

La integración de la inmunización y el agua, el saneamiento y la higiene: un enfoque integral de la salud

El control y la prevención integral de la enfermedad diarreica requiere comportamientos de higiene y servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH) inclusivos y sostenibles, junto a los programas de inmunización. El argumento a favor de la prestación conjunta es convincente, dado que los programas de inmunización llegan a más personas que cualquier otra intervención en el ámbito de la salud y sirven de punto de acceso para la integración del WASH —con un énfasis especial en el cambio en los comportamientos de higiene—. La orientación internacional facilitada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) recalca que la conexión entre las iniciativas de prevención y control de enfermedades diarreicas podría potenciar los resultados de salud en comparación con las intervenciones individuales, además de mejorar las condiciones de vida, el saneamiento y el acceso a agua apta para el consumo¹.

La pandemia de COVID-19 representa un ejemplo extremo de situación que puede perturbar los servicios de salud esenciales, incluidos los de inmunización². Sin embargo, en los lugares donde se mantengan estos servicios, sería beneficioso ofrecer conjuntamente los servicios de inmunización y de promoción de la higiene, siempre y cuando estén en marcha medidas adecuadas de control y prevención de las infecciones.

Agua, saneamiento e higiene



- En todo el mundo, aproximadamente el **88%** de las enfermedades diarreicas están causadas por servicios de agua, saneamiento e higiene inadecuados, lo que incluye malas prácticas de higiene.
- El **58%** del total de muertes causadas por enfermedades diarreicas podrían evitarse si se cuenta con agua potable, y un saneamiento e higiene seguros^{3,4,5}.
- El lavado de manos con jabón se relaciona con una reducción del **30%** al **48%** del riesgo de diarrea^{6,7}.
- No obstante, según las estimaciones, esta medida de prevención de gran eficacia se aplica en menos de un tercio de los momentos clave⁸.

Inmunización



- Los programas llegan a más niños en todo el mundo que cualquier otra intervención de salud. El **86%** de los niños menores de 12 meses recibieron tres dosis de la vacuna combinada contra la difteria, la tosferina y el tétanos en 2018⁹.
- La cobertura de la vacunación contra el rotavirus sigue siendo baja, pues solo un **35%** de los niños habían recibido la vacuna a finales de 2018 en los 101 países que disponen de ella⁹.
- La eficacia de las vacunas orales para la prevención de enfermedades diarreicas es menor en muchos contextos de ingresos bajos y medianos, donde la carga de morbilidad es más alta¹⁰.



La integración de la inmunización y el WASH

Los programas de inmunización constituyen una plataforma de prestación de servicios consolidada, y se han utilizado con éxito como punto de acceso para intervenciones de salud pública complementarias —como la distribución de suplementos de vitamina A y mosquiteros tratados con insecticida—¹¹. La integración de las intervenciones en materia de WASH y las destinadas a lograr un cambio en los comportamientos de higiene adaptadas al contexto durante las sesiones de inmunización podría conllevar diversos beneficios, a saber:

Eficiencia

Rentabilidad y eficiencia operacional: un factor importante en los contextos con recursos limitados¹⁰.

Alcance

La promoción de la higiene durante las citas de vacunación puede servir para animar a los cuidadores y los grupos de población subatendidos a que asistan a las sesiones de inmunización.

Efecto sinérgico del éxito

Las intervenciones en materia de WASH centradas en la higiene ayudan a mejorar los comportamientos relacionados con el cuidado de los niños y aumentan la demanda de los servicios de inmunización y salud infantil.

Potencial para mejorar el resultado de las vacunas

Pruebas recientes apuntan a la plausibilidad biológica de que unos servicios de agua, saneamiento e higiene mejorados favorezcan el resultado de la vacunación oral mediante la mejora de la salud intestinal —un aspecto que requiere investigación adicional—¹².



Recomendaciones

Ámbito local



Ejecución adaptada al contexto

- Desarrollar paquetes de intervenciones integradas adaptadas al contexto a partir de las directrices nacionales y los recursos mundiales.
- Ajustar los programas integrados a las redes y actividades existentes de inmunización y WASH.
- Capacitar a los trabajadores sanitarios en prestación integrada.
- Monitorear y evaluar la repercusión de las intervenciones integradas.

Ámbito nacional



Planificación y asignación de recursos interministerial

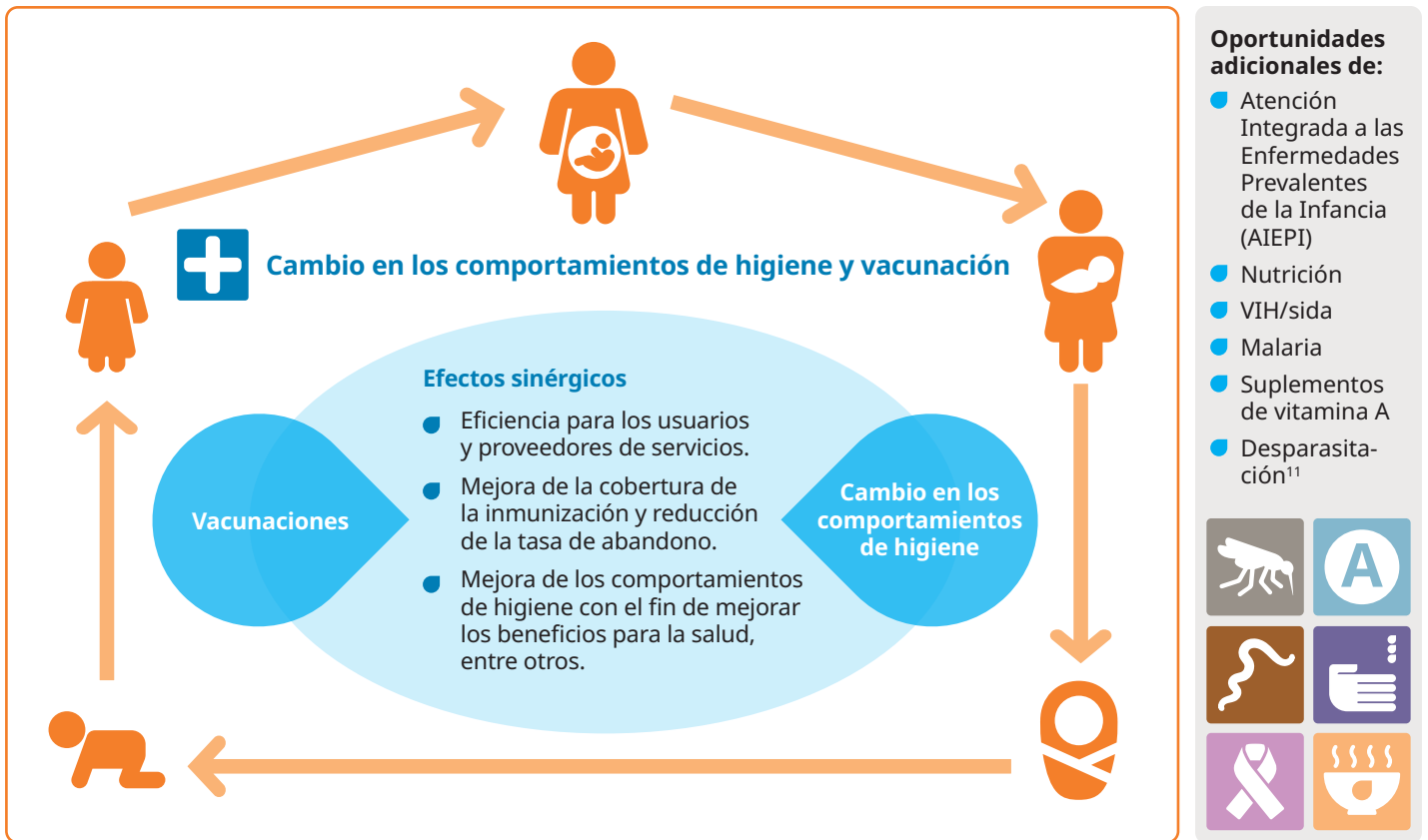
- Asumir compromisos políticos interministeriales.
- Integrar las directrices nacionales.
- Asignar apoyo financiero a las iniciativas de integración, incluida la capacitación de los trabajadores sanitarios.
- Ajustar las iniciativas integradas a las actividades existentes en el ámbito de la salud y la prevención, en especial la cobertura sanitaria universal (CSU).

Ámbito mundial



Incidencia política conjunta de la programación integrada

- Elaborar orientaciones mundiales factibles en materia de integración que se traduzcan en planes de acción nacionales.
- Recurrir a grupos consultivos mundiales centralizados para el monitoreo, evaluación y orientación de las iniciativas.
- Reformar los modelos de financiación con el fin de facilitar la prestación integrada de los servicios de agua, saneamiento e higiene y otras intervenciones de salud, incluidos los programas de inmunización.



Lista de participantes: OMS, Gobierno de Nepal, JSI Research and Training Institute (JSI), Universidad Johns Hopkins, Centro para la Investigación de Enfermedades Infecciosas de Zambia (CIDRZ), Médicos sin Fronteras (MSF), Wellcome Trust, Grupo Especial Mundial de Lucha contra el Cólera (GTFCC), SCI Foundation, SHARE, WaterAid, Facultad de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres.



1. OMS (2010). *Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on Immunisation, November 2010 – Summary, conclusions and recommendations*. Disponible en who.int/wer/2011/wer8601_02.pdf (consultado el 14 de abril de 2020).

2. OMS (2020). *Principios rectores para las actividades de inmunización durante la pandemia de COVID-19*. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331670/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y (consultado el 14 de abril de 2020).

3. Prüss-Ustün A, Bos R, Gore F, et al. (2008). *Safer water, better health: Costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health*. Disponible en apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43840/9789241596435_eng.pdf?sequence=1 (consultado el 14 de abril de 2020).

4. Neira M, Prüss-Ustün A (2016). "Preventing disease through healthy environments: A global assessment of the environmental burden of disease". *Toxicology Letters*, vol. 259, pág. S1.

5. Freeman M C, Garn J V, Sclar G D, et al. (2017). "The impact of sanitation on infectious disease and nutritional status: A systematic review and meta-analysis". *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, vol. 220, págs. 928-949.

6. Wolf J, Hunter P, Freeman M, et al. (2018). "Impact of drinking water, sanitation and handwashing with soap on childhood diarrhoeal disease: updated meta-analysis and meta-regression". *Tropical Medicine and International Health*, vol. 23, núm. 5, págs. 508-525.

7. Curtis V, Cairncross S (2003). "Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in community: a systematic review". *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 3, núm. 5, págs. 275-281.

8. Wolf J, Johnston R, Freeman M, et al. (2018). "Handwashing with soap after potential faecal contact: global, regional and country estimates". *International Journal of Epidemiology*, vol. 48, núm. 4, págs. 1204-1218.

9. OMS/UNICEF (2019). *Global and regional immunization profile*. Disponible en who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/gi_profile.pdf (consultado el 14 de abril de 2020).

10. Qadri F, Bhuiyan T, Sack D, et al. (2013). "Immune responses and protection in children in developing countries induced by oral vaccines". *Vaccine*, vol. 31, núm. 3, págs. 452-460.

11. OMS (2018). *Working together: An integration resource guide for immunisation services throughout the life course*. Disponible en who.int/immunization/documents/ISBN_9789241514736/en/ (consultado el 14 de abril de 2020).

12. Church J, Rukobo S, Govha M, et al. (2019). "The impact of improved Water, Sanitation, and Hygiene on Oral Rotavirus Vaccine Immunogenicity in Zimbabwean Infants: Substudy of a Cluster-randomized Trial". *Clinical Infectious Diseases*, vol. 69, núm. 12, págs. 2074-2081.