B (HBV)**. Desde 1997, la vacuna ha estado incluida en el programa ampliado de inmunización para recién nacidos en Hanoi, Ho Chi Minh City y otras provincias.
- Desarrollo de proyectos de **cribado de cáncer de mama y de cuello de útero**. Recientemente, se ha introducido la técnica PAP. También se está estudiando la viabilidad de otras tecnologías de bajo coste (p.ej., cribado visual de cuello de útero).
- Mejora del tratamiento del cáncer.
- Mejora de la calidad de vida de los pacientes de cáncer.
- Educación de los medios de comunicación.

El control del cáncer en Vietnam tiene que afrontar obstáculos como la mala calidad de los datos sobre mortalidad y morbilidad del cáncer, escasez de recursos, ausencia de datos de los programas antitabaquismo y los limitados conocimientos sobre el cáncer de los médicos de medicina general y del público. No existe ningún programa integral de cribado y detección precoz de cánceres comunes que cubra todo el país. En el tratamiento de los pacientes de cáncer, la falta de equipos y de hospitales especializados en oncología también es un grave problema. Habitualmente, no existen servicios de alivio del dolor y cuidados paliativos. Un obstáculo de gran importancia es la escasez de morfina y la falta de una política eficaz sobre producción y distribución de esta sustancia para fines médicos. Debido a la limitada infraestructura sanitaria, la presentación en fase tardía de los casos de cáncer (p.ej., de cuello de útero y de mama), a la mayor exposición a factores de riesgo y al crecimiento de la población, cuando ejecute su plan, Vietnam debe adoptar un enfoque gradual que empiece por el control de los factores de riesgo de mayor prevalencia, la concienciación sobre los síntomas y los signos precoces de los cánceres comunes, acompañado de tratamientos de calidad y cuidados paliativos para los casos avanzados.

Se puede obtener información adicional en inglés y vietnamita sobre la Estrategia Nacional para el Control del Cáncer en: <http://www.nci.org.vn>

**La siguiente información fue facilitada mediante un cuestionario (marzo de 2006) por:**

Profesor Nguyen Ba Duc  
Director  
Hospital Oncológico Nacional  
Hanoi, Vietnam  
E-mail: [bvk@nci.org.vn](mailto:bvk@nci.org.vn)

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

Éste es el plan actualizado del plan que se inició en 2002 y que ha sido preparado para el periodo 2006-2010.

**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?**

El proceso, que comenzó en 2002, fue decisión del Primer Ministro de Vietnam. Sin embargo, el Programa de Control del Cáncer se ha ejecutado con lentitud y los resultados son todavía limitados debido a la falta de fondos. El presupuesto anual del gobierno para el cáncer es bajo.

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

El proceso de realización del plan constaba de 5 pasos:

- Estudio de la epidemiología del cáncer en algunas regiones típicas de Vietnam: Hanoi, Ho Chi Minh City, Hue, Hai phong, Thai nguyen y Can tho. Costó 1 año.
- Estimación de la carga de cáncer en Vietnam. Los resultados del estudio mostraron que el cáncer es la segunda causa principal de muerte entre las enfermedades no transmisibles. El estudio costó 1 año.
- Determinación de la situación del control del cáncer, desde los centros oncológicos hasta las comunidades. El estudio se realizó en 1 año.
- Determinación de los cánceres más comunes que se pueden evitar y detectar de forma precoz y eficaz. Los resultados se alcanzaron durante la ejecución del paso 1.
- Fijación de los objetivos del control del cáncer que pudieran ser cuantificables.
- Informe y propuesta al Ministerio de Salud, a la OMS, y a otros líderes, sectores y organizaciones.

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

Los estudios sobre epidemiología y la encuesta fueron realizados por el Departamento de la Red del Cáncer bajo la dirección del Hospital Oncológico Nacional. El director del Hospital Oncológico Nacional realizó los demás pasos.

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

El plan se realizó según las directrices del Ministerio de Salud con ayuda de la OMS y otras organizaciones. Los fondos utilizados para los estudios y encuestas provenían del presupuesto del estado y del apoyo económico de organizaciones nacionales y extranjeras. Los recursos humanos y las instalaciones fueron los disponibles en hospitales y servicios de salud.

#### **6. ¿Cuándo se lanzó oficialmente el plan?, ¿Quién difundió el plan y cómo se hizo?**

El plan se lanzó a principios de este año. Se celebró una reunión entre responsables del Ministerio de Salud y del Hospital Oncológico Nacional y el programa se implantó directamente en todo el país.

#### **7. ¿Qué problemas se presentaron en el proceso de planificación?, ¿Cómo se resolvieron?**

Los principales problemas fueron la falta de instalaciones, equipos y médicos especializados. Sin embargo, la gente de Vietnam lo ha hecho lo mejor posible. Se aplicó el software Canreg 3 facilitado por la OMS. Movilizamos la ayuda de otros campos médicos, desde los servicios de atención sanitaria primaria.

