



Salud Global y Una Salud, sinónimos de empatía, cooperación y compromiso. Parte II

Publicado por: Mirador Salud Fecha: 13 diciembre, 2022 En: Con Lupa Sin Comentarios

Aunque el concepto *Una Salud* no es nuevo, y forma parte de discusiones interdisciplinarias y multisectoriales desde hace muchos años, el interés en que este enfoque se implemente, se aplique y se traduzca en acciones concretas es cada vez más urgente e imperioso. De hecho, durante la reunión ocurrida en noviembre 2020 del Foro de Paz de París, y gracias a una propuesta de los ministros de Relaciones Exteriores de Francia y Alemania, la OMS estableció en mayo de 2021 un programa interdisciplinario o "Panel de expertos de alto nivel para la conceptualización -consensuada- de *Una Salud* o "One Health" (OHHLEP), en la cual intervienen 4 socios globales, la Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), y la OMS. La creación de OHHLEP representa un reconocimiento al más alto nivel de la urgencia y complejidad que rodea la definición de *Una Salud* y la intención de llevar este concepto a políticas y acciones concretas.

La concepción de *Una Salud* ha tenido diferentes interpretaciones en cuanto a su alcance y ejecución práctica. Hay múltiples definiciones en la literatura y para diversas instituciones y organizaciones. Es por ello que el primer objetivo de la OHHLEP es la urgencia de lograr consenso en torno a una definición de trabajo del concepto como base sólida para apoyar un entendimiento común entre los miembros del panel y las organizaciones asociadas. Esto es muy relevante para lograr una audiencia mundial más amplia. El núcleo de esta definición es imperativamente la implementación real de *Una Salud*. Es decir, llevar y trasladar el concepto de la teoría a la práctica, acorde con las cuatro "C" que la caracterizan: **Colaboración**, **Comunicación**, **Coordinación**, y desarrollo de **Capacidades**. La visión de *Una Salud*, se fundamenta en principios cardinales, tal y como se define en el cuadro adjunto, que incluyen equidad, equilibrio socio-ecológico, igualdad de acceso, inclusión, paridad, rectoría y transdisciplinariedad. Es lógico pensar que la aplicación y eficacia de la definición estará incompleta sin el seguimiento y la evaluación recurrente de estos principios básicos. Esta definición refuerza además los objetivos generales de conceptos relacionados, como son los de Eco-Salud (destacando el concepto eco-céntrico versus el antropo-céntrico) y la Salud Planetaria (reconociendo explícitamente la relevancia de la salud del ecosistema).

La definición operativa acuñada por la OHHLEP debe ser integral, promover la comprensión entre todos los sectores y áreas de especialización, y apoyar a los Socios y sus Estados miembros -de la ONU- en la elaboración de estrategias, programas e implementación de planes hacia *Una Salud*. Esto incluye el Plan de Acción Conjunto para Una Salud (2022 a 2026), marco estratégico clave que guiará las actividades de colaboración intersectorial de la FAO, la OIE, el PNUMA y la OMS. La definición debe ser un conjunto general de principios rectores que se adapten a cada una de las partes interesadas. Su objetivo, ayudar a orientar el esquema general y las consideraciones para el enfoque de *Una Salud*, incluyendo las oportunidades relativas a colaboración, cooperación e innovación entre los sectores y disciplinas pertinentes. Se considera que temas como seguridad alimentaria y agua, energía y salud ambiental/ ecosistémica – también incluidos – son temas amplios, con retos específicos de cada sector en los cuales las conceptualizaciones pueden extenderse más allá del alcance del enfoque de *Una Salud*. En la interfaz entre *Una Salud* y los temas mencionados, múltiples sectores comparten responsabilidad y su acción es de gran relevancia con la finalidad de proteger la salud y hacer frente a los desafíos sanitarios.

