

COORDINAR, INTEGRAR E INVERTIR:

la mejora del futuro nacional a través de la integración de las intervenciones en materia de salud infantil y WASH

La inversión en iniciativas integradas dirigidas a la primera infancia genera un ciclo positivo que fomenta el capital humano, fortalece las economías, reduce el gasto en sanidad futuro y contribuye al desarrollo nacional.

Según los resultados de un análisis reciente llevado a cabo por WaterAid y la Iniciativa para Vencer las Enfermedades Diarreicas (Defeat DD) del PATH, se pueden obtener grandes beneficios para la salud y una mayor eficacia en función de los costos si los encargados de la adopción de decisiones actúan de forma inminente con el propósito de **coordinar e integrar** las intervenciones en materia de salud infantil y agua, saneamiento e higiene (WASH), e **invierten** en ellas.



PASAR A LA ACCIÓN DE INMEDIATO:

1. COORDINAR:

Mejorar la coordinación entre los ministerios de Salud y los ministerios responsables del agua, el saneamiento y la higiene, así como entre los equipos de los organismos donantes. Fomentar la titularidad común en relación con los resultados compartidos.

2. INTEGRAR:

Innovar, evaluar y ampliar con rapidez los programas integrados. Entre los puntos de acceso más prometedores, se cuentan la localización conjunta de las intervenciones en materia de salud o nutrición infantil y WASH en zonas y comunidades que presentan múltiples vulnerabilidades, así como la integración de las labores de promoción de la higiene en los programas de inmunización sistemática.

3. INVERTIR:

Poner en marcha sistemas de financiación nacional e internacional que respalden e incentiven un enfoque integrado. Los donantes deben promover y facilitar la experimentación rápida de enfoques integrados innovadores.

OPORTUNIDADES PARA OBTENER BENEFICIOS

- ➔ La ampliación de un paquete integrado de intervenciones en materia de WASH, vacunación contra el rotavirus y nutrición —promoción de la lactancia materna o los suplementos de cinc— hasta alcanzar una cobertura del 100% podría **reducir la morbilidad y la mortalidad debidas a la diarrea y la neumonía en casi dos tercios (63%) y cerca de la mitad (49%), respectivamente** —lo que equivale a **evitar más de 697.000 muertes infantiles** al año¹—.
- ➔ Por cada dólar de los Estados Unidos invertido en agua y saneamiento en todo el mundo, se obtiene un **rendimiento de 4,3 dólares a modo de reducción del gasto en asistencia sanitaria**¹. Al ampliar el acceso a los servicios de WASH y salud a la vez, podemos lograr una repercusión y una eficacia en función de los costos incluso mayores.
- ➔ Los beneficios de las intervenciones en materia de salud y WASH integradas pueden ser considerablemente mayores que los derivados de la suma de las partes. Por ejemplo, parece que la mejora en el acceso a los servicios de WASH y atención médica de manera simultánea **reduce a la mitad la probabilidad de retraso del crecimiento**, en comparación con la mejora de los servicios de WASH exclusivamente².
- ➔ Los países de África Subsahariana y Asia Meridional que no han abordado el retraso del crecimiento infantil hacen frente a pérdidas económicas punitivas de **hasta el 9% y el 10% de su producto interno bruto (PIB) per cápita**². Las iniciativas de WASH y nutrición integradas podrían favorecer una mayor productividad de la fuerza de trabajo y un crecimiento económico que permitirían ayudar a los países a salir de la pobreza.

¿POR QUÉ INTEGRAR?

289.000 niños

mueren cada año a causa de enfermedades diarreicas provocadas por la falta de agua y saneamiento seguros, y las malas prácticas de higiene —**cifra que equivale a una muerte infantil cada dos minutos**⁴—.

155 millones de niños

menores de 5 años sufren retraso del crecimiento. La malnutrición crónica perjudica de manera irreversible su desarrollo físico y cognitivo⁵. **El retraso del crecimiento suele estar ligado a las infecciones causadas por la mala calidad del agua, el saneamiento y la higiene.**

1 de cada 3 personas

(2.300 millones) no dispone de un retrete digno, y...

1 de cada 9 personas

(844 millones) no tiene acceso a agua limpia cerca del hogar⁶.

