

# Liderazgo en acción

## Latinoamérica



A MEMBERSHIP ORGANISATION  
FIGHTING CANCER TOGETHER

Una iniciativa en el marco del  
*CEO Programme* de la UICC

### 4 de octubre de 2019, Ciudad de México (México)

El pasado 4 de octubre tuvo lugar, en Ciudad de México (México), la segunda edición de la reunión regional “**Liderazgo en acción**” destinada a miembros de pleno derecho de la UICC en América Latina. Un total de 52 representantes procedentes de 13 países y de varios tipos de organizaciones tuvieron la oportunidad de compartir mesa e intercambiar opiniones sobre temas de relevancia regional y global como son la cobertura sanitaria universal o la financiación de los planes nacionales de control de cáncer.

Con el apoyo del Instituto Nacional de Cancerología de México (INCan) como organización anfitriona, se trata de la **segunda vez** que este tipo de reunión tiene lugar en la región. La primera se realizó con ocasión de la Cumbre Mundial de Líderes contra el Cáncer de 2017, también en México.

Las reuniones Liderazgo en acción son la transposición regional del **CEO Programme**, la principal iniciativa de la línea de desarrollo de liderazgo de la UICC, la cual ofrece una serie de plataformas y actividades con vistas a crear una comunidad activa e influyente de dirigentes ejecutivos de las organizaciones miembro.

La reunión se organizó con el fin de lograr tres objetivos:

- Fortalecer los lazos regionales entre los miembros de la UICC por medio del intercambio de conocimientos, inquietudes o consejos entre iguales, en un ambiente de confianza y privacidad.
- Determinar los temas prioritarios por abordar en la región y, en torno a éstos, cuál es la visión de la sociedad civil sobre las medidas concretas que hay que impulsar para avanzar en la lucha contra el cáncer.
- Mejorar el conocimiento que los miembros de la UICC tienen sobre las oportunidades y actividades que dicha organización ofrece para capacitarles en sus respectivas misiones.



## Sesiones y ponentes

### Discurso de apertura y clausura

- **Dr. Abelardo Meneses**, Director General, INCan (México)

### Cobertura Sanitaria Universal (CSU): situación actual de la atención del cáncer en la región de América Latina

- **Roberto García**, Experto en Sistemas de Salud, McKinsey & Company (México)

### Diálogo Público Privado - Financiando la implementación de un Plan Nacional de Control de Cáncer: carencias y acciones necesarias en América Latina

- **Dr. Alfredo Aguilar**, Director Científico y Académico, Oncosalud (Perú)
- **Dr. Jairo Aguilera**, Coordinador del grupo de servicios oncológicos, Instituto Nacional de Cancerología (Colombia)
- **Prof. Eduardo Cazap**, Presidente, SLACOM (Argentina)
- **Isabelle Aloï Timeus**, Presidenta y Fundadora, SALVATI (México)
- **Luciano Zylberberg**, Leader Policy & Advocacy LATAM, Roche (México)

### Incidencia política para lograr cambios legislativos

- **Dra. Maira Caleffi**, Presidenta voluntaria, FEMAMA (Brasil)
- **Gustavo Campillo**, Presidente, Fundación RASA (Colombia)
- **Wilson Merino**, Director Ejecutivo, Fundación Cecilia Rivadeneira (Ecuador)
- **Dra. Tatiana Vidaurre**, Médico Oncólogo, INEN (Perú)



El día empezó con un inspirador discurso del Dr Abelardo Meneses en el que informó sobre el impacto que la Cumbre de 2017 tuvo en México, así como dónde se encuentra el país, dos años después de ese evento, en lo tocante al financiamiento de los planes y cobertura.

## Cobertura Sanitaria Universal (CSU): situación actual de la atención del cáncer en la región de América Latina

Roberto García, experto en sistemas de salud en McKinsey & Company Latin America (organización socia de la UICC), presentó el panorama actual y futuro de los desafíos que enfrenta el control del cáncer en la región para lograr una verdadera implementación de la cobertura sanitaria universal. Entre ellos, destacó:

- **Una creciente avalancha de casos:** se prevé que la incidencia de cáncer, actualmente la segunda causa de muerte en la mayoría de los países de la región, aumente a casi el 80% en toda la región para el 2040 (tres veces más que el previsto para Europa).
- **Una brecha cada vez mayor en los servicios:** el aumento en la incidencia de cáncer, de la prevalencia de las enfermedades crónicas, junto con el envejecimiento general de la población, no se corresponde con un crecimiento equivalente en la inversión en atención médica, lo que llevaría a una escasez de servicios de salud (concretamente sólo podría satisfacerse el 40% de dicho crecimiento).
- **La necesidad de realizar una inversión reflexiva:** no será suficiente con aumentar el presupuesto de salud, ya que también se debe considerar cuidadosamente dónde se asignan los fondos y cómo operar eficientemente.



*“Invertir más no necesariamente se traduce en mejores resultados. Hay que invertir y gastar de manera costo-eficiente para cerrar la brecha.”*

**Roberto García, McKinsey & Company**

La sesión demostró que, si bien hay serios desafíos para la implementación de la CSU, también existen ejemplos de soluciones e ideas innovadoras en toda la cadena de valor del cáncer:

- **Protección financiera:** un gasto de bolsillo que represente un alto porcentaje del gasto total en salud en la región significa un mayor riesgo de incurrir en gastos de salud catastróficos y empobrecedores. Sin embargo, están surgiendo algunas soluciones innovadoras en la región, como el caso de Oncosalud, un modelo de seguro privado alternativo para servicios de oncología vinculado a un hospital especializado, el cual cubre actualmente a un millón de personas y da acceso a tratamiento a alrededor 10,000 pacientes por año en Perú.
- **Cobertura de los servicios:** existen grandes brechas entre América Latina y los países desarrollados de Europa en términos de medicamentos y tecnología cubiertos dentro del sistema de salud.

Sin embargo, existen maneras de reducir la brecha: los países deben asegurarse de que todos los medicamentos contra el cáncer incluidos en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS estén disponibles y sean asequibles; ampliar el gasto público en salud (teniendo en cuenta que solo un puñado de países de la región cumple con el punto de referencia del gasto en salud pública del 6% del PIB); o mejorar la cobertura nacional a través del establecimiento de procesos de evaluación de la tecnología de salud que pueden racionalizar la introducción de nuevos medicamentos y su uso.

- **Prestación de atención médica de calidad:** la detección temprana y el estado de los cuidados paliativos debiera ser uno de los centros de los esfuerzos de mejora. Mientras que la región se queda atrás en muchos indicadores en esta área, por ejemplo, con porcentajes más altos de casos de cáncer que se presentan en la etapa tardía de la enfermedad, nuevamente, hay políticas factibles que garantizan la inversión de recursos donde éstos puedan dar más frutos.

Por ejemplo, estudios indican que las inversiones en detección temprana del cáncer de mama conducentes a más diagnósticos en las etapas I y II, en lugar de III y IV, no solo aumentarían la supervivencia, sino que en el mediano plazo se autofinanciarían. Esto liberaría oportunidades para nuevas inversiones en todo el sistema de atención médica. Las nuevas tecnologías que ingresan al mercado pueden ayudar a mejorar los resultados en la detección temprana.



## Diálogo Público Privado - Financiando la implementación de un Plan Nacional de Control de Cáncer: carencias y acciones necesarias en América Latina

La sesión Diálogo Público Privado sentó en torno a una misma mesa tanto a miembros como a socios de la UICC para hablar abierta y sinceramente del rol de la sociedad civil, el sector privado y el Estado en materia de lucha contra el cáncer.

Tras un **análisis realizado en 2018 por la UICC y la OMS** sobre el estado de los planes nacionales de control de cáncer, se observó que muchos de estos planes, en Latinoamérica no contaban con secciones que hablaran de costos o de la asignación de recursos financieros. A ello hay que sumarle que la región se caracteriza por altos niveles de fragmentación de los sistemas, con seguros privados y gastos de bolsillo que desempeñan un papel importante en la financiación de la prestación general de atención médica. Con este telón de fondo se les planteó a los cuatro panelistas la cuestión sobre cómo y quién debe financiar los planes nacionales de control del cáncer dentro del sistema de salud, adquiere una importancia capital.

El **Dr. Alfredo Aguilar**, Director Científico de Oncosalud (Perú), describió el papel clave que pueden desempeñar las soluciones privadas de cobertura para la atención del cáncer de cara a proteger a la población del gasto catastrófico en salud, al tiempo que proporciona acceso a los últimos servicios especializados de oncología disponibles.

Por su parte, el **Dr. Jairo Aguilera López** del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, destacó la importancia que tienen las instituciones centralizadas en posicionar y mantener el cáncer en la agenda política, así como para hacer frente a las deficiencias de los servicios, especialmente en países con una historia relativamente larga de la planificación de cáncer y con un débil compromiso político.

El **Prof. Eduardo Cazap**, presidente de la Sociedad Latinoamericana y del Caribe de Oncología Médica (SLACOM), comentó que, como políticas públicas que son, los planes contra el cáncer de la región deben venir con fondos públicos iniciales asignados. Sin embargo, a largo plazo, deben convertirse en una responsabilidad de toda la sociedad, involucrando a la sociedad civil y al sector privado, para ser verdaderamente sostenibles. Asimismo, hizo hincapié en que los planes no deben estar sólo en la órbita del poder ejecutivo sino también del legislativo, pues su constitución debe contar con la implicación de Ministerios más allá del de salud, como son el de educación o economía.

**Isabelle Aloï Timeus**, presidenta de Salvati, una organización que apoya a pacientes con cáncer desfavorecidos en México y uno de los miembros fundadores de Juntos Contra el Cáncer, una coalición de 60 organizaciones de control de cáncer, subrayó que el rol principal de la sociedad civil es pedir cuentas al gobierno y monitorear la implementación de los planes contra el cáncer, una tarea que solo podría cumplirse efectivamente cuando la sociedad civil se uniera y hablara con una sola voz.

Representando al sector privado, **Luciano Zylberberg**, Líder de Política y Abogacía en Roche Latinoamérica, enfatizó la necesidad de una participación multisectorial en los planes de control del cáncer. Si bien el papel tradicional de la industria farmacéutica consiste en construir el caso de evidencia para los tratamientos, actualmente el paciente es el centro de la generación de datos, por lo que su inclusión debiera ser obligatoria cuando se trata de crear políticas públicas efectivas.



*“Sin el acompañamiento de la sociedad civil, de los fondos presupuestarios y sin una participación en un verdadero partenariado público privado, los planes nacionales de cáncer, en general, no llegan a cumplir los objetivos necesarios.”*

**Eduardo Cazap, SLACOM**



## Discusiones en grupo

El panel fue seguido por discusiones en grupo sobre tres preguntas clave:

### ¿Quiénes son los actores clave que deben trabajar en colaboración con el gobierno para asegurarse de que los planes estén financiados y sean sostenibles?

De manera unánime, los participantes acordaron que toda la sociedad debe estar involucrada, no solo el **gobierno** representado por el Ministerio de Salud, las **sociedades/ligas de cáncer** y los **sectores médico y farmacéutico**; sino también **grupos de pacientes** y aquellos con una relación directa como las **aseguradoras, fabricantes de equipos médicos, empresas de tecnología, medios de comunicación, organizaciones de defensa de derechos, industrias de alimentos y bebidas.**

Dada una gama tan amplia de actores, y la fragmentación general que caracteriza en general los sistemas de salud en América Latina, un factor clave en el éxito de un plan nacional de control del cáncer es su gobernanza, cómo se relacionan e interactúan las diversas partes interesadas.

### ¿Cuáles son las acciones necesarias y posibles soluciones innovadoras que pueden contribuir a cubrir la brecha de financiación en los planes nacionales del cáncer?

Algunas de las respuestas presentadas señalaban que los **institutos nacionales de cáncer/cancerología** podrían desempeñar un papel central en esto, más allá de lo simplemente médico, actuando de punto focal para identificar las necesidades y capacidades dentro del sistema.

Todos acordaron que los planes deben comenzar con **fondos nacionales**, y muchos destacaron el margen de ahorro para, quizás, invertir más en actividades de prevención y detección temprana.

La introducción de **tecnologías para monitorear la implementación** también se observó como un posible aliado para ahorrar costos, mientras otros destacaron la necesidad de crear, por ley, **un fondo dedicado al cáncer** financiado de manera independiente a través de fuentes como 'impuestos sobre el pecado'.

Se destacó, igualmente, la necesidad de apoyar la **responsabilidad social corporativa** y reforzar la **cultura de donación** a través de incentivos fiscales.

### ¿Conocen ejemplos de buenas prácticas que estén funcionando, ya sea en sus países o en otros?

A pesar de los desafíos presentados, en una nota de optimismo, se identificaron ejemplos de buenas prácticas (desde la estructura general del plan y su financiamiento hasta políticas específicas dentro de él) en toda la región, incluso desde entornos de bajos recursos:

- el Plan Esperanza en Perú,
- leyes antitabaco en Brasil y Uruguay,
- el formato del plan en Colombia,
- el sistema de información para el cáncer de la mujer en Nicaragua,
- navegación de pacientes en Costa Rica,
- un grupo de partidos contra el cáncer en el Parlamento de Brasil,
- coalición de la sociedad civil en México, Juntos Contra el Cáncer, o
- un consejo asesor sobre cáncer dirigido por la sociedad civil en el Ministerio de Salud de Chile.





## Incidencia política para lograr cambios legislativos

De acuerdo con las tendencias en la región, en la que cada vez hay más acciones y grupos de incidencia política (o promoción y defensa), se presentaron cuatro ejemplos de cómo las organizaciones conciben las campañas de incidencia política con el objetivo de obtener cambios legislativos. No hay una sola manera de realizar promoción y defensa y existen distintos métodos y herramientas para ello, según el objetivo que se persigue y la audiencia a la que uno se dirige.

La **Dra. Maira Caleffi** ejemplificó cómo FEMAMA, la organización que preside, ha apostado desde el principio por el trabajo en coalición a todos los niveles: empezando por trabajar como organización sombrilla, a formar parte de las distintas coaliciones nacionales y regionales, temáticas o generales. Con ello, no solo se aumenta la credibilidad de la organización, sino el posicionamiento en la agenda. Asimismo, en su caso, apostar por un buen plan de comunicación, incluyendo marketing y merchandising, ha sido clave para aumentar la visibilidad. Todo ello los ha llevado, por ejemplo, a grandes conquistas a nivel legislativo como la implementación de la Ley de los 60 días (notificación obligatoria de casos de cáncer al registro de cáncer).

**Wilson Merino**, de la Fundación Cecilia Rivadeneira de Ecuador, mostró como hacer uso de una herramienta de democracia directa, establecida en la mayoría de las constituciones, como es la iniciativa legislativa popular, la cual permite a los ciudadanos de organizarse y presentar proyectos de ley recogiendo un número de firmas.

En relación a la tecnología como ejemplo de otra herramienta existente, Merino hizo hincapié en el uso de las redes sociales tanto para motivar e implicar a jóvenes como al público general.

**Gustavo Campillo**, de la Fundación RASA de Colombia, describió los desafíos inherentes a cualquier proceso que reúne a diferentes organizaciones en torno a un objetivo común. En particular, destacó la importancia del consenso, ya que cada organización debe ceder algo de sus objetivos e identidad individuales para aliarse con otras instituciones en aras de un bien mayor: al final, la suma debe ser mayor que su parte para que una coalición tenga éxito.

Finalmente, la **Dra. Tatiana Vidaurre** del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) de Perú, presentó el ejemplo del Plan Esperanza, un ejemplo exitoso de una política nacional que contó con el apoyo del gobierno, que se benefició de la contribución clave tanto en el diseño como en la implementación de la comunidad científica nacional a través de la asociación del INEN con el Ministerio de Salud.



*“No se trata de satanizar a ningún actor sino de tender puentes y trabajar bajo dos conceptos: la coherencia entre las distintas visiones de la sociedad civil, y la corresponsabilidad de la ciudadanía”*

**Wilson Merino, Fundación Cecilia Rivadeneira**



## Próximos pasos



Habiendo constatado la disposición de la región a estrechar lazos y avanzar juntos, cinco becas para el desarrollo de liderazgo se han puesto a disposición de los participantes de la reunión. Estas becas tienen como objetivo apoyar el aprendizaje entre organizaciones por medio de la realización de cortas visitas.

Los miembros de la región de Latinoamérica tendrán la oportunidad de reunirse de nuevo durante las Reuniones Regionales y las sesiones regionales durante el **Congreso Mundial del Cáncer**, del 20 al 22 de octubre de 2020 en Muscat, Omán.

La próxima reunión Liderazgo en acción para Latinoamérica tendrá lugar en 2021. Si su organización está interesada en hacer de anfitrión, haga una proposición online mediante el actual **llamado a expresiones de interés**.

Para más información sobre las oportunidades a nivel regional, por favor, contacte con el equipo de Capacity Building a [regionalcb@uicc.org](mailto:regionalcb@uicc.org).



# Lista de participantes



## Miembros de la UICC

(por orden alfabético de países, y dentro de los mismos, por orden alfabético de las organizaciones)

**Diego Paonessa**, LALCEC, Argentina

**Eduardo Cazap**, Sociedad Latinoamericana y del Caribe de Oncología Médica (SLACOM), Argentina

**Maira Caleffi**, FEMAMA, Brasil

**Luiz Augusto Maltoni Jr**, Fundação do Câncer, Brasil

**Laurenice Pires**, Instituto Desiderata, Brasil

**Livia de Oliveira Pasqualin**, Instituto Nacional de Câncer - INCA, Brasil

**Gustavo Adolfo Campillo Orozco**, Fundación RASA, Colombia

**Jairo Aguilera López**, Instituto Nacional de Cancerología, Colombia

**María Digna Lizano**, Asociación Tour Rosa, Costa Rica

**Wilson Eduardo Merino Rivadeneira**, Fundación Cecilia Rivadeneira, Ecuador

**Julio Cesar Campos Sevillano**, Asociación Salvadoreña para la Prevención del Cáncer, El Salvador

**Alma Robles Ávila**, Asociación Guatemalteca Héroes de Esperanza, Guatemala

**Suyapa Bejarano**, Liga Contra el Cáncer - Honduras, Honduras

**Eliza Puente Reyes**, Asociación Mexicana contra el Cáncer de Mama, A.C. - FUNDACIÓN CIMA, México

**Jose Carlos Gutierrez-Niño**, Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, Iap (AMANC), México

**María Elizabeth Lavín Díaz**, Asociación mexicana de sobrevivientes al cáncer Oncoayuda, A.C., México

**Kenji López Cuevas**, Cancer Warriors de México, A.C., México

**Baltasar Madrid**, Casa de la Amistad para Niños con Cáncer, México

**María Luisa Guisa Ortega**, FUCAM, A.C., México

**Francisco Freyria Sutcliffe**, Fundación Fomento de Desarrollo Teresa de Jesús IAP (FUTEJE), México

**Miryana Pérez Vela Nieto**, Fundación Rebecca de Alba, A.C., México

**Paulina Martínez Valdez**, Fundación Rodolfo Padilla, México

**Lourdes Vega-Vega**, Hospital Infantil Teleton de Oncología (HITO), México

**Verónica Bernal de la Fuente**, Instituto Nacional de Cancerología (INCan), México

**Abelardo Meneses García**, Instituto Nacional de Cancerología (INCan), México

**Josana Rodríguez Orozco**, Instituto Nacional de Cancerología (INCan), México

**Laura Suchil Bernal**, Instituto Nacional de Cancerología (INCan), México

**Alejandra Platas de la Mora**, Médicos e Investigadores en la Lucha contra el Cáncer de Mama - MILC, México

**Isabelle Aloï Timeus**, SALVATI, A.C., México

**Paulina Rosales Pérez**, Unidos Asociación Pro Trasplante de Médula Ósea "Francisco Casares Cortina", A.C., México

**Orlando Benito Martínez Granera**, Fundación Movicancer, Nicaragua

**Rosa Bernales Ludeña**, Asociación Peruana Vidas sin Cáncer, Perú

**Tatiana Vidaurre**, INEN, Perú

**Alfredo Aguilar Cartagena**, ONCOSALUD, Perú

**José Ernesto Ramírez Feliz**, Liga Dominicana contra el Cáncer, República Dominicana

**María Eugenia Aponte-Rueda**, Fundación Venezolana de Educación e Investigación contra el Cáncer de Mama (FUVEICAM), Venezuela

**César Miranda Gómez**, Sociedad Anticancerosa de Venezuela, Venezuela

## Socios de la UICC

(por orden alfabético de países, y dentro de los mismos, por orden alfabético de las organizaciones)

**Ligia Pimentel**, Varian Medical Systems, Brasil

**Rafael Chaves Cardona**, MSD, Colombia

**Alejandra Martínez**, Sanofi, Estados Unidos

**Ana Paula Barboza**, AbbVie, México

**José Luis Paz Vega**, Amgen, México

**Helios Becerril**, Astra Zeneca, México

**Maribel Garcia**, Boehringer Ingelheim Mexico & CA, México

**Bruno Osorio**, Pfizer, México

**Elma Celina Rodríguez Cázares**, Roche, México

**Luciano Zylberberg**, Roche, México

## Patrocinio

La UICC agradece el apoyo de la organización anfitriona, el Instituto Nacional de Cancerología de México (INCan), miembro socio de la UICC.



A MEMBERSHIP ORGANISATION  
FIGHTING CANCER TOGETHER

## 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