#### **8. ¿Cuáles fueron las lecciones aprendidas del proceso de planificación?**

Hemos ganado experiencia en organizar cursos de formación, cómo recopilar datos sobre cáncer y en las formas de recibir apoyo de agencias y organizaciones médicas y no médicas.

#### **9. ¿Cuáles son las prioridades y los principales fines y objetivos del plan?**

Los principales fines del plan son:

- Reducir la tasa de incidencia del cáncer
- Reducir la tasa de mortalidad del cáncer
- Mejorar la calidad de vida de los pacientes de cáncer

Los objetivos específicos son:

- Reducir la tasa de incidencia relacionada con el tabaco al 30% en el año 2010 en comparación con el año 2000.
- Aplicar la vacunación contra la hepatitis B para el 100% de los recién nacidos.

- Reducir la tasa de mortalidad de algunos tipos comunes de cáncer: cáncer de mama, cuello de útero, cavidad bucal, recto y piel mediante cribado, detección precoz y tratamiento puntual.
- Reducir la tasa de quienes sufren un cáncer en fase avanzada y acuden a consulta y tratamiento en instalaciones sanitarias especializadas del 80% en el año 2000 al 50% en el año 2010.

Serán prioritarios los siguientes aspectos:

- Mejorar dos hospitales oncológicos; uno es el Hospital Oncológico Nacional de Hanoi, y el otro, el Centro del Cáncer de Ho Chi Minh City. Desempeñan un importante papel en dirigir la red de control del cáncer.
- Creación de departamentos de oncología en hospitales generales situados en el centro de las regiones, como Hanoi, Thai Nguyen, Hai phong, Hue, Can tho, Ho Chi Minh City, Dak-lak y Ca mau.
- Formación en control del cáncer y registros de cáncer para doctores, trabajadores de la salud, desde la escala provincial a la comunitaria.
- Difusión de la educación sobre el cáncer a través de los medios de comunicación, agencias de comunicación, Internet, etc.

#### **10. ¿Se ha incluido en el plan la supervisión y evaluación? Descríbalo brevemente**

Naturalmente, el plan debe ser supervisado por el Comité Directivo del Programa Nacional de Control del Cáncer. Los coordinadores que trabajen en cada sucursal de la Red de Control del Cáncer informarán de los resultados al Comité Directivo.

#### **11. ¿Qué recursos se asignaron para ejecutar el plan?**

El gobierno de Vietnam dará apoyo a las políticas. Parte de los fondos se recibirán del presupuesto del estado. Sin embargo, necesita contar con el apoyo de organizaciones no gubernamentales y de otros sectores y agencias.

#### **12. ¿Se ha ejecutado el plan? En caso negativo, ¿por qué no?**

Sí.

#### **13. En caso afirmativo, ¿cuándo empezó la fase de aplicación?**

El plan se ha estado llevando a cabo desde 2002. De hecho, la escala de su aplicación fue pequeña y no integral. El presupuesto del gobierno para el plan fue de 30.000 USD aproximadamente al año. Ese importe no podría ser suficiente para un programa de control del cáncer para más de 80 millones de personas que tiene Vietnam.

#### **14. ¿Qué se ha aplicado hasta la fecha, cuándo y dónde?**

Se creó la Red de Control del Cáncer y se pusieron en marcha registros de cáncer en 6 zonas representativas. Los conocimientos sobre prevención del cáncer se difundieron en medios de comunicación populares, como televisión, radio y prensa. En Hanoi y algunas provincias se realizó cribado y detección precoz. Los pacientes vienen al hospital en una fase más temprana de la enfermedad que lo hacían en el periodo 1990-2000. Se crearon unidades de cuidados paliativos en el Hospital Oncológico Nacional

de Hanoi y en el Hospital General Cho ray de Ho Chi Minh City. Se crearon algunos departamentos de oncología en los hospitales generales de Hanoi, Thai Nguyen, Hai Phong, Hue, Can Tho, Ho Chi Minh City, Kien Giang, Thanh Hoa y Nam Dinh. Estos departamentos especializados contribuyen de forma importante en la reducción de la carga del cáncer en dos centros oncológicos (Hospital Oncológico Nacional y Centro de Cáncer de Ho Chi Minh City).

#### **15. ¿Qué problemas encontraron durante la fase de aplicación?**

La principal dificultad para poner en práctica el plan fue la falta de fondos, de personal entrenado, de equipos y de instalaciones. El reto es cambiar la forma de pensar sobre el cáncer en la comunidad, especialmente, en las zonas rurales.

#### **16. ¿Cuáles son las lecciones aprendidas hasta la fecha de la fase de aplicación?**

Si los coordinadores están bien formados sobre creación de equipos y cómo hacer que trabajen juntos para el programa, el plan funcionará de forma eficaz.

**Traducción: Rafael Herrero Medrano, Valencia (España)**

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