



# Diálogo Regional de la UICC para América Latina

Cáncer en las mujeres: compartir  
experiencias, reforzar redes regionales

29 y 30 de Noviembre de 2022  
Rio de Janeiro, Brasil



A MEMBERSHIP ORGANISATION  
FIGHTING CANCER TOGETHER

Diálogo regional organizado  
en colaboración con el INCA:



## Introducción

Organizado por la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC) y el Instituto Nacional de Cáncer en Brasil (INCA), la primera reunión presencial de miembros de la UICC en América Latina después del parón impuesto por la Covid-19 tuvo lugar los días 29 y 30 de noviembre de 2022 en Rio de Janeiro, Brasil.

El Diálogo Regional de la UICC para América Latina sobre el cáncer en las mujeres reunió a 66 participantes de organizaciones que trabajan para el control del cáncer en mujeres de 13 países de América Latina: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay y Perú.

Los participantes, representantes de la sociedad civil, socios regionales técnicos y financieros y representantes de Ministerios de Salud, se juntaron con los siguientes objetivos:

- Reforzar las conexiones regionales y redes existentes
- Compartir experiencias a nivel nacional y regional
- Crear nuevos contactos y explorar colaboraciones para alcanzar un mayor impacto

En línea con el contexto actual y las estrategias existentes, concretamente la **Estrategia Mundial de la OMS para acelerar la eliminación del cáncer de cuello de útero** y la **Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Mama**, este diálogo se centró en el cáncer en la mujer. Este enfoque específico también refleja el compromiso de la UICC en relación a este tipo de cánceres a través de, entre otros, el proyecto SUCCESS o el programa de cáncer de mama de la UICC.



## Apertura

Moderado por Melissa Rendler-García de la UICC y Liz Almeida del INCA Brasil, el Diálogo Regional empezó con palabras de Ana Cristina Pinho Mendes Pereira, Directora General del Instituto Nacional de Cáncer de Brasil (INCA) y miembro de la junta directiva de la UICC, quien dio la bienvenida a los participantes al taller para compartir experiencias para el control efectivo de los cánceres que amenazan la salud de la mujer, alinear las prioridades regionales e identificar sinergias.

Laura Fernández Díaz, responsable de membresía, UICC, celebró la oportunidad de poder reunir a 60 miembros de la UICC de la región latinoamericana por primera vez desde el 2019 para compartir experiencias a nivel regional, en el marco de las estrategias globales del cáncer de la mujer establecidas por la OMS y la OPS. La región de América Latina supone un 18% de la membresía de la UICC, representando 218 organizaciones de lucha contra el cáncer, grupos de pacientes, instituciones gubernamentales y hospitales.

Lisa Huang, directora del proyecto SUCCESS, Expertise France, presentó el proyecto SUCCESS (por sus siglas en inglés, traducido al español como "Ampliar la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino con la Estrategia de Prevención Secundaria"), el cual pretende contribuir al logro de los objetivos de la estrategia mundial de la OMS a través de la prevención secundaria. Su meta es la de examinar a 175.000 mujeres, el 40% de las cuales vive con el VIH (debido al fuerte vínculo entre VIH y el cáncer cervicouterino), en cuatro países: Costa de Marfil, Burkina Faso, Guatemala y Filipinas. El proyecto está liderado por Expertise France e implementado por Jhpiego y la UICC, y está financiado por UNITAID.

Veronica Reis, asesora técnica senior, Jhpiego, mencionó que el trabajo principal de Jhpiego es el de prevenir muertes prevenibles, incluyendo enfermedades que no son transmitibles, tales como los cánceres femeninos.



Lamentó que a pesar de que se pueda eliminar el cáncer de cuello de útero de manera simple y que existen una multitud de herramientas para hacerlo, muchas mujeres continúan a fallecer. Aplaudió estrategias nacionales en países como Brasil, Guatemala y Perú que capacitan comunidades para aumentar el acceso a la vacunación, al rastreo y al tratamiento.

## Panel introductorio - Un momento clave para los cánceres en las mujeres en la región : Construyendo una experiencia colectiva

Mauricio Maza, Asesor Regional, Prevención y Control de Cáncer de la Organización Panamericana de la Salud presentó las iniciativas para el control del cáncer en América Latina y el Caribe.

Siendo el cáncer la segunda causa de muerte prematura, una de las metas de desarrollo sostenible de la ONU es reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (ENTs) en un 30% para 2030. El cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente y con mayor mortalidad en mujeres en la región, seguido del cáncer uterino. Las proyecciones hasta el año 2040 no son nada alentadoras. Por ello, la OMS tiene varias iniciativas para prevenir y manejar los cánceres a nivel mundial:

- **Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil** (lanzada en 2018), implementada en América Latina y el Caribe a través de CureAll Americas, cuyo objetivo es lograr un 60% de supervivencia y reducir el sufrimiento de los niños con cáncer para 2030.
- **Estrategia mundial para acelerar la Eliminación de Cáncer de Cuello Uterino** (lanzada en 2020), la cual se basa en 3 pilares, para poder llegar al objetivo de menos una incidencia de cáncer de cuello uterino de menos 4 por 100,000 mujeres:
  1. 90% de las niñas totalmente vacunadas con la vacuna contra el VPH antes de cumplir lo 15 años.
  2. 70% de las mujeres son examinadas mediante una prueba de alta precisión (prueba del VPH) antes de los 35 años y una vez más antes de los 45 años.
  3. 90% de las mujeres identificadas con cáncer de cuello uterino reciben tratamiento.

- **Iniciativa Global contra el Cáncer de Mama** (en trámite, de la que se habla más abajo en este informe).

Para finalizar, hizo un llamamiento a unir esfuerzos para poder combatir la enfermedad en la región y apoyarse en las iniciativas para lograr un mayor impacto.

Sentadas las bases del trabajo realizado por la OMS, Camille Russo de Expertise France, presentó la estrategia de compromiso regional del proyecto SUCCESS, cuyo objetivo es transferir conocimientos y extender el impacto del proyecto de los 4 países a otros países en cada región. En el caso de América Latina, implica transferir las lecciones y experiencia de Guatemala a los países que forman parte de la estrategia: Brasil, Chile, República Dominicana, Haití, México, y ello por medio de actividades de promoción de intercambios regionales, presencia en plataformas virtuales y conferencias, y promoción por una financiación sinérgica. De hecho, este taller constituyó una de las plataformas para el despliegue de la estrategia de colaboración regional de SUCCESS.

Finalmente, Maira Caleffi, Presidenta de FEMAMA y Miembro de la Junta Directiva de la UICC, ofreció una perspectiva de la realidad actual de los cánceres en mujeres en la región desde una perspectiva de la sociedad civil, haciendo hincapié en la importancia de unir y alzar la voz de los pacientes. Ofrecer plataformas y empoderar a los pacientes con conocimientos y conectándoles con sociedades médicas profesionales, gobernantes, otras ONGs asociadas, instituciones de investigación e industria farmacéutica son puntos clave para poder actuar y tener un impacto en distintos niveles políticos y sociales dentro del país.

## Ronda de intervenciones: Situación de los cánceres en las mujeres en los distintos países representados

Sabrina Zucchello, Responsable senior de programas de la UICC, presentó los resultados de la encuesta *“El rol de la sociedad civil en el cáncer en mujeres en Latinoamérica”* que la UICC realizó a organizaciones participantes al Diálogo Regional en preparación al mismo. Once países participaron en la encuesta (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Colombia, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú) cuyo objetivo es el de identificar hasta qué punto la sociedad civil integra el control del cáncer de mama con el cáncer de cuello de útero. 91% de los respondientes integran estos cánceres principalmente en la área de prevención, de la promoción de políticas públicas y de servicios de cribado. La encuesta también destacó que la sociedad civil percibe su papel en dos áreas principales:

- Educar al público, a los pacientes, a los profesionales sanitarios y a los responsables políticos
- Influir en las políticas públicas para una mejor implementación y promover la cobertura sanitaria universal

Sabrina Zucchello y Ana Garcés (Jhpiego) facilitaron las presentaciones de representantes del ministerio de la salud y de la sociedad civil quienes expusieron la situación del cáncer de mujeres en los trece países representados, indicando sus mayores éxitos y desafíos.

## Estrategia y financiación específica para el cáncer en la mujer

Al menos diez de los trece países participantes cuentan con una estrategia nacional que incluye la lucha contra los cánceres en mujeres. Muchos países de la región tienen leyes de cáncer, pero la ejecución de los planes no es siempre obligatoria. La sociedad civil tiene un papel importante en la incidencia para la aprobación de nuevos planes y leyes, pero también para implementar los servicios de salud y que las leyes se puedan ejecutar.

Aunque algunos planes cuentan con presupuestos detallados (Bolivia, Guatemala y Perú) las líneas presupuestarias y/o financiación específicas no suelen estar incluidas.

Seis países declararon tener cobertura universal de salud (Argentina, Colombia, Costa Rica, Bolivia, Brasil y Perú). Un reto importante mencionado por muchos países es la fragmentación del sistema de salud (hasta cinco niveles distintos) y la cobertura irregular.

## Disponibilidad y cobertura de la vacunación contra el VPH

En doce de los trece países hay programas de vacunación sistemática contra el VPH. El precio de la dosis fue mencionado como reto principal por el país que no tiene todavía un programa establecido y que menciona que el precio es hasta cuatro veces más cara que en países vecinos, a pesar de tener un PIB inferior a los países que benefician del mecanismo de compras. El mecanismo de compras no permite ofrecer dosis a todas las niñas en ciertos países. De promedio, los niveles de cobertura reportados en los países con programa de vacunación son actualmente de 51%. Se destaca Bolivia donde se alcanzó la meta de la OMS del 90% de cobertura en el grupo destinatario. La COVID-19 frenó varios programas de vacunación y el reto actual en ciertos países es relanzarlos y alcanzar niveles de cobertura anteriores a la pandemia.

### Programas de detección de cánceres femeninos

Con respecto al tamizaje, todavía hay mucho trabajo por hacer respecto a cáncer de mama diagnosticado en etapas avanzadas (hasta el 70% de cánceres diagnosticados son avanzados) en muchos países.

Entre los trece países participantes, doce tienen un programa de prevención secundaria del cáncer de cuello uterino. Siete países usan la citología para detectar el cáncer, y cinco usan los test HPV. Para la detección precoz del cáncer de mama, ocho de los trece países participantes cuentan con un programa nacional de cribado.

El diagnóstico tardío es una realidad en la mayoría de los países donde se puede tardar siete meses en empezar tratamiento desde la primera detección. Se destaca el papel de la sociedad civil en la detección precoz, sobre todo en países donde no hay programas nacionales.

### Acceso al tratamiento y a los cuidados paliativos

Once de los trece países tienen acceso al tratamiento de cáncer invasivo para el cuello de útero como de mama. Sin embargo, el acceso a todas las modalidades (quimioterapia, cirugía y radioterapia) es un reto en la mayoría de los países. Seis países cuentan con cuidados paliativos, y solo tres con cuidados de apoyo.

Se concluyó que, a pesar de muchos avances, en la región siguen habiendo muchas inequidades, y los servicios están mayoritariamente concentrados en ciudades. Mejorar la detección precoz y garantizar el acceso al tratamiento, incluso paliativo, será clave para ver progresos reales. Para esto, se necesitará obtener financiamiento continuo para implementar las nuevas estrategias, así como mejorar los datos y medir lo que se hace con los registros poblacionales y no tanto hospitalarios.

