

**RESPONSABILIDADES COMPARTIDAS PARA ABORDAR LOS RIESGOS SANITARIOS
EN LA INTERFAZ DE LOS ECOSISTEMAS HOMBRE-ANIMAL:
EXPERIENCIAS FUNCIONES NACIONALES E INTERNACIONALES EN EL DESARROLLO
PASADO Y FUTURO DEL ENFOQUE “UNA SOLA SALUD”**

Dra. Kathleen Glynn

Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), 12 rue de Prony, 75017 París, Francia

Resumen: El concepto de “Una Sola Salud” parte del principio de que el estado sanitario de los seres humanos está relacionado con el de los animales y de que ambas poblaciones afectan al medio ambiente en el que coexisten y son afectadas por él. Una Sola Salud no es ni una nueva ciencia ni una nueva área de trabajo, pero ha ido cobrando importancia en los últimos años, en particular subrayando el valor de adoptar un enfoque colaborativo intersectorial para prevenir, detectar y controlar las enfermedades endémicas y epidémicas de los animales y las personas. La mayoría de las enfermedades humanas emergentes son de origen animal, y las enfermedades animales emergentes, reemergentes y endémicas pueden repercutir en la salud pública por medio de la inocuidad y la seguridad alimentarias. Luchar contra estas enfermedades en su punto de origen animal acarreará un beneficio máximo para las poblaciones humanas y animales. Por consiguiente, los Servicios Veterinarios son interlocutores fundamentales cuando se trate de luchar contra estas enfermedades y, a menudo, obtendrán un máximo impacto si colaboran efectivamente con otras partes.

De las respuestas al cuestionario que la OIE envió a sus Delegados de los 178 Países Miembros se desprende que la mayoría de los Servicios Veterinarios atribuyen una prioridad elevada a la adopción de enfoques de Una Sola Salud para muchos temas relacionados con la interfaz entre los animales, el ser humano y los ecosistemas, y mencionan frecuentemente que colaboran con los ministerios competentes. De un modo u otro, los Servicios Veterinarios nacionales están implicados en programas intersectoriales conjuntos, algunos de los cuales cuentan con el apoyo de la legislación nacional o de una financiación conjunta de los ministerios implicados. Los Delegados identificaron, no obstante, algunas dificultades para una aplicación efectiva de los enfoques de Una Sola Salud en sus países. La falta de recursos, tanto económicos como humanos, fue citada por muchos de ellos. Otra de las dificultades es la capacidad de los Servicios Veterinarios para desarrollar y ejecutar programas con socios de diferentes sectores. La capacitación para superar estas dificultades es una de las necesidades que más veces indicaron los Delegados ante la OIE, lo que incluye la colaboración con la FAO y la OMS. Dicha capacitación debe ir acompañado por un asesoramiento adecuado para que se adopten los enfoques de Una Sola Salud con el fin de ganar el apoyo de los políticos que priorizan y financian a los Servicios Veterinarios, y de implicar a otros ministerios e interlocutores que son necesarios para ejecutar estos programas. La gran mayoría de los países considera que la OIE desempeña un papel importante en el área de Una Sola Salud. A escala mundial, las normas y las orientaciones de la OIE deberían ayudar a los Países Miembros a adoptar los enfoques de Una Sola Salud y, para que los Países Miembros se beneficien de ellas al máximo, las normas y directrices veterinarias de la OIE se deberían armonizar con las de otros interlocutores clave que aplican los enfoques de Una Sola Salud.

1. Introducción

El concepto de Una Sola Salud parte del principio secular de que el estado sanitario de las personas está relacionado con el de los animales y de que ambas poblaciones afectan al medio en el que coexisten y son afectadas por él. Una Sola Salud ha ido cobrando importancia en los últimos años, en particular subrayando el valor de adoptar un enfoque colaborativo intersectorial para prevenir, detectar y controlar las enfermedades endémicas y epidémicas de los animales y las personas. La OIE, conforme a su mandato general de mejorar la sanidad animal, la salud pública y el bienestar de los animales en el mundo entero, tiene varias áreas de actividad que se benefician de un enfoque Una Sola Salud. En particular, las actividades que contribuyen a la prevención y el control de las enfermedades animales que son transmisibles al ser humano (zoonosis), así como a mejorar las medidas sanitarias para los alimentos de origen animal, reducirán los riesgos de enfermedades infecciosas en la interfaz animal-ser humano-ecosistemas. La OIE ha sido reconocida por la Organización Mundial del Comercio en el Acuerdo para la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (Acuerdo MSF) como organización internacional normativa en materia de sanidad animal. Así pues, la OIE está encargada de proporcionar normas y directrices para controlar las enfermedades animales y las zoonosis.

En el Quinto Plan Estratégico de la OIE (2011-2015), aprobado por los Miembros en mayo de 2010, uno de los principales elementos introducidos es la aplicación del concepto Una Sola Salud para reducir los riesgos de enfermedades de alto impacto en la interfaz animal-ser humano-ecosistemas. En el plan de trabajo 2011-2013 destinado a respaldar el Quinto Plan Estratégico, la principal contribución de la OIE a Una Sola Salud es la prevención, el control y la erradicación de las enfermedades animales, zoonosis incluidas. Este Plan Estratégico indica que para generalizar la adopción de tal enfoque será necesario intensificar el trabajo en algunas áreas no tradicionales para los Servicios Veterinarios, como son las enfermedades infecciosas de los animales salvajes, de trabajo, competición y de compañía, además de los animales de abasto, al tiempo que se desarrolla la contribución directa de los Servicios Veterinarios a la salud pública (inocuidad de los alimentos y control de zoonosis).

En este contexto y, dado que la OIE se ha comprometido a adoptar el enfoque de Una Sