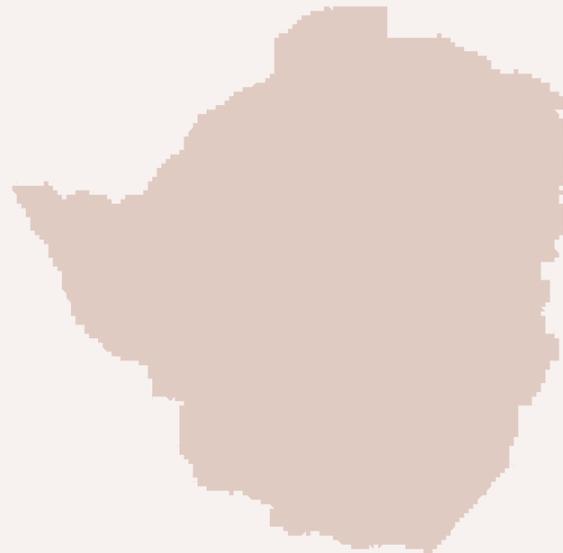


«ENERGÍA SOLAR PARA LA SALUD» EN ZIMBABWE



PRINCIPIO RECTOR 6: EQUIDAD, INCLUSIÓN Y EMPODERAMIENTO

La inversión en infraestructura debe velar por un equilibrio entre las prioridades de carácter social y las de carácter económico. La infraestructura deberá proporcionar servicios accesibles y asequibles de manera equitativa para todos, con el fin de promover la inclusión social y fomentar el empoderamiento económico y la movilidad social, y proteger los derechos humanos. Y deberá evitar dañar a las comunidades y usuarios finales, en especial, a los más vulnerables o marginados, ser segura y promover la salud y bienestar de los seres humanos.



CONTEXTO

El déficit energético es una constante histórica en Zimbabwe que dificulta la provisión de servicios públicos de infraestructura. Sus imprevisibles condiciones meteorológicas, las fugas del funcionariado capacitado, la falta de inversión, la debilidad de su ordenamiento jurídico, así como unas empresas paraestatales que operan con pérdidas insostenibles con unas tarifas que no reflejan sus costes operativos, han sumido al país en una situación de déficit energético generalizado (Banco Africano de Desarrollo [BAfD], 2019). En los últimos años, Zimbabwe ha sufrido importantes cortes de electricidad (que llegan a ser de 18 horas al día), pues la sequía ha mermado los niveles de agua necesarios para producir energía hidroeléctrica y las importaciones de electricidad no han logrado suplir la falta de suministro (Moyo, 2018).

Uno de los ámbitos más afectados por este enorme déficit energético es el sistema de salud. Ya sean

hospitales, salas de maternidad, quirófanos, dispensarios o laboratorios, todos ellos dependen de la electricidad, bien para enfriar los medicamentos, utilizar la luz o los dispositivos de cirugía mayor, o bien para gestionar la información y datos pertinentes. Además, la falta de fuentes de energía fiables ha puesto en peligro la sostenibilidad financiera del país, dado el aumento de los costes energéticos derivados del uso de generadores de gasóleo o petróleo cuando falla la red eléctrica nacional. Como consecuencia de todos estos problemas, el sistema de salud de Zimbabwe es claramente deficiente y no garantiza servicios universales accesibles y asequibles. Según una encuesta nacional realizada en 2019, el 36,1 por ciento de los zimbabwenses aquejados de enfermedades no fueron atendidos, y la falta de medios económicos destaca como principal razón para no solicitar tratamiento médico (Zimbabwe, Agencia Nacional de Estadística, 2019, p. 69).

«ENERGÍA SOLAR PARA LA SALUD»

En 2017, con el fin de ayudar a resolver estos problemas, Zimbabwe puso en marcha, junto con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la iniciativa Energía Solar para la Salud (S4H, por sus siglas en inglés), para lo que también obtuvo una aportación económica del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Gracias a esta iniciativa, se ha logrado aprovechar los abundantes recursos energéticos renovables de Zimbabwe —no explotados hasta ahora— para fortalecer esa esencial infraestructura social (Mukeredzi, 2019). En Zimbabwe, la radiación solar media diaria al año es de 20 megajulios por metro cuadrado, lo que podría producir 10 000 gigavatios hora de energía eléctrica al año (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2015, p. 9). Esto evidencia el potencial del país en términos de suministro de energía solar para su infraestructura, entre ellas las sanitarias.

