

Solo para uso oficial

Punto 16 del orden del día provisional de la Conferencia
(GC(59)/1, Add.1 y Add.2)

Programa de Acción para la Terapia contra el Cáncer

Informe del Director General

Resumen

- El presente informe sobre el Programa de Acción para la Terapia contra el Cáncer (PACT) se presenta a la Junta de Gobernadores para que lo examine, con miras a transmitirlo posteriormente a la Conferencia General.
- El informe responde a la resolución GC(57)/RES/12.A.2 de la Conferencia General y ofrece una visión general de los progresos realizados en la ejecución del Programa durante el período comprendido entre octubre de 2013 y junio de 2015.
- En el Anexo figura una lista de las misiones integradas del PACT (misiones de evaluación imPACT) realizadas durante el período que se examina.
- En los *Exámenes de la Tecnología Nuclear para 2014 y 2015* (documentos GC(58)/INF/4 y GC(59)/INF/2), los *Informes Anuales del OIEA para 2013 y 2014* (documentos GC(58)/3 y GC(59)/7) y los *Informes de Cooperación Técnica para 2013 y 2014* (documentos GC(58)/INF/5 y GC(59)/INF/3) puede encontrarse más información sobre las actividades del Organismo en la esfera de la lucha contra el cáncer.

Medida que se recomienda

- Se recomienda que la Junta tome nota del presente informe y autorice al Director General a presentarlo a la Conferencia General en su quincuagésima novena reunión ordinaria.

Programa de Acción para la Terapia contra el Cáncer

Informe del Director General

1. El presente documento se ha preparado en respuesta a la petición formulada por la Conferencia General al Director General de que informara sobre la aplicación de la resolución GC(57)/RES/12.A.2 en su quincuagésima novena reunión ordinaria.
2. En el documento se proporciona un breve resumen de la actual amenaza que representa el cáncer en todo el mundo, y se reconoce el lugar que ocupa la labor del PACT en el contexto del conjunto de las actividades de control del cáncer que realiza el Organismo. En la sección B se informa sobre las actividades de control de cáncer del PACT y sobre la armonización del PACT con el programa de cooperación técnica del Organismo.
3. Asimismo, se exponen la contribución del PACT a las iniciativas internacionales de formulación y coordinación de políticas, en particular al Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles y a los debates relativos a la salud en el marco de la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015, y los progresos realizados por el Grupo Asesor sobre la Ampliación del Acceso a la Tecnología de Radioterapia (AGaRT) en los países con ingresos medianos y bajos.
4. Los logros alcanzados en el fortalecimiento de las capacidades y los programas de control del cáncer a nivel nacional se describen en la sección D, que abarca las misiones de evaluación imPACT realizadas durante el período que se examina y los esfuerzos para aumentar su eficacia, así como las actividades de apoyo a los sitios modelo de demostración del PACT y la capacitación de profesionales de la salud en el ámbito del control del cáncer, incluida la radiooncología.
5. La sección E está dedicada a las alianzas estratégicas, la promoción y la movilización de recursos, esferas clave de actividad para el fortalecimiento del PACT.
6. En el Anexo se indican las misiones integradas del PACT (imPACT) realizadas durante el período que se examina.

A. Actividades de control del cáncer a nivel de todo el Organismo

7. El cáncer representa una gran amenaza para la salud pública en el mundo y su tasa de incidencia es cada vez mayor. Según las estimaciones del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC), en 2012 hubo 14,1 millones de nuevos casos de cáncer y 8,2 millones de fallecimientos por cáncer, lo que sitúa esta enfermedad en el segundo lugar como causa de muerte, tras las enfermedades cardiovasculares. El CIIC estima que esta carga aumentará debido al crecimiento de la población, al envejecimiento y al aumento de la prevalencia de los factores de riesgo para las

enfermedades no transmisibles (ENT). Esta tendencia es causa de especial preocupación en los países de ingresos medianos y bajos, en los que cada año se producen 5,3 millones de muertes por cáncer, lo que representa más del 60 % de las muertes por esa causa en el mundo. La elevada tasa de mortalidad con respecto a la tasa de incidencia en los países en desarrollo no está vinculada únicamente a la fase en que se encuentran muchos de los cánceres comunes en el momento del diagnóstico (curables o incurables), sino también a unos sistemas de salud deficientes y al escaso acceso a una atención oncológica de calidad, en particular entre la población más pobre y marginada.