### Sesión I. Realización de los objetivos de la Estrategia Mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino: Intercambio de experiencias

María Inêz Gadelha, Secretária de Atenção Especializada à Saúde (SAES) de Brasil, abrió la sesión presentando la situación y alcance de los objetivos de la Estrategia Mundial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello en Brasil. Veronica Reis de Jhpiego moderó un panel en el que se entrevistaron a distintos expertos para dar una visión regional de las experiencias y obstáculos presentes en la región de América Latina en relación a los tres objetivos de la Estrategia:

- En cuanto a la vacunación, se presentó el caso de Bolivia, donde la estrategia de vacunación se imparte en las escuelas, a pesar de que hay una necesidad de reforzar las políticas educativas para reforzar la prevención pues existen muchos mitos contra la vacunación y otros métodos de tamizaje, por ejemplo.
- Respecto a la prevención secundaria, se presentaron ejemplos del uso del test del HPV en Brasil y Guatemala. En Campinas, en el estado de Sao Paulo, se eliminó la citología y se utiliza la prueba de VPH como rastreo primario. Tras una evaluación de resultados utilizando un registro de base poblacional, se determinó que la prueba es más sensible y eficaz, se reduce el tiempo de diagnóstico y se observa una reducción de enfermedades granuladas. La meta de tamizaje del 80% en 5 años se consiguió en los 3 primeros años con la prueba del VPH. En cuanto a Guatemala, se apoya la implementación de la estrategia de tamizaje con VPH y con ablación térmica a través del proyecto SUCCESS, que pretende llevar la prueba a todas las zonas del país, que incluye muchas poblaciones indígenas (40% de la población).

- En cuanto al tratamiento se hizo su presentación sobre el tratamiento de lesiones avanzadas de cáncer cervicouterino con radioterapia a través de un proyecto entre la Comisión Nacional de Energía Nuclear de Brasil y la AEIA que cubre tres áreas: seguridad y reglamentos, capacitación del personal para la recogida de datos epidemiológicos de carácter regional y, finalmente la creación de redes para trabajar en colaboración dentro de la región.
- Por último, el papel de la sociedad civil frente al reto de la estrategia de eliminación se presenta crucial para combatir el estigma que todavía rodea el cáncer de cuello uterino, remarcando que es asimismo fundamental el rol de la comunidad médica para transmitir el mensaje de que el cáncer cervicouterino le puede pasar a cualquiera, no solamente a poblaciones clave/marginales.

Resultados de las discusiones en grupo:

### Retos y lecciones aprendidas en la implementación de los 3 objetivos de la estrategia

- Hay que vacunar e intensificar el rastreo y el tratamiento para conseguir la eliminación en 2060, con la vacuna solamente se tardaría 60 años más en llegar al objetivo.
- Se necesitan recursos diferentes en cada región, ni siquiera cada país. Hay que abandonar la idea de que una misma estrategia sirva para todos.
- Los movimientos antivacunas son una gran amenaza.
- Negociar el costo de la vacuna de VPH requiere cautela para no generar expectativas en la población en cuanto al precio después del periodo de gracia. Al mismo tiempo, la variedad de vacunas puede abaratar los costos.
- Falta representación de pacientes cervicouterinos y de capacitación de profesionales de salud.



- La prueba del VPH tiene muchas ventajas ya que la muestra se la puede tomar la propia mujer y se le puede hacer llegar por correo postal (ejemplo presentado por Australia en el Congreso Mundial del Cáncer 2022, Ginebra).
- Para tratamiento se puede utilizar la crioterapia y la ablación térmica. Con la segunda se puede llevar de forma portátil hasta lugares remotos ya que funciona con batería, y tarda solamente un minuto. Hay otros tratamientos realmente efectivos, el reto es que lleguen a las mujeres de América Latina.

### Recomendaciones para avanzar en la implementación de la estrategia, incluyendo planteamientos integrados y colaboraciones regionales.

- PAHO tiene un fondo estratégico para garantizar la negociación de precios. Asimismo, el Fondo Global va a incorporar HPV en los cuidados del VIH lo cual significa que el Fondo podrá facilitar vacunación en países donde no la hay.
- Una sola dosis de vacuna de VPH puede ser tan efectiva para las niñas sin VIH como dos y tres dosis. Esto puede tener implicaciones económicas muy relevantes. De hecho, si bien no es una recomendación formal, el grupo de expertos de PAHO propone que una dosis es suficiente.
- Obligatoriedad de vacunar a las niñas, siguiendo el ejemplo de países como Argentina y Chile.
- Una última recomendación es la de leer la estrategia de la OMS para la eliminación y las recomendaciones actualizadas para rastreo y tratamiento del cáncer de cuello de útero, que se encuentran en la página web de PAHO.

## Sesión II. Diálogo multisectorial: Fortalecimiento de los sistemas de salud para una transición sostenible y una ampliación de las intervenciones contra los cánceres en las mujeres en la región

El diálogo multisectorial sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud para una transición sostenible y la ampliación de las intervenciones contra el cáncer en la mujer en la región, moderado por Felipe Roitberg (OMS), incluyó perspectivas de organismos de Naciones Unidas, proveedores de atención sanitaria, instituciones financieras, fundaciones y organizaciones de la sociedad civil. Los panelistas expusieron sus puntos de vista sobre cuestiones clave relativas a cómo medir y adoptar decisiones sobre intervenciones eficaces cuando los recursos son limitados, seguida de discusiones en grupo sobre las mismas cuestiones y la presentación de los respectivos comentarios. Algunas de las principales conclusiones de la mesa redonda fueron las siguientes:

Eileen Estrada, Confederación Internacional de Matronas (ICM), Chile, destacó la importancia de los recursos humanos para garantizar el acceso a los servicios y mejorar las tasas de detección proporcionando el ejemplo de Chile donde las matronas están especializadas en salud sexual y reproductiva, de modo que pueden mejorar los sistemas sanitarios incorporando a las actividades obstetricas la detección a nivel de atención primaria.

Rocío Sáenz, Foro Permanente de Cáncer en Mujeres, Costa Rica, señaló la pandemia de la COVID-19 como ejemplo de cómo los países pueden crear y mejorar sistemas de información, como ocurrió. Estas lecciones aprendidas pueden utilizarse para mejorar los sistemas oncológicos, desde el primer punto de contacto con el sistema sanitario.

Marcia Rocha, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Brasil, también se refirió a las lecciones aprendidas de la pandemia COVID-19, en concreto a la importancia de la Cobertura Sanitaria Universal y a cómo los sistemas con una buena atención primaria fueron más activos y tuvieron más éxito en la gestión de la pandemia. El legado de COVID-19 será una mejor inteligencia sanitaria, una mayor capacidad de los sistemas de salud para reaccionar a tiempo y un seguimiento más avanzados.

