



# POSICIÓN COMÚN AFRICANA SOBRE LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS EN ÁFRICA

NOVIEMBRE 2022

## POSICIÓN COMÚN DE ÁFRICA SOBRE LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Los Ministros de Sanidad africanos, durante el Comité Técnico Especializado de la UA sobre Salud, Población y Control de Drogas – 4 (STC-HPDC-4), reunidos el 5 de noviembre de 2021 consideramos y adoptamos una Posición Africana Común sobre las Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETDs) en África para acelerar su eliminación.

**RECORDANDO Y PONIENDO ÉNFASIS** en el compromiso al más alto nivel demostrado por los Jefes de Estado y Gobiernos de África para controlar las ETDs, véase:

1. La **Asamblea/AHG/Dec.161 (XXXVII)** [Declaración de Abuja de 2001] REITERA su compromiso con la lucha contra el VIH/SIDA, la Tuberculosis y otras enfermedades infecciosas tal como se establece en la Declaración de Abuja
2. La **Asamblea/AU/Decl.6 (II)** OBSERVA que muchos Estados Miembros han destinado recursos internos y se han atrevido a asumir el liderazgo en la lucha contra el VIH/SIDA y otros retos de salud. También reconocemos la respuesta por parte de la comunidad internacional a los esfuerzos para combatir el VIH/SIDA, la TB, la Malaria y otras enfermedades infecciosas, RATIFICANDO los compromisos consagrados en la Declaración de Abuja y el Plan de Acción para Hacer Retroceder el Paludismo y la Declaración de Abuja y el Marco de Acción sobre VIH/SIDA, TB y otras Enfermedades Infecciosas y REITERANDO el compromiso de intensificar y consolidar los esfuerzos para su ejecución.
3. La **Asamblea/AU/Dec.115 (VII)** REAFIRMA las Declaraciones de Abuja de 2000/2001 y los Marcos de Acción y subsiguientes compromisos para combatir el VIH/SIDA, la TB y la Malaria y EXHORTA a los Estados Miembros a seguir fortaleciendo la colaboración con actores relevantes y coordinar la adopción de enfoques multisectoriales integrados para controlar enfermedades;
4. El **Consejo Ejecutivo/EX.CL/810/(XXIV)** HACE UN LLAMAMIENTO a todas las contrapartes para que apoyen iniciativas de mitigación de Enfermedades No Transmisibles (ENTs) y ETDs en África, y, junto con las Organizaciones de Salud Regionales, los RECs, la OMS y otras contrapartes, desarrollar y llevar a cabo la Movilización de Recursos y Estrategias de Defensa del Marco Continental sobre el Control y la Eliminación de las ETDs en África para el año 2020, incluyendo la convención marco sobre el control del tabaco;
5. La **Asamblea/AU/Dec.565 (XXIV)** que ADOPTÓ el Documento Marco y la Versión Popular de la Agenda 2063. La **Agenda 2063 “el África que queremos”**, un marco rector para los Estados Miembros de la Unión Africana que pide la eliminación de todas las ETDs en África para el año 2030.
6. La **Asamblea/AU/Dec.619 (XXVII)**, que APOYA las recomendaciones incluidas en la misma como la estrategia de Salud para África, el Plan de Acción de Maputo, y el Marco Catalítico para poner fin al SIDA, la Tuberculosis y la Malaria

en África para el año 2030; La **Estrategia de Salud para África (2016-2030)** hace especial énfasis en la eliminación de las ETDs y otras enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes para el año 2030.

7. El Objetivo de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas 3.3 que aspira a terminar con las epidemias, entre las cuales las enfermedades tropicales desatendidas, para el año 2030.
8. La Decisión de la Asamblea WHA66.12 que instó a los Estados Miembros a continuar apropiándose de programas de prevención, control y eliminación de las ETDs, y a seguir fortaleciendo los sistemas de vigilancia de aquellas enfermedades que se pretende eliminar entre otras recomendaciones.