8. Los Estados Miembros han reconocido que el PACT es un programa emblemático del Organismo. En colaboración con los asociados del OIEA, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el CIIC y la Unión Internacional contra el Cáncer (UICC), entre otros, el PACT permite que los Estados Miembros creen, amplíen y mejoren sus capacidades para controlar el cáncer mediante la integración de la medicina radiológica en un amplio programa nacional de control del cáncer (PNCC). Estos programas integran y adaptan las actividades e inversiones en todas las esferas del control del cáncer, a saber, prevención, vigilancia, detección temprana, diagnóstico y tratamiento, así como los cuidados paliativos, al sistema de salud pública. El Organismo, por medio de sus programas de cooperación técnica (CT) y salud humana, cuenta con una larga y continua tradición de apoyo a los Estados Miembros en el desarrollo de la capacidad y las infraestructuras necesarias para diagnosticar y tratar el cáncer en condiciones de seguridad. Además, el Organismo mantiene el sitio web del Campus de Salud Humana, un recurso educativo en línea destinado a profesionales de la salud que trabajan en las esferas de la medicina nuclear, la radiooncología, la física médica y la nutrición, en el que se facilita información sobre los diferentes aspectos de la práctica clínica moderna.

B. Armonización del PACT con el programa de cooperación técnica

9. En la resolución GC(57)/RES/12.A.2, la Conferencia General acogió con satisfacción el hecho de que la Oficina del Programa de Acción para la Terapia contra el Cáncer (Oficina del PACT) se convirtiera en una división del Departamento de Cooperación Técnica (CT) con miras a mejorar el desempeño del PACT y hacer un uso óptimo de las sinergias entre las actividades de CT y del PACT. En respuesta al párrafo 1 de la resolución de la Conferencia General GC(57)/RES/12.A.2, en el que se pidió al Director General que informara sobre la repercusión del traslado del PACT del Programa Principal 2 al Programa Principal 6, en septiembre de 2014 la Secretaría presentó un informe a los Estados Miembros sobre la integración del PACT en el Departamento de CT.

10. La promoción y el traslado de departamento se puso en marcha en 2014. Se prestó especial atención a asegurar la eficiencia y eficacia programáticas, así como a elaborar mecanismos para lograr la participación sistemática del personal del PACT pertinente, como parte del grupo del proyecto de CT, en la planificación y el diseño de proyectos de CT relacionados con el cáncer.

11. Posteriormente, la División del PACT ha contribuido a procesos de planificación de CT nacionales y regionales (notas programáticas nacionales y marcos programáticos nacionales) en la esfera del control del cáncer, así como a procesos de desarrollo nacional como los programas nacionales de control del cáncer (PNCC) y los Marcos de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). La División del PACT también ha aportado información para la elaboración y el diseño de proyectos de CT relacionados con el cáncer para el ciclo de CT de 2016-2017, con el fin de asegurar la armonización entre los proyectos propuestos y las prioridades nacionales de salud conocidas en la esfera del control del cáncer, y de introducir una perspectiva basada en asociaciones

para mejorar la aplicación a nivel nacional. Asimismo, la División del PACT coordina las iniciativas de movilización de recursos para abordar el déficit de financiación en esos proyectos de CT. Se ha propuesto un proyecto interregional marcado con la nota a/ para el ciclo de CT de 2016-2017 que integrará los servicios del PACT en el marco del programa de CT.