Más de 1 de cada 3

centros de salud en los países de ingresos bajos y medianos no disponen de una fuente de agua mejorada⁷.

Medición de la circunferencia braquial de Racheal (8 años) en el distrito de Monze (Zambia).

WaterAid/ Chileshe Chanda

«Sabemos desde hace tiempo que las iniciativas que se circunscriben al “sector de la nutrición” tienen un alcance limitado. Por ejemplo, las 10 intervenciones que combaten directamente el retraso del crecimiento solo lo reducirían en un 20% a escala mundial. Los ODS lo expresan de manera clara y contundente: **debemos lograr múltiples objetivos mediante la acción conjunta**».

Informe de la Nutrición Mundial 2017⁵

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) «son de carácter integrado e indivisible»³. Pero ¿qué significa esto en la práctica? ¿Por qué debemos integrar y adoptar enfoques multisectoriales, teniendo en cuenta que resultan más complejos y menos precisos? Para responder a estas preguntas, primero tenemos que analizar el desafío. La cruda realidad es que, pese a los progresos realizados en la reducción de la pobreza, y los avances en materia de salud y educación, aún queda mucho por hacer para mejorar la salud infantil y el acceso a los servicios de agua, saneamiento e higiene:

El agua sucia, el saneamiento inadecuado y la mala higiene guardan una relación estrecha con las principales causas de muerte (mortalidad) y enfermedad (morbilidad) entre los niños menores de 5 años, como las enfermedades diarreicas, la neumonía y la malnutrición. Por ejemplo, el 58% de las muertes infantiles causadas por enfermedades diarreicas se deben a la mala calidad del agua, el saneamiento y la higiene⁴. Se calcula que la mitad de todos los casos de desnutrición están relacionados con infecciones causadas por unos servicios de WASH de poca calidad⁸, y que el saneamiento deficiente es el segundo factor de riesgo principal del retraso del crecimiento⁹. Como muestra el gráfico 1, la salud infantil y el agua, el saneamiento y la higiene están conectados estrechamente por numerosas vías directas e indirectas.

Pero no se trata solo de muertes infantiles. El costo —a menudo invisible— derivado de las deficiencias en el acceso a los servicios de salud y WASH se plasma en enfermedades recurrentes, que suelen tener efectos irreversibles en el desarrollo de los niños y causar daños o discapacidad permanentes. Dichos efectos les impiden crecer, aprender y desarrollar su potencial. Esto genera un ciclo de pobreza y mala salud intergeneracional: las madres enfermas y malnutridas dan a luz a bebés con peso bajo al nacer, que posteriormente sufren malnutrición e inmunodeficiencia y, así, el ciclo continúa. Sin embargo, es posible lograr un ciclo positivo: la integración del agua, el saneamiento y la higiene y la salud infantil puede reportar beneficios a las generaciones futuras.

Pese a los esfuerzos realizados por los Gobiernos nacionales, los donantes y las instituciones internacionales para vencer los obstáculos al desarrollo, es obvio que los enfoques sectoriales «verticales» no permitirán resolver por sí solos los desafíos de múltiples dimensiones que dificultan en la actualidad el logro del objetivo común de salud y prosperidad para todas las personas, sin dejar a nadie atrás, de aquí a 2030. En definitiva, esto quiere decir que no es posible cumplir los ODS relacionados con la salud, la nutrición y el agua, el saneamiento y la higiene sin una acción integrada eficaz. **Necesitamos nuevos enfoques.**

Gráfico 1. Esquema de los vínculos entre los servicios de WASH y la salud infantil



ES HORA DE PASAR A LA ACCIÓN

Las personas no viven su vida compartimentada en sectores. Los desafíos que afrontan las personas que viven en la pobreza —como el parto en un establecimiento sanitario poco higiénico, sin agua corriente, o no tener más alternativa que ingerir agua y alimentos contaminados por heces— atañen a distintas cuestiones y sectores y, por tanto, las soluciones deben hacer lo propio. La integración es una vía de doble dirección, y ambos sectores —salud y WASH— tienen la responsabilidad de aunar fuerzas. Las familias y comunidades más pobres tienen una probabilidad mayor de hacer frente a condiciones inaceptables y quedarse al margen de los enfoques tradicionales. Para «no dejar a nadie atrás», necesitamos formas de pensar y actuar novedosas.