Anna Cunha, Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), Brasil, hizo hincapié en la necesidad de contar con sistemas de información actualizados y de calidad para fundamentar la toma de decisiones que palien las desigualdades en la atención sanitaria. En Brasil, por ejemplo, los especialistas en demografía descubrieron que la desigualdad social basada en la raza tiene una correlación directa con las tasas de mortalidad por cáncer de cuello de útero, atacando directamente a los derechos humanos. Otro aspecto clave para reforzar los sistemas sanitarios es la comunicación, incluido el uso de un lenguaje adaptado a la población y la colaboración con los medios de comunicación y los periodistas locales para garantizar un enfoque culturalmente sensible.

Orlando Benito Martínez Granera, Movicáncer, Nicaragua, añadió que el fortalecimiento de los sistemas sanitarios también puede mejorar el acceso a los servicios. Dado que la atención primaria es la primera línea de batalla contra el cáncer, en Nicaragua se puso a prueba un sistema de vigilancia del cáncer en la ciudad que se compromete a registrar los datos en la atención primaria antes de enviar las citologías a la clínica de patología, de modo que en caso de resultado positivo la mujer sea fácilmente identificada y contactada para recibir atención de seguimiento. El sistema de información mejorado permitió reducir la mortalidad por cáncer de cuello uterino.

Los participantes en la reunión debatieron en grupos en torno a cinco cuestiones clave:

- En cuanto a las **colaboraciones** que pueden reforzarse o crearse para apoyar el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, se acordó que, aunque las corporaciones globales y los gobiernos nacionales no tengan el mismo objetivo que los participantes en el Diálogo Regional, deben formar parte de la conversación para comprender la importancia de mejorar el sistema para el cáncer de la mujer, incluyendo la concesión de permisos sanitarios para que las mujeres se hagan las pruebas y reciban tratamiento, y el intercambio de información desde una edad temprana a través de la educación escolar. Para garantizar que el respeto a las perspectivas de las múltiples partes interesadas, los ministerios también pueden crear grupos de trabajo técnicos reuniendo a varios ministerios para redactar directrices y buscar soluciones institucionales. **Un enfoque multipartidario debe formar un ecosistema positivo que garantice un proceso** fluido a lo largo de todo el proceso asistencial.
- Para reforzar los sistemas sanitarios de los distintos países, hay que insistir en la **aplicación y la asignación presupuestaria** de las políticas nacionales de control del cáncer, la ampliación de las redes profesionales y el refuerzo del personal sanitario, destacando la importancia de formar a las matronas como proveedoras de atención primaria.
- Las **nuevas tecnologías** tienen un papel clave que desempeñar en las comunicaciones para promover la concienciación; difundir información basada en pruebas a través de las redes; el desarrollo de vacunas y garantía de distribución a nivel local; así como en la reducción de los plazos de realización de pruebas y cribados del VPH y de lesiones precancerosas. Centralizar el desarrollo de tecnologías en sistemas de información integrados puede promover sistemas más organizados que ayuden a identificar a las poblaciones de riesgo, enlazar con los registros de cáncer y con ello, mejorar el seguimiento y los resultados del tratamiento.

- En un sistema pospandémico, es importante aprovechar las oportunidades creadas por la COVID-19 que incluyen la **mejora de la información y las comunicaciones** en torno a las vacunas y los estigmas sociales relacionados con el cáncer de cuello uterino, el fomento de la información unificada para que los sistemas de los sectores público y privado compartan la misma información, la unificación de los bancos de datos y el uso de sistemas para la detección de COVID-19 para el VPH.
- La **reducción de costes** es integral para fortalecer los sistemas de salud, lo cual podría lograrse mediante la reducción de los costes de los medicamentos, la adquisición conjunta para las Américas y el uso del fondo estratégico de la OPS, la creación de un fondo especial de las Naciones Unidas para el Cáncer, o iniciativas como la coalición ATOM de la UICC para mejorar el acceso a los medicamentos oncológicos.

### Sesión III. Hacia objetivos mundiales para abordar el cáncer de mama

El Dr Felipe Roitberg (OMS) presentó el marco de la iniciativa mundial contra el cáncer de mama (Global Breast Cancer Initiative 'GBCI'), recién lanzada. La iniciativa tiene por objetivo reducir la mortalidad mundial por cáncer de mama en un 2,5% anual, evitando así 2,5 millones de muertes por cáncer de mama entre 2020 y 2040, a través de tres pilares:

1. Promoción de la salud para la detección precoz (60% de los cánceres invasivos están en estadio I o II en el momento del diagnóstico)
2. Diagnóstico oportuno del cáncer de mama (evaluación, imagen, muestra de tejido y patología son realizados en 60 días)
3. Tratamiento integral del cáncer de mama (80% de los pacientes se someten a tratamiento multimodal sin abandono)

En relación a los tres pilares, se presentaron ejemplos de cómo la sociedad civil los aborda:

- Lisseth Ruiz de Campos, presidenta de ASAPRECAN, compartió un ejemplo de enfoque colaborativo para la promoción de la detección precoz del cáncer de mama. A pesar de programas de detección precoz y un plan estratégico para el control del cáncer de mama, con la creación de la "Alianza nacional para la prevención y control del cáncer" formada por el Ministerio de Salud, los sistemas alternativos de salud y varias ONG involucradas en cáncer que permitió crear la "Ley Especial para la Prevención, Control y Atención al Cáncer".
- Maira Caleffi, presidenta de FEMAMA y especialista en cáncer de mama, resaltó la importancia de tomar en consideración el viaje del paciente en su integralidad, asegurando el acompañamiento y rapidez para no perder pacientes, por medio de una medicina personalizada, equipos de navegadores y equipos pluridisciplinarios para atender a las necesidades únicas de cada paciente y contribuir en la humanización de la medicina.
- Tatiana Vidaurre, ex jefa institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y fundadora del club de cáncer de mama del INEN compartió como el plan nacional cambió la historia del control del cáncer en Perú permitiendo un mejor acceso a la detección precoz y al tratamiento a todos los ciudadanos gracias a principios claves: establecer la cobertura universal, desarrollar un modelo presupuestario claro en el cual cada acción es monitoreada con indicadores que permiten seleccionar las intervenciones las más eficaces, establecer guía clínicas para asegurar la calidad y desarrollar la infraestructura de salud.