12. Durante el período que se examina se ejecutaron 134 proyectos de CT relacionados con la medicina radiológica, en particular actividades financiadas por la Iniciativa sobre los Usos Pacíficos y otras contribuciones extrapresupuestarias para apoyar la creación de capacidad de profesionales del ámbito de la medicina radiológica. En 2014, el 25,9 % del total de los fondos del programa de cooperación técnica (CT) del OIEA se desembolsó en la esfera de la salud humana, principalmente en áreas relacionadas con el diagnóstico, el tratamiento y el manejo del cáncer.

13. El PACT complementó actividades integrales de control del cáncer apoyadas mediante proyectos regionales de CT en África (RAF/6/046), Asia y el Pacífico (RAS/6/069) y Europa (RER/6/027). En la región de América Latina y el Caribe se llevaron a cabo otras actividades de control del cáncer en el marco del proyecto RLA/6/067, “Establecimiento de un plan subregional para la prevención y el tratamiento integral del cáncer en América Central y la República Dominicana (ARCAL XCIII)”. También se ejecutaron otros proyectos regionales que prestaron apoyo a los Estados Miembros en el ámbito de la medicina radiológica, entre ellos, el proyecto RAF/6/045 “Fortalecimiento de la creación de recursos humanos y la capacidad de tratamiento de radioterapia a escala regional”, el proyecto RLA/6/072 “Apoyo a la creación de capacidad de los recursos humanos para un enfoque integral de la radioterapia”, y el proyecto RLA/6/068 “Mejora de la garantía de calidad en radioterapia en la región de América Latina (ARCAL CXIV)”.

14. Durante el período que se examina, la División del PACT, junto con las divisiones regionales del Departamento de Cooperación Técnica y los departamentos técnicos pertinentes y mediante diversas formas de cooperación con la OMS, las oficinas regionales de la OMS, el CIIC, la UICC y los gobiernos nacionales, organizó cinco cursos de capacitación para mejorar las capacidades de los Estados Miembros en materia de control del cáncer en el marco de los ciclos de los programas de CT para 2012-2013 y 2014-2015. En el contexto del proyecto RAF/6/046, en octubre de 2014 se celebró en Viena un curso de capacitación regional sobre “Medidas prioritarias para la planificación del control del cáncer sobre la base de la experiencia adquirida en el examen de las misiones integradas del PACT”. En el marco del proyecto de CT RAS/6/069, en marzo de 2013 se organizó en Malasia una reunión regional sobre la asignación de prioridad a las intervenciones de control del cáncer en función del contexto y los recursos de los países.

15. En el marco del proyecto RER/6/027, en octubre de 2013 se impartió en Tbilisi un curso regional de capacitación temática sobre “Medidas prioritarias para la planificación del control del cáncer” y en diciembre de 2013 se organizó en Viena un taller regional para evaluar los progresos realizados en la planificación del control del cáncer con miras a estudiar las necesidades y las oportunidades de capacitación a través de la creación de redes regionales y de otras colaboraciones internacionales. También en el marco de ese proyecto, en enero de 2014 se organizó en Liubliana un curso regional de capacitación temática sobre la “Elaboración de un plan de radioterapia en el marco del programa nacional de control del cáncer”. En el contexto del proyecto RLA/6/067, en octubre y noviembre de 2013 el PACT facilitó la celebración de una Reunión Regional sobre Desafíos en materia de Control del Cáncer en América Latina y el Caribe.

16. En el marco del ciclo del programa de CT para 2016-2017, las divisiones regionales de CT y la División del PACT trabajarán en estrecha colaboración a fin de asegurar la sinergia de las actividades ejecutadas en apoyo a la atención y el control del cáncer.