Principios que rigen el concepto de Una Salud:

1. Equidad entre sectores y disciplinas
 2. Paridad sociopolítica y multicultural (todas las personas son iguales y merecen igualdad de derechos y oportunidades) e inclusión y compromiso de las comunidades y voces marginadas
 3. Equilibrio socio-ecológico en busca de un equilibrio armonioso en la interacción entre humanos-animal-medio ambiente, reconociendo la importancia de la biodiversidad, del acceso a espacio y recursos naturales, y el valor intrínseco de cada ser vivo dentro del ecosistema
 4. Administración y responsabilidad de los seres humanos para cambiar su comportamiento y adoptar soluciones que reconozcan la importancia del bienestar animal y la integridad de todo el ecosistema, asegurando el bienestar de las poblaciones actuales y futuras generaciones y
 5. Transdisciplinariedad y colaboración multisectorial, incluyendo todas las disciplinas, formas de conocimiento modernas y tradicionales y amplia representatividad en la variedad de las perspectivas
- Tomado de Adisasmito et al 2022

Finalmente, el enfoque de *Una Salud*, además de estar centrado en enfermedades zoonóticas o resistencia a los antimicrobianos quiere abordar el amplio espectro que va desde la prevención, mejora y promoción de la salud, hasta el diagnóstico y detección, preparación, respuesta y recuperación de las crisis asociadas. El enfoque debería ser aplicable a nivel comunitario, subnacional, nacional, regional y mundial. Se fundamenta en gobernanza compartida y eficaz, comunicación, colaboración y coordinación a fin de comprender los co-beneficios, riesgos, compensaciones y oportunidades que permitan lograr implementar soluciones equitativas y holísticas.

Es por ello que el liderazgo y compromiso político, incluida la priorización y asignación de recursos distribuidos equitativamente, son esenciales para la implementación exitosa de la visión integrada de *Una Salud*. Sin embargo, no podemos soslayar la importancia de la voluntad políticas, los cambios políticos y las complejidades legales, éticas, financieras, de capacidad y sociales a las cuales se enfrentará el desarrollo e implementación de un enfoque unificado de este concepto de *Una Salud*.

El compromiso de implementarlo exitosamente por parte de actores políticos, sectoriales, organizacionales, y las sociedades individuales necesitarán abordar los derechos humanos y de los animales y la salud del ecosistema, incluidos retos como la pérdida de biodiversidad, aire y energía limpios, impacto del cambio climático, seguridad alimentaria y del agua, y desigualdades sociales. Mejorar la salud de todos, incorporar la protección social y ambiental y apoyar el desarrollo económico sostenible y la resiliencia son objetivos claros de un enfoque integrado y unificador con una visión holística en la cual la salud global (incluidos los ecosistemas), están íntimamente relacionados y son interdependientes.

Insisto en que este no es un concepto nuevo. Por ejemplo, Alejandro de Humboldt, al recorrer los caminos de América y el mundo, comprendió y se hizo eco de la imperiosa necesidad de dialogar con la naturaleza, visualizando un lenguaje de interrelaciones constantes, cuadros naturales en los cuales las sociedades, -incluyendo la humana-, se superponen, compensadas y combinadas de forma -moral- armónica y armoniosa, donde el todo es mucho más que la suma de cada uno de los mecanismos involucrados, donde los vocablos probidad y utilidad son fundamentales, donde lo importante es el proceso integral. Soslayadamente, los orígenes entonces del concepto de *Una Salud*, están muy imbricados con esta conceptualización del mundo.

El enfoque moviliza sectores, disciplinas y comunidades a diferentes niveles para trabajar juntos en el fomento del bienestar común, abordando además las urgentes acciones requeridas en cuanto a cambio climático y desarrollo sostenible, y enfrentando las amenazas a la salud y los ecosistemas y la necesidad colectiva de alimentos, agua, energía y aire saludables.

La salud y su preservación está asociada a tener equipos adecuados, fundamentales por ejemplo para diagnóstico. Adicionalmente es primordial entender y preservar el balance que existe entre ecología, urbanismo, civilidad y salud de las personas, a fin de garantizar el éxito del abordaje. Finalmente, la vigilancia forma parte esencial del enfoque. Las epidemias y pandemias pueden prevenirse al potenciar la capacidad de investigación en infecciones emergentes y la vigilancia de enfermedades de este tipo en países de ingresos medios. No parece haber excusa para el fracaso si se toman las decisiones adecuadas.

