

Salud Reproductiva

Prioridades estratégicas

2022-2026

CONTENIDO

ABREVIACIONES Y ACRONIMOS	ii
RESUMEN EJECUTIVO	1
ANTECEDENTES - Necesidad de una Estrategia continental de Salud Reproductiva Prioridades	4
METODOLOGÍA - basada en evidencia y consultiva	9
Resultados de cada fase del proceso de desarrollo de las Prioridades Estratégicas de los CDC de África	11
Fase 1: Compromiso y aceptación de las partes interesadas inmediatas	11
Fase 2: Colaboración con partes interesadas fuera de la sede de la Unión Africana y de los CDC de África	19
Fase 3: Cocreación, implementación y análisis de una encuesta de priorización de estrategias de SR en todo el continente con los CDC de África	26
MISIÓN, VISIÓN, META, RESULTADOS INTERMEDIOS Y OBJETIVOS DE LA UNIDAD DE SR DE LOS CDC DE ÁFRICA	28
PLAN OPERATIVO	32
INDICADORES PARA SUPERVISAR LOS PROGRESOS	35

ABREVIACIONES Y ACRONIMOS

CDC de África	Centros africanos para el control y la prevención de enfermedades
ASRH	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes
AHS	Estrategia de salud de África
AMREF	Fundación Africana de Investigación y Medicina
AU	Unión Africana
CARMA	Campaña para una reducción acelerada de la mortalidad materna en África
FAO	Organización para la Agricultura y la Alimentación
GAVI (alianza GAVI)	Alianza Global para Vacunas e Inmunización
IPPF	Federación Internacional de Planificación de la Familia
MNCH	Salud materna, neonatal e infantil
Oficial médico	Ministerio de Salud
MPoA	Plan de Acción de Maputo
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
RCC	Centro de Coordinación Regional
RMNCAH	Salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente
RH	Salud reproductiva
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
SDSR	Salud y derechos sexuales y reproductivos
ONUSIDA	Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
Unicef	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
PMA	Programa Mundial de Alimentos

RESUMEN EJECUTIVO

Em 2006, a Sessão Especial dos Ministros da Saúde da União Africana adoptou o Plano de Ação de Maputo para a implementação do Quadro Político Continental sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SRHR), que expirou no final de 2015. O objetivo era que todas as partes interessadas e parceiros unissem forças e redobrassem os esforços, para que, em conjunto, fosse possível alcançar a implementação efectiva do Quadro de Política Continental, incluindo o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva até 2015 em todos os países de África. O Plano de Ação de Maputo Revisto (MPoA) 2016 - 2030 foi posteriormente aprovado pelos Chefes de Estado da União Africana na 27.^a Cimeira da UA, em julho de 2016, em Kigali, no Ruanda. O plano reforça o apelo ao acesso universal a serviços abrangentes de saúde sexual e reprodutiva em África e estabelece as bases para os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável, em particular os Objectivos 3 e 5, bem como a Agenda 2063 da União Africana.

No entanto, sete anos após o início dos ODS, os principais indicadores de saúde reprodutiva estão fora do caminho para África: o rácio de mortalidade materna em África é de 542/100.000 nados-vivos (média global 211/100.000 e meta dos ODS 70/100.000), universal o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva na África Subsariana é de 28%, no Norte de África é de 35% (média global de 44%) e o índice de Cobertura Universal de Saúde para África é de 46% (média global de 66%).

O África CDC é muito forte na resposta a surtos de doenças infecciosas no continente, mas estes surtos prejudicam directa e indirectamente os serviços de SSR, e o apoio aos serviços de SSR durante estas situações de emergência não é prioritário. Os países afetados pela crise humanitária contribuem desproporcionalmente para a mortalidade e morbilidade materna e neonatal a nível mundial; 61 por cento das mortes maternas a nível mundial ocorreram em países afectados por crises humanitárias, enquanto mais de 80% dos países com a mortalidade neonatal mais elevada sofreram conflitos recentes, catástrofes naturais ou ambos.^{1 2}

Os contextos humanitários emergentes e as situações de conflito, pós-conflito, surtos de doenças e catástrofes dificultam significativamente os esforços de melhoria da saúde materna e neonatal (SMN) necessários para cumprir as metas globais.^{4,5} Mais de 235 milhões de pessoas (75%) que necessitam de assistência humanitária em todo o mundo são mulheres e crianças.⁶ Para agravar ainda mais a situação, as mulheres, os recém-nascidos, as suas famílias e os prestadores de cuidados de saúde enfrentam o impacto da pandemia da COVID 19, que deverá ter um impacto negativo na cobertura dos serviços de saúde materna e neonatal, com o conseqüente aumento da mortalidade.^{7,8} Por exemplo, as evidências mostram um aumento significativo da ansiedade clinicamente relevante, da depressão e da violência entre parceiros íntimos nos primeiros 9 meses da pandemia – todos os quais são preocupantemente relevantes para a saúde perinatal.⁹ Usando a pandemia de COVID 19 nos últimos 2 anos como um cenário de situação de emergência, tendo como pano de fundo o impacto previsto da covid-19 nos serviços de saúde sexual e reprodutiva/serviços de saúde materna e neonatal, uma análise aprofundada do impacto da covid-19 -19 sobre SDR/SMN/saúde dos adolescentes no continente, incluindo em contextos humanitários.

Para apoiar a implementação e monitorização aceleradas do Plano de Acção 2016-2030, o África CDC criou uma unidade de saúde reprodutiva sob a Divisão de Controlo e Prevenção de Doenças. Estas prioridades de RH farão parte da estratégia quinquenal global do CDC de África (2022-2027) e centra-se na aceleração de partes do Plano de Acção 2016-2030, identificadas pelos Estados-Membros como atrasadas.

O África CDC, ao construir a partir das lições aprendidas com experiências passadas na resposta a surtos e ao reconhecer as lacunas críticas na arquitectura global de segurança sanitária, bem como defender uma Nova Ordem de Saúde Pública, são pontos fortes a seguir. Esta Ordem de Saúde Pública é essencial para o cumprimento da visão da Agenda 2063 – A África que Queremos, para um continente integrado e próspero. Pretende garantir que existam sistemas de saúde eficazes antes de uma crise que permaneçam resilientes durante e após a crise. Esta Nova Ordem de Saúde Pública fortalecedora para os estados membros é guiada pelos princípios de apropriação local/continental. Equidade, investimento saudável nos sistemas de saúde, inovação e autossuficiência para posicionar o continente para enfrentar eficazmente os seus desafios de segurança sanitária.

Estas prioridades estratégicas de RH fueron desarrolladas a través de consulta y participación con las principales partes interesadas en torno de las prioridades de la UA, conforme detallado en la Agenda 2063, la estrategia de salud de la UA 2016-2030, moldeada por la Estrategia Global para la Salud de la Mujer y la Infancia (2016-2030), ODS y la Nueva Orden de Salud Pública del ACDC. El documento presenta la situación de la SR en el continente, iniciativas pasadas y actuales para mejorar la agenda de SR, las prioridades de SR de los Estados miembros y un plan operativo entre 2022 y 2026.

El objetivo de las Prioridades estratégicas de RH es proporcionar la oportunidad de identificar a los Estados Miembros que están rezagados en relación con las metas de los ODS en materia de SDRS, mapear y obtener el apoyo de los socios de RH en línea con la Declaración de París, promover y destacar las mejores prácticas, facilitar la acción acelerada, alavancar el apoyo político, para generar impulso para superar desafíos.

Fueron recopiladas y analizadas evidencias en más de 5 fases y fue consultada una amplia gama de partes interesadas en RH en el continente. Incluyendo una investigación de priorización de RH en todo el continente.

El plan fue desarrollado a partir de extensas consultas en todo el continente durante 9 meses (Noviembre de 2021 a Agosto de 2022)

Las principales conclusiones de un inquérito continental del África CDC 2022 RH (tasa de respuesta de 47%) revelaron un conocimiento muy bajo del marco político continental de la UA sobre salud y derechos sexuales y reproductivos continentales y el Plan de Acción de Maputo 2016-2030, financiamiento sub-óptimo para la salud reproductiva, la salud reproductiva de los adolescentes, la asistencia al aborto seguro y la reducción de la violencia basada en el género estaban a registrar progresos lentos o a desviarse del camino para alcanzar las metas nacionales. Las áreas prioritarias para un progreso acelerado fueron SR, SMI y PF de los adolescentes, prevención y gestión de cánceres del sistema reproductivo, reducción de la violencia basada en el género, aborto seguro ligado a las áreas prioritarias de financiamiento del sistema de salud, formación de la fuerza de trabajo de salud, distribución y retención y prestación de servicios, incluyendo acceso y calidad de los cuidados. Además de esto, es necesaria una capacidad adicional de liderazgo, gestión y responsabilización por la salud reproductiva en el continente.

Una fuerte Unidad de Salud Reproductiva en la División de Prevención y Control de Enfermedades liderará e impulsará la implementación de las actividades de este plan de implementación estratégica a través de los Centros Colaboradores Regionales del CDC de África.

La unidad de RH trabajará en estrecha colaboración con el Departamento de Salud, Asuntos Humanitarios y Desarrollo Social de la UA para garantizar la complementariedad y el alineamiento.

Este plan de implementación estratégica de SR se basará en los mismos principios subyacentes del nuevo orden público de los CDC de África:

1. Instituciones de Salud Pública fortalecidas,
2. Fuerza laboral de salud pública fortalecida,
3. Fabricación local ampliada
4. Aumento de los recursos internos
5. Asociaciones respetuosas y orientadas a la acción

Además, la unidad operará dentro de las fortalezas del CDC de África en los últimos 5 años.

- Respuesta eficaz a las enfermedades infecciosas y las emergencias sanitarias en África
- Liderando la promoción y producción de vacunas contra el covid-19 en el continente
- poder de convocatoria

Visión

Un África más segura, saludable, integrada, receptiva y próspera, en la que los Estados Miembros garanticen una Salud Reproductiva óptima para su población. Los Estados miembros garantizan que hombres y mujeres alcancen el nivel más alto de salud reproductiva y promueven y protegen su derecho a tener una salud reproductiva segura. La salud reproductiva es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.

Misión

Fortalecer las capacidades, capacidades y asociaciones de las instituciones de salud pública de África para fortalecer los sistemas de salud y los sistemas de salud reproductiva de manera consistente con ciencia basada en evidencia, políticas efectivas e intervenciones y programas basados en datos.

Meta

El objetivo general es mejorar la salud materna y reproductiva en África y contribuir a reducir la tasa de mortalidad materna a menos de 70/100.000 nacidos vivos.

Resultados intermedios

1. Mínimo del 10% al 15% del presupuesto de salud del país asignado a RMNCAH
2. Reducción de la tasa de embarazo adolescente en un 50%
3. Mayor disponibilidad y aceptación de la vacuna contra el VPH para la prevención primaria del cáncer de cuello uterino
4. Mejor disponibilidad y uso de carbetocina termoestable para reducir las muertes maternas por hemorragia posparto
5. La proporción de mujeres y niñas de entre 15 y 49 años que alguna vez han tenido pareja y que fueron sometidas a violencia física y/o sexual por parte de una pareja íntima actual o anterior en los 12 meses anteriores se redujo en un 50%

Objetivos estratégicos

1. Colaborar con los Centros de Coordinación Regional de los CDC de África y apoyar a los estados miembros para que sean más receptivos a las prioridades de salud de SR en la subregión.
2. Incrementar la capacidad de los estados miembros y ACDC para responder a las necesidades de SR durante emergencias sanitarias y humanitarias.
3. Apoyar a los Estados miembros para organizar y participar en eventos periódicos de aprendizaje y gestión del conocimiento para promover el aprendizaje nacional/intercontinental y ampliar las intervenciones basadas en evidencia vinculadas a áreas prioritarias de SR.
4. Mejorar el suministro de insumos, equipos, medicamentos y vacunas de SR
5. Apoyar a los estados miembros para desarrollar e implementar una fuerza laboral sostenible de trabajadores de salud comunitarios y ampliar la capacidad de los trabajadores de salud comunitarios para apoyar la ampliación de las intervenciones en áreas prioritarias de salud reproductiva.
6. Mejorar la promoción para aumentar la financiación para la salud reproductiva hasta un mínimo del 10-15% del presupuesto general de salud.
7. Mejorar la capacidad de los administradores de SR en los estados miembros, la sede de los CDC de África y los RCC para liderar, impulsar el logro de los objetivos nacionales de SR y brindar rendición de cuentas.

Aporte

- Equipo de SR fortalecido en la sede central de los CDC de África con funcionarios técnicos con experiencia en las áreas prioritarias identificadas de SSR de adolescentes, salud materna y neonatal, planificación familiar, prevención y manejo de cánceres del sistema reproductivo, violencia de género, atención de aborto seguro y salud. sistemas.
- Fortalecer la capacidad técnica en los CCR de los CDC de África para apoyar las prioridades de SR de los países de la subregión.

En este documento se presenta un plan operativo que incluye actividades para cada objetivo. Se prevé que la plena dotación de recursos de este plan permitirá mejorar los resultados de la salud materna en el continente.

Las actividades del plan operativo abarcan las 9 áreas de interés estratégico del MPoA 2016-2030, las intervenciones prioritarias y los indicadores para supervisar los progresos. Las prioridades de este plan de aplicación estratégica de SR también están en consonancia con la Nueva Orden de Salud Pública de los CDC de África.

ANTECEDENTES - NECESIDAD DE UNA ESTRATEGIA CONTINENTAL DE SALUD REPRODUCTIVA PRIORIDADES

África avanzó en la mejora de la salud materna, neonatal e infantil en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2000-2015, pero no logró alcanzar las metas. Esto resultó en el desarrollo del Marco de Política Continental sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, que es consistente con la Agenda 2063 de la Unión Africana y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Posteriormente se desarrollaron dos versiones de un Plan de Acción concreto para implementar el Marco de Política Continental; la primera versión fue el Plan de Acción de Maputo (MPoA) 2007-2010 y el MPoA 2007-2015. Posteriormente, los Jefes de Estado de la UA aprobaron un MPoA revisado 2016-2030 que estaba más alineado con la Agenda 2063 de la UA y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El MPoA 2016-2030 establece 9 áreas de enfoque estratégico, intervenciones prioritarias e indicadores para su seguimiento. No hay ningún informe disponible sobre el progreso de estos indicadores prioritarios por estados miembros o subregión en el continente.