C. Contribución a las iniciativas de formulación y coordinación de políticas a escala mundial

C.1. Contribución a la labor del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles y aportaciones a los debates acerca de la salud en el marco de la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015

17. En 2012, la comunidad sanitaria internacional respaldó la “estrategia 25x25” como parte del marco mundial de vigilancia de las enfermedades no transmisibles de la OMS, cuyo objetivo es reducir en un 25 % la mortalidad evitable por ENT, comprendido el cáncer, para 2025. Esta exigente meta requiere un importante compromiso y las contribuciones de una amplia variedad de asociados a escala mundial, regional y nacional, incluido el OIEA con su mandato de promover el desarrollo socioeconómico y humano sostenibles mediante el uso pacífico de la tecnología nuclear.

18. El Organismo participa de forma activa en el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles, que se centra en las medidas conjuntas de las Naciones Unidas para avanzar con respecto a las metas mundiales relativas al cáncer y los factores sociales conexos que determinan la salud en el marco del Plan de Acción Mundial sobre las ENT. En el contexto de las labores de este Equipo, el Organismo participó en los debates mantenidos con la OMS y otras organizaciones de las Naciones Unidas, comprendidas el ONUSIDA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el UNICEF, con el fin de iniciar el desarrollo de un proyecto piloto para la prevención y el control del cáncer cervicouterino.

19. El Organismo y sus asociados han apoyado activamente el establecimiento de una meta de salud amplia y bien definida como parte de la agenda para el desarrollo después de 2015, y abogan por una clara referencia a los compromisos mundiales en la esfera de las ENT y la ampliación del acceso a tecnologías de la salud y medicamentos básicos, seguros, eficaces, asequibles y de calidad.

20. Las actividades del Organismo para abordar las ENT (incluido el Programa Conjunto OMS-OIEA de Control del Cáncer) se incluyeron en los informes que el Secretario General de las Naciones Unidas presentó al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas en 2013 y 2014.

D. Fortalecimiento de los programas y las capacidades de control del cáncer a nivel nacional

D.1. Misiones de evaluación del control del cáncer / misiones de evaluación imPACT

21. Las misiones de evaluación imPACT analizan las capacidades de un Estado Miembro con respecto a la información sobre el cáncer y su registro, la planificación del control, la prevención, la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados paliativos del cáncer, así como las actividades pertinentes de la sociedad civil. Las evaluaciones imPACT, realizadas en colaboración con las divisiones del Departamento de Cooperación Técnica y los departamentos técnicos pertinentes del OIEA, la OMS, el CIIC y otras partes interesadas, proporcionan recomendaciones a los Estados Miembros para establecer o fortalecer PNCC integrales. Al término de la misión se facilita

información preliminar al Ministerio de Salud o las autoridades sanitarias nacionales sobre las conclusiones y recomendaciones de la evaluación imPACT. El número de misiones imPACT que se realizan cada año varía en función de las solicitudes recibidas de los Estados Miembros, la disponibilidad de recursos financieros y humanos, las consideraciones sobre seguridad física nuclear y el compromiso de las contrapartes nacionales.

22. Durante el período que se examina, la División del PACT coordinó 20 misiones de evaluación imPACT en Argelia, Bangladesh, Bosnia y Herzegovina, Costa Rica, Croacia, Dominica, El Salvador, Fiji, Georgia, Kirguistán, Líbano, Mozambique, Pakistán, Panamá, Papua Nueva Guinea, Perú, la República Democrática Popular Lao, Rwanda, Túnez y Uzbekistán. Las misiones de evaluación se financiaron gracias a las generosas contribuciones de España, los Estados Unidos de América, Francia, Irlanda y la República de Corea.

23. Durante el período que se examina se mejoró la eficacia de las misiones de evaluación imPACT con la participación sistemática de oficiales de administración de programas de CT y expertos en seguridad radiológica. Con miras a facilitar la aplicación de las recomendaciones formuladas por los expertos a nivel nacional se introdujeron mejoras en la estructura y la puntualidad de la presentación de los informes imPACT. Durante cada misión de evaluación imPACT se destacó la importancia del cumplimiento de las normas internacionales de garantía de calidad y protección radiológica.