No hay una llave maestra para abordar la integración de las intervenciones en materia de salud y WASH; no existe un enfoque único, la solución es distinta para cada contexto. Sin embargo, ya no basta con hablar sobre la integración o formular políticas que promuevan mejoras futuras. Ha llegado el momento de pasar a la acción. Aquí se resumen, en términos prácticos, puntos de acceso posibles para lograr una integración eficaz, estudios monográficos de enfoques adoptados en distintas partes del mundo, y medidas que los encargados de la adopción de decisiones deben tomar ya para que sus países inicien el recorrido hacia un futuro más sano.

Instamos a la acción inmediata en los ámbitos de la coordinación, la integración y la inversión.

1. COORDINAR

PASAR A LA ACCIÓN DE INMEDIATO

a fin de mejorar la coordinación entre los ministerios de Salud y los ministerios responsables del agua, el saneamiento y la higiene, así como entre los equipos de los organismos donantes. Desarrollar el sentido de propiedad común en relación con los resultados compartidos.



Un grupo de niños de ocho años en una escuela de Antsirabe (Madagascar) de pie junto a una línea en la pizarra que indica la altura media mundial de los niños de su edad según la OMS.

Es muy frecuente que los ministerios públicos actúen de forma aislada en la planificación y ejecución de intervenciones verticales y que desaprovechen las oportunidades para mejorar la coordinación. Los organismos donantes, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las entidades de las Naciones Unidas —que suelen hallarse compartimentados en equipos dedicados a cuestiones

específicas— corren el riesgo de reforzar esta división. Sin embargo —tal como empiezan a poner de relieve diversas experiencias en todo el mundo—, un intercambio de información más eficaz, la formulación conjunta de políticas y la planificación coordinada permiten evaluar y ampliar con rapidez a escala nacional los enfoques innovadores que vinculan las intervenciones y los sectores.

Estudio monográfico 1: Acción coordinada en Madagascar para hacer frente a la malnutriciónⁱⁱ.

La malnutrición representa una seria amenaza para la salud pública en Madagascar, donde cerca de la mitad de los niños menores de 5 años sufren malnutrición crónica. Casi la mitad de la población carece de acceso a agua potable, y el acceso a letrinas mejoradas es del 12%, con un desarrollo insuficiente de los componentes de saneamiento, como la gestión de lodos fecales y de desechos sólidos.

Como respuesta, el Gobierno está reforzando la coordinación de las iniciativas en materia de malnutrición y WASH en toda la fase III del Plan Nacional de Acción sobre Nutrición (2017-2021). El plan pretende adoptar un enfoque multisectorial y de múltiples interesados, con el propósito de acelerar la reducción del porcentaje de niños menores de 5 años con retraso del crecimiento del 47% al 38% de aquí a 2020. Además, concede prioridad a las intervenciones enfocadas a la nutrición y a las centradas específicamente en ella, e incluye metas encaminadas al aumento del acceso al agua potable y el saneamiento para el 65% y el 30% de los hogares,

respectivamente, de aquí 2020, y a la promoción de una higiene alimentaria y personal adecuadas.

A fin de mejorar la coordinación, el Gobierno se propone:

- ➔ fortalecer el entorno normativo y de políticas que rige la nutrición;
- ➔ mejorar los mecanismos de coordinación y ajustar las acciones conforme a un marco de resultados común;
- ➔ aumentar la movilización de recursos internos y externos;
- ➔ establecer una consulta con múltiples interesados sobre WASH y nutrición.

El compromiso asumido por el Gobierno de Madagascar en la Cumbre Mundial sobre Nutrición, celebrada en Milán en 2017, puso de relieve la importancia del agua, el saneamiento y la higiene como parte de un enfoque multisectorial orientado a combatir la malnutrición¹⁰.

Estudio monográfico 2: La planificación multisectorial llevada a la acción en el Brasilⁱⁱⁱ.

Pese a haberse logrado progresos significativos, en 2008 seguía habiendo una incidencia alta de la diarrea en los niños menores de 5 años en el estado de Bahía del Brasil. Como respuesta a esta situación, el Banco Mundial ayudó al Gobierno a desarrollar un proyecto multisectorial sobre agua y salud entre 2010 y 2016. El proyecto incluía cinco sectores —salud, agua, saneamiento, gestión pública y planificación— y fue administrado por la Secretaría de Financiación (SEFAZ).

Como parte del proyecto, se identificaron los 10 municipios con las incidencias más altas de diarrea y las peores infraestructuras de agua potable y saneamiento, y se llevaron a cabo una serie de intervenciones, a saber: i) se aumentó el número de personas con acceso a sistemas de suministro de agua simplificados y a saneamiento básico de 32.295 a 72.295; ii) se capacitó a 800 agentes de

salud comunitarios en materia de control ambiental, higiene, y gestión del agua y el saneamiento; iii) se utilizaron tarjetas de calificación e incentivos para mejorar el comportamiento doméstico relativo al saneamiento y la higiene mediante el establecimiento de «objetivos familiares de higiene ecológicos»; iv) se mejoró la supervisión de la calidad del agua junto con la ordenación de la cuenca fluvial; v) se amplió la cobertura de los equipos de salud de la familia del 53% al 70% de la población; y vi) se aumentó la inmunización contra el rotavirus en niños menores de 1 año del 57% al 82%.

Este proyecto multisectorial resultó ser un gran éxito para Bahía. De 2008 a 2015, el estado registró una reducción del 70% en el número de hospitalizaciones de niños menores de 5 años a consecuencia de diarreas, así como una reducción del 40% de la mortalidad infantil.

ⁱ Este estudio monográfico se basa en una presentación de Ambinintsoa Andriamboahangy Raveloharison, coordinador de la Oficina Nacional de Nutrición de Madagascar y el Centro de Coordinación Gubernamental del Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN), durante la Semana Mundial del Agua de Estocolmo 2017. Presentación disponible en www.slideshare.net/SUN_Movement/madagascar-presentation-79563646/1

ⁱⁱ Estudio monográfico adaptado del Banco Mundial (2017)².

2. INTEGRAR

PASAR A LA ACCIÓN DE INMEDIATO

a fin de innovar, evaluar y ampliar con rapidez los programas integrados. Entre los puntos de acceso prometedoros, se cuentan la localización conjunta de las intervenciones en materia de salud o nutrición infantil y WASH en zonas y comunidades que presentan múltiples vulnerabilidades, así como la integración de las labores de promoción de la higiene y los programas de inmunización sistemática.

Existen intervenciones que han demostrado ser eficaces para afrontar las principales causas de enfermedad y muerte de niños. Por ejemplo, el informe *State of the Field* hace hincapié en la necesidad de integrar las soluciones de eficacia probada para la prevención y el tratamiento de las enfermedades diarreicas, como las iniciativas de WASH, vacunación, lactancia materna, sales de rehidratación oral y suplementos de cinc. Nuestro nuevo análisis, junto con el trabajo realizado por el Banco Mundial y otros agentes, refuerza el argumento de que la integración de las intervenciones en materia de WASH con las de salud infantil puede multiplicar enormemente los resultados positivos en términos de salud, al tiempo que reduce los costos de forma sinérgica.

En un análisis realizado para PATH y WaterAid^{iv}, se cuantificó la repercusión de las intervenciones en materia de WASH sobre las tasas de diarrea y neumonía infantil mediante una evaluación comparativa de los riesgos, un enfoque ampliamente utilizado en los estudios sobre la carga mundial de morbilidad de *The Lancet*. El análisis evaluó, asimismo, el impacto de la integración del agua, el saneamiento y la higiene (de manera individual o en conjunto) con la promoción de la lactancia infantil, los suplementos de cinc y la inmunización contra el rotavirus, las infecciones neumocócicas y el Hib (*Haemophilus influenzae* de tipo B). Para cuantificar el impacto de las intervenciones en materia de WASH, y el de la combinación de estas con las de salud, el estudio determinó la proporción de la morbilidad y mortalidad mundial debidas a la diarrea y la neumonía atribuibles a la falta de intervenciones. El impacto conjunto de las intervenciones integradas se definió como el producto de los efectos. Las conclusiones del estudio incluyen las siguientes valoraciones:

→ La ampliación de un paquete integrado de intervenciones en materia de WASH, vacunación contra el rotavirus y nutrición —promoción de la lactancia materna o los suplementos de cinc—

hasta alcanzar una cobertura del 100% podría reducir la morbilidad y la mortalidad debidas a la diarrea y la neumonía en casi dos tercios (63%) y cerca de la mitad (49%), respectivamente —lo que equivale a evitar más de 697.000 muertes infantiles al año—.

→ La combinación de las intervenciones en materia de salud y WASH podría tener un efecto multiplicador sustancial. Por ejemplo, la vacunación contra el rotavirus combinada con la promoción de la higiene —un enfoque que ya se está poniendo a prueba en Nepal (véase el estudio monográfico 3)— podría dar lugar a una reducción de la morbilidad infantil de cerca del doble que la derivada de la vacunación por sí sola, y a una reducción de la mortalidad casi cinco veces superior.

Pese a que este único análisis ofrece un cálculo aproximado y debe tratarse con precaución, coincide con otros estudios al concluir que las intervenciones integradas pueden comportar beneficios para la salud mayores que los de la suma de cada intervención por separado. Por ejemplo, según estimaciones de la Iniciativa para el Diagnóstico de las Conexiones entre la Pobreza y la Provisión de Agua, Saneamiento e Higiene del Banco Mundial, parece que la mejora en el acceso a los servicios de WASH y atención médica de manera simultánea **reduce a la mitad la probabilidad de retraso del crecimiento**, en comparación con la mejora de los servicios de WASH exclusivamente².

LA LOCALIZACIÓN CONJUNTA COMO PUNTO DE ACCESO

El trabajo del Banco Mundial resalta que un punto de acceso obvio para la integración es la mejora de la selección conjunta de destinatarios de las intervenciones en materia de salud, nutrición y

^{iv} Consulte nuestro informe metodológico completo en www.washmatters.wateraid.org/integrate-for-health/methodology



Teshale, de cinco meses, durante a una comprobación ordinaria del peso para detectar problemas de malnutrición en el distrito de Burie Zuria (Etiopía).

WaterAid/ Behailu Shiferaw

COMBATIR LA DESNUTRICIÓN MEDIANTE LA INTEGRACIÓN

Sobre la base de la colaboración entre el Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN) y la alianza Saneamiento y Agua para Todos⁵, Acción contra el Hambre (ACF), SHARE Consortium y WaterAid formularon recientemente una posible «receta del éxito» para la integración de las intervenciones en materia de WASH y de nutrición infantil orientadas a combatir la desnutrición¹². El informe, que parte de un análisis de las políticas y planes nacionales de nutrición y WASH, describe brevemente una «herramienta para la integración» que resalta varios puntos de acceso prometedores, a saber:

- ➔ El establecimiento de un entorno propicio caracterizado por la formulación conjunta de políticas y una coordinación eficaz interministerial y de múltiples interesados, que se sustente sobre el liderazgo y el poder de convocatoria de las más altas esferas de gobierno.
- ➔ La priorización del grupo destinatario compuesto por las madres y los lactantes —en el que una nutrición adecuada es crucial para el desarrollo—, a través de las intervenciones «BabyWASH» (intervenciones de WASH centradas en los lactantes), entre otras^{vi}.
- ➔ La selección de las mismas zonas geográficas destinatarias para las acciones en materia de WASH y nutrición —aquellas con las tasas más elevadas de desnutrición y acceso reducido al agua, el saneamiento y la higiene—, a partir de datos por distrito u obtenidos a través de la cartografía geoespacial.
- ➔ La promoción de prácticas de higiene integral, incluidos el lavado de manos con jabón en momentos críticos, la higiene complementaria de los alimentos y el desecho seguro de las heces infantiles.
- ➔ La garantía de que todos los centros de salud y escuelas disponen de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene necesarias para prestar servicios de nutrición y salud, y la formación de los trabajadores sanitarios, el personal docente y los cuidadores de primera línea sobre los puntos de intersección entre la salud, la nutrición, la educación y el agua, el saneamiento y la higiene.

WASH para beneficiar a las comunidades y zonas geográficas con múltiples vulnerabilidades. Por ejemplo, según los cálculos del Banco Mundial, en Indonesia, los niños que viven en comunidades con niveles altos de defecación al aire libre presentan un 11% más de probabilidades de sufrir retraso del crecimiento que los que viven en comunidades con una cobertura adecuada de saneamiento. Asimismo, revelan que, en Mozambique, la exposición a servicios de WASH inadecuados y otros factores de predisposición (falta de acceso a la vitamina A y las sales de hidratación oral, o la insuficiencia ponderal) combinados aumentan el riesgo de mortalidad infantil debido a la diarrea². El Banco Mundial insta a los encargados de la adopción de decisiones a que se sirvan de la cartografía geoespacial para priorizar y dirigir las intervenciones.

La investigación llevada a cabo en el marco de la Iniciativa para el Diagnóstico de las Conexiones entre la Pobreza y la Provisión de Agua, Saneamiento e Higiene demuestra que existe una probabilidad alta de que las inversiones en este ámbito dirigidas a las zonas o grupos que presentan un riesgo elevado de sufrir diarrea y retraso del crecimiento consigan mayores avances en la mejora general de los resultados de desarrollo humano que los esfuerzos por alcanzar la cobertura universal mediante la reducción de las brechas en materia de agua, saneamiento e higiene entre las personas pobres y ricas, o las zonas rurales y urbanas. WASH Poverty Diagnostic Initiative del Banco Mundial²

⁵ Para obtener más información sobre la colaboración entre SUN y Saneamiento y Agua para Todos, consulte <http://scalingupnutrition.org/nutrition/integrating-wash-and-nutrition-actions/>

^{vi} Las intervenciones BabyWASH se centran en los bebés y están diseñadas para prevenir la exposición a los patógenos (por ejemplo, zonas de juego seguras, higiene de los alimentos complementaria o eliminación segura de heces infantiles).

INTEGRACIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LOS PROGRAMAS DE INMUNIZACIÓN SISTEMÁTICA

Otra vía para el impulso de la integración de las intervenciones en materia de WASH con las de salud infantil consiste en aprovechar la implantación de los programas de inmunización sistemática como oportunidad para promover comportamientos como el lavado de manos con jabón y la higiene alimentaria

adecuada, además de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 1 año. Asimismo, cada vez se reconoce en mayor medida que las malas condiciones de saneamiento pueden mermar la eficacia de las vacunas en niños con infecciones entéricas. Al mismo tiempo, la integración de la promoción de la higiene puede reducir la desconfianza en el programa de inmunización, mejorar la aceptación de la vacunación sistemática y fortalecer los sistemas de salud¹³.

Estudio monográfico 3: Nepal integra la higiene en el proceso de vacunación contra el rotavirus^{vii}.

WaterAid colabora con el Gobierno de Nepal a fin de llegar a miles de madres y lactantes en los centros de inmunización. En Nepal, una madre llevará a su recién nacido a un centro de inmunización cinco veces, como mínimo, durante los nueve primeros meses de vida del niño, por lo que esos dispensarios son un punto de contacto excelente para promover cambios de comportamiento en materia de higiene. Al incorporar la promoción de la higiene en el programa de inmunización sistemática vigente en el país, este proyecto está revolucionando el modo en que los sectores de la higiene y la salud pública colaboran.

El proyecto piloto tuvo lugar entre febrero de 2016 y junio de 2017 en cuatro distritos —Bardiya, Jajarkot, Myagdi y Nawalparasi— y ahora se halla en período de transición a la fase de ampliación. El proyecto tenía como objeto integrar la promoción de la higiene en el programa nacional de inmunización sistemática antes de la introducción de la vacuna contra el rotavirus y demostrar las mejores prácticas para extender el modelo a todo el país. El proyecto reforzará el plan de inmunización sistemática de Nepal gracias al aumento de la confianza en los servicios de inmunización, y de su uso, y a su posible contribución a la eficacia de las vacunas orales, incluida la vacuna contra el rotavirus.

Según demuestra una evaluación independiente, el principal resultado de la intervención para la promoción de la higiene fue la mejora de todos los comportamientos básicos de higiene —del 2% de la base de referencia al 54% tras un año de implementación—, además del aumento de la cobertura de vacunación, la reducción del abandono y la tasa de pérdida de vacunas, y la ampliación del alcance a personas a las que no se había podido llegar previamente.



Swala Kumari Singh muestra a Chandra Malla un abanico donde se ilustran los cinco comportamientos de higiene fundamentales durante una sesión sobre higiene en el puesto sanitario de Dhime en Jajarkot (Nepal).

WaterAid/ Mani Karmacharya

^{vii} Para obtener más información sobre el proyecto de inmunización de WaterAid en Nepal, consulte washmatters.wateraid.org/hygiene-promotion-through-immunisation

3. INVERTIR

PASAR A LA ACCIÓN DE INMEDIATO

para poner en marcha sistemas de financiación nacional e internacional que respalden e incentiven un enfoque integrado. Los donantes deben promover y facilitar la experimentación rápida con enfoques integrados innovadores.

Es de vital importancia que las políticas y los planes que integran la salud infantil y los servicios de agua, saneamiento e higiene cuenten con el apoyo financiero necesario para lograr los resultados previstos. La salud de los niños y de las economías futuras depende de que los encargados de la adopción de decisiones traduzcan la teoría en acción.

Con demasiada frecuencia, los Gobiernos nacionales evitan un enfoque más integrado debido a las barreras institucionales, los enfrentamientos entre ministerios en relación con la delimitación de competencias o la inflexibilidad de la financiación. El hecho de que los enfoques integrados se centren menos en la obtención de resultados de

cuantificación rápida —como el número de niños vacunados o que reciben suplementos de cinc— y más en la medición de los efectos sobre la salud, que requieren más tiempo, es otro motivo de vacilación. Sin embargo, los resultados sostenibles a largo plazo pueden representar una oportunidad de transformación que encamine un país hacia la prosperidad. Los donantes desempeñan un papel fundamental a la hora de incentivar y facilitar la aceptación de un enfoque intersectorial e integrado entre los Gobiernos a los que apoyan, y deben promover y facilitar la experimentación rápida con enfoques innovadores, de modo que se ofrezca flexibilidad para ponerlos a prueba en proyectos piloto y examinar diversos planteamientos.

Es necesaria una acción centrada, coordinada e integrada en la esfera nacional, subnacional e internacional para el control de la neumonía y la diarrea con miras a mantener y mejorar los logros alcanzados en la reducción de la mortalidad infantil.

The integrated Global Action Plan for Pneumonia and Diarrhoea (GAPPD)¹⁵

Estudio monográfico 4: El Servicio Mundial de Financiamento: ¿una oportunidad para financiar la integración?

El Servicio Mundial de Financiamento abarca la sección de financiación y la plataforma de ejecución de la iniciativa Todas las Mujeres, Todos los Niños. El modelo del Servicio hace hincapié en un enfoque dirigido por los países para ofrecer resultados en materia de nutrición y salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente. El procedimiento de inversión también se inscribe en una perspectiva multisectorial que enfatiza las inversiones en otros sectores, como la educación, la protección social, y el agua y el saneamiento, entre otros¹⁴. Como tal, podría financiar enfoques más integrados en materia de WASH y salud infantil.

El Servicio Mundial de Financiamento destaca dos países que utilizan la financiación para combinar las medidas en materia de agua, saneamiento e higiene con las de salud y nutrición. La República

Unida de Tanzania está fortaleciendo los centros de atención primaria de la salud, también a través de la mejora de la infraestructura hídrica y energética. Y en la República Democrática del Congo, el proceso del Servicio Mundial de Financiamento está facilitando la labor de promoción de la higiene y la construcción de letrinas con el fin de mejorar la salud pública¹⁴. No obstante, los ejemplos como estos son relativamente limitados. Teniendo en cuenta que el Servicio Mundial de Financiamento efectuará pronto su primer reabastecimiento de envergadura, y que existen planes de ampliación encaminados a alcanzar un total de 50 países en los próximos 5 años, instamos a los Gobiernos y donantes a que aprovechen esta oportunidad para financiar la integración eficaz de los servicios de WASH y salud infantil.

**PASAR A LA ACCIÓN
DE INMEDIATO:**

COORDINAR, INTEGRAR E INVERTIR

Hacer realidad los Objetivos de Desarrollo Sostenible requiere una actuación audaz y modos de pensar novedosos que superen la compartimentación tradicional. Los niños de hoy, y las economías de mañana, dependen de la acción urgente de los Gobiernos y los donantes en favor del fortalecimiento de la coordinación, la integración y la inversión en el ámbito de la salud infantil y del agua, el saneamiento y la higiene. Este informe presenta una serie de ejemplos prácticos y puntos de acceso para el fomento de la integración eficaz. Instamos a los responsables de la adopción de decisiones a que actúen con un espíritu ambicioso e innovador a fin de labrar el camino hacia la salud y la prosperidad de todas las personas, sin dejar a nadie atrás.