Los principales resultados transformadores de la Agenda 2063 relacionados con la salud reproductiva, específicamente vinculados a «empoderar a las mujeres, los jóvenes y los niños» y «la violencia contra las mujeres, las normas sociales nocivas y las prácticas consuetudinarias», así como los objetivos relacionados con estos resultados en el primer plan decenal de aplicación de la Agenda 2063, no van por buen camino.

Cuatro años después del lanzamiento de la Agenda 2063 de la Unión Africana y un año después del lanzamiento de la actual estrategia de Salud de África (2016-2030), la primera agencia técnica especializada en salud pública del continente Los Centros Africanos para la Prevención y el Control de Enfermedades de África (CDC) se establecieron en 2017 con la visión de un África más segura, saludable, integrada y fuerte donde los estados miembros puedan responder eficazmente a los brotes de enfermedades infecciosas y otras amenazas a la salud pública.

El frágil sistema de salud de África sigue bajo presión por la elevada carga de enfermedades tanto infecciosas como no transmisibles, cuyos resultados en materia de salud reproductiva (morbilidad y mortalidad materna y neonatal) explican en gran medida el menor éxito de África en lograr avances hacia la mejora de resultados de salud más amplios y Agenda 2063.

Los pilares estratégicos de África CDC en su estrategia 2017-21 fueron Vigilancia e Inteligencia, Sistemas de Información, Sistemas y Redes de Laboratorios, Preparación y Respuesta e Investigación en Salud Pública. ACDC lideró con éxito la respuesta continental al COVID-19 y tiene una visión para un nuevo Orden de Salud Pública en África, respaldado por

1. Instituciones regionales fuertes,
2. Producción local de vacunas,
3. Inversiones en fuerza laboral pública y programas de liderazgo,
4. Asociaciones sólidas y
5. Un mayor papel de las organizaciones regionales en la gobernanza de la pandemia.

Si bien los CDC de África han logrado un éxito tremendo en su mandato, especialmente en la respuesta a enfermedades infecciosas, otras amenazas a la salud pública como la salud reproductiva¹, agravadas por algunos de estos brotes de enfermedades infecciosas, han quedado atrás.^{2,3} Por lo tanto, existe el riesgo

1 En este documento se utiliza la salud reproductiva en lugar de la salud y los derechos sexuales y reproductivos tal como se define en el protocolo de Maputo de la Unión Africana.
2 Elston JWT, Cartwright C, Ndumbi P, Wright J. El impacto en la salud del brote de Ébola de 2014-15. Salud pública. 2017.
3 Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y, et al. Estimaciones iniciales de los efectos indirectos de la pandemia de COVID-19 sobre la mortalidad materna e infantil en países de ingresos bajos y medios: un estudio de modelado. Lancet Glob Heal [Internet]. Julio de 2020; 8 (7): e901-8. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X20302291>

de que no se alcancen las metas de salud reproductiva de la Estrategia de Salud de África (2016-2030) y las metas relacionadas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). (tabla 1)

Tabla1: Progreso en las metas clave de los ODS en materia de SDR y cobertura universal de salud

Metas clave de los ODS en materia de SSR y cobertura universal de salud		AU		Global promedio
ODS	Objetivos	Región de África	África del Norte	
3.1	Para 2030, reducir la tasa de mortalidad materna mundial a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos. Todos los países deberían reducir la tasa de mortalidad materna a menos de 140/100.000 nacidos vivos.	542	112	211
3.2	De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de 5 años, y todos los países se esforzarán por reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de niños menores de 5 años a al menos 25 por 1.000 nacimientos.	RMN: 27, U5MR: 74	RMN: 14, U5MR: 26	RMN: 17,5, U5MR: 37,7
3.3	Para 2030, poner fin a las epidemias de SIDA, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.	Por debajo del promedio mundial	Por debajo del promedio mundial	
3.7	De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales.	28% (ASS)	35%	44%
3.8	Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.	Índice de servicio CUS: 46%		Índice de servicio CUS: 66%
5.2	Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y niñas en las esferas pública y privada, incluida la trata y la explotación sexual y de otro tipo.			
	Proporción de mujeres y niñas de entre 15 y 49 años que alguna vez han tenido pareja y que han sido objeto de violencia física y/o sexual por parte de su pareja íntima actual o anterior i n los 12 meses anteriores (%)	20%	Sin datos	10%

Metas clave de los ODS en materia de SSR y cobertura universal de salud		AU		Global promedio
ODS	Objetivos	Región de África	África del Norte	
	Proporción de mujeres y niñas de entre 15 y 49 años que alguna vez han tenido pareja y que han sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja íntima actual o anterior a lo largo de su vida (%)	33%	Sin datos	26%
5.3	Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina.			
	Mujeres de 20 a 24 años casadas antes de los 18 años	35% (ASS)	18%	20%
5.6	Garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de revisión.	Enlace a 3.7	Enlace a 3.7	Enlace a 3.7

La nueva estrategia para África CDC (2022-2027) incluye un pilar adicional de Prevención y Control de Enfermedades. Este nuevo pilar permitirá a los estados miembros acelerar el progreso hacia los objetivos de salud reproductiva continentales y globales. La capacidad de África CDC para lograr su visión y nueva estrategia se verá reforzada por su autonomía recientemente aprobada por los Jefes de Estado y de Gobierno de África.

Es probable que los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente (RMNCAH) sean los más afectados por la pandemia de COVID-19, al igual que en brotes anteriores de enfermedades infecciosas. El brote de Ébola de 2014-2015 provocó una reducción del 80 % en la atención materna durante el parto y un aumento significativo de la morbilidad y mortalidad maternas. Un estudio reciente que modeló el impacto de la pandemia de COVID-19 mostró que una reducción del 9,8% al 51,9% en la cobertura de los servicios de salud podría provocar hasta un 38,6% de muertes maternas adicionales en 12 meses.^{4,5} Los países afectados por crisis humanitarias contribuyen desproporcionadamente a la mortalidad y morbilidad materna y neonatal mundial; El 61 por ciento de las muertes maternas mundiales se produjeron en países afectados por crisis humanitarias, mientras que más del 80 por ciento de los países con la mayor mortalidad neonatal han sufrido conflictos recientes, desastres naturales o ambos.^{1, 2}

Hay varios documentos estratégicos de la Unión Africana que abordan la salud reproductiva:

- La **Agenda 2063 de la UA** es el anteproyecto, el plan maestro y el marco estratégico para transformar a África en la potencia mundial del futuro. Cinco de los 20 objetivos y áreas prioritarias de la Agenda 2063 están directamente vinculados con la SR; por lo tanto, la estrategia de SR propuesta busca cumplir su objetivo de desarrollo inclusivo y sostenible en el continente. Es más probable que se logren los resultados transformadores clave de la Agenda 2063 relacionados con la SDR, específicamente vinculados con 'empoderar a las mujeres, jóvenes y niños' y 'la violencia contra las mujeres, las normas sociales dañinas y las prácticas consuetudinarias' con

4 Elston JWT, Cartwright C, Ndumbi P, Wright J. El impacto en la salud del brote de Ébola de 2014-15. Salud pública. 2017.

5 Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y, et al. Estimaciones iniciales de los efectos indirectos de la pandemia de COVID-19 sobre la mortalidad materna e infantil en países de ingresos bajos y medios: un estudio de modelado. Lancet Glob Heal [Internet]. Julio de 2020; 8 (7): e901-8. Disponible de: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X20302291>

el apoyo específico de la nueva unidad de SR.⁶ Sin una acción acelerada a través de la nueva unidad de SR, es poco probable que se logren los objetivos relacionados con estos resultados en el primer plan de implementación decenal de la agenda 2063.⁷

- La visión, misión, objetivos y prioridades estratégicas de la **estrategia de salud de la UA (2016-2030)** están alineados con la Agenda 2063 de la UA, los ODS y los compromisos y estrategias continentales y globales existentes, como la Agenda de Acción de Addis Abeba de 2015 sobre la Tercera Conferencia de Alto Nivel. sobre Financiamiento para el Desarrollo; la Estrategia Mundial para la Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes 2016-2030; la Hoja de Ruta de la UA; el Marco Catalítico para poner fin al SIDA, la tuberculosis y la malaria para 2030; el Marco de Política Continental para la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR) y su Plan de Acción de Maputo 2016-2030; el Plan de Fabricación de Productos Farmacéuticos para África; la Estrategia Regional Africana de Nutrición 2015 – 2025 y el Decenio de la UA sobre las Medicinas Tradicionales y otros marcos de políticas.⁸ La SDSR figura claramente en los objetivos estratégicos de la estrategia de salud de la UA. La estrategia de salud de la UA tiene funciones y responsabilidades claras y un marco propuesto de seguimiento y rendición de cuentas; la responsabilidad principal y el impulso para lograrlas no están claros. Esta es una clara brecha que la nueva unidad de SR debe llenar en relación con la SDSR. Se necesita una estrategia de SR más específica vinculada a esta estrategia de salud continental.
- **Plan de Acción de Maputo de la Unión Africana 2015-2030.** El Acceso Universal a Servicios Integrales de Salud Sexual y Reproductiva en África es un plan a largo plazo que busca llevar al continente hacia el objetivo de acceso universal a servicios integrales de salud sexual y reproductiva en África más allá de 2015.

- Una estrategia de SR para la nueva unidad de SR es una oportunidad para ampliar el programa emblemático número 12 de la Agenda 2063 (universidad virtual y electrónica africana), para aumentar la capacidad para el diseño y la gestión de programas efectivos de SDSR específicos del contexto en el continente. Además, se pueden identificar y desarrollar oportunidades para programas panafricanos de fortalecimiento de capacidades en habilidades clínicas.
- Esta es una clara brecha que la nueva unidad de SR debe llenar en relación con la SDSR. Se necesita una estrategia de SR más específica vinculada a esta estrategia de salud continental.

Salud reproductiva

Según lo definido por el Marco de Política Continental sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR) y el Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de las Mujeres en África (protocolo de Maputo) *"La salud reproductiva es un estado de completa salud física, bienestar mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia, en todo lo relacionado con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos"*.

Por lo tanto, la salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura y que tengan la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. En esta última condición están implícitos los derechos de hombres y mujeres a estar informados y a tener acceso a métodos de planificación familiar seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección.

La Salud Reproductiva es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia, en todo lo relacionado con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos.

6 Agenda 2063 de la Unión Africana: Resultados transformacionales clave de la Agenda 2063 disponibles en <https://au.int/en/agenda2063/outcomes> consultado el 8/03/2021

7 Agenda 2063 de la Unión Africana: El primer plan de implementación de diez años, disponible en <https://au.int/en/agenda2063/ftyp> consultado el 8/03/2021

8 Unión Africana: Estrategia de Salud de África 2016-30, disponible en https://au.int/sites/default/files/documents/30357-doc-final_ahs_strategy_formatted.pdf consultado el 8/2/2021

Los elementos de la HR⁹ incluir,

- Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes (SSRA),
- Salud materna y atención del recién nacido,
- Planificación familiar,
- Prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH y el SIDA.
- Atención de aborto seguro,
- Prevención y tratamiento de la infertilidad,
- Prevención y tratamiento de los cánceres del sistema reproductivo.
- Abordar las preocupaciones de hombres y mujeres sobre la mediana edad,
- Salud y desarrollo
- La reducción de la violencia de género,
- Comunicación interpersonal y asesoramiento y Educación para la salud.

Si bien la actual estrategia de salud de África terminará con los ODS, una unidad dedicada a la salud reproductiva dependiente de la División de Control y Prevención de Enfermedades de los CDC de África brindará una oportunidad para facilitar la priorización, implementación y seguimiento de actividades basadas en evidencia para el logro de los objetivos estratégicos de los ODS. Estrategia de salud de África, objetivo 3 (ciudadanos sanos y bien alimentados), prioridades y resultados de la Agenda 2063 de la UA y acelerar el progreso hacia el objetivo 3 de los ODS. Además, para mejorar el impacto de África CDC en su mandato, se requiere una unidad dedicada a abordar la amenaza para la salud pública derivada de la baja cobertura de salud reproductiva en el continente.

Un plan integral de implementación, monitoreo y evaluación de la estrategia de SR de la UA que será implementado por la unidad de SR de los CDC de África es una oportunidad para identificar a los estados miembros rezagados en las metas de los ODS de SR, mapear el apoyo de los socios de SR, resaltar las mejores prácticas, facilitar acciones aceleradas, aprovechar políticas apoyo para generar impulso para superar los desafíos y utilizar su poder de convocatoria para compartir las mejores prácticas y celebrar el éxito.