24. La estrecha colaboración con organizaciones asociadas ha mejorado la prestación de apoyo complementario. La aplicación de las recomendaciones de las evaluaciones imPACT relacionadas con la labor del OIEA se tomará en consideración en los proyectos de CT pertinentes, según corresponda, sobre la base de la disponibilidad de recursos de los Estados Miembros, y la prioridad que estos les asignen.

D.2. Grupo Asesor sobre la Ampliación del Acceso a la Tecnología de Radioterapia en los Países con Ingresos Medianos y Bajos

25. En 2009, durante la Conferencia Internacional sobre Avances en Radiooncología, el Organismo estableció un Grupo Asesor sobre la Ampliación del Acceso a la Tecnología de Radioterapia en los Países con Ingresos Medianos y Bajos (AGaRT) en el marco del PACT, con el apoyo técnico de la División de Salud Humana (NAHU) y la División de Seguridad Radiológica, del Transporte y de los Desechos (NSRW). El objetivo era reaccionar ante la creciente brecha en el acceso a la radioterapia que persiste en los países de ingresos medianos y bajos. El AGaRT reúne a los usuarios de radioterapia de países de ingresos medianos y bajos y a los principales proveedores de tecnología de diagnóstico y radioterapia, así como a otras partes interesadas, para fomentar la sensibilización acerca de la importancia de que los centros de radioterapia de esos países cuenten con equipos seguros, asequibles y fiables que se ajusten a sus requisitos específicos.

26. Durante el período que se examina, el AGaRT propuso un conjunto de equipo básico integrado de radioterapia recomendado para una clínica de radioterapia básica, así como directrices sobre las mejores prácticas para los contratos de garantía y mantenimiento junto con los costos del ciclo de vida y la capacitación profesional. Los fabricantes de equipos de radioterapia y expertos de los países de ingresos medianos y bajos, así como la NAHU, la NSRW, la División del Ciclo del Combustible Nuclear y de Tecnología de los Desechos (NEFW), la Oficina de Servicios de Compras (MTPS) y el PACT, contribuyeron a la elaboración de las directrices.

27. El Grupo Asesor recomendó que el siguiente ciclo de actividades, que abarca el período comprendido entre 2015 y 2019, se centrara en aumentar el acceso a servicios y tecnologías de radioterapia asequibles, sostenibles y de calidad.

D.3. Sitios modelo de demostración del PACT

28. Los sitios modelo de demostración del PACT son proyectos de ocho Estados Miembros¹ que tienen por objeto demostrar las sinergias entre asociados internacionales, donantes, expertos en la terapia contra el cáncer y autoridades nacionales, con miras a planificar y realizar actividades de control del cáncer de manera eficaz.

29. Con financiación facilitada por el Principado de Mónaco, el Departamento de Cuidados Paliativos del Centro Nacional del Cáncer en Ulaanbaatar recibió equipos y se realizaron actividades de capacitación para profesionales de la salud dedicados a cuidados paliativos en 21 provincias. El sistema de planificación del tratamiento de radioterapia del Centro se modernizó con fondos aportados por el Gobierno del Japón y el Principado de Mónaco. En noviembre de 2014 los expertos evaluaron la situación actual de la radiooncología y la física médica en Mongolia.

30. En Viet Nam, el Fondo OPEP para el Desarrollo Internacional (OFID) financió a través del PACT un proyecto piloto sobre el diagnóstico y la detección temprana de los tipos de cáncer que afectan a las mujeres. Se elaboró un programa de capacitación en detección para profesionales de la salud.