Sin embargo, hay puntos de vista que difieren y expertos que piensan que el concepto de *Una Salud* debería fundamentarse en planes que fomenten "detectar y contener las emergencias de amenazas zoonóticas". Es decir, tomar acciones después de que los humanos se enfermen. Esta visión se fundamenta en seguridad sanitaria centrada en la administración de vacunas, productos farmacéuticos, y pruebas diagnósticas, sin mencionar la prevención -y la educación- como elementos básicos del proceso. Este abordaje supone financiar actividades posteriores a la ocurrencia de los eventos y no su prevención e insiste en la necesidad de invertir en tecnología de diagnóstico y tratamiento y vacunación después que surgen las enfermedades.

Pero, y siempre hay un pero, en la literatura abundan trabajos que demuestran que el contagio de virus de animales hacia los humanos es la principal fuente de riesgo de pandemia. Este es el caso de COVID-19. Las evidencias sustentan el hecho de que su origen proviene de un evento zoonótico. No considerar la minimización y la prevención como elementos cardinales del proceso, pareciera entonces estar asociada a un dejo de ingenuidad. La pandemia actual nos deja como aprendizaje fundamental que la tecnología no puede salvarnos si la gobernanza no

funciona, una vez que una epidemia se apodera de la población humana. Parece entonces primordial prevenir, evaluando, por ejemplo, la velocidad de aparición de nuevos virus zoonóticos (o previamente desconocidos) durante el último siglo.

La distinción entre prevención primaria y acciones tomadas después de ocurrir la emergencia no es semántica. La primera crea una amplia variedad de beneficios, la segunda ataca una sola enfermedad. Lo más obvio, una vacuna puede ser efectiva en la reducción de la prevalencia de una única, actualmente en circulación, enfermedad infecciosa, pero nunca puede prevenir la aparición de nuevas patógenos.

Por ello el enfoque *Una Salud* es y debe ser global. ¿Por qué? se preguntarán algunos. Desde mi óptica, porque incluye a mucha gente “desatendida”, independientemente del lugar donde viva; porque es necesario aumentar la concientización del público en general a este tema tan crucial; porque las zoonosis están siempre allí y es importante conocer su terminología y entender el salto entre especies y cómo, las restricciones de viaje, vigilancia, emigración de las ciudades, etc., son medidas paliativas que no necesariamente evitarán la transmisibilidad masiva de los virus; porque prevenir la deforestación evita las emisiones de carbono, conserva los suministros de agua, protege los derechos de los ciudadanos, conserva la biodiversidad y minimiza la aparición de nuevos patógenos y reaparición de otros bien conocidos. Y principalmente porque no es suficiente la atención médica para solventar la inmensa situación de riesgo global en relación a la salud de los habitantes de la tierra. De hecho, es necesario establecer un balance entre medidas médicas y no médicas para afrontar de forma adecuada este inmenso reto que nos ocupa. Menciono sólo unas pocas: convencer a la gente de la importancia de usar zapatos, de utilizar la toilette, de lavarse las manos, como medidas muy sencillas que promueven la salud. Convencer a los gobiernos de la importancia de darle recursos a la investigación en estas áreas del saber, de cómo una logística de comunicación acertada llega a los pobladores para informarlos por ejemplo de cómo implementar las medidas necesarias para un mejor desempeño agrícola. En MiradorSalud, en relación con la industria de alimentos, se discutieron vías posibles en este sentido en la filosofía de los consumidores el concepto de “Una Sola Salud”.

Vemos entonces cómo estamos frente a un reto enorme para el cual es fundamental establecer y reestablecer canales de comunicación adecuados que pongan de relieve la siempre presente disponibilidad de la academia, de la ciencia aplicada y las experiencias previas para lograr la implementación de las medidas aquí mencionadas.