9 UNFPA 2019: Salud y derechos sexuales y reproductivos: un elemento esencial de la cobertura sanitaria universal: documento de antecedentes para la Cumbre de Nairobi sobre la CIPD25: Acelerar la promesa. Disponible en <https://www.unfpa.org/featured-publication/sexual-and-reproductive-health-and-rights-essential-element-universal-health>, consultado el 08/04/2021

METODOLOGÍA - BASADA EN EVIDENCIA Y CONSULTIVA

Se recopilaron pruebas y se realizaron consultas en todo el continente para coproducir las Prioridades Estratégicas de Salud Reproductiva de la Unión Africana en consonancia con la

- Agenda 2063 de la Unión Africana
- Estrategia de Salud de África (2016-2030)
- Plan estratégico de CDC de África (2017-2021)
- Marco de políticas continentales de salud y derechos sexuales y reproductivos de la Unión Africana
- Unión Africana: Plan de Acción de Maputo 2016-2030

Varios principios rectores que guiaron esta tarea fueron

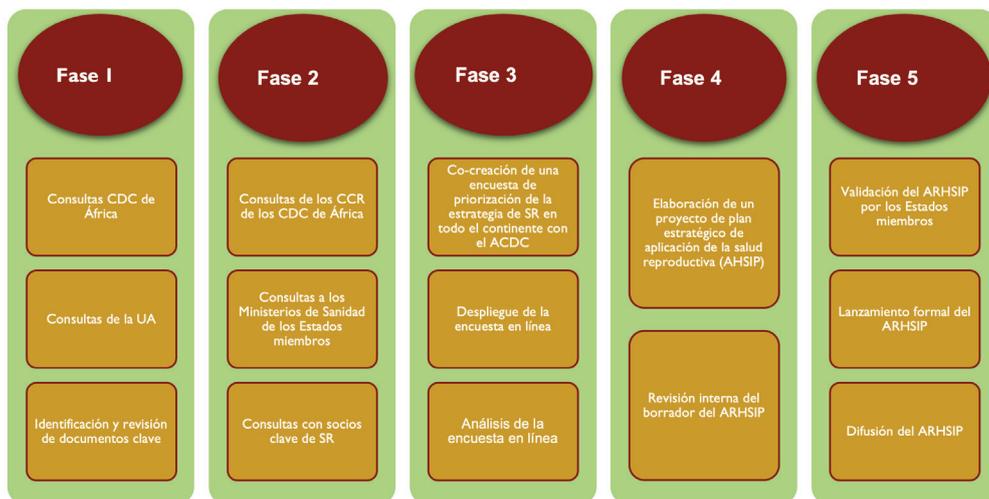
1. evitar la duplicación, aprovechar y alinear con las políticas y recursos existentes dentro de la UA y ACDC, y organizaciones de la ONU como la asociación H6, UNFPA, UNICEF y la OMS al
 - Consultar a las partes interesadas clave en estas instituciones.
 - colaborar con el departamento de Salud, Asuntos Humanitarios y Desarrollo Social (HHS) de la UA
 - identificar y revisar documentos relevantes
2. Evaluar el funcionamiento, la capacidad y las oportunidades en los Centros Colaboradores Regionales (RCC) de ACDC
3. Consulta con el Ministerio de Salud de los estados miembros, para identificar
 - Desafíos para avanzar en las metas de los ODS en materia de salud reproductiva y salud mental.
 - Prioridades de SR
 - oportunidades para acelerar el progreso en las áreas prioritarias

Esto se logró mediante consultas en una muestra de estados miembros para informar el desarrollo, implementación y análisis de una encuesta a nivel continental.

Las prioridades de SR identificadas se analizaron más a fondo utilizando un enfoque marco de sistemas de salud para centrarse en áreas específicas para fortalecer

- Liderazgo y Gobernanza
- Gestión de información y datos.
- Financiación
- Entrega de servicios
- Recursos humanos
- Medicamentos y tecnologías.

Se utilizó el marco de planificación estratégica del Modelo Bryson o Ciclo de Cambio Estratégico. Se utilizó un enfoque de cinco fases para la consulta, desarrollo, validación y difusión del plan de implementación de la estrategia de SR del ACDC.



Cifra1: Se utilizó un enfoque de cinco fases para desarrollar el SIP 2022-27 de África CDC RH

Se utilizó una combinación de reuniones virtuales y presenciales para maximizar el compromiso con las partes interesadas.

FASE 1: COMPROMISO Y ACEPTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS INMEDIATAS

El principal objetivo de la fase 1 era implicar y conseguir la aceptación de las partes interesadas inmediatas del CDC de África y de la Unión Africana. Esto era fundamental para iniciar y acordar el proceso de planificación estratégica, identificar los mandatos institucionales, aclarar la misión y los valores de la UA e identificar los documentos clave. Además, estas consultas sirvieron para identificar a otras partes interesadas internas y externas que ayudaran a evaluar el entorno para identificar puntos fuertes, puntos débiles, oportunidades y amenazas (DAFO) para la nueva unidad de SR. Como parte de la comprensión del entorno, se llevó a cabo un análisis competitivo para evaluar las oportunidades y amenazas de otras partes interesadas en la salud reproductiva con el fin de comprender sus estrategias actuales y futuras.

FASE 2: COLABORACIÓN CON PARTES INTERESADAS FUERA DE LA SEDE DE LA UNIÓN AFRICANA Y DE LOS CDC DE ÁFRICA

El objetivo principal de la fase 2 fue colaborar con otras partes interesadas internas como los Centros Colaboradores Regionales (RCC) de ACDC, una muestra de los Ministerios de Salud de los estados miembros y partes interesadas clave como organizaciones de las Naciones Unidas y otros actores clave en salud reproductiva en el continente. Era importante comprender el funcionamiento de los CRC de los CDC de África, ya que se los consideraba una plataforma potencial para implementar el plan estratégico de SR. El resultado de las consultas en las fases 1 y 2 fue el desarrollo de un acuerdo a nivel continental.

FASE 3: COCREACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y ANÁLISIS DE UNA ENCUESTA DE PRIORIZACIÓN DE ESTRATEGIAS DE SR EN TODO EL CONTINENTE CON LOS CDC DE ÁFRICA

Se elaboró una encuesta en línea basada en los resultados de las fases 1 y 2 con la División para la Prevención y el Control de Enfermedades de África CDC. El cuestionario se diseñó para ayudar a identificar las prioridades de SDR entre los Estados miembros y las áreas de apoyo de la unidad de SR de la ACDC. La encuesta estaba en inglés y francés, se probó previamente, se ajustó y se desplegó durante 8 semanas. El objetivo de esta encuesta era ampliar la consulta a todos los Estados miembros para garantizar la identificación de las prioridades en materia de salud reproductiva y las oportunidades para acelerar el progreso hacia los objetivos nacionales, regionales e internacionales.

FASE 4: PREPARACIÓN Y REVISIÓN INTERNA DEL BORRADOR DE LAS PRIORIDADES ESTRATÉGICAS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LOS CDC DE ÁFRICA 2022-2026

Los CDC de África desarrollaron y revisaron un borrador de prioridades estratégicas de salud reproductiva de los CDC de África. El documento fue actualizado y utilizado para preparar los talleres de difusión continental en la Fase 5.

FASE 5: VALIDACIÓN, LANZAMIENTO Y DIFUSIÓN DE LAS PRIORIDADES ESTRATÉGICAS DE LOS CDC DE ÁFRICA 2022-2026

El borrador final fue validado por los 55 estados miembros durante un taller de difusión de múltiples partes interesadas organizado por Africa CDC.

RESULTADOS DE CADA FASE DEL PROCESO DE DESARROLLO DE LAS PRIORIDADES ESTRATÉGICAS DE LOS CDC DE ÁFRICA

FASE 1: COMPROMISO Y ACEPTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS INMEDIATAS

Los objetivos de la participación de las partes interesadas en la fase 1 fueron

1. Identificar y revisar documentos clave de políticas de salud y SR de la UA
2. comprender el entorno de los CDC de la UA y África, el funcionamiento de la División de Control de Enfermedades y sus unidades
3. comprender las políticas/hojas de ruta/estrategias existentes relacionadas con SSR/MNH/salud de adolescentes/género dentro de los CDC de África y la UA
4. aprender lecciones que la unidad de SR propuesta pueda aprovechar a partir de iniciativas anteriores como la Campaña para la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna en África
5. comprender cómo la División de Control de Enfermedades de los CDC de África puede apoyar las actividades de fortalecimiento del sistema de salud de la Unidad de SR

Revisión de documentos clave

Se identificaron dieciséis documentos estratégicos clave relacionados con la salud de la Comisión de la Unión Africana, las Naciones Unidas, los CDC de África y revistas académicas revisadas por pares (**Tabla 2**). Los principales objetivos de la revisión del documento fueron

1. Para informar el desarrollo de una encuesta continental de salud reproductiva, las consultas iniciales con las partes interesadas clave, incluidos los Centros de Coordinación Regional (RCC) de ACDC, y los siguientes documentos de la UA fueron fundamentales para este objetivo.
 - Agenda 2063 de la Unión Africana
 - Estrategia de Salud de África (2016-2030)
 - Plan estratégico de CDC de África (2017-2021)
 - Marco de políticas continentales de salud y derechos sexuales y reproductivos de la Unión Africana
 - Unión Africana: Plan de Acción de Maputo 2016-2030
 - CDC de África: El nuevo orden de salud pública de África
2. Garantizar la alineación y reducir el riesgo de duplicación de esfuerzos entre la UA y la ACDC.
3. Se identificaron temas emergentes y oportunidades sobre el papel estratégico del ACDC para impulsar la agenda de SR en África.

Tabla2: Lista de documentos examinados

S/No	Título del documento	Autor
1	Un nuevo orden de salud pública para África	Dr. John Nkengasong, director de ACDC, publicado en The Lancet CDC de África
2	África CDC y Plan Estratégico de Prevención 2017-2021	AC/DC
3	Estrategia de Salud de África 2016-2030	Departamento de Asuntos Sociales Unión Africana
4	Declaración de Addis Abeba sobre la población y el desarrollo en África después de 2014	ONU, comisión de la UA y UNFPA
5	Marco de políticas continentales sobre salud y derechos sexuales y reproductivos	Comisión de la UA
6	Plan de Acción de Maputo 2015-2030. Acceso universal a servicios integrales de salud sexual y reproductiva en África	Comisión de la UA
7	Evaluación de la Campaña para la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna en África (CARMMA) 2009-2019	Unión Africana
8	Marco de rendición de cuentas de los socios y hoja de ruta de CARMMA plus (2021-2030)	AU
9	Hoja de ruta de comunicación y promoción y movilización de recursos 2018-2030	AU
10	Estrategia de salud sexual y reproductiva para la región de la SADC (2006-2015)	Comunidad de Desarrollo del África Meridional
11	Plan de acción de intervenciones regionales para África oriental y meridional 2018-2021	UNFPA
12	Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos-UNFPA: El plan estratégico del UNFPA, 2022-2025. DP/FPA/2021/8	Naciones Unidas
13	Plan estratégico del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2022-2025 (DP/FPA/2021/8)	UNFPA
14	Plan estratégico del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2018-2021	UNFPA
15	Plan de acción de intervenciones regionales para África oriental y meridional 2018-2021	UNFPA
16	Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos-UNFPA: El plan estratégico del UNFPA, 2022-2025. DP/FPA/2021/8	Naciones Unidas

1. **Un nuevo orden de salud pública para África**

Los CDC de África aprovechan las lecciones de experiencias pasadas en la respuesta a brotes y reconocen las brechas críticas en la arquitectura de seguridad sanitaria global y están defendiendo un nuevo orden de salud pública.

- Soluciones locales para África basadas en la experiencia de la pandemia de covid-19 y la pesada carga de morbilidad.
- El fortalecimiento y el despliegue de la capacidad de prueba se utilizan para adelantarse al virus, en medio de una disponibilidad y aceptación de vacunas muy bajas.
- Nuevo enfoque en el orden público
 - Instituciones regionales fuertes
 - Producción local de vacunas, terapias y diagnósticos.
 - Inversiones en fuerza laboral pública y programas de liderazgo
 - Alianzas sólidas de alto nivel
- Un mayor papel de las organizaciones regionales en la gobernanza de la pandemia

Se revisó un documento de seguimiento que detalla los pilares y prioridades del Nuevo Orden de Salud Pública de África publicado por los CDC de África.

El CDC de África, basándose en las enseñanzas extraídas de experiencias pasadas en la respuesta a brotes epidémicos y reconociendo las lagunas críticas en la arquitectura de la seguridad sanitaria mundial, está defendiendo un Nuevo Orden de Salud Pública. Esta Orden de Salud Pública es esencial para el cumplimiento de la visión de la Agenda 2063 - El África que queremos, para un continente integrado y próspero. Su objetivo es garantizar que existan sistemas sanitarios eficaces antes de una crisis que sigan siendo resistentes durante y después de la crisis. Este Nuevo Orden Sanitario para los Estados miembros se rige por los principios de apropiación local/continental. Equidad, inversión sana en sistemas sanitarios, innovación y autosuficiencia para situar al continente en una posición que le permita afrontar con eficacia sus retos en materia de seguridad sanitaria.

En la Tabla 3 se presenta un resumen de la descripción y las prioridades de los pilares del Nuevo Orden de Salud Pública de África.

Mesa3: Descripción y prioridades de los pilares del Nuevo Orden de Salud Pública de África

Pilares	Descripción	Prioridades
Instituciones de salud pública fortalecidas	Apunta a instituciones nacionales, regionales y continentales sólidas para la salud pública que estén adecuadamente conectadas en red y efectivamente equipadas con la infraestructura, los sistemas y las capacidades necesarios para armonizar y coordinar la preparación y respuesta de salud pública en África.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de los CDC de África y sus centros de coordinación regionales • Fortalecimiento de los Institutos Nacionales de Salud Pública • Fortalecimiento de los Centros de Operaciones de Emergencias de Salud Pública • Centros de excelencia de apoyo • Creación de redes de activos de salud pública en todo el continente para lograr sinergias.
Fuerza laboral de salud pública fortalecida	Tiene como objetivo abordar la brecha en la fuerza laboral de salud pública a través de una inversión adecuada para desarrollar y mantener un cuadro preparado de expertos y líderes en salud pública.	<ul style="list-style-type: none"> • Formación de epidemiólogos de campo de primera línea • Formación de líderes de salud pública de próxima generación • Apoyo a los programas de trabajadores de salud comunitarios

Pilares	Descripción	Prioridades
Fabricación local ampliada	Tiene como objetivo garantizar el acceso oportuno del continente a suministros médicos mediante la fabricación sostenible de vacunas, diagnósticos, terapias y otros suministros médicos en África.	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la coordinación de la demanda • Abordar las barreras a la fabricación • Ampliación de la asociación para la fabricación de vacunas en África • Generar impulso para que avance la Iniciativa de Colaboración en África • Diagnóstico (AFCAD)
Mayores recursos internos para la salud	Tiene como objetivo priorizar la movilización de recursos internos, que incluye experiencia local, recursos técnicos y redes, así como financiamiento de fuentes internas, incluido el sector privado.	<ul style="list-style-type: none"> • Abogar por un mayor financiamiento interno utilizando la Unión Africana y los instrumentos globales • Establecimiento del Fondo para Epidemias en África
Asociaciones respetuosas y orientadas a la acción	Tiene como objetivo construir asociaciones sostenibles y orientadas a resultados para abordar las prioridades de África de manera respetuosa.	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la apropiación nacional • Promoción de una agenda de salud pública impulsada por África • Defender el compromiso a largo plazo

2. Plan de Acción de Maputo 2016-2030. Acceso universal a servicios integrales de salud sexual y reproductiva en África por Comisión de la Unión Africana

- busca llevar al continente hacia el objetivo del acceso universal a servicios integrales de salud sexual y reproductiva en África más allá de 2015.
- Se trata de un plan a largo plazo hasta 2030, basado en diez áreas de acción:
 - compromiso político, liderazgo y gobernanza.
 - legislación sanitaria.
 - igualdad de género, empoderamiento de niñas y mujeres y respeto de los derechos humanos.
 - comunicación estratégica.
 - invertir en las necesidades de SR de adolescentes, jóvenes y otras poblaciones vulnerables
 - optimizar el funcionamiento de los sistemas sanitarios.
 - desarrollo de recursos humanos
 - asociaciones y colaboraciones.
 - seguimiento, presentación de informes y rendición de cuentas
 - aumentar las inversiones en salud.
- El MPoA 2015-2030 tiene en cuenta
 - Marco de políticas continentales sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, resultados de revisión
 - Agenda 2063 y su plan de implementación decenal,
 - Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS),
 - Río+20,
 - CIPD+20
 - la Estrategia Mundial para la Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes,
 - la Declaración de Gaborone sobre la Hoja de Ruta hacia el Acceso Universal a la Prevención, el Tratamiento y la Atención,
 - el Compromiso de Brazzaville sobre la ampliación del acceso universal y los compromisos de Abuja.