31. En marzo de 2014, la División del PACT organizó misiones de expertos en Ghana y Tanzania para evaluar sus respectivas prioridades en el control del cáncer y determinar las necesidades al respecto que deberían abordarse durante el ciclo del proyecto de CT para 2016-2017. Con el apoyo del PACT y la financiación del OFID, Tanzania siguió avanzando en la mejora de sus servicios de cuidados paliativos. El Instituto Oncológico de Ocean Road (ORCI) recibió cinco camas de atención pediátrica mediante una contribución procedente de la Asociación de Mujeres de las Naciones Unidas de Viena.

32. En Nicaragua se llevó a cabo una evaluación de los servicios de mamografía y se impartió la correspondiente capacitación al personal en el marco de un proyecto financiado por España a través del PACT a fin de mejorar el diagnóstico del cáncer cervicouterino y el cáncer de mama en el Hospital Bertha Calderón de Managua. En 2015 se finalizó un proyecto financiado por el OFID sobre la detección temprana, el diagnóstico y el tratamiento de los cánceres cervicouterino y pediátrico.

D.4. Capacitación de profesionales de la salud en el ámbito del control del cáncer, comprendida la radiooncología

33. La Universidad Virtual para el Control del Cáncer (VUCCnet) integra a Ghana, Tanzania, Uganda y Zambia como sitios piloto con dos países mentores, Egipto y Sudáfrica, y se complementa con una red regional africana de capacitación. El objetivo de esta iniciativa es impartir enseñanza y capacitación a profesionales sobre el control integral del cáncer en sus países de origen y lograr que los alumnos puedan acceder de forma más fácil y asequible a los materiales didácticos a través de una infraestructura de aprendizaje electrónico.

34. En el período que se examina se pusieron en marcha tres cursos de capacitación en una plataforma de aprendizaje electrónico alojada por la Universidad de Makerere en Kampala (Uganda). Los comentarios de los más de 500 profesionales de la salud que han accedido a los módulos “Prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino”, “Conjunto de competencias en la esfera del cáncer para agentes de la salud comunitarios” y “Cuidados paliativos”, y los han finalizado satisfactoriamente, han sido positivos, lo que confiere mayor importancia a los instrumentos modernos de aprendizaje electrónico para apoyar los enfoques de enseñanza tradicionales en el ámbito del control del cáncer. Actualmente se están elaborando otros cursos sobre oncología clínica y registros oncológicos, estos últimos en colaboración con el CIIC.

¹ Albania, Ghana, Mongolia, Nicaragua, la República Unida de Tanzania, Sri Lanka, Viet Nam y Yemen.

35. La División del PACT siguió facilitando la participación de profesionales especializados en oncología procedentes de países de ingresos medianos y bajos en cursos de capacitación sobre el control del cáncer, en asociación con el NCI de los Estados Unidos y el Instituto de Ciencias Médicas y Radiológicas de Corea (KIRAMS). Por medio de contribuciones en especie, el NCI de los Estados Unidos ha patrocinado 18 profesionales de la salud en el Programa de verano del NCI sobre prevención y control del cáncer. La República de Corea apoyó la capacitación en radioterapia y oncología pediátrica con becas en el KIRAMS para 26 radiooncólogos, físicos médicos y radioterapeutas y un oncólogo pediátrico procedentes de cuatro países con sitios modelo de demostración del PACT en Asia y el Pacífico, a saber, Sri Lanka, Mongolia, Viet Nam y Yemen.

E. Alianzas estratégicas, promoción y movilización de recursos

E.1. Actividades de colaboración en el marco del Programa Conjunto OMS-OIEA de Control del Cáncer

36. En 2014, la División del PACT fortaleció aún más las relaciones del Organismo con dos asociados clave, la OMS y el CIIC. Ambas organizaciones desempeñan una función complementaria fundamental en los esfuerzos del PACT para el control del cáncer, y participan en las evaluaciones impACT y otras actividades del PACT, como cursos regionales de capacitación sobre control del cáncer.

37. La División del PACT siguió coordinando la relación del Organismo con estos asociados clave a fin de fortalecer más y poner en práctica el actual Programa Conjunto OMS-OIEA de Control del Cáncer. Se está elaborando un marco de colaboración más integrado y práctico para asegurar la ejecución coordinada de las actividades programáticas sobre control del cáncer en los Estados Miembros, el fortalecimiento de los enfoques de salud pública en materia de control del cáncer, y el aumento de las posibilidades de movilizar recursos. Se han celebrado varias reuniones de alto nivel a fin de desarrollar un proyecto conjunto para coordinar el apoyo en la esfera del control del cáncer en siete Estados Miembros comunes.

E.2. Promoción de las alianzas estratégicas y divulgación

38. La Secretaría está realizando amplios esfuerzos de sensibilización sobre la carga mundial que representa el cáncer, la función esencial de la medicina radiológica en el diagnóstico y el tratamiento del cáncer, y la necesidad de aumentar los recursos. Durante el período que se examina, la División del PACT participó en muchos eventos mundiales importantes relacionados con el cáncer, algunos en colaboración con otras Divisiones, a fin de aumentar la visibilidad y el reconocimiento a nivel mundial del Organismo como actor esencial en el control del cáncer, entre ellos, las Asambleas Mundiales de la Salud y las reuniones de los Comités Regionales de 2014 y 2015; el Simposio Internacional sobre Física Médica; la Octava Conferencia para Detener el Cáncer Cervicouterino, de Mama y de Próstata en África; la Cumbre Mundial de Salud contra el Cáncer en Harvard; la Conferencia sobre la Carga del Cáncer en la Región del Golfo; el Foro Mundial de Oncología; así como la Cumbre Mundial de Líderes contra el Cáncer y el Congreso Mundial contra el Cáncer; la iniciativa “Guerra contra el cáncer” patrocinada por *The Economist* en Hong Kong y un evento paralelo titulado “Invertir en Nuestro Futuro” de la Cumbre de Líderes de Estados Unidos y África celebrada en los Estados Unidos de América.

39. La División del PACT reforzó las relaciones de trabajo con el KIRAMS, la Organización Africana de Formación e Investigación en Oncología (AORTIC), la Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS) y la Red Internacional para el Tratamiento y el Estudio del Cáncer (INCTR), y reafirmó

asimismo las asociaciones con la OMS, el CIIC y la UICC mediante el establecimiento de un diálogo y unos mecanismos de colaboración constantes y la participación en proyectos y actividades planificados de forma conjunta.

40. Durante el período que se examina, la División del PACT realizó importantes esfuerzos por estudiar la posibilidad de establecer alianzas estratégicas con un gran número de posibles asociados. Entre los aspectos más destacados de esta labor cabe señalar la firma de acuerdos de asociación entre el Organismo y dos organizaciones reconocidas a nivel internacional. La iniciativa Pink Ribbon Red Ribbon (PRRR) del Instituto George W. Bush es una importante asociación público-privada destinada a catalizar los esfuerzos de la comunidad mundial para reducir las muertes por cáncer de mama y cáncer cervicouterino en el África Subsahariana. La Organización para las Relaciones Económicas Internacionales es una plataforma mundial que apoya a organizaciones de las Naciones Unidas y gobiernos al facilitar la participación y la financiación del sector privado para desarrollar y ampliar proyectos nacionales y regionales. Las disposiciones prácticas adoptadas con esta organización abarcan las principales esferas de colaboración: movilización de recursos, creación de asociaciones y comunicación.

E.3. Movilización de recursos

41. Las actividades del PACT de apoyo a los Estados Miembros dependen principalmente de contribuciones extrapresupuestarias. Las iniciativas para la movilización de recursos se benefician de las relaciones existentes con donantes tradicionales y asociados financieros no tradicionales. Como resultado de la mayor atención que se presta en todo el mundo al cáncer y otras ENT, se mantiene el compromiso de fortalecer y apoyar las capacidades nacionales de control del cáncer. Hasta la fecha, el PACT ha movilizado en total 33,3 millones de dólares de los Estados Unidos en fondos procedentes de bancos de desarrollo, donantes bilaterales, Estados Miembros, organizaciones asociadas, la Iniciativa sobre los Usos Pacíficos y el sector privado.