En el marco de esta iniciativa global S4H del PNUD, se han instalado sistemas solares fotovoltaicos en más de 400 centros de salud de Zimbabwe, y se beneficia a 6 525 000 personas en todo el país (PNUD, 2018a). Actualmente, estas instalaciones disponen de un suministro seguro de energía durante todo el día, de modo que los pacientes reciben la atención que necesitan y cuando la necesitan (PNUD, 2020a). Antes de la puesta en marcha de esta iniciativa, más de dos tercios de los hospitales de Zimbabwe apenas disponían de electricidad durante cuatro horas al día (PNUD, 2018b, p. 12).



Fuente: adaptado de PNUD (2018b)

GRÁFICO 6: ENFOQUE INTEGRADO DE LA INICIATIVA S4H

PRIORIDADES EN EQUILIBRIO MEDIANTE UN ENFOQUE INTEGRADO

Al conectar dos sectores esenciales —salud y energía—, esta iniciativa ayuda al Gobierno a mejorar la cobertura universal médica a través del desarrollo de infraestructura sostenible. De este modo, la iniciativa permite abordar de manera conjunta las prioridades sociales (en concreto, de salud) y las también importantes aspiraciones económicas y medioambientales de Zimbabwe. El uso de la energía solar por parte de los centros sanitarios del país es un ejemplo de salto cualitativo en términos de desarrollo, ya que comporta que Zimbabwe abandone las existentes prácticas insostenibles y apueste por otras sostenibles desde el punto de vista medioambiental. El suministro de una energía limpia y renovable mejora la provisión de los servicios sanitarios, al tiempo que proporciona beneficios económicos y financieros y reduce las emisiones nocivas. El gráfico 6 muestra cómo la iniciativa interrelaciona la salud, el medio ambiente, el desarrollo y la rentabilidad de las inversiones.

El impacto social de la iniciativa S4H ha sido positivo y fundamental en todas las comunidades participantes. Garantiza un suministro seguro de energía a instalaciones sanitarias esenciales (como las farmacias, los dispensarios, las cámaras frigoríficas y los laboratorios), que pueden contar con una mejor iluminación y control de la temperatura de las vacunas. Esta mejora en el suministro de energía también ha posibilitado ampliar los horarios de atención, así como retener y contratar personal sanitario en las zonas más alejadas y mejorar la gestión de datos para la asistencia médica. Hoy, las 405 clínicas participantes disfrutan de un suministro eléctrico ininterrumpido, lo que les permite, por ejemplo, reducir las complicaciones durante y después del embarazo y del parto. Los partos ya no tienen lugar a la luz de las velas y tampoco se deniegan intervenciones de cirugía mayor por falta de electricidad (PNUD, 2020).

Además, la integración de la infraestructura solar y la sanitaria en Zimbabwe también ha comportado beneficios económicos y financieros al país. Por ejemplo, en algunos de los centros sanitarios, la instalación de sistemas de energía solar ha contribuido a reducir hasta un 60 por ciento la factura de electricidad, ahorro que se ha podido reinvertir en mantenimiento y mejora de sus instalaciones y servicios (PNUD, 2018b). Estos ahorros presupuestarios también se pueden destinar a fines como el fomento de programas sanitarios prioritarios nacionales o el desarrollo de infraestructura sanitaria. Según las estimaciones, el retorno completo de la inversión de la iniciativa S4H se produce en un plazo de entre dos y cuatro años (PNUD, 2018b).

Además, las dependencias sanitarias que participan en la iniciativa pueden ofrecer una mejora del suministro de energía a las instalaciones públicas de su zona, como escuelas, oficinas públicas y bibliotecas, y también poner a disposición de la comunidad local estaciones de energía para que carguen sus dispositivos electrónicos personales. Y se pueden mencionar otras ventajas, de carácter más general, como la creación de empleos relacionados con el medio ambiente o el desarrollo de proveedores de servicios locales y mercados para la energía solar.

La energía solar, como fuente de energía constante, también garantiza al sistema sanitario una mayor resiliencia al clima, ya que se pueden afrontar mejor las sequías y otras perturbaciones climáticas que afectan al suministro eléctrico tradicional (PNUD, 2020). Además, los sistemas de energía solar han favorecido la purificación de las aguas, lo que representa un logro

fundamental en un país con elevado número de casos de enfermedades transmitidas por el agua, como el cólera (PNUD, 2020).

La iniciativa S4H atiende a las comunidades más necesitadas y con ello contribuye de manera directa a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y a su compromiso de «no dejar a nadie atrás». En concreto, apoya los esfuerzos para alcanzar el ODS 3 (Salud y bienestar), el ODS 5 (Igualdad de género), el ODS 7 (Energía asequible y no contaminante), el ODS 13 (Acción por el clima) y el ODS 17 (Alianzas para lograr los objetivos) (ONU, 2020). En concreto, la iniciativa contribuye a promover el ODS 5 con mejoras de la atención sanitaria materna y los programas de capacitación de las mujeres en tecnología solar (PNUD, 2020). El gráfico 7 muestra los ODS potencialmente impactados por la iniciativa S4H.



Fuente: PNUD (2020)

GRÁFICO 7: ODS POTENCIALMENTE IMPACTADOS POR LA INICIATIVA S4H

SERVICIOS ACCESIBLES

La iniciativa S4H de Zimbabwe es un valioso ejemplo sobre cómo las inversiones en infraestructura pueden ayudar a reducir las desigualdades y la exclusión de las comunidades más marginadas y vulnerables. Gracias al suministro estable de electricidad que proporciona a los centros sanitarios situados en las zonas rurales, apartadas y más pobres, la iniciativa contribuye a promover la salud y el bienestar de la población y representa un significativo avance hacia la cobertura sanitaria universal. Esta iniciativa de Zimbabwe se ha dirigido de manera especial a las comunidades afectadas por el sida, la tuberculosis y la malaria, así como a las mujeres embarazadas y los niños menores de 5 años. De este modo, 3 915 000 mujeres y niños se han beneficiado de la iniciativa S4H (PNUD, 2018a).

A su vez, esta mejora del acceso a los servicios de asistencia sanitaria en las zonas rurales contribuye a reducir las desigualdades existentes entre las zonas urbanas y rurales. La iniciativa también hace frente al problema de la alta mortalidad materna existente en las zonas rurales y en aquellas comunidades más empobrecidas (PNUD, 2020). Por otra parte, la instalación de la energía solar ha resuelto los problemas informáticos provocados por los continuos cortes

de electricidad, una mejora que tiene a su vez una importante repercusión en la calidad y la accesibilidad de los servicios sanitarios. Por ejemplo, el suministro de energía solar ha posibilitado que los centros sanitarios de Zimbabwe recojan y archiven datos esenciales para la gestión de los expedientes de los pacientes y que garanticen niveles adecuados de existencias de suministros médicos. Además, esta integración de la energía solar y la salud permite transmitir la información sanitaria en el momento apropiado para la toma de decisiones basadas en evidencia y para la prestación sin interrupciones de servicios de diagnóstico por parte de los laboratorios.

Sin embargo, el modelo utilizado por S4H presenta una limitación, ampliamente reconocida, dado que, por el momento, no garantiza un adecuado nivel de servicio y mantenimiento del sistema de energía solar (como el tratamiento seguro de residuos) a lo largo de todo el ciclo de vida, el cual suele extenderse entre diez y quince años. En la actualidad, Zimbabwe está elaborando un detallado plan de mantenimiento, al tiempo que lleva a cabo un programa de formación en colaboración con seleccionadas empresas internacionales y sus socios locales, con el fin de ayudar a desarrollar las capacidades y las habilidades locales para el adecuado mantenimiento de los sistemas.



© Leonie Broekstra / shutterstock.com

REPLICABILIDAD

La iniciativa S4H ya se ha expandido con éxito a muchas otras zonas de Zimbabwe. Esto resulta esperanzador en términos de exportar la S4H a otros países y, con ello, conectar los sistemas de salud y energía de manera más general. Sin embargo, sigue siendo necesario reforzar la capacidad de las autoridades nacionales y de los proveedores locales de servicios energéticos, además de consolidar el marco normativo para la distribución de la energía renovable. Para poder avanzar, el Gobierno está tramitando importantes reformas legislativas relativas al sector financiero, la propiedad de la tierra y los regímenes hipotecarios, y prepara un programa coherente de medidas sobre energías renovables (BAfD, 2019). El Ministerio de Energía y Desarrollo Energético se ha comprometido a lograr que Zimbabwe disponga en 2030 de acceso universal a un suministro de energía adecuado y sostenible (UNICEF, 2015).