- Luego de una revisión integral del MPoA 2007 - 2015 (implementación, logros, desafíos y brechas), se desarrolló el MPoA 2015.
- Se basa en las diez intervenciones estratégicas del Marco de Política Continental sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, que son:
 - aumentar los recursos para los programas de SDRS,
 - traducir la Declaración de Addis Abeba sobre Población y Desarrollo (2013) y Beijing más 20 compromisos a la legislación nacional y a políticas de salud reproductiva que incluyan
 - Continuar reduciendo la mortalidad y morbilidad maternas, así como la mortalidad infantil y en la niñez, poniendo fin a todas las muertes evitables de madres, recién nacidos y niños.
 - garantizar la lucha contra el VIH/SIDA,
 - ampliar el uso de anticonceptivos,
 - reducir los niveles de aborto inseguro,
 - poner fin al matrimonio precoz e infantil,
 - erradicar la mutilación genital femenina
 - prevenir la violencia de género
 - garantizar el acceso de adolescentes y jóvenes a la SSR.
- El MPoA 2015-2030 establece 9 áreas de enfoque estratégico, intervenciones prioritarias e indicadores para su seguimiento.
- No hay ningún informe disponible sobre el progreso de estos indicadores prioritarios por estados miembros o subregión en el continente.

3. *Agenda 2063 de la Unión Africana: El África que queremos*

- La Agenda 2063 de la UA es el anteproyecto, el plan maestro y el marco estratégico para transformar a África en la potencia mundial del futuro. Cinco de los 20 objetivos y áreas prioritarias de la Agenda 2063 están directamente vinculados con la SR; por lo tanto, la estrategia de SR propuesta busca cumplir su objetivo de desarrollo inclusivo y sostenible en el continente.
- Es más probable que se logren los resultados transformadores clave de la Agenda 2063 relacionados con la SR, específicamente vinculados con 'empoderar a las mujeres, jóvenes y niños' y 'la violencia contra las mujeres, las normas sociales dañinas y las prácticas consuetudinarias' con el apoyo específico de la nueva unidad de SR.¹⁰ Sin una acción acelerada a través de la nueva unidad de SR, es poco probable que se logren los objetivos relacionados con estos resultados en el primer plan de implementación decenal de la agenda 2063.¹¹
- La estrategia de SR propuesta que será implementada por la nueva unidad de SR es una oportunidad para ampliar el programa emblemático número 12 de la Agenda 2063 (universidad virtual y electrónica africana), para aumentar la capacidad para el diseño y la gestión de programas de SR efectivos y específicos para cada contexto en el continente. . Además, se pueden identificar y desarrollar oportunidades para programas panafricanos de fortalecimiento de capacidades en habilidades clínicas.

4. *Estrategia de Salud de la Unión Africana (2016-2030)*

- La visión, misión, objetivos y prioridades estratégicas de la estrategia de salud de la UA (2016-2030) están alineados con la Agenda 2063 de la UA, los ODS y los compromisos y estrategias continentales y globales existentes, como la Agenda de Acción de Addis Abeba de 2015 sobre la Tercera Conferencia de Alto Nivel. sobre Financiamiento para el Desarrollo; la Estrategia Mundial para la Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes 2016-2030; la Hoja de Ruta de la UA; el Marco Catalítico para poner fin al SIDA, la tuberculosis y la malaria para 2030; el Marco de Política Continental para la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR) y su Plan de Acción de Maputo 2016-2030; el Plan de Fabricación de Productos Farmacéuticos para África; la Estrategia Regional Africana de Nutrición 2015 - 2025 y el Decenio de la UA sobre las Medicinas

10 Agenda 2063 de la Unión Africana: Resultados transformacionales clave de la Agenda 2063 disponibles en <https://au.int/en/agenda2063/outcomes> consultado el 8/03/2021

11 Agenda 2063 de la Unión Africana: El primer plan de implementación de diez años, disponible en <https://au.int/en/agenda2063/ftyp> consultado el 8/03/2021

Tradicionales y otros marcos de políticas.¹²La salud reproductiva figura claramente en los objetivos estratégicos de la estrategia de salud de la UA.

- La estrategia de salud de la UA tiene funciones y responsabilidades claras y un marco propuesto de seguimiento y rendición de cuentas; la responsabilidad principal y el impulso para lograrlas no están claros. Este es un claro vacío que la nueva unidad de SR debe llenar en lo que respecta a la SR. Se necesita un plan estratégico de implementación de SR vinculado a esta estrategia de salud continental.

5. Marco de políticas continentales sobre salud y derechos sexuales y reproductivos

- El marco de políticas fue desarrollado como parte de los esfuerzos de reducción de la mortalidad materna en el continente por la comisión de la UA, el UNFPA, la IPPF y otros socios para el desarrollo.
- Los aspectos de este marco son la inclusión de la SR en la atención primaria de salud y una mayor financiación para las intervenciones de SR según la declaración de Abuja de 2001. El marco también promueve la incorporación de la perspectiva de género en los programas de desarrollo socioeconómico. El marco también cubre la seguridad de los productos SSR.
- El Marco de Política Continental sobre SR fue adoptado por los Ministros de Salud africanos en la Segunda Conferencia de Ministros de Salud de la Unión Africana celebrada en Gaborone, Botswana, en octubre de 2005, y respaldado por la Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno africanos celebrada en Jartum, Sudán, en enero. 2006. El marco también cuenta con un plan operativo y una matriz.
- Se desarrollaron dos versiones de un Plan de Acción concreto para implementar el Marco de Política Continental: la versión 1 fue el Plan de Acción de Maputo (MPoA) 2007-2010 y el MPoA 2007-2015. Posteriormente, los Jefes de Estado de la UA aprobaron un MPoA revisado 2015-2030 que estaba más alineado con la Agenda 2063 de la UA y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

6. Evaluación de la Campaña para la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna en África (CARMMA) 2009-2019 por la UA

<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación de la Campaña CARMMA fue encargada por el Departamento de Asuntos Sociales de la Comisión de la Unión Africana para medir y revisar la eficacia de la Campaña para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en África (CARMMA), lanzada en 2009. • CARMMA fue lanzado inicialmente por ocho estados miembros con altas tasas de mortalidad materna: Chad, el Reino de Eswatini, Ghana, Malawi, Mozambique, Namibia, Nigeria y Ruanda. • A finales de 2018, 50 estados miembros de la Unión Africana en África han lanzado la campaña CARMMA, 	<ul style="list-style-type: none"> • UNFPA • IPPF • GAVI • TCE • Salva a los niños • Salud WACI • OMS • MSD para madres • ONUSIDA • Oficina EE.UU.-UA y USAID • Alianza IPAS África • EGPAF • Unicef • AMREF • Las mujeres entregan • fao • PMA • Desafío de acceso
--	---

Caja1:Socios de RH que apoyan a CARMMA

- 48 de estos Estados miembros fueron considerados para la evaluación.
- Las primeras damas de los estados miembros lanzaron la campaña CARMMA en sus países y se convirtieron en campeonas nacionales de CARMMA.
- La campaña CARMMA también recibió un fuerte apoyo del UNFPA y de otras organizaciones asociadas enumeradas en el cuadro anterior.

¹² Unión Africana: Estrategia de Salud de África 2016-30, disponible en <https://au.int/sites/default/files/documents/2016/05/16/160516-strategy-for-maternal.pdf> Consultado el 8/2/2021

- Identificar puntos de entrada para que MNCH amplíe su escala y mejore su alcance
 - Implementación selectiva de intervenciones de alto impacto para obtener resultados
 - La importancia del uso de datos para la toma de decisiones
- Todos los estados miembros tomaron medidas positivas para reducir la mortalidad neonatal. Los Estados miembros con las reducciones porcentuales más altas fueron Angola y Etiopía, que lograron una reducción del 22,9 por ciento entre 2009 y 2016. Este logro estuvo muy por debajo de la reducción esperada del 75 por ciento en la TMM durante el período de los ODM.
- El seguimiento y la rendición de cuentas durante la campaña CARMMA fueron débiles.
- Las principales conclusiones de la evaluación fueron
 - La campaña CARMMA generó interés y contribuyó a sostener la agenda para la salud de la mujer y proporcionó un vehículo para muchas otras iniciativas con un enfoque similar.
 - La estrategia de promoción implementada en el marco de la campaña CARMMA sigue siendo relevante para África, el diseño conceptual de la estrategia de promoción y comunicación de CARMMA fue útil y sus éxitos pueden aprovecharse para galvanizar los esfuerzos para mejorar la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes.
 - La campaña CARMMA generó éxitos significativos que han dado como resultado que la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes se mantenga en un lugar destacado de las agendas políticas y globales.
- El informe de evaluación CARMMA de 2019 hizo las siguientes recomendaciones:
 - Deben mobilizarse recursos adecuados para sostener la campaña CARMMA
 - La Secretaría de CARMMA debe establecerse con recursos humanos adecuados.
 - Las asociaciones deben ampliarse con el objetivo específico de involucrar al sector privado y a las comunidades económicas regionales reconocidas por la UA.
 - Es necesario fortalecer el mecanismo de rendición de cuentas de la campaña a nivel nacional y regional.
 - Se debe revisar la frecuencia y el número de informes y reuniones de la SMNI.
 - La campaña CARMMA debe revisarse en consonancia con los compromisos continentales y mundiales posteriores a 2015 sobre SMNI y salud de los adolescentes.
- En conclusión, la campaña CARMMA no logró reducciones significativas en la mortalidad materna, pero fue una plataforma sólida para la promoción y la voluntad política en favor de la salud materna. Sin embargo, el informe no demostró claramente una mayor asignación de recursos a SDSR/MNH durante el período de implementación.
- Persisten los problemas de recursos adecuados para gestionar la Secretaría de CARMMA.

La unidad de SR del ACDC puede desempeñar un papel complementario a la nueva iniciativa CARMMA Plus centrándose en cuestiones específicas de SR y demostrando resultados tangibles.

7. Marco de rendición de cuentas de los socios y hoja de ruta CARMMA plus (2021-2030) de la UA

- Este documento se desarrolló sobre la base de las recomendaciones del informe de evaluación CARMMA de 2019, se centra en las asociaciones, la rendición de cuentas y presenta una hoja de ruta para lograr los objetivos nacionales y mundiales de SR para 2030.
- El documento estaba siendo revisado internamente en la UA y no estaba disponible públicamente (enero de 2022)

Comunidades Económicas Regionales (CER)

1	Organización de la Salud de África Occidental (WAHO)
2	Mercado Común de África Oriental y Meridional (COMESA)
3	Autoridad Intergubernamental para el Desarrollo (IGAD)
4	Comunidad de Estados Saharianos (CEN-SAD)

Comunidades Económicas Regionales (CER)	
5	Comunidad Económica de los Estados de África Central (CEEAC)
6	Comunidad de África Oriental (CAO)
7	Comunidad de Desarrollo del África Meridional (SADC)
8	Unión del Magreb Árabe (UMA)

Participación de las partes interesadas clave

Diez informantes clave de ACDC y AU, incluido el Director de África CDC, Jefe de la División de Vigilancia de Enfermedades/División de Prevención y Control de Enfermedades, Jefe de la División de Investigación y Institutos Nacionales de Salud Pública, el Director Agrícola Dirección de Salud y Asuntos Humanos Departamento de Salud, Asuntos Humanitarios y Desarrollo Social UA, Coordinador Principal de RCC, CDC de África, Responsable de alianzas estratégicas ACDC, Jefe de la División de Investigación y Institutos Nacionales de Salud Pública y Jefe de la División de Sistemas de Laboratorio de África CDC.

La iniciativa de economía de la salud en la unidad ACDC se estableció para ayudar a priorizar la evidencia y generar evidencia, trabajar con centros de excelencia y desarrollar informes de políticas para ayudar a los estados miembros. Estaba sentado en la oficina del director, por lo que ahora está en la oficina del subdirector. estará centrado en el problema. Etapa inicial de la unidad no completamente establecida.

El concepto RCC es un centro colaborador para iniciativas de salud pública dentro de cada región, no es una rama de la ACDC. Hay 5 RCC y se está implementando un enfoque gradual para su establecimiento y operacionalización (fase de entrada, fase de activación, fase de establecimiento y fase operativa).