42. Durante el período que se examina, el PACT recibió más de 1,8 millones de dólares de los Estados Unidos procedentes de Australia, la Asociación de Mujeres de las Naciones Unidas, la Cooperativa Federal de Ahorros y Préstamos de las Naciones Unidas (UNFCU), Francia, la Fundación Africana de Investigación Roche, la Fundación Coreana de Cooperación Internacional Nuclear (KONICOF), Japón, el Principado de Mónaco, la República de Corea, la República de Irlanda, el OFID, y donaciones privadas, incluida la de la Asociación del Personal del OIEA recogida en el Baile que celebró en 2015. Esta última donación señaló las actividades del PACT a la atención de un público más amplio dentro y fuera del Organismo.

43. Se han recibido contribuciones en especie procedentes de varios asociados, entre ellos, el Banco de Desarrollo de África Oriental (BDAO) y el NCI de los Estados Unidos. El BDAO proporcionó un asesor jurídico para apoyar a los Estados Miembros que forman parte de la VUCCnet en la elaboración de un instrumento jurídico constitutivo para la Secretaría de la Universidad Virtual y un Acuerdo relativo a la Sede que deberá concertarse entre el Gobierno de Uganda y la Universidad Virtual; y el NCI de los Estados Unidos ofreció becas para profesionales en oncología de determinados Estados Miembros.

44. El PACT sigue respaldando las actividades de movilización de recursos para el control del cáncer que se realizan en los Estados Miembros, y ha prestado apoyo a Estados Miembros durante la elaboración de planes y propuestas de proyectos en el ámbito del control del cáncer, en particular para proyectos de CT. Además del examen por expertos de estos documentos, el PACT ha elaborado un modelo normalizado para proyectos financiables que han utilizado Albania, Benin, Lesotho, Namibia y Tanzania con objeto de recabar recursos para los programas integrales de control del cáncer.

45. A pesar de los progresos alcanzados en algunos frentes, todavía queda mucho por hacer para atender de forma eficaz las necesidades de los Estados Miembros. Como sus actividades programáticas se realizan principalmente con fondos extrapresupuestarios, el PACT depende del apoyo constante que prestan los Gobiernos donantes y otros asociados a fin de asegurarse una capacidad suficiente y segura de recursos humanos y financieros que le permita responder con flexibilidad y eficacia a las solicitudes de los Estados Miembros. Por lo tanto, el aumento de las actividades de promoción y comunicación para respaldar la mejora de las iniciativas de movilización de recursos seguirá siendo una de las prioridades clave de la División. Actualmente, la División del PACT está formulando un amplio plan de movilización de recursos en consonancia con las directrices estratégicas sobre alianzas y movilización de recursos que ha elaborado recientemente el Organismo, y está trabajando en una estrategia de comunicación conexas.

Anexo: misiones de evaluación imPACT

Desde octubre de 2013 hasta junio de 2015

Argelia	febrero de 2015
Bangladesh	octubre de 2013
Bosnia y Herzegovina	junio de 2015
Costa Rica	diciembre de 2014
Croacia	septiembre/octubre de 2014
Dominica	enero de 2015
El Salvador	abril de 2015
Fiji	marzo de 2014
Georgia	julio/agosto de 2014
Kirguistán	marzo de 2015
Líbano	noviembre de 2013
Mozambique	agosto de 2014
Pakistán	diciembre de 2013
Panamá	febrero de 2014
Papua Nueva Guinea	noviembre de 2013
Perú	junio/julio de 2014
República Democrática Popular Lao	abril de 2014
Rwanda	noviembre de 2014
Túnez	octubre de 2013
Uzbekistán	marzo/abril de 2014