Los participantes luego discutieron acerca del acceso a medicinas. Destacaron el hecho de que el tratamiento del cáncer avanzado puede ser hasta siete veces más caro que el cáncer precoz, y que países que consiguen bajar el estadio de cáncer de mama consiguen significantes ahorros en los gastos de medicamentos. Se pidió también una mayor transparencias acerca del precio fijado por las empresas en el mecanismo de compras comunes con aras a lograr una mayor equidad en precios en los distintos países.

### Sesión IV. ¿Cuáles son las necesidades y oportunidades de asistencia técnica en la región?

En esta sesión, moderada por Ana Cristina Pinho Mendes Pereira (INCA) se presentaron ejemplos de iniciativas y proyectores de asistencia técnica en la región.

- Experiencias globales del NCI de apoyo al desarrollo e implementación de planes nacionales de control del como el WHOCC for Global Cancer Control, el ICCP (International Cancer Control Partnership), o el Project ECHO, entre otros.
- Proyecto ECHO Latinoamérica (ELA: Prevención y Control del Cáncer Cervicouterino, colaboración entre NCI, PAHO y MD Anderson. donde distintos países participantes reciben consejos y guías por parte de grupos de especialista sobre diferentes temas relacionados con los pilares de la estrategia de la OMS para la eliminación (90-70-90). Actualmente el proyecto busca incrementar colaboraciones entre países de la región para aumentar el impacto contra el cáncer cervicouterino.
- Abordaje del Cáncer de Mama en entornos de bajos recursos, a través del proyecto comunitario de salud mamaria de PATH, en Perú, para desarrollar un modelo de atención basado en alianza con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y el Ministerio de Salud. Este modelo se va a pilotar en El Salvador próximamente.
- La iniciativa BEACON (American Cancer Society), programa que apoya a las instituciones sanitarias y las organizaciones de lucha contra el cáncer de los países de ingresos bajos y medios para que diseñen, apliquen y mantengan programas de navegación para pacientes oncológicos. En breve la iniciativa se extenderá y abrirá a nuevas instituciones.
- Oportunidades de aprendizaje y desarrollo de la UICC en LATAM: la oferta de aprendizaje en línea (concretamente el curso en español 'Master course: Promoción y defensa para un mejor control del cáncer'), el programa de Cáncer de Mama, o las becas (próximamente en español).
- Intervenciones efectivas y basadas en la evidencia para la detección y tratamiento temprano del cáncer de cérvix (Jhpiego): opciones en prevención primaria (vacuna, educación, circuncisión), prevención secundaria (tamizaje y tratamiento según sea necesario) y prevención terciaria (tratamiento de cáncer invasivo para todas las mujeres según sea necesario). Se recomendó el uso de las pruebas de alto rendimiento – pruebas de VPH en vez de citologías y IVAA; el uso de la crioterapia y ablación térmica como tratamientos eficaces o el Lletz/Leep como opción de alta aceptabilidad y costo moderado con muy alta efectividad.



## Sesión V. Uso de la legislación para promover la lucha contra el cáncer en las mujeres, incluyendo a través de enfoques integrados

Kenji López Cuevas, de la Fundación Cáncer Warriors, México, y miembro de la Junta Directiva de la UICC, expuso la importancia de la legislación para el control del cáncer, basándose en casos de éxito de México, como las leyes laborales que protegen a los padres de niños con cáncer y las leyes laborales que permiten disponer de un día para la prueba de detección del cáncer, las declaraciones públicas de los futuros responsables de la toma de decisiones para incluir el cáncer en la agenda y el desarrollo de un Plan Nacional de Lucha contra el Cáncer.

Se compartieron consideraciones entorno a los beneficios, uso, aplicación de la legislación en apoyo al cáncer en las mujeres en otros países:

- El trabajo de la sociedad civil para dar a conocer la legislación y promover los derechos de los pacientes es clave, pues una ley desconocida no es ejecutable. Un reto en la implementación de la legislación es que debe perdurar a lo largo de los diferentes gobiernos, independientemente de sus convicciones políticas, y debe ir siempre acompañada de un asignación presupuestaria para respaldar la legislación.
- El proceso de gestación y creación de una Ley nacional del cáncer puede ser un buen ejemplo de participación ciudadana, como en el caso de Chile. La ley es una herramienta que se puede hacer cumplir en beneficio de la comunidad de lucha contra el cáncer, por ello es importante dar pasos lógicos en el desarrollo de las leyes para abarcar desde el diagnóstico, pasando por el tratamiento, hasta los cuidados al final de la vida.
- Involucrar a las partes interesadas ayuda a garantizar la eficacia de la ley y el cumplimiento de la misma. Asimismo, existen mecanismos y medidas para dar a conocer la falta de aplicación de las leyes y obligar a las autoridades a garantizar su cumplimiento.



El uso de la legislación es un tema amplio y complejo, y el control del cáncer no puede tener éxito sin políticas públicas en materia de salud. Cuando no existe legislación, es imperativo que las organizaciones de la sociedad civil y los Grupos de Trabajo Técnicos multidisciplinares revisen y aporten leyes que tengan en cuenta las necesidades de la población, se adapten a los distintos tipos de cáncer y se apoyen en directrices técnicas y en un presupuesto que respalde su asignación y aplicación.



## Sesión VI. ¿Cuáles son las acciones más importantes y los próximos pasos para seguir con el diálogo y construir/reforzar las colaboraciones en la región?

En la última sesión se invitó a los participantes a reflexionar sobre las acciones clave y próximos pasos para progresar, como región, en la lucha contra los cánceres de mujeres. A continuación se enumeran algunas de las recomendaciones o comentarios formulados:

1. Invertir en capacitación de personal de salud de atención primaria para avanzar hacia la detección precoz y disminuir el número de pacientes que llegan en etapas avanzadas.
2. Respecto a la prevención, trabajar conjuntamente para que el precio de las vacunas sea equitativo en todos los países.
3. Adoptar leyes y programas técnicos adecuados, sostenibles en el tiempo y en recursos.
4. Movilizar e involucrar a todos los actores, a nivel local y nacional, en la planificación de estrategias y desarrollo de políticas públicas.
5. Colaborar con otros países identificando los principales problemas comunes y áreas de intervención, y compartir experiencias exitosas (o fallidas) para aprender de unos y otros.
6. Realizar más debates sobre promoción de salud, rastreamiento organizado e incorporación de nuevas técnicas/tecnologías en línea con las iniciativas de la OMS.
7. Aprovechar oportunidades técnicas de formación e intercambio, como las plataformas ICCP, ECHO o BEACON, así como extender la cobertura geográfica de proyectos/iniciativas existentes en algunos países.
8. Seguir dando voz y visibilidad a los pacientes para derrumbar mitos y estigma, y ofrecer mensajes esperanzadores con testimonios sobre el impacto positivo del acceso al diagnóstico precoz y al tratamiento.