Las funciones principales del RCC son

1. Fomentar la coordinación, la colaboración y la integración entre los estados miembros de la Unión Africana, las REC y las partes interesadas públicas.
2. Mapeo, fortalecimiento y creación de redes de activos de salud pública para aprovechar las capacidades existentes para promover el impacto en la salud pública en las regiones.
3. Facilitar el intercambio de conocimientos y el intercambio de información sanitaria de manera oportuna.
4. Implementación del plan estratégico de África CDC dentro de la región.

Existen 2 modelos conceptuales para la operacionalización de los RCC

Modelo 1: Centro regional de conocimientos operado por funcionarios de gestión del conocimiento y de gestión de la salud. Papel del oficial de gestión del conocimiento: mapeo de la función de todos los socios dentro de esa región, mapeo de brechas en las estrategias de implementación, difusión de información y procesamiento. Se pueden abordar cuestiones de gobernanza relativas al intercambio de datos, etc. El equipo también contará con personal que pueda realizar análisis secundarios de datos. También pueden organizar y facilitar la colaboración con los expertos técnicos locales pertinentes.

Modelo 2: ACDC ampliada con divisiones técnicas con personal en el RCC. Así, las unidades técnicas centrales coordinan las funciones técnicas a nivel del RCC. La suposición aquí es que hay suficiente financiación. Cabe señalar que los agentes de vigilancia ya están descentralizados.

Ninguno de los tres CCR visitados (central, oriental y meridional) funcionaba plenamente basándose en estos modelos. Sus operaciones se centran principalmente en brotes de enfermedades infecciosas y en el momento de la visita no habían recibido ninguna solicitud para apoyar la SR en las regiones.

La salud reproductiva y la salud mental suelen pasarse por alto durante las emergencias y respuestas humanitarias. La respuesta de emergencia proporcionada por ACDC se centra en los brotes de enfermedades infecciosas. La preparación y respuesta ante emergencias es una función clave del ACDC. El ACDC monitorea activamente las emergencias y asesora a los estados miembros sobre amenazas emer-

gentes. ACDC responde a las solicitudes de ayuda de los estados miembros, desplegando socorristas y suministrando productos esenciales para apoyar tanto las medidas médicas como las contramedidas para gestionar estas emergencias. Actualmente no hay expertos en salud reproductiva en el tostador de emergencia y la acumulación de existencias no incluye productos básicos de salud reproductiva.

En reconocimiento del impacto adverso de los brotes de enfermedades infecciosas en la salud reproductiva, existe la oportunidad de ampliar el equipo de primeros auxilios del ACDC con expertos en salud reproductiva y ampliar las reservas de productos básicos para incluir productos básicos de salud reproductiva.

Las sugerencias sobre las actividades de la nueva unidad de SR basadas en las Prioridades estratégicas fueron las siguientes.

- El plan estratégico de SR debe ser, en la medida de lo posible, independiente de la financiación de los donantes, pero una función clave de la unidad de SR debe ser la movilización de recursos para apoyar las actividades.
- La unidad de SR debe demostrar resultados/impactos mensurables después de 5 años.
- El RHSIP debe tener actividades inmediatas (1 año), mediano (2-3 años) y largo plazo (4-5 años).
- La unidad de SR podría crear tableros para monitorear los indicadores de SSR/MNH (alojados en la web), tendrá que complementar lo que está haciendo CARMMA plus.
- La unidad de SR debe abogar por la inclusión de productos básicos de SR para la acumulación de existencias de respuesta a emergencias como parte del plan de implementación estratégica de SR. Es necesario ampliar el grupo de socorristas de emergencia para incluir expertos en salud reproductiva y todos los socorristas de emergencia necesitarán capacitación en protección.
- La unidad de SR debería organizar conferencias/eventos periódicos de RMNCH para compartir conocimientos y experiencias a nivel regional y continental.
- La unidad de SR debería organizar un evento paralelo sobre SR durante la cumbre de la UA, para aumentar la conciencia sobre cuestiones de SR, incluido el aumento de la financiación.
- Seguimiento del apoyo de los socios para aprovechar las aportaciones, identificar deficiencias y dirigir el apoyo para abordar deficiencias específicas.
- Apoyo al desarrollo de un marco de rendición de cuentas para la Vigilancia y Respuesta a la Muerte Materna y Perinatal (MPDSR) para ayudar a impulsar la rendición de cuentas para la SMN en el continente.
- La unidad de SR debería aprovechar el éxito de los trabajadores de salud comunitarios durante la pandemia para la SR
- El programa de Liderazgo en Salud Global de Kofi Annan, dirigido a líderes de nivel medio y superior de los INSP y el Ministerio de Salud, debe ampliarse para incluir contenido de SR y abordar las prioridades de liderazgo identificadas por los estados miembros a través de la encuesta continental sobre SR.

FASE 2: COLABORACIÓN CON PARTES INTERESADAS FUERA DE LA SEDE DE LA UNIÓN AFRICANA Y DE LOS CDC DE ÁFRICA

Los objetivos de la participación de las partes interesadas en la fase 2 fueron

1. comprender el funcionamiento y la capacidad actuales del RCC de los CDC de África y el funcionamiento actual del RCC de los CDC de África central, oriental y meridional.
2. Comprender las necesidades de recursos para la implementación de la estrategia de SR a través del RCC
3. explorar las oportunidades para que los CDC de África apoyen la agenda de SR de Etiopía, Kenia, Tanzania, Kenia, Gabón y Namibia.
4. comprender la estrategia de SR de los socios clave de SR (UNFPA, UNICEF, OMS, FIGO, FCDO,

Cruz Roja) y explorar oportunidades de colaboración con África CDC a través de la unidad de SR.

Se consultó a treinta y seis partes interesadas clave de Etiopía, Kenia, Tanzania, Kenia, Gabón y Namibia, en representación del Ministerio de Salud, la Cruz Roja, la OMS, FIGO, FCDO, UNFPA, UNICEF y el personal de África CDC RCC.

RCC central

Retos y oportunidades identificados:

- El RCC de África Central cubre predominantemente 9 países de habla francesa (3 países son de habla portuguesa, española o inglesa)
- Se necesitará un equipo multilingüe para una comunicación y un compromiso efectivos con los 9 países de la región.
- CA RCC tiene un fuerte compromiso a alto nivel de políticas y gestión de salud en los 9 países, pero el compromiso con REC no se ha utilizado de manera consistente y óptima.
- CA RCC tiene en cuenta los planes nacionales de salud para poder promover intervenciones prioritarias en salud reproductiva
- CA RCC tiene oficinas excelentes pero una pequeña cantidad de personal sin un coordinador sustantivo del RCC
- No se ha logrado la implementación completa de las actividades en los cinco pilares estratégicos actuales de ACDC en los nueve países de la región.
- CA RCC no se ha lanzado formalmente
- No se ha establecido INSP en ninguno de los 9 países de la región, pero la agenda de SR puede incluirse en sus planes operativos en la etapa de desarrollo.
- El personal de ACDC tiene una visión clara de la necesidad y oportunidad de apoyar la SDSR en la región a través de la UA.
- El programa PACT CHW se puede utilizar para apoyar intervenciones de SDSR
- Las intervenciones de SR identificadas para apoyo prioritario incluyen la salud reproductiva de los adolescentes, la planificación familiar, la promoción de la salud, la vacunación contra el virus del papiloma humano y la detección del cáncer ginecológico.

Oportunidades para que ACDC y Cruz Roja de Gabón implementen el Plan de Implementación Estratégico de SR

- La Cruz Roja implementó con éxito el programa PACT CHW con financiación de ACDC, dentro de la estrategia CHW del Ministerio de Salud de Gabón.
- El actual programa PACT CHW tiene margen de expansión y, a medida que las demandas de COVID 19 sobre el programa disminuyen, existen oportunidades para que esta plataforma apoye los programas de SDSR.
- Cruz Roja ha desarrollado una estrategia para SSR y ACDC se incluye en esta como socio.
- La estrategia específica 3 áreas de apoyo solicitadas por RC a ACDC: 1) experiencia técnica, 2) financiamiento 3) desarrollo/revisión de material técnico
- ACDC puede apoyar de manera óptima la estrategia SMN de la Cruz Roja si hay experiencia técnica en SDSR disponible en el RCC regional.
- El programa de TSC se puede utilizar para anclar varias intervenciones de SDSR (ASRH, PF, educación y promoción de la salud, vigilancia de la violencia de género y educación sanitaria y prevención de cánceres de salud reproductiva), especialmente cuando las actividades relacionadas con el covid comienzan a disminuir, pero el programa aún conservará la enfermedad infecciosa. capacidad de prevención y control.

Consultas con socios clave de SR en Gabón

- La mayoría de las partes interesadas no conocen ACDC
- Existe una oportunidad para que la estrategia de ACDC RH se vincule con la nueva estrategia de UNICEF 2023-2027
- La nueva estrategia de UNICEF 2023-2027 incluye: Salud reproductiva de adolescentes, violencia sexual, inclusión social, supervivencia, desarrollo y educación de lactantes/niños.

- La experiencia de UNICEF en la gestión de la cadena de frío puede ser una ventaja para una estrategia eficaz de prevención de la HPP en el continente.
- El ACDC podría tener especialistas temáticos en SR en la sede pero más generalistas en SR en los CCR

RCC del Sur

- Zambia brinda un fuerte apoyo a ACDC a través del RCC del Sur
- El Centro Colaborador Regional de África Meridional (SA-RCC) está bien establecido, con un equipo relativamente grande, buena infraestructura y acceso a vehículos oficiales.
- SA-RCC Southern no se ha comprometido con 4 de 10 países de la Región.
- Los CDC de África podrían tener especialistas temáticos en salud reproductiva en la sede, pero más generalistas en salud reproductiva en los CCR

Oportunidades

- Asociación bien establecida entre Africa CDC RCC, Zambia NPHI y el Ministerio de Salud de Zambia
- El RCC del Sur tiene buenos recursos (personal e infraestructura de oficinas)
- La salud reproductiva es una prioridad para el gobierno de Zambia

Consultas con socios clave de SR en la región sur de RCC

- La mayoría de las partes interesadas en salud reproductiva no conocen África CDC
- El compromiso regular entre los estados miembros ayudará a resaltar innovaciones efectivas y compartir lecciones y mejores prácticas.
- Las áreas prioritarias incluyen apoyo a HMIS, investigación de implementación, salud reproductiva de adolescentes, MPDSR, implementación de atención prenatal de calidad de acuerdo con las recomendaciones actuales de la OMS.
- Existe una brecha política y de implementación en el continente
- Necesidad de mapear las inversiones actuales en SR, en particular la asignación de recursos.
- Es necesario priorizar la calidad de la prestación de servicios de las intervenciones de SR basadas en evidencia
- La generación de evidencia, la vigilancia y la respuesta serán clave para mejorar los resultados de SR
- Existe una oportunidad para que la estrategia de salud reproductiva de los CDC de África se vincule con la nueva estrategia de UNICEF 2023-2027
- La nueva estrategia de UNICEF 2023-2027 incluye: Salud reproductiva de adolescentes, violencia sexual, inclusión social, supervivencia, desarrollo y educación de lactantes/niños.
- La experiencia de UNICEF en la gestión de la cadena de frío puede ser una ventaja para una estrategia eficaz de prevención de la HPP en el continente.

Ministerio de Salud en algunos estados miembros

La mayoría de los gerentes de salud reproductiva del Ministerio de Salud consultados desconocían el ACDC o sus funciones y tenían un conocimiento limitado de la estrategia de la UA en materia de salud reproductiva Maputo 2016-30.

Áreas prioritarias de SR identificadas por el equipo de SR del Ministerio de Salud de Gabón

- La salud reproductiva de los adolescentes es un área prioritaria y será necesario un enfoque integrado/multisectorial
- Utilizar la fortaleza de los TSC del programa PACT para aumentar la implementación de la atención prenatal según las recomendaciones y estándares de la OMS
- Prevención del cáncer de cuello uterino, producción continental de vacunas y despliegue acelerado de vacunas
- Mejora de la capacidad de diagnóstico del cáncer ginecológico
- Minimizar el impacto en los servicios de SR durante epidemias y pandemias
- ACDC utilizará su poder de convocatoria para proporcionar una plataforma a nivel regional y

continental para que las partes interesadas en SDSR y los socios técnicos compartan las mejores prácticas.

- Fortalecer los programas de liderazgo en SR en el continente.
- Se requerirá apoyo técnico para aspectos específicos de SDSR por parte de la unidad de SR del ACDC.

Ministerio de Salud de Zambia

- ACDC y la OMS implementaron conjuntamente una estrategia durante la pandemia de COVID-19, con la participación de las Naciones Unidas regionales, UNICEF y UNFPA.
- El Ministerio de Salud de Zambia y los socios de SR (UNFPA, OMS, CHAI, Banco Mundial y PPAZ) han estado desarrollando un caso de inversión RMNCAH en Zambia para 2022-2024.
- Se han identificado intervenciones prioritarias de SR con potencial de alto impacto.
- La armonización, la integración y la coordinación probablemente darán como resultado intervenciones rentables
- Las áreas prioritarias de SR incluyen la salud reproductiva de los adolescentes, la salud mental de los adolescentes, la prevención del cáncer de cuello uterino, la hemorragia posparto con preocupaciones sobre la calidad de la oxitocina y la violencia de género..
- La investigación es fundamental para comprender plenamente y desarrollar soluciones específicas para cada contexto, lideradas por investigadores africanos, para mejorar la situación.

Problemas operativos y de salud reproductiva clave y oportunidades/soluciones potenciales después de las consultas en las Fases 1 y 2

Cuestiones clave identificadas	Oportunidades/Soluciones potenciales
Falta de conocimiento de los CDC de África por parte de los administradores de salud reproductiva del Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la conciencia sobre el MPoA y las oportunidades para que los CDC de África apoyen a los estados miembros para acelerar el progreso de los indicadores nacionales, regionales e internacionales de SR.
Falta de conciencia de la Plan de Acción de Maputo (MPoA)	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la conciencia sobre el MPoA y las oportunidades para que los CDC de África apoyen a los estados miembros para acelerar el progreso de los indicadores nacionales, regionales e internacionales de SR.
Necesidad de desarrollar capacidad para la implementación de investigaciones con colaboración y asociación sur-sur	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de crear capacidad para la investigación en África. Abogar por una mayor financiación para subvenciones de investigación globales que se centren en el desarrollo de capacidades de investigación en África. • Aumentar la visibilidad, la concientización y realizar un seguimiento de la tasa de aceptación/éxito de una subvención de investigación centrada en SR/SMN en África. • Crear una plataforma para el aprendizaje Sur-Sur a partir de la capacitación del personal sanitario. • La unidad de salud reproductiva del ACDC tendrá capacidad para realizar análisis secundarios de datos para orientar la dirección de las políticas

Cuestiones clave identificadas	Oportunidades/Soluciones potenciales
Se requiere evidencia de intervenciones específicas del contexto para alimentar los planes de ampliación de escala.	<ul style="list-style-type: none"> Se identificó la implementación exitosa de varios programas de SR en algunos Estados Miembros, pero estos no se conocen dentro de la región ni en otros Ministerios de Salud del continente. Aumentar la capacidad de publicaciones en revistas de salud pública de África para lograr un alcance más amplio de la investigación en contextos específicos. Diseñar e implementar conferencias periódicas sobre RMNCAH en África/gestión del conocimiento y eventos de aprendizaje. Abordar los desafíos de la salud reproductiva de los adolescentes y la violencia de género en África es una prioridad extremadamente urgente.
Capacitación, despliegue y retención de trabajadores de RH	<ul style="list-style-type: none"> Se necesita una estrategia para apoyar el desarrollo, la implementación, la evaluación y el seguimiento de políticas para acelerar los objetivos de la CSU. Estrategia para mejorar la capacitación, el reclutamiento, el despliegue y la retención.
La disminución de la financiación de los donantes tendrá un impacto negativo significativo en la salud reproductiva en el continente africano	<ul style="list-style-type: none"> Promoción, seguimiento y evaluación comparativa entre pares para mejorar la asignación de recursos para la salud y la SR en áreas nacionales y subnacionales de África. Seguimiento de la asignación del presupuesto de salud, haciéndolo transparente y disponible
Se puede mejorar el perfil y la promoción de la SR entre los Jefes de Estado y de Gobierno.	<ul style="list-style-type: none"> Panel de indicadores de los ODS generado periódicamente y empaquetado para Jefes de Estado y de Gobierno. Producir evidencia fácilmente digerible para crear conciencia sobre el progreso de los indicadores de los ODS de salud reproductiva y SMN para los estados miembros y jefes de gobierno; esto creará una atmósfera de presión positiva de pares para acelerar las acciones hacia las metas de los ODS. Identificar, publicar, reconocer/recompensar y mostrar países/proyectos de SR que tengan impacto. Sitio web dedicado a perfilar y mostrar esto.
Capacidad limitada para el diseño/formulación, implementación y seguimiento de políticas.	<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de desarrollo de capacidades para gerentes de RMNH de nivel inicial y medio incluyen cursos cortos y prácticas en el lugar de trabajo. Asistencia técnica para apoyar al Ministerio de Salud en asuntos complejos para garantizar que se aborden las cuestiones específicas del contexto
Mejorar la complementariedad de varios socios y donantes de SR en África	<ul style="list-style-type: none"> La unidad de SR de los CDC de África debería identificar y fortalecer las asociaciones existentes de RMNCAH en el continente y facilitar asociaciones potenciales, tanto programáticas como técnicas y de movilización de recursos. La unidad de SR propuesta por los CDC de África debería utilizar datos para guiar el desarrollo de políticas y estrategias entre los estados miembros y los socios/actores de SR en el continente.

Funciones emergentes de la unidad ACDC RH

- Movilización de recursos
- Analizar y documentar el impacto y las lecciones aprendidas de COVID-19 en los servicios y resultados de SR en el continente, utilizar esto como modelo para un apoyo específico para acelerar el progreso hacia los ODS relacionados con SR/SMN.
- Identificación de prioridades regionales de SR a través del ACDC RCC y el foro económico regional
- Creación de una plataforma para el aprendizaje regional, alineación del apoyo de los donantes y apoyo técnico de los socios de las Naciones Unidas.
- Crear una plataforma para el aprendizaje continental, a través de conferencias RMNCAH y talleres técnicos regionales en colaboración con socios de las Naciones Unidas y otras partes interesadas en salud reproductiva.
- Creación de un centro de datos para datos de salud reproductiva, datos de evaluación de programas, análisis secundario de datos, paneles de control nacionales y regionales de salud reproductiva y salud mental.
- Uso de paneles de control de RH/MNH para promoción de alto nivel, complementados con eventos paralelos de RH/MNH durante la cumbre anual de la UA

Amenazas a la unidad de SR y al Plan de Prioridades estratégicas de SR

- Desafíos con la contratación de recursos humanos a nivel central y en los CCR centrados en la salud reproductiva
- Falta de conocimiento de los CDC de África por parte de los equipos de salud reproductiva del Ministerio de Salud y los socios de salud reproductiva
- Funcionamiento de los CRC del ACDC (2 puestos en marcha: África meridional y África oriental), se están ultimando acuerdos con WAHO en África occidental, se lanzará Gabón, se está contratando un coordinador, África septentrional, todavía en una fase temprana de desarrollo
- Los CCR se centran principalmente en brotes de enfermedades infecciosas y pandémicas, esto se validó mediante la encuesta continental de salud reproductiva del ACDC 2022.
- El éxito del CDC de África en los primeros cinco años de existencia se ha producido en el ámbito de los brotes de enfermedades infecciosas. Este fortalecimiento también se refleja en la composición de los CCR y la experiencia de los Estados miembros. El nuevo CDC de África enfrentará un desafío operativo si no se configura adecuadamente, ya que la gestión de brotes de enfermedades infecciosas tendrá prioridad sobre la salud reproductiva en el continente. Las siguientes son opciones para poner en funcionamiento la unidad de salud reproductiva de los CDC de África
 - un gran equipo de salud reproductiva en la sede central con despliegue frecuente para implementar actividades a través de los RCC y sin un equipo técnico específico de salud reproductiva en el RCC,
 - Equipo central de tamaño moderado y pequeño equipo técnico específico de SR en los RCC
 - especialistas temáticos en salud reproductiva en la sede, pero más generalistas en salud reproductiva en los CCR
 - comenzar con un equipo central de tamaño moderado y expandirse a equipos regionales basados en RCC. Esto significará que la salud reproductiva recibirá la atención adecuada y no vendrá después de las enfermedades infecciosas, lo que representa una amenaza potencial para el enfoque estratégico de la salud reproductiva.

Implicaciones para las prioridades estratégicas de salud reproductiva del ACDC

- La unidad de SR del ACDC puede desempeñar un papel complementario a la nueva iniciativa CARMMA Plus centrándose en cuestiones específicas de SR y demostrando resultados tangibles.
- El plan de implementación estratégica de SSR de ACDC se basará en asociaciones sólidas de alto nivel, por ejemplo, la Cruz Roja y la iniciativa PACT.
- trabajo potencial a través de INSP, producción de vacuna contra el VPH para la prevención del cáncer de cuello uterino,
- ampliar los programas emblemáticos de liderazgo de ACDC para mejorar la salud reproductiva
- Fortalecer la capacidad de los equipos de respuesta rápida para fortalecer los servicios de SR en situaciones de emergencia.
- Fortalecer la capacidad técnica de los CCR para apoyar la salud reproductiva en los Estados miembros. Esto será coherente con la visión de un nuevo orden de salud pública para África y garantizará que no se dé prioridad a los brotes de enfermedades infecciosas sobre la salud reproductiva.

FASE 3: COCREACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y ANÁLISIS DE UNA ENCUESTA DE PRIORIZACIÓN DE ESTRATEGIAS DE SR EN TODO EL CONTINENTE CON LOS CDC DE ÁFRICA

La encuesta continental de salud reproductiva se lanzó en junio de 2022 durante 8 semanas. Hubo 27 respuestas a la encuesta de 26/55 países, lo que representa el 47% de los estados miembros y los funcionarios del Ministerio de Salud a cargo de la salud reproductiva completaron el cuestionario en línea. La tasa de respuesta por región de ACDC RCC fue 33% (3/9) Región Central, 42% (6/14) Región Este, 43% (3/7) Región Norte, 70% (7/10) Región Sur y 47% (7/15) Región occidental (Figura 2)

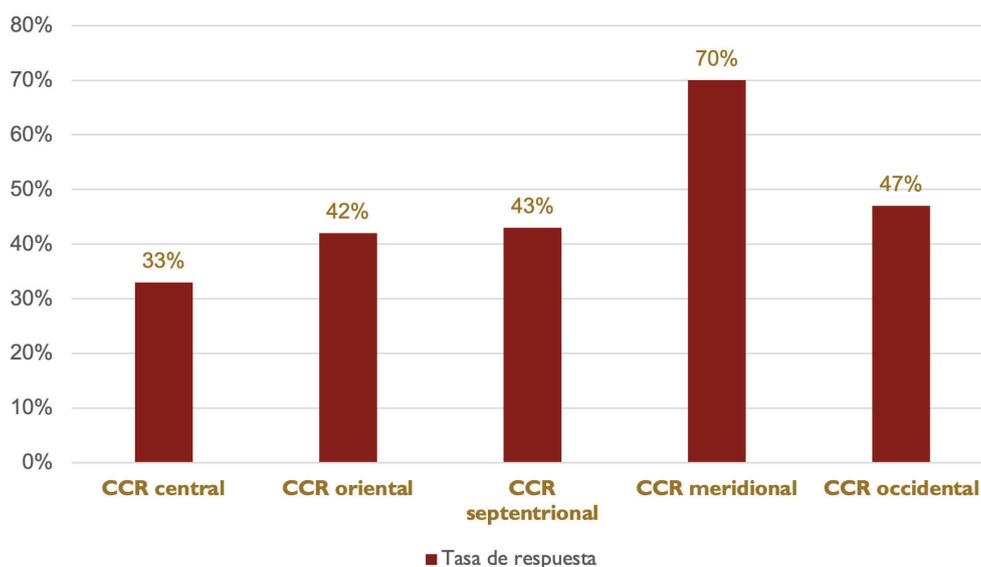


figura2: Índice de respuesta por regiones del CCR de África

La tasa de respuesta más alta provino del CCR del Sur y la menor de la Región Central. El consultor visitó las regiones de los CCR oriental, central y meridional para realizar consultas con los CCR, partes interesadas clave en salud reproductiva, incluidos representantes de los Ministerios de Salud. Los Ministerios de Salud consultados antes de la encuesta no completaron la encuesta.

La mayoría de los países que respondieron la encuesta se han comprometido con la ACDC en torno a la prevención y el control de enfermedades infecciosas, el 61% (16) se ha comprometido en el área de prevención y tratamiento de enfermedades no transmisibles (ENT) y solo el 40% (7) se han comprometido con la Salud Reproductiva.

Solo el 41% (11) de los países que respondieron estaban familiarizados con la estrategia de SDR de la Unión Africana Maputo 2016-2030. Ochenta y cinco de los países presentes (23) que respondieron tienen una estrategia de SR, todos dentro de la fecha prevista, pero dos en proceso de revisión. Dos tercios de los encuestados informaron de un plan o marco de seguimiento y evaluación de programas nacionales de SR, la mayoría desarrollado en los últimos cinco años. Sólo 18 de 27 encuestados informaron sobre el alcance de la implementación del plan de M/E. El 83% (15) de ellos reportaron una implementación parcial del plan de M/E y el 17% (3) reportaron una implementación total del plan de M/E. Sólo nueve países respondieron a la pregunta sobre las organizaciones que apoyan su estrategia nacional de SR. Las dos áreas de SR con menor apoyo de los socios de SR son la prevención y el tratamiento de la infertilidad y la atención a las preocupaciones de la mediana edad relacionadas con el desarrollo de la salud de hombres y mujeres. Típicamente,

Solo hubo cuatro respuestas a la pregunta sobre financiación de la salud; tres de estos países informaron que un presupuesto asignado a la salud oscila entre el 6% y el 10% del presupuesto general y uno informó que entre el 11% y el 15% del presupuesto anual general se asigna a la salud.

Todos los encuestados respondieron a la pregunta sobre la financiación de la salud reproductiva, como proporción del presupuesto general de salud. En aproximadamente el 60% de estos países, menos del 5% del presupuesto general de salud se asigna a la salud reproductiva. Sólo tres países comunicaron una asignación superior al 15%.

En cuanto a los componentes de la salud reproductiva que no están en el buen camino, se informó que la salud reproductiva de los adolescentes, la atención del aborto seguro y la reducción de la violencia de género estaban avanzando lentamente o estaban fuera de camino en el logro de las metas nacionales. Mientras que la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y la planificación familiar se clasificaron con menos probabilidades de estar fuera de lugar o de progresar lentamente.

Sólo el 40% (11) de los países informaron reuniones técnicas periódicas (principalmente anualmente) y el 60% (16) informaron reuniones técnicas de SR esporádicas/ad hoc con otros Ministerios de Salud de la subregión. Sin embargo, el 85% (23) informó que el intercambio de información y el aprendizaje transnacional son extremadamente importantes para acelerar las metas nacionales de SR en los estados miembros.

Cinco áreas prioritarias de SR vinculadas a prioridades específicas del sistema de salud identificadas por los encuestados son

- SSR de adolescentes (financiamiento, capacitación, despliegue y retención del personal de salud, y prestación de servicios: acceso y calidad de la atención)
- MNH y FP (financiamiento, capacitación, despliegue y retención del personal de salud, y prestación de servicios: acceso y calidad de la atención)
- Prevención y tratamiento de los cánceres del sistema reproductivo (financiamiento, capacitación, despliegue y retención del personal de salud, y prestación de servicios: acceso y calidad de la atención)
- La reducción de la violencia de género (financiación, capacitación, despliegue y retención del personal sanitario, y prestación de servicios: acceso y calidad de la atención)
- Atención del aborto seguro (financiamiento, capacitación, despliegue y retención del personal de salud, y prestación de servicios: acceso y calidad de la atención)

Aunque la información y la investigación en salud no fueron identificadas como prioridad del sistema de salud en ninguna de las cinco áreas prioritarias de SR, la mayoría (81% o 22) de los encuestados informaron que la investigación de implementación específica del contexto es extremadamente importante para acelerar las metas de SSR en su país.

De manera similar, el liderazgo y la gestión del sistema de salud no fue una de las principales prioridades de HS dentro de las cinco áreas prioritarias de SR identificadas en esta encuesta, sino las cinco principales habilidades de liderazgo y gestión requeridas para apoyar la implementación acelerada de programas de SR basados en evidencia por parte de los estados miembros. Identificados son

- Diseño del programa (96% o 26)
- Presupuesto (88% o 24)
- Seguimiento y evaluación del programa (96% o 26)
- Participación pública (81% o 22)
- Compromiso con los políticos (78% o 21)

MISIÓN, VISIÓN, META, RESULTADOS INTERMEDIOS Y OBJETIVOS DE LA UNIDAD DE SR DE LOS CDC DE ÁFRICA

Este plan de implementación estratégica de SR cubre el período de 2022 a 2027 y considera el enfoque de SR en la Agenda 2063 de la UA, la Estrategia de Salud de la UA (2016-2030), el Marco de Política Continental para la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR) y su Plan de Acción de Maputo 2016-2030 y la Estrategia Global para la Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes 2016-2030.

El plan se desarrolló a partir de amplias consultas en todo el continente durante 9 meses (noviembre de 2021 a agosto de 2022).

Una sólida Unidad de Salud Reproductiva en la División de Prevención y Control de Enfermedades liderará e impulsará la implementación de las actividades de este plan estratégico a través de los Centros Colaboradores Regionales de los CDC de África. La unidad de HR trabajará estrechamente con el Departamento de Salud, Asuntos Humanitarios y Desarrollo Social de la UA para garantizar la complementariedad y la alineación.

Este plan estratégico de implementación de SR se basará en los mismos principios subyacentes que el Nueva orden de salud pública de los CDC de África:

1. Instituciones regionales fuertes,
2. Producción local de vacunas,
3. Inversiones en fuerza laboral pública y programas de liderazgo,
4. Asociaciones sólidas y
5. Un mayor papel de las organizaciones regionales en la gobernanza de la pandemia.

Además, la unidad operará dentro de las fortalezas del CDC de África en los últimos 5 años.

- Respuesta eficaz a las enfermedades infecciosas y las emergencias sanitarias en África
- Liderando la promoción y producción de vacunas contra el covid-19 en el continente
- poder de convocatoria

Visión

Una África más segura, saludable, integrada, receptiva y próspera, en la que los Estados miembros garanticen una salud reproductiva óptima para su población. Los Estados miembros garantizan el logro por parte de hombres y mujeres del más alto nivel de SR, promueven y protegen su derecho a tener una SR segura. La Salud Reproductiva es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia, en todo lo relacionado con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos.

Misión

Fortalecer las capacidades, capacidades y asociaciones de las instituciones de salud pública de África para fortalecer los sistemas de salud y los sistemas de salud reproductiva de manera consistente con ciencia basada en evidencia, políticas efectivas e intervenciones y programas basados en datos.

Objetivo

El objetivo general es mejorar la salud materna y reproductiva en África y contribuir a reducir la tasa de mortalidad materna a menos de 70/100.000 nacidos vivos.

Resultados intermedios

1. Mínimo 10-15% del presupuesto de salud del país asignado a RMNCAH
2. Reducción de la tasa de embarazo adolescente en un 50%
3. Mayor disponibilidad y aceptación de la vacuna contra el VPH para la prevención primaria del cáncer de cuello uterino
4. Mejor disponibilidad y uso de carbetocina termoestable para reducir las muertes maternas por hemorragia posparto
5. La proporción de mujeres y niñas de entre 15 y 49 años que alguna vez han tenido pareja y que fueron sometidas a violencia física y/o sexual por parte de una pareja íntima actual o anterior en los 12 meses anteriores se redujo en un 50%

Objetivos estratégicos

1. Colaborar con los Centros de Coordinación Regional de los CDC de África y apoyar a los estados miembros para que sean más receptivos a las prioridades de salud de SR en la subregión.
2. Incrementar la capacidad de los estados miembros y ACDC para responder a las necesidades de SR durante emergencias sanitarias y humanitarias.
3. Apoyar a los Estados miembros para organizar y participar en eventos periódicos de aprendizaje y gestión del conocimiento para promover el aprendizaje nacional/intercontinental y ampliar las intervenciones basadas en evidencia vinculadas a áreas prioritarias de SR.
4. Mejorar el suministro de insumos, equipos, medicamentos y vacunas de SR
5. Apoyar a los estados miembros para desarrollar e implementar una fuerza laboral sostenible de trabajadores de salud comunitarios y ampliar la capacidad de los trabajadores de salud comunitarios para apoyar la ampliación de las intervenciones en áreas prioritarias de salud reproductiva.
6. Mejorar la promoción para aumentar la financiación para la salud reproductiva hasta un mínimo del 10-15% del presupuesto general de salud.
7. Mejorar la capacidad de los administradores de SR en los estados miembros, la sede de los CDC de África y los RCC para liderar, impulsar el logro de los objetivos nacionales de SR y brindar rendición de cuentas.

Aporte

- Fortalecer el equipo de SR en la sede central de CDC en África con funcionarios técnicos con experiencia en las áreas prioritarias identificadas de SSR de adolescentes, salud materna y neonatal, planificación familiar, prevención y manejo de cánceres del sistema reproductivo, violencia de género, atención de aborto seguro y sistemas de salud. .
- Fortalecer la capacidad técnica en los CCR de los CDC de África para apoyar las prioridades de SR de los países de la subregión.

Las prioridades del plan estratégico de salud reproductiva de los CDC de África están alineadas con las del Nuevo Orden de Salud Pública para África (Tabla 4)

Tabla4: Las prioridades del plan de implementación estratégica de salud reproductiva de los CDC de África están alineadas con el nuevo orden de salud pública de los CDC de África

África CDC Nuevos pilares del orden de salud pública	Prioridades del nuevo orden de salud pública de los CDC de África	Prioridades del Plan de implementación estratégica de salud reproductiva de los CDC en África
Instituciones de salud pública fortalecidas	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de los CDC de África y sus centros de coordinación regionales • Fortalecimiento de los Institutos Nacionales de Salud Pública • Fortalecimiento de los Centros de Operaciones de Emergencias de Salud Pública • Centros de excelencia de apoyo • Creación de redes de activos de salud pública en todo el continente para lograr sinergias. 	<p>Colaborar con los centros colaboradores regionales de los CDC de África y apoyar a los estados miembros para que sean más receptivos a las prioridades de salud de SR en la subregión.</p> <p>Incrementar la capacidad de los estados miembros y ACDC para responder a las necesidades de SR durante emergencias sanitarias y humanitarias.</p> <p>Mejorar la capacidad de los administradores de SR en los estados miembros, la sede de los CDC de África y los RCC para liderar, impulsar el logro de los objetivos nacionales de SR y brindar rendición de cuentas.</p> <p>Apoyar a los Estados miembros para organizar y participar en eventos periódicos de aprendizaje y gestión del conocimiento para promover el aprendizaje nacional/intercontinental y ampliar las intervenciones basadas en evidencia vinculadas a áreas prioritarias de SR.</p>
Fuerza laboral de salud pública fortalecida	<ul style="list-style-type: none"> • Formación de epidemiólogos de campo de primera línea • Formación de líderes de salud pública de próxima generación • Apoyo a los programas de trabajadores de salud comunitarios 	<p>Incrementar la capacidad de los estados miembros y ACDC para responder a las necesidades de SR durante emergencias sanitarias y humanitarias.</p> <p>Apoyar a los estados miembros para ampliar la capacidad de los trabajadores de salud comunitarios para apoyar la ampliación de las intervenciones en áreas prioritarias de SR.</p>
Fabricación local ampliada	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la coordinación de la demanda • Abordar las barreras a la fabricación • Ampliación de la asociación para la fabricación de vacunas en África • Generar impulso para que avance la Iniciativa de Colaboración en África • Diagnóstico (AFCAD) 	<p>Mejorar el suministro de medicamentos, productos básicos y vacunas para la salud reproductiva.</p>

África CDC Nuevos pilares del orden de salud pública	Prioridades del nuevo orden de salud pública de los CDC de África	Prioridades del Plan de implementación estratégica de salud reproductiva de los CDC en África
Mayores recursos internos para la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Abogar por un mayor financiamiento interno utilizando la Unión Africana y los instrumentos globales • Establecimiento del Fondo para Epidemias en África 	Mejorar la promoción para aumentar la financiación para la salud reproductiva al 10-15% del presupuesto general de salud.
Asociaciones respetuosas y orientadas a la acción	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la apropiación nacional • Promoción de una agenda de salud pública impulsada por África • Defender el compromiso a largo plazo 	<p>Mejorar la promoción para aumentar la financiación para la salud reproductiva al 10-15% del presupuesto general de salud.</p> <p>Mejorar la capacidad de los administradores de SR en los estados miembros, la sede de los CDC de África y los RCC para liderar, impulsar el logro de los objetivos nacionales de SR y brindar rendición de cuentas.</p> <p>Apoyar a los Estados miembros para organizar y participar en eventos periódicos de aprendizaje y gestión del conocimiento para promover el aprendizaje nacional/intercontinental y ampliar las intervenciones basadas en evidencia vinculadas a áreas prioritarias de SR.</p>

PLAN OPERATIVO

Las actividades vinculadas a cada uno de los 7 objetivos estratégicos de este plan de implementación estratégica de SR y los cronogramas durante los 5 años de esta estrategia se presentan en la siguiente tabla.

S/N	Objetivo estratégico y actividades	Indicador objetivo verificable	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
1	Colaborar con los Centros de Coordinación Regional de los CDC de África y apoyar a los estados miembros para que sean más receptivos a las prioridades de salud de SR en la subregión.						
1.1	Crear conciencia sobre el MPoA 2016-2030, África CDC RHSIP en la subregión	Informes anuales de los RCC a la unidad de salud reproductiva	X	X	X	X	X
1.2	Desarrollar una estrategia de comunicación y un plan de implementación para el MPoA 2016-2030 y el RHIP de los CDC de África	Seis informes mensuales de los RCC a la unidad de salud reproductiva		X			
1.3	Apoyar a los estados miembros para alinear las estrategias nacionales de SR con el MPoA y desarrollar un marco de M/E y planes de implementación.	Seis informes mensuales de los RCC a la unidad de salud reproductiva		X	X		
1.4	Apoyar a la unidad de SR para colaborar con socios de SR en la subregión	Seis informes mensuales de los RCC a la unidad de salud reproductiva	X	X	X	X	X
1.5	Apoyar a la unidad de SR para organizar actividades a nivel regional y continental.	Seis informes mensuales de los RCC a la unidad de salud reproductiva	X	X	X	X	X
1.6	Proporcionar asistencia técnica para apoyar la ampliación de intervenciones basadas en evidencia en SSRA, VG, MNH y PF.	Reporte anual	X	X	X	X	X
2	Incrementar la capacidad de los estados miembros y ACDC para responder a las necesidades de SR durante emergencias sanitarias y humanitarias.						
2.1	Desarrollar una política de protección y capacitación para ACDC	Paquete de políticas y capacitación publicado	X	X			
2.2	Capacitar a todo el personal de ACDC, incluidos los socorristas, en materia de protección	Informe de entrenamiento	X	X	X	X	X
2.3	Ampliar la lista de socorristas para incluir especialistas en salud reproductiva	Informe de la base de datos de los socorristas	X	X	X	X	X
2.4	Capacite a los socorristas en habilidades esenciales de salud reproductiva en emergencias.	Informe de entrenamiento	X	X	X	X	X
2.5	Ampliar el contenido de la lista de suministros de emergencia para incluir productos de salud reproductiva.	Lista ampliada	X	X			
2.6	Ampliar la vigilancia del efecto de las emergencias humanitarias en la salud reproductiva en África. Revisar las herramientas de vigilancia existentes para incorporar indicadores de SR.	Informe semestral de la unidad de SR	X	X	X	X	X
2.7	Aumentar la conciencia sobre el impacto de las emergencias sanitarias y humanitarias en la salud reproductiva en los estados miembros.	Informe anual de salud reproductiva		X	X	X	X

S/N	Objetivo estratégico y actividades	Indicador objetivo verificable	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
2.8	Llevar a cabo una revisión y un análisis detallados sobre el impacto de la COVID-19 en la prestación de servicios de SR en África con miras al desarrollo de un plan específico de SR para mejorar la preparación y la respuesta ante futuras emergencias.	Publicación revisada por pares	X	X			
3	Apoyar a los Estados miembros para organizar y participar en eventos periódicos de aprendizaje y gestión del conocimiento para promover el aprendizaje nacional/intercontinental y ampliar las intervenciones basadas en evidencia vinculadas a áreas prioritarias de SR.						
3.1	Desarrollar una comunidad virtual de práctica de SR a nivel regional	Informe sobre el nivel de participación del país cada 6 meses.	X	X			
3.2	Organizar eventos regionales de aprendizaje y gestión del conocimiento centrados en las prioridades de SR de África en colaboración con socios clave de SR	Informes de eventos		X		X	
4	Mejorar el suministro de la cadena de suministro, equipos, medicamentos, productos básicos y vacunas de SR.						
4.1	Liderar la promoción de la producción, distribución y adopción de la vacuna contra el VPH en el continente para la prevención del cáncer de cuello uterino.	Informe trimestral unidad de SR		X	X	X	X
4.2	Liderar la promoción de la transferencia de tecnología, la producción, la adquisición conjunta, la distribución de suministros, equipos, medicamentos, productos básicos y vacunas para la salud reproductiva y el uso de carbetocina termoestable en el continente para la prevención de la hemorragia posparto.	Informe trimestral unidad de SR		X	X	X	X
5	Apoyar a los estados miembros para desarrollar e implementar una fuerza laboral sostenible de trabajadores de salud comunitarios y ampliar la capacidad de los trabajadores de salud comunitarios para apoyar la ampliación de las intervenciones en áreas prioritarias de salud reproductiva.						
5.1	Apoyar a los estados miembros para desarrollar e implementar una política sostenible de TSC	Informe de actividades		X	X	X	X
5.2	Apoyar a los estados miembros para desarrollar un paquete integral de salud reproductiva para capacitar a los TSC.	Informe de actividades		X	X	X	X
5.3	Apoyar a los estados miembros para capacitar y monitorear las actividades de los TSC, por ejemplo. <ul style="list-style-type: none"> Capacitación de trabajadores comunitarios de la salud sobre vigilancia de la muerte materna y perinatal y vigilancia de la violencia de género. Capacitar a los TSC para apoyar actividades de promoción de la salud en torno a la planificación familiar, la atención del aborto seguro/ la atención integral del aborto y los cánceres del aparato reproductivo. 	Informe de actividades		X	X	X	X

S/N	Objetivo estratégico y actividades	Indicador objetivo verificable	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
6	Mejorar la promoción para aumentar la financiación para la salud reproductiva hasta un mínimo del 10-15% del presupuesto general de salud.						
6.1	Desarrollar una estrategia de promoción para mejorar la financiación de la SR. Organizar eventos de promoción para aumentar la concientización y lograr el compromiso con la SSR, en torno al Jefe de Estado de la UA, el cónyuge de HoS, eventos de Ministros de Salud y otros eventos de partes interesadas.	Informes de actividad		X	X	X	X
6.2	Realizar un seguimiento y analizar el progreso y las tendencias en los indicadores del MPoA para intervenciones prioritarias para las 9 áreas de enfoque estratégico del MPoA 2016-2030. Produzca tableros para promoción, evaluación comparativa y presentación de informes. Apoyar a los Estados miembros para desarrollar una herramienta/panel de seguimiento de recursos de SR	Informes de actividad		X	X	X	X
6.3	Desarrollar en asociación un marco continental de rendición de cuentas MPDSR para los estados miembros. Desarrollar la capacidad de los estados miembros para utilizar el marco. Monitorear el uso del framework.	Informes de actividad		X	X	X	X
6.4	Organizar eventos de promoción de socios para aumentar la financiación para la SR en los estados miembros	Informes anuales		X	X	X	X
7	Mejorar la capacidad de los administradores de SR en los estados miembros, la sede de los CDC de África y los RCC para liderar, impulsar el logro de los objetivos nacionales de SR y brindar rendición de cuentas.						
7.1	Aumentar el alcance del contenido del programa de liderazgo de Kofi Annan para incluir el componente de SR. Incrementar el número de gerentes de SR de los estados miembros en el programa.	Informes trimestrales		X			
7.2	Desarrollar un curso de aprendizaje combinado para personal técnico y gerentes de SR de nivel básico y medio para mejorar su capacidad de diseño de programas, presupuestación, monitoreo y evaluación, presentación de informes, participación pública, desarrollo de políticas basadas en evidencia e involucramiento de políticos.	Informe de desarrollo del paquete de capacitación		X	X		
7.3	Desarrollar un mecanismo para garantizar la adopción de 7.2	Plan operativo y de seguimiento			X	X	X
7.4	Desarrollar la capacidad de los administradores de SR en los Estados miembros para mejorar la movilización de recursos para la SR en colaboración con otros socios como el Banco Mundial.	Informes trimestrales			X	X	X

INDICADORES PARA SUPERVISAR LOS PROGRESOS

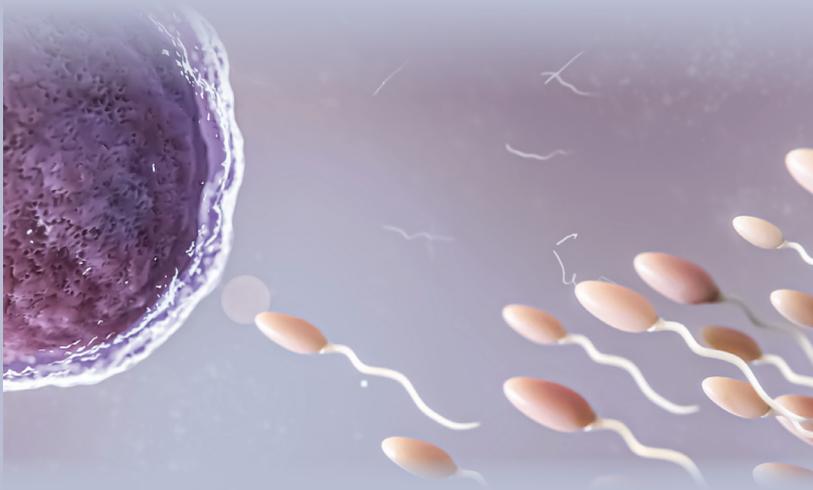
Los indicadores seleccionados para supervisar los progresos del plan estratégico de aplicación de la salud reproductiva de los CDC de África son los mismos que los del Plan de Acción de Maputo para la aplicación del marco político continental en materia de salud sexual y reproductiva.

S/No	África CDC SIP 2022-2027	Área estratégica prioritaria del Plan de Acción de Maputo 2016-2030	Intervenciones prioritarias del Plan de Acción de Maputo 2016-2030	Indicadores para MPoA y África CDC SIP 2022-2027
1.	Colaborar con los centros colaboradores regionales de los CDC de África y apoyar a los estados miembros para que sean más receptivos a las prioridades de salud de SR en la subregión.	1-Mejorar Político Compromiso, liderazgo y Gobernanza para RMNCAH	1.1-Divulgar el MPoA 2016-2030 a nivel continental, regional y nacional 1.3-Desarrollar una estrategia de comunicación y un plan de implementación para el MPoA 2016-2030 1.4-Alto compromiso político y liderazgo para la RMCAH	1.1 Presencia de una hoja de ruta presupuestada para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna, neonatal e infantil 1.2 Estrategia de comunicación y plan de implementación para MPoA y ACDC SIP 1.3 Número de países que cumplen los compromisos continentales/globales de RMNCAH 1.4 Proporción del presupuesto de salud del país asignado a RMNCAH 1.5 Proporción de países cuyas cuentas nacionales de salud rastrear las asignaciones y gastos de RMNCAH
2	Incrementar la capacidad de los Estados miembros para responder a las necesidades de SR durante emergencias sanitarias y humanitarias.	5-Invertir en los adolescentes, Jóvenes y otras poblaciones vulnerables y marginadas.	2.1-Invertir en los pobres y marginados y empoderar y abordar sus desafíos RMNCAH	2.1- Porcentaje de poblaciones de mayor riesgo (incluidos refugiados) y otras personas desplazadas) atendidos por RMNCAH y servicios de VIH
3	Para apoyar a los estados miembros, organizar eventos periódicos de aprendizaje y gestión del conocimiento para promover el aprendizaje transcontinental y ampliar las intervenciones basadas en evidencia vinculadas a áreas prioritarias de SR.	7-Mejorar las asociaciones y colaboraciones con sector privado, otros sectores extra sanitarios de las comunidades, OSC y otros socios	3.1-Fortalecer las asociaciones Sur-Sur, Norte-Sur, triangulares y Cooperación de la diáspora para lograr Objetivos de SDRS (incluida la institucionalización de intercambio y puesta en común de mejores prácticas)	3.1-Número de instituciones en alianzas estratégicas formales para el intercambio técnico 3.2-Foro para compartir las mejores prácticas implementadas. 3.3- número de eventos de la Plataforma Regional de Intercambio de Conocimientos organizados.

S/No	África CDC SIP 2022-2027	Área estratégica prioritaria del Plan de Acción de Maputo 2016-2030	Intervenciones prioritarias del Plan de Acción de Maputo 2016-2030	Indicadores para MPoA y África CDC SIP 2022-2027
4	Mejorar el suministro de medicamentos, productos básicos y vacunas para la salud reproductiva.	<p>5-Invertir en los adolescentes, Jóvenes y otras poblaciones vulnerables y marginadas.</p> <p>6-Optimizar el funcionamiento del sistema de salud y mejorar los recursos humanos para RMNCAH</p>	<p>4.1-Mejorar el acceso y la utilización de servicios de SSR de calidad para jóvenes y adolescentes, incluida la vacunación contra el VPH</p> <p>4.2-Asegurar la disponibilidad de la más amplia gama de fármacos/medicamentos y productos básicos para RMNCAH</p> <p>4.3-Abordar la creciente carga de cánceres reproductivos, incluyendo mama, cervical y próstata cánceres, invirtiendo en estrategias de prevención que incluyen la vacuna contra el VPH y exámenes de detección de rutina, tratamiento temprano en la atención primaria y derivaciones confiables a niveles más altos de atención.</p>	<p>4.1-Proporción de jóvenes que acceden a servicios de SSR</p> <p>4.2-Tasa de natalidad adolescente (10-14 años y 15-19 años)</p> <p>4.3-Prevalencia del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años</p> <p>4.4-Proporción de niñas vacunadas con 3 dosis de la vacuna contra el VPH a los 15 años</p> <p>4.5-Tasa de prevalencia de anticonceptivos</p> <p>4.6-Cobertura de medicamentos para la prevención y tratamiento de la hemorragia posparto (Carbetocina Termoestable y Ácido Tranexámico)</p> <p>4.7-Proporción de mujeres de 30 a 49 años que informan que se hicieron pruebas de detección de cáncer de cuello uterino</p> <p>4.8-Existencia de una política nacional de cáncer reproductivo.</p> <p>4.4-Proporción de niñas vacunadas con 2 dosis de la vacuna contra el VPH antes de los 9-14 años</p> <p>4.9-Proporción de niñas vacunadas con 3 dosis de la vacuna contra el VPH después de los 15 a 45 años</p> <p>4.10- número de plantas de producción para la producción local de medicamentos, productos básicos y vacunas para la SR</p>

S/No	África CDC SIP 2022-2027	Área estratégica prioritaria del Plan de Acción de Maputo 2016-2030	Intervenciones prioritarias del Plan de Acción de Maputo 2016-2030	Indicadores para MPOA y África CDC SIP 2022-2027
5	Para apoyar a los estados miembros, ampliar la capacidad de los trabajadores de salud comunitarios para apoyar la ampliación de las intervenciones en áreas prioritarias de SR	<p>2-Instituto de salud legislación en apoyo de RMNCAH</p> <p>3-Igualdad de género, empoderamiento y derechos humanos</p> <p>4-Mejorar la información, educación y comunicación sobre SSR</p>	<p>5.1-Implementar políticas, estrategias y planes de acción para reducir los embarazos no deseados y el aborto inseguro</p> <p>5.2-Desarrollar marcos legales, estrategias y programas que aborden la violencia de género</p> <p>5.3-Proteger los derechos de las mujeres, jóvenes y adolescentes y abordar la violencia sexual y de género</p> <p>5.4-Dirigir a los niños, adolescentes y jóvenes, tanto dentro como fuera de la escuela, una educación sexual integral apropiada para su edad y culturalmente sensible que involucre a los padres y las comunidades.</p>	<p>5.1- número de países que preparan informes de situación sobre el aborto inseguro</p> <p>5.2-prevalencia del aborto inseguro</p> <p>5.3-Proporción de mujeres y niñas que alguna vez han tenido pareja (entre 15 y 49 años) Sujeto a violencia física y/o sexual por parte de una pareja íntima actual o anterior, en los últimos 12 meses.</p> <p>5.4-Proporción de mujeres y niñas (de 15 a 49 años) sometidas a violencia sexual por parte de personas distintas de su pareja íntima, desde los 15 años</p> <p>5.5- Porcentaje de niños, adolescentes y jóvenes, tanto dentro como fuera de la escuela, alcanzados por programas de educación sexual integral</p>
6	Mejorar la promoción para aumentar la financiación para la salud reproductiva al 10-15% del presupuesto general de salud.	9-Aumentar la financiación y las inversiones en salud	<p>6.1-Aumentar los recursos internos para salud garantizando la profundización financiera y la inclusión</p> <p>6.2-Identificar e instituir líneas presupuestarias y asignaciones presupuestarias para intervenciones y programas de SSR esenciales y rentables</p> <p>6.3-Implementar o fortalecer MCDSR sistemas que monitorean, evalúan y responde a todos los que contribuyen Factores que influyen en los malos resultados maternos, incluidos aquellos relacionados con la prestación de servicios, el acceso y la desigualdad sociocultural/de género. barreras</p>	<p>6.1-Gasto del gobierno general en salud como porcentaje del gasto público total</p> <p>6.2-Gasto público per cápita en salud</p> <p>6,3% de las necesidades financieras totales para RMNCAH movilizadas desde fuentes nacionales</p> <p>6.4-Existencia de líneas presupuestarias para intervenciones esenciales/rentables dentro del presupuesto de SSR/MNCAH</p> <p>6.5-Número de países que han institucionalizado sistemas MCDSR</p>

S/No	África CDC SIP 2022-2027	Área estratégica prioritaria del Plan de Acción de Maputo 2016-2030	Intervenciones prioritarias del Plan de Acción de Maputo 2016-2030	Indicadores para MPoA y África CDC SIP 2022-2027
7	Mejorar la capacidad de los administradores de SR en los estados miembros, la sede central de los CDC de África y los RCC para liderar, impulsar el logro de los objetivos nacionales de SR y brindar rendición de cuentas.	8. Garantizar la rendición de cuentas y fortalecer el seguimiento y evaluación, investigación e innovación	7.1-Establecer una base sólida de evidencia Sistemas nacionales integrados de investigación, innovación y seguimiento y evaluación que incorporen sistemas basados en la población. encuesta	7.1-El número de países con sistemas nacionales integrados de investigación, innovación y seguimiento y evaluación (RIME) El número de países con un sistema nacional integrado de seguimiento y evaluación que capta las tendencias de equidad 7.2-El número de países con SyE nacional integrado en SR 7.3-Sistemas que incorporan mecanismos de seguimiento de recursos financieros para RMNCAH 7.4-Encuestas de hogares y evaluaciones de la prestación de servicios llevado a cabo regularmente.



Salud Reproductiva

Prioridades estratégicas
2022-2026