¿Por qué? porque el lugar en el que viven las personas influye directamente en su bienestar físico. Incluso dentro de un mismo país, residentes de diferentes ciudades pueden tener, en promedio, una mejor o peor salud, en parte debido a las políticas públicas adoptadas por sus gobiernos municipales. Y por ello, nuestra pregunta es ¿Qué pueden hacer los gobiernos locales para insertarse en el concepto de *Una Salud* implementando medidas útiles para todos? El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) analiza este tema a profundidad para el caso de América Latina y concluye que existen políticas públicas al alcance de los gobiernos locales que pueden tener efectos importantes sobre la salud de sus ciudadanos. Los invito a leer el documento para que puedan entrever la profundidad del mismo, y la idoneidad de que los gobiernos locales tomen la batuta en este tema, en áreas sensibles, como son saneamiento y agua potable, e inversiones en transporte público. El contraargumento siempre tendrá sus razones en el hecho de que la ampliación del suministro de agua potable, saneamiento y transporte público implica proyectos grandes, costosos y de varios años de duración para los cuales los gobiernos locales tienen que sortear numerosas limitaciones presupuestarias y legales. Pero quedan opciones de políticas públicas a aplicar para marcar una diferencia -positiva- en el fomento de mejores resultados en materia de salud entre sus ciudadanos. Además, el hecho de que la pandemia de COVID-19 haya colocado a la salud pública a la cabeza de la lista de prioridades políticas aumenta las oportunidades para buscar apoyo y lograr avances significativos y duraderos.

Aunque la mayor parte del dinero se ha empleado para medidas a implementar luego de la aparición de los virus, los impactos sanitarios, sociales y económicos de COVID-19 nos obligan a considerar la prevención de una pandemia similar en el futuro. Las medidas que incluyen pruebas diagnósticas, tratamientos y vacunas, exigen un costo sanitario y económico inmenso, en el caso de COVID-19 mayor que para cualquier otro patógeno en la historia reciente. Es decir, que no podemos depender únicamente de las estrategias posteriores al hecho crucial, el salto de especie y la propagación del virus. Las acciones de prevención primaria de pandemias son notablemente más rentables en comparación con el daño económico directo que causan las zoonosis virales emergentes.

Recordamos aquí un párrafo de un artículo reciente nuestro : Según la agencia de ayuda global, el Comité Internacional de Rescate (IRC), ha habido una falla sistemática global por parte de los estados para proteger a sus ciudadanos y defender el derecho internacional...

No podemos olvidar además que acorde con los objetivos de desarrollo sostenible es imperativo “No dejar atrás la salud de nadie: invertir en sistemas de salud para todos”. Antes de la pandemia de Covid-19, lograr este objetivo era una prioridad principal en la salud mundial, sustentado en el Objetivo de Desarrollo Sostenible #3: garantizar la salud y el bienestar para todos. Pero a medida que los países se enfocaban en la pandemia, la comunidad mundial de la salud perdió el empuje de seguir trabajando por este objetivo. Es por ello que el concepto de *Una Salud* y su significado para la salud global constituyen una prioridad a nivel mundial que todos debemos asumir.

Agradecimientos: a María Eugenia Grillet y María Soledad Tapia por la lectura crítica de este artículo y sus muy acertados comentarios.

Alicia Ponte-Sucre

Sobre la autora:

Alicia Ponte-Sucre es profesora titular e investigadora, coordinadora del Laboratorio de Fisiología Molecular de la Cátedra de Fisiología del Instituto de Medicina Experimental (IME), perteneciente a la Escuela de Medicina Luis Razetti de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV), e investigadora visitante en la Universidad de Würzburg, Alemania (en alemán, Julius-Maximilians-Universität Würzburg). Es Miembro Correspondiente de la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales (ACFIMAN). Ex-presidenta de la Junta Directiva y Ex-coordinadora del Consejo Consultivo de la Asociación Cultural Humboldt. Miembro fundador y vicepresidenta de la Junta Directiva de la Fundación Universitaria Fundadiagnóstica y está incluida en: The World Who's Who of Women, 1996, 1999; International Directory of Distinguished Leadership, 1997; Woman of the Year 1997, 2000, 2008; Outstanding People of the 20th Century, 1998; International Who's Who of Professional and Business Women, 2001, 2003; Top 100 Educators, 2008, Who's Who in Science and Engineering, 2011.

[Facebook](#)[Twitter](#)