Para dar seguimiento al Diálogo Regional, desde la UICC se ofrecerán en 2023 plataformas para continuar las discusiones y el intercambio de experiencias e ideas. A los participantes se les invitó a utilizar la plataforma del Día Mundial de Lucha contra el Cáncer para hacer incidencia política sobre las barreras para alcanzar unos cuidados más justos para pacientes de cáncer en la región. También se hizo un llamamiento para participar en la Cumbre de Líderes del Cáncer, que tendrá lugar el 16-17 de Octubre en la ciudad de Los Ángeles, en California, ya es una ocasión idónea para hacer llamamientos a nivel nacional, regional y global y así continuar el trabajo de incidencia y cabildeo necesarios para alcanzar los objetivos destacados en el diálogo. La UICC tiene otras oportunidades en español que pueden ser de gran ayuda y aportar conocimientos y recursos en los próximos pasos, como el programa de "Cancer Advocates" y el programa de Fellowships/becas. Pero sobre todo, cabe señalar que uno de los recursos más destacados a lo largo de la reunión fue el de la colaboración, y para ello, la UICC se puso a la disposición de los participantes y otros actores clave para mantener el diálogo y facilitar plataformas de intercambio.

# Lista de participantes



(Por orden alfabético de países; y dentro del mismo país, por orden alfabético de apellido)

## Representantes de organizaciones de la sociedad civil o Ministerio de Salud, de distintos países

### María de San Martín

Fundación Donde Quiero Estar  
Argentina

### Maritza Candia

Fundación Boliviana contra el Cáncer  
Bolivia

### Carolina Goic

Fundación Foro Nacional de Cáncer  
Chile

### Carlos Castro

Liga Colombiana contra el Cáncer  
Colombia

### Carolina Wiesner

Instituto Nacional de Cancerología - Colombia  
Colombia

### Rocío Sáenz

Foro Permanente de Cáncer en Mujeres de Costa Rica  
Costa Rica

### Lisbeth Ruiz de Campos

Asociación Salvadoreña para la Prevención del Cáncer (ASAPRECAN)  
El Salvador

### Catia Alas

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
Guatemala

### Mirna Montenegro

Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres (ISDM)  
Guatemala

### Suyapa Bejarano

Liga contra el Cáncer - Honduras  
Honduras

### Oscar Arrieta

Instituto Nacional de Cancerología  
México

### Mayra Galindo

Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer (AMLCC)  
México

### Kenji López

Cáncer Warriors de México  
México

### Orlando Benito Martínez-Granera

Fundación Movimiento Contra el Cáncer (Movicáncer-Nicaragua)  
Nicaragua

### Norah Giménez Duarte

Fundación Unidos contra el Cáncer - FUNCA  
Paraguay  
Paraguay

### André Sebastián

Sorolla Ruiz de Castilla ESPERANTRA  
Perú

### Tatiana Vidaurre

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)  
Perú

## Representantes de organizaciones de la sociedad civil o Ministerio de Salud de Brasil

### Liz Almeida

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Soraya Araujo

Colabore com o Futuro  
Brasil

### Kauã Assunção

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Marcelo Bello

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Diama Bhadra Andrade Peixoto Do Vale

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)  
Brasil

### Maira Caleffi

FEMAMA  
Brasil

### José Ricardo Conte de Souza

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Ronaldo Corrêa Ferreira da Silva

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Renata Couto

Instituto Desiderata  
Brasil

### Flávia de Miranda Corrêa

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Adalberto Fernandes Oliveira

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Livia de Oliveira Pasqualin

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Daniel de Souza Fernandes

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Euridice Figueiredo

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Renata Freitas

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Inêz Gadelha

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)  
Brasil

### Luciana Holtz

Instituto Oncoguia  
Brasil

### Patricia Jucá

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Luiz Maltoni

Fundação do Câncer  
Brasil

### Arn Migowski Rocha dos Santos

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Ana Cristina Pinho Mendes Pereira

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Luiza Real de Andrade Amaral