**Los Ministros de la Unión Africana asistentes a la reunión ministerial en el Grupo de Trabajo de Salud del Comité Técnico Especializado (CTE) en Salud, Población y Control de Drogas:**

1. **RECONOCEN** que los Estados Miembros han conseguido avances espectaculares en el abordaje de las ETDs :
  - a) Algunos países del continente recientemente han conseguido eliminar con éxito alguna ETDs como por ejemplo el tracoma cegador en Ghana y Marruecos, la filariasis linfática en Egipto y Togo, el gusano o lombriz de Guinea en Benín, Burkina Faso, Camerún, República Centroafricana, Costa de Marfil, Ghana, Kenia, Mauritania, Níger, Nigeria, Senegal, Togo y Uganda.
  - b) Algunos estados miembros del continente han puesto en marcha programas verticales integrados centrados en el control de las ETDs.
  - c) Algunos países han optimizado la recogida de datos sobre ETDs y los han introducido en los sistemas existentes tales como Software de Información Sanitaria por Distrito o Sistemas de Información de la Gestión Sanitaria y otras plataformas similares. Con ello se garantiza la disponibilidad de información para monitorear y evaluar las intervenciones.
  - d) Actualmente, mediante programas de administración masiva de medicamentos, la mayoría de los estados miembros han conseguido reducir la prevalencia de enfermedades tales como la filariasis linfática, la esquistosomiasis, la oncocercosis, las helmintiasis transmitidas por el suelo y el tracoma.
  - e) Un número significativo de estados miembros están incrementando los esfuerzos para el control de las ETDs mediante estrategias de gestión de casos, control vectorial, Agua, Saneamiento e Higiene y la iniciativa One Health o Una Sola Salud.

- f) Algunos países han conseguido avances remarcables en la eliminación de la lepra y la tripanosomiasis humana africana como importantes problemas de salud pública a nivel nacional.

**2. LES PREOCUPA** *que, a pesar de estos avances, no se esté prestando la atención necesaria para conseguir la eliminación de las ETDs por los siguientes motivos:*

- a) África representa aproximadamente el 40% de la carga global de las ETDs.
- b) De los 55 Estados Miembros de la UA, en 37 de ellos son co-endémicas por lo menos 5 de las ETDs que afectan a las comunidades más pobres y marginadas, lo que contribuye a exacerbar todavía más el ciclo de pobreza.
- c) A pesar de la relativamente baja mortalidad relacionada con las ETDs (500.000 muertes en el mundo al año), estas enfermedades y afecciones se asocian a graves complicaciones a causa de su morbilidad como por ejemplo ceguera, deformaciones, estigmatización social, dolor crónico, disfunciones cognitivas, discapacidades y otros daños irreversibles a largo plazo que suponen importantes impedimentos para la educación, el crecimiento económico, el empleo y el desarrollo en general.
- d) A pesar de la amplia propagación epidemiológica de estas enfermedades y afecciones, la mayoría de países africanos no cuentan con programas de control de las ETDs totalmente funcionales e integrados.
- e) La falta de apropiación, de liderazgo potente y financiación nacional de los programas de control de las ETDs ha contribuido a una dependencia de los donantes, dejando el control de estas enfermedades en manos de ONGs y otras contrapartes ejecutoras.
- f) La dependencia de los donantes y la falta de presupuestos nacionales para los programas de lucha contra las ETDs derivarán en un retroceso del avance conseguido hasta la fecha, a menos que se reduzca la financiación externa, lo que derivará en un cese de las actividades e intervenciones.
- g) El hecho que diferentes organizaciones apoyen diferentes enfermedades y en diferentes emplazamientos dentro de un mismo país conlleva una pobre integración de los programas de control y eliminación de las ETDs.
- h) Las intervenciones destinadas a controlar las ETDs dependen de toda una amalgama de sectores y ministerios como gobiernos locales, veterinaria, cría de ganado, medioambiente, educación, agua y saneamiento, finanzas..., por lo que la escasa colaboración entre los ministerios relevantes supone un obstáculo a los esfuerzos para eliminar las ETDs. Además, puede que no exista una adecuada colaboración a nivel comunitario entre los varios actores sanitarios como trabajadores de salud comunitarios, sanadores....