Jelina comparte unas sonrisas con su sobrina de siete años, Sharon, mientras prepara la comida en su casa en Simakalanga (Zambia).



REFERENCIAS

- 1 Organización Mundial de la Salud (OMS), 2012. *Global costs and benefits of drinking-water supply and sanitation interventions to reach the MDG target and universal coverage*. Disponible en www.who.int/water_sanitation_health/publications/2012/globalcosts.pdf (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 2 Banco Mundial (2017). *Reducing Inequalities in Water Supply, Sanitation, and Hygiene in the Era of the Sustainable Development Goals: Synthesis Report of the Water Supply, Sanitation and Hygiene (WASH) Poverty Diagnostic Initiative*. Disponible en <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/27831> (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 3 ONU (2015). *Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development*. Disponible en <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf> (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 4 WASHWatch (2017). *289,000 children die every year from diarrhoeal diseases caused by poor WASH*. Disponible en www.washwatch.org/en/blog/2017/06/13/child-deaths-diarrhoeal-diseases-caused-poor-wash/ (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 5 Development Initiatives (2017). *Informe de la Nutrición Mundial 2017. «Alimentar los ODS»*. Disponible en www.globalnutritionreport.org/the-report/ (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 6 OMS/UNICEF (2017). *Programa Conjunto de Monitoreo (JMP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Progresos en Materia de agua potable, saneamiento e higiene – Informe de actualización de 2017 y línea de base de los ODS*. Disponible en www.washdata.org/reports (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 7 OMS/UNICEF (2015). *Water, sanitation and hygiene in health care facilities: Status in low- and middle-income countries and way forward*. Disponible en www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash-health-care-facilities/en/ (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 8 OMS (2008). *Safer water, better health: Costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health*. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43840/1/9789241596435_eng.pdf (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 9 Danaei G, Andrews K G, Sudfeld S R *et al* (2016). *Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional & Country Levels*. *PLoS Medicine*, 13(11). Disponible en www.journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1002164 (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 10 Incluido en el Anexo de compromisos de la Cumbre Mundial sobre Nutrición de Milán. Disponible en www.nutritionforgrowth.org/wp-content/uploads/2017/11/Annex-of-Commitments.pdf (consultado el 7 de diciembre de 2017).
- 11 PATH/Iniciativa Defeat DD (2017). *Stop the Cycle of Diarrhoeal Disease: A State of the Field Report*. Disponible en <http://report.defeatdd.org/> (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 12 ACF, SHARE y WaterAid (2017). *The recipe for success: how policy-makers can integrate water, sanitation and hygiene into actions to end malnutrition*. Disponible en www.wateraid.org/recipeforsuccess (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 13 WaterAid y SHARE Consortium (2013). *An opportunity not to be missed: Vaccination as an entry point for hygiene promotion and diarrhoeal disease reduction in Nepal*. Disponible en <https://washmatters.wateraid.org/hygiene-promotion-through-immunisation> (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 14 Banco Mundial (2017). *The Global Financing Facility 2016-2017 Annual Report: Country-powered Investments for Every Woman, Every Child*. Disponible en www.globalfinancingfacility.org/2017-gff-annual-report/assets/pdf/A4_GFF_AR_Final_Web.pdf (consultado el 5 de diciembre de 2017).
- 15 OMS/UNICEF (2013). *End preventable deaths: Global Action Plan for Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea*. Disponible en www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/global_action_plan_pneumonia_diarrhoea/en/ (consultado el 5 de diciembre de 2017).



Shokla con su primer bebé recién nacido y la matrona, Parboti, en el complejo de salud de Dacope Upazila en Khulna (Bangladesh).

WaterAid/ Al Shahrar Ruppam

www.washmatters.wateraid.org/integrate-for-health

www.DefeatDD.org

#HealthyStart

#DefeatDD

Foto de portada: «Tener suficiente agua en nuestra aldea nos ayuda a estar más limpios y menos cansados». Aurelia, de 12 años, bebe agua limpia en la aldea de Manakambahiny (Madagascar).

WaterAid/ Ernest Randriarimalala.

 **WaterAid**