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Roberto Solomon

Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Brasil

### Lidia Vasconcellos de Sá

Instituto de Radioproteção e Dosimetria  
Brasil

## Representantes de socios técnicos y regionales

### Anna Cunha

Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA)  
Brasil

### Marcia Rocha Banco

Interamericano de Desarrollo (BID)  
Brasil

### Eileen Estrada

Confederación Internacional de Ma-tronas (ICM)  
Chile

### Víctor Vargas Hernández

Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG)  
México

### Inés Contreras

PATH  
Perú

### Felipe Roitberg

Organización Mundial de la Salud (OMS)  
Suiza

### Douglas Puricelli Perin

National Cancer Institute (NCI)  
Estados Unidos

## Lista de participantes



### Socios del proyecto SUCCESS

**Veronica Reis**  
Jhpiego  
Brasil

**Lisa Huang**  
Expertise France  
Francia/Costa de Marfil

**Mélissa Archambault**  
Expertise France  
Francia/Costa de Marfil

**Camille Russo**  
Expertise France  
Francia/Costa de Marfil

**Ana Garcés**  
Jhpiego  
Guatemala

### Representantes del sector privado

**Maria Julia**  
Batista Roche  
Brasil

**Andrea Salgado Silva**  
Roche  
Brasil

**Marcelle Blankenburg**  
Daiichi Sankyo  
Brasil

**Tatiane Garcia**  
Daiichi Sankyo  
Brasil

**Patricia Munerato**  
Cepheid  
Brasil

**Andre Oliveira**  
Abbott  
Brasil

**Cleverson Porto**  
Cepheid  
Brasil

**Alejandro Ramos**  
Abbott  
Brasil

### Equipo de la UICC

**Laura Fernández Díaz**  
UICC  
Suiza

**Rosanne Lamplough**  
UICC  
Suiza

**Marta Pazos Belart**  
UICC  
Suiza

**Melissa Rendler-Garcia**  
UICC  
Estados Unidos

**Sabrina Zucchello**  
UICC  
Suiza

## Anexo: agenda



### Día 1 – Martes 29 de Noviembre

Hora	Sesión
9:30-10:00	<b>Bienvenida</b> Ana Cristina Pinho Mendes Pereira, INCA, Brasil (Miembro de la junta directiva de la UICC) Laura Fernández Díaz, UICC, Suiza Lisa Huang, Expertise France, Francia/Costa de Marfil Veronica Reis, Jhpiego, Estados Unidos/Brasil
10:00-10:15	<b>Objetivos y agenda del taller</b> Maestros de ceremonias: Liz Almeida, INCA, Brasil y Melissa Rendler-Garcia, UICC, Estados Unidos
10:15-11:00	<b>Panel introductorio - Un momento clave para el cáncer en las mujeres en la región: Construyendo una experiencia colectiva</b> Moderada por Melissa Rendler-Garcia, UICC, Estados Unidos  <b>Perspectivas regionales sobre el cáncer en las mujeres (foco en el cáncer de mama y de cuello de útero)</b> Mauricio Maza, PAHO, Estados Unidos (video)  <b>Papel de los socios regionales y globales en el progreso en el cáncer en las mujeres: Ejemplo del proyecto SUCCESS</b> Camille Russo, Expertise France, Francia/Costa de Marfil  <b>El papel de la sociedad civil en la lucha contra el cáncer en las mujeres: Una mirada a las iniciativas regionales</b> Maira Caleffi, FEMAMA, Brasil (Miembro de la junta directiva de la UICC)
11:00-11:15	Pausa para el café
11:15-13:00	<b>Ronda de intervenciones - Situación del cáncer en las mujeres en los distintos países representados: retos y oportunidades</b> Moderada por Ana Garcés, Jhpiego, Guatemala y Sabrina Zucchello, UICC, Suiza  <b>El papel de la sociedad civil en el abordaje del cáncer en las mujeres en Latinoamérica: resumen de los resultados de la encuesta</b> Sabrina Zucchello, UICC, Suiza  <i>Sesión participativa: cortas intervenciones por parte de los representantes de los distintos países para compartir un reto y una oportunidad, en su país, con el resto de participantes.</i>
13:00-14:00	Almuerzo





Hora	Sesión
14:00-15:30	<p><b>Sesión I. Realización de los objetivos de la Estrategia Mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino: intercambio de experiencias</b> Moderado por Veronica Reis, Jhpiego, Estados Unidos/Brasil</p> <p><b>Objetivos de la Estrategia Mundial de la OMS y avances en la región</b> Maria Inêz Gadelha, Secretaria de Atención Especializada à Saúde (Saes) do Mi-nistério da Saúde, Brasil</p> <p><b>Entrevistas a los participantes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>La vacunación contra el VPH: un enfoque integral</i> Maritza Candia, Fundación Boliviana contra el Cáncer, Bolivia</li> <li>• <i>Prevención secundaria: Cribado con pruebas de alto rendimiento: la experiencia piloto en Indaiatuba</i> Diama Bhadra Vale, Universidad de Campinas, Brasil</li> <li>• <i>Prevención secundaria: Expansión de las pruebas de VPH y tratamiento de las lesiones precáncerosas de cuello uterino</i> Ana Garcés, Jhpiego, Guatemala</li> <li>• <i>Tratamiento: Fortalecimiento de los servicios para el tratamiento del cáncer de cuello uterino en América Latina y el Caribe</i> Lidia Vasconcellos De Sá, Instituto de Radioprotección y Dosimetría (IRD), Comisión Nacional de Energía Nuclear/UNSCEAR, Brasil</li> <li>• <i>El papel de la sociedad civil para alcanzar los objetivos</i> Carlos Castro, Liga Colombiana contra el Cáncer, Colombia</li> </ul> <p><i>Las entrevistas van seguidas de preguntas y respuestas y de debates en grupo sobre las siguientes cuestiones:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuáles son los retos y las lecciones aprendidas en la implementación de los 3 objetivos de la Estrategia?</li> <li>2. ¿Cuáles son las principales oportunidades y soluciones para avanzar en esta implementación, incluyendo planteamientos integrados y colaboraciones regionales?</li> </ol> <p><i>Puesta en común con todos los participantes</i></p>
15:30-16:00	Pausa para el café
16.00-17:30	<p><b>Sesión II. Diálogo multisectorial: Fortalecimiento de los sistemas de salud para una transición sostenible y una ampliación de las intervenciones contra el cáncer en las mujeres en la región</b> Moderado por Felipe Roitberg, OMS, Suiza</p> <p><b>Panelistas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anna Cunha, UNFPA, Brasil</li> <li>• Eileen Estrada, Federación Internacional de Matronas, Chile</li> <li>• Benito Martínez Granera, Movicáncer, Nicaragua</li> <li>• Marcia C.G. Rocha, BID, Brasil</li> <li>• Rocio Sáenz, Foro Permanente de Cáncer en Mujeres de Costa Rica, Costa Rica</li> </ul> <p><i>Esta sesión incluye la participación del sector privado.</i></p>
17:45-19:30	<p><b>Recepción</b> En el espacio Isabel Lounge (azotea – piso 39)</p>