A lo largo de 2020, la iniciativa S4H también ha suministrado electricidad a otros 642 centros sanitarios adicionales, para así garantizar que cerca del 70 por ciento de todos los centros sanitarios de Zimbabwe dispongan de electricidad de manera fiable y sostenible. Para que la iniciativa S4H se pueda extender, sería preciso contar con el apoyo de la inversión privada y garantizar la sostenibilidad financiera a largo plazo de sus actividades. Pero la actual inestabilidad económica de Zimbabwe y su hiperinflación limitan sus posibilidades de avance (Banco de la Reserva de Zimbabwe, 2020).

En todo el mundo, la crisis causada por la COVID-19 ha subrayado la importancia de contar con un suministro eléctrico seguro y asequible para que los sistemas sanitarios puedan responder al rápido aumento de la demanda generado por la epidemia y, al mismo tiempo, seguir prestando los servicios sanitarios esenciales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Sin duda, las inversiones dirigidas e integradas para infraestructura social, como en el caso de Zimbabwe, serán fundamentales para generar una mayor resiliencia ante futuras crisis.

IDEAS RELEVANTES

- > La iniciativa S4H refleja un equilibrio entre las prioridades sociales y económicas de Zimbabwe, lo que garantiza una adecuada dotación de recursos para generar una infraestructura social inclusiva.
- > Los sistemas de energía solar proporcionan de manera fiable una energía estable y limpia, incluso en los lugares más apartados, lo que comporta que un mayor número de pacientes pueda acceder a servicios sanitarios de calidad.
- > La integración de dos importantes sectores, como son la energía solar y el sistema sanitario, permite reducir la factura eléctrica de los centros sanitarios. Estos importantes ahorros de costes se pueden reinvertir para apoyar otros programas prioritarios del ámbito sanitario.

REFERENCIAS

- African Development Bank (2019). *Zimbabwe infrastructure report*. <https://www.afdb.org/en/zimbabwe-infrastructure-report-2019>.
- Moyo, J. (2018). Solar cures energy ills at Zimbabwe's power-short clinics, 21 December. <https://www.reuters.com/article/us-zimbabwe-health-energy-solar/solar-cures-energy-ills-at-zimbabwes-power-short-clinics-idUSKCN1OK0QV>. Accessed 19 October 2020.
- Mukeredzi, T. (2019). Power cuts are plaguing Southern Africa. The region needs renewable energy, 24 December. <https://foreignpolicy.com/2019/12/24/power-cuts-are-plaguing-southern-africa-the-region-needs-renewable-energy/#:~:text=Zimbabwe%20is%20enduring%20an%20unprecedented,owing%20to%20foreign%2Dcurrency%20shortages>. Accessed 21 October 2020.
- Reserve Bank of Zimbabwe (2020). *Mid-term monetary policy statement. Fostering price stability*. <https://www.rbz.co.zw/documents/mps/2020/MPS--MID-TERM.pdf>.
- United Nations Development Programme (2018a). *Solar for Health progress report*, December.
- United Nations Development Programme (2018b). *Solar For Health strategy overview and case studies*. <https://www.undp-capacitydevelopment-health.org/files/UNDP-Solar-For-Health-Presentation-October-2018-reduced.pdf>.
- United Nations Development Programme (2020a). *Solar for Health*. <https://www.undp-capacitydevelopment-health.org/en/capacities/focus/solar-for-health/>. Accessed 23 October 2020.
- United Nations Development Programme (2020b). *Solar for Health*, 21 December. <https://stories.undp.org/solar-for-health>. Accessed 24 October 2020.
- United Nations International Children's Emergency Fund (2015). *Sustainable energy for children in Zimbabwe*. <https://www.unicef.org/zimbabwe/media/1821/file/Sustainable%20Energy%20for%20Children%20Report.pdf>.
- World Health Organization (2020). *COVID-19: operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak: interim guidance*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331561>.
- Zimbabwe, National Statistics Agency (2019). *Zimbabwe poverty report 2017*. <http://www.zimstat.co.zw/wp-content/uploads/publications/Income/Finance/Poverty-Report-2017.pdf>.