- i) La falta de un enfoque integrado entre los ministerios sectoriales relevantes para evitar duplicar esfuerzos y de armonización del apoyo de los donantes conlleva que los diferentes ministerios se ocupen de sus propios programas con donantes distintos.
- 3. TAMBIÉN LES PREOCUPA** que no pueda conseguirse la eliminación si el foco se centra en intervenciones aisladas y no en iniciativas integradas tal como ha quedado demostrado en las consideraciones siguientes:
- a) Se hace especial énfasis en intervenciones aisladas como pruebas diagnósticas y tratamiento en lugar de un enfoque multisectorial integrado que incluya prevención, educación y promoción de la salud y control vectorial.
  - b) La administración masiva de medicamentos y la gestión de los casos identificados constituyen formas de control de las ETDs. Sin embargo, como las personas que reciben tratamiento todavía residen en comunidades donde la transmisión continúa y ello deriva en reinfecciones, los esfuerzos para eliminar estas enfermedades se rezagan si sólo se utilizan estas iniciativas. Lo que además se agrava cuando la accesibilidad de medicamentos se basa, como es el caso, en la edad de la población para enfermedades como la esquistosomiasis y las helmintiasis transmitidas por el suelo.
  - c) La prevención, aunque es la forma más rentable de control, no se promueve, ni financia ni ejecuta lo suficiente en la lucha contra las ETDs.
  - d) Las iniciativas como la educación para la salud, aunque clave en la promoción de la eliminación de las ETDs y la estimulación de cambios de comportamiento, percepciones y actitudes en materia de prácticas de higiene, están infrafinanciadas y no se ejecutan de forma adecuada en comunidades endémicas.
  - e) El control vectorial y la salud pública veterinaria, aunque esenciales para la eliminación de las ETDs, no reciben suficiente atención ni la financiación necesaria por parte de los programas nacionales y de los donantes.
  - f) La mayoría de los donantes internacionales se centran únicamente en la administración masiva de medicamentos y la defensa global prestando escasa atención a otras intervenciones de control.
  - g) Un refuerzo poco satisfactorio de la participación comunitaria en los programas de control de las ETDs y de su apropiación como ocurre en el caso de otras enfermedades como la malaria, que utiliza varios actores comunitarios para promover apropiación y liderazgo.
  - h) La ausencia de vigilancia rutinaria de las ETDs y reporte integrado en los sistemas de información sanitaria, lo que limita la alerta precoz y la respuesta rápida a brotes de ETDs.

- i) Una pobre ejecución de estudios de eficacia rutinarios junto con la administración masiva de medicamentos puede contribuir a la aparición de resistencias a los medicamentos por la amplia distribución de los mismos.
- j) La escasa participación de los medios de comunicación en la educación sobre las ETDs ha contribuido a que las comunidades no entiendan el estatus quo o interpreten las enfermedades en función de su propio conocimiento. Ello contribuye a una morbilidad y una mortalidad evitables ya que la comunidad busca remedios alternativos.
- k) A pesar de la participación comunitaria en la lucha contra las ETDs, su apropiación respecto a los programas es ínfima.
- l) La falta de compromiso por parte de los Gobiernos nacionales con el control y la eliminación de las ETDs a través de la integración a otros programas existentes dentro de las mismas comunidades y el uso de los recursos humanos y financieros disponibles.
- m) Unos sistemas de vigilancia y monitoreo visiblemente inadecuados y una ejecución de la investigación operacional insuficiente.

**4. VALORAN POSITIVAMENTE** que África haya jugado un papel en la constitución de la agenda para el continente:

- a) África ha liderado el desarrollo de varios instrumentos de salud como la Estrategia de Salud para África, el Marco Catalítico para poner fin al SIDA, la TB y la Malaria que han determinado la respuesta para reducir la carga de enfermedad.
- b) El desarrollo de una hoja de ruta global de la OMS sobre ETDs (2021-2030) que aportará una dirección clara y global para el control, la eliminación y la erradicación de estas enfermedades y afecciones para el año 2030.
- c) El recientemente desarrollado Marco Continental sobre la eliminación de las ETDs en África (2020-2030) se espera que sirva de guía en materia de control, eliminación y erradicación de estas enfermedades en el continente.

Con este objetivo, **RECOMENDAMOS**:

**I. A los Estados Miembros de la Unión Africana:**

- a) Asumir la total responsabilidad, apropiación y liderazgo en lo que respecta al control, eliminación y erradicación de las ETDs mediante la ejecución del Marco Continental para las ETDs (2020-2030).
- b) Reforzar las políticas que rigen la promoción y educación para la salud y así avanzar en los esfuerzos de prevención de la transmisión de las ETDs.

- c) Poner en marcha programas integrados para la eliminación de las ETDs haciendo especial énfasis en la colaboración beneficiosa con otros programas existentes dentro de los ministerios de sanidad.
- d) Los países deberían alinear los planes nacionales de lucha contra las ETDs con el marco continental y esforzarse por adoptar enfoques estratégicos mediante su incorporación a los instrumentos y políticas multisectoriales nacionales de salud. Posiblemente tanto los medios de comunicación gubernamentales como los privados deberían asignar espacio y tiempo en antena (10%) a las ETDs.
- e) Los Estados Miembros deberían crear un entorno que facilitase la coordinación y armonización para la ejecución del Marco.
- f) Debería reforzarse la colaboración de los ministerios relevantes como el de sanidad, educación, agua y saneamiento, comunicación, gobierno local, etc. y entre varios actores.
- g) Los Estados Miembros deberían reforzar las colaboraciones entre los estados, especialmente colaboraciones transfronterizas destinadas al control y la eliminación de las ETDs.
- h) Los Estados Miembros deberían invertir en investigación y desarrollo para conseguir mejores herramientas diagnósticas locales y aplicarlas a nuevas estrategias de intervención.
- i) Los Estados Miembros deberían asignar recursos nacionales suficientes a las operaciones de los programas de lucha contra las ETDs y la ejecución del marco
- j) Los Estados Miembros deberían dar apoyo a los esfuerzos dirigidos a una defensa más potente y a una buena gobernanza que demuestren la apropiación del marco continental.
- k) Los Estados Miembros deberían asegurar su total compromiso con todos los actores: comunidades, medios de comunicación, Organizaciones de la Sociedad Civil y el sector privado desde la concepción de las intervenciones de lucha contra las ETDs hasta su ejecución.
- l) Los Estados Miembros deberían asegurar las colaboraciones transfronterizas entre países y entre regiones debidas al movimiento de personas a través de las fronteras como práctica cultural en algunos países.
- m) Los Estados Miembros deberían invertir en campañas de defensa como "No a las ETDs" que consoliden los esfuerzos de los programas nacionales, del sector privado y de las organizaciones de la sociedad civil y fomentar la creación de sistemas inclusivos de rendición de cuentas.

- n) Los Estados Miembros deberían llevar a cabo intervenciones para combatir las ETDs como requisito mínimo para conseguir una Cobertura de Salud Universal (CSU).
- o) Los Estados Miembros deberían reforzar los sistemas de información sanitaria y promover la investigación operacional de las ETDs.

## **II. A la Comisión de la UA, las Comunidades Económicas Regionales y las Organizaciones de Salud Regionales**

- a) Proporcionar de forma proactiva ayuda técnica a los Estados Miembros para el control, la eliminación y la erradicación de las ETDs.
- b) Asegurar que los Estados Miembros adopten un enfoque coherente y coordinado de cara a la puesta en marcha del Marco Continental dentro de las regiones.
- c) Promover colaboraciones transfronterizas para que nadie se quede atrás.
- d) Asegurar que el marco se adapta a las políticas y programas nacionales.
- e) Hacer seguimientos y revisiones periódicas, garantizando la coherencia a nivel nacional, regional y continental para monitorear el progreso, evaluar el impacto y asegurar su eficacia y su ejecución oportuna, la rendición de cuentas a los ciudadanos y la transparencia de una forma inclusiva.
- f) Reportar el progreso de la ejecución del marco cada dos años a través del Comité Técnico Especializado en materia de Salud, Población y Control de Drogas (CTE).
- g) Dar apoyo a abogar para que se dote de más recursos a los programas de lucha contra las ETDs.
- h) Promover el desarrollo y la gestión de iniciativas y proyectos transfronterizos y entre países.

## **III. A la Organización Mundial de la Salud (y otras Agencias de NNUU**

- a) Apoyar el desarrollo y actualización de normas, criterios, políticas y estrategias basadas en la evidencia así como la investigación dirigida a la prevención, el control y la eliminación de las ETDs.
- b) Seguimiento del avance en la consecución de los objetivos establecidos en la hoja de ruta de las ETDs para el año 2030, y prestar apoyo a los esfuerzos de los Estados Miembros para recoger y analizar datos de sus sistemas de vigilancia nacionales;
- c) Prestar apoyo a los Estados Miembros para que refuercen su capacidad en materia de recursos humanos para la prevención, el diagnóstico y el control de

las enfermedades tropicales desatendidas, ampliando intervenciones tales como las relacionadas con el control vectorial y la salud pública veterinaria;

- d) Animar y apoyar iniciativas para descubrir y obtener nuevas herramientas diagnósticas, medicamentos y medidas de control vectorial, y enfoques como la iniciativa One Health (una Sola Salud);
- e) Definir las prioridades en materia de investigación y apoyar la capacidad de investigación operacional y de ejecución, incrementado la eficacia y la rentabilidad de las intervenciones;

**IV. A los actores de la Cooperación para el Desarrollo, ONGs y Organizaciones de la Sociedad Civil**

- a) Apoyar a los Estados Miembros para que refuercen los sistemas de información y la recogida de datos y asegurar que los sistemas de monitoreo y evaluación están integrados e incorporados a los sistemas de salud.
- b) Apoyar a los Estados Miembros para que destinen fondos a la ejecución de programas integrales para el control de las ETDs, rectificando y dirigiendo el foco de iniciativas aisladas a todas las recomendadas.
- c) Coordinar el apoyo a intervenciones ajustándolas tanto como se pueda a las prioridades definidas por los Estados Miembros.
- d) Abogar para que se destinen fondos a la investigación de las ETDs.