## Día 2 – Miércoles 30 de Noviembre

Hora	Sesión
9:15-9:30	<p><b>Principales aprendizajes del día 1 y objetivos para el día 2</b> Liz Almeida, INCA, Brasil y Melissa Rendler-Garcia, UICC, Estados Unidos</p>
9:30-11:00	<p><b>Sesión III. Hacia objetivos mundiales para abordar el cáncer de mama</b> Moderada por Sabrina Zucchello, UICC, Suiza</p> <p><b>Presentación de la iniciativa mundial de la OMS sobre el cáncer de mama</b> Felipe Roitberg, OMS, Suiza</p> <p><b>Entrevistas a los participantes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Trabajar juntos para la detección precoz del cáncer de mama: enfoques colaborativos de El Salvador</i> Liseth Ruiz de Campos, ASAPRECAN, El Salvador</li> <li>• <i>Abogar por el diagnóstico oportuno y el acceso al tratamiento: la promoción de políticas en Brasil</i> Maira Caleffi, FEMAMA, Brasil (Miembro de la Junta Directiva de la UICC)</li> <li>• <i>Lecciones aprendidas de la implementación de un programa de cáncer de mama en Perú</i> Tatiana Vidaurre, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Perú</li> </ul> <p><i>Las entrevistas irán seguidas de preguntas y respuestas y de debates en grupo sobre las siguientes cuestiones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué haría falta para alcanzar el objetivo del 60% de cánceres de mama invasivos diagnosticados en estadio I o II en el entorno en el que usted actúa?</li> <li>• ¿Qué haría falta para alcanzar el objetivo de 60 días para completar la evaluación, las pruebas de imagen, la toma de muestras de tejido y la patología en el entorno en el que usted actúa?</li> <li>• ¿Qué haría falta para que el 80% de las pacientes se sometieran a un tratamiento multimodal completo?</li> </ul> <p><i>Puesta en común con todos los participantes</i></p>
11:00-11:15	Pausa para el café



Hora	Sesión
11:15-13:00	<p><b>Sesión IV. ¿Cuáles son las necesidades y oportunidades de asistencia técnica en la región?</b> Moderada por Ana Cristina Pinho Mendes Pereira, INCA, Brasil (Miembro de la junta directiva de la UICC)</p> <p><b>Ejemplos de los participantes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Experiencias globales del NCI de apoyo al desarrollo e implementación de planes nacionales de control del cáncer</i> Douglas Perin, Leidos Biomed, Brasil</li> <li>• <i>Proyecto ECHO ELA</i> Melissa Lopez Varon, University of Texas MD Anderson Cancer Center, Estados Unidos</li> <li>• <i>Abordaje del Cáncer de Mama en entornos de bajos recursos, Experiencia de Perú</i> Inés Contreras, PATH, Perú</li> <li>• <i>La iniciativa BEACON</i> Luciana Holtz C. Barros, Instituto Oncoguia, Brasil</li> <li>• <i>Oportunidades de aprendizaje y desarrollo de la UICC en LATAM</i> Rosanne Lamplough, UICC, Suiza</li> </ul> <p><i>Las presentaciones irán seguidas de preguntas y respuestas y de debates en grupo sobre las necesidades y oportunidades de la región en cada uno de los siguientes temas:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Financiación y costes de la sanidad</i></li> <li>2. <i>Información y sensibilización</i></li> <li>3. <i>Fortalecimiento de los recursos humanos para la salud</i></li> <li>4. <i>Reforzar los sistemas de información y de seguimiento, evaluación y aprendizaje (MEL)</i></li> <li>5. <i>Asistencia técnica</i></li> <li>6. <i>Incidencia política (abogacía)</i></li> </ol> <p><i>Puesta en común con todos los participantes</i></p>
13:00-14:00	Almuerzo
14:00-14:10	<p><b>La importancia de la legislación en el ámbito del control del cáncer: El caso de México</b> Kenji López Cuevas, fundación Cáncer Warriors, México (Miembro de la junta directiva de la UICC)</p>

Hora	Sesión
14:10-15:30	<p><b>Sesión V. Uso de la legislación para promover la lucha contra el cáncer en las mujeres, incluyendo a través de enfoques integrados</b> Moderada por Kenji López Cuevas, fundación Cáncer Warriors, México (Miembro de la junta directiva de la UICC)</p> <p><b>Entrevistas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>André Sebastián Sorolla, ESPERANTRA, Perú</i></li> <li>• <i>Carolina Goic, Fundación Foro Nacional de Cáncer, Chile</i></li> <li>• <i>Carolina Wiesner, Instituto Nacional de Cáncerología, Colombia</i></li> <li>• <i>Carlos Castro, Liga Colombiana contra el Cáncer, Colombia</i></li> </ul> <p><i>Las entrevistas irán seguidas de preguntas y respuestas y de debates en grupo sobre las siguientes cuestiones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>¿Por qué considera que el uso de la ley es importante / necesario en la lucha contra el cáncer?</i> <i>¿Cuáles son los principales beneficios de tener una ley nacional / general de control del cáncer en un país?</i></li> <li>• <i>¿Cuál es la experiencia de su país en el uso de la legislación y los mecanismos legales en el ámbito de la lucha contra el cáncer?</i></li> <li>• <i>¿Cuáles son las principales barreras en la aplicación de la legislación de control del cáncer en su país?</i></li> </ul> <p><i>Puesta en común con todos los participantes</i></p>
15:30-16:00	Pausa para el café – proyección de partes del documental Conquering Cancer
16:00-17:00	<p><b>Sesión VI. ¿Cuáles son las acciones más importantes y los próximos pasos para seguir con el diálogo y construir/reforzar las colaboraciones en la región?</b> Moderada por Liz Almeida, INCA, Brasil y Melissa Rendler-Garcia, UICC, Estados Unidos</p> <p><i>Esta sesión será un espacio abierto para que los participantes y socios compartan sus compromisos y propongan un llamamiento a la acción</i></p>
17:00-17:30	Clausura

## Agradecimientos

Este taller se realizó con el apoyo del Breast Cancer Programme de la UICC y el proyecto SUCCESS, en colaboración con el INCA.

Un agradecimiento especial al INCA por su apoyo como anfitrión local.



### Socios y colaboradores del Breast Cancer Programme de la UICC

En asociación con



En colaboración con



### Socios y colaboradores del Proyecto SUCCESS

El Proyecto SUCCESS está financiado por Unitaid, dirigido por Expertise France, en colaboración con Jhpiego y la UICC



Union for International Cancer Control

31 – 33 Avenue Giuseppe Motta 1202 Geneva, Switzerland  
T +41 (0) 22 809 1811 F +41 (0) 22 809 1810 E info@uicc.org  
[www.uicc.org](http://www.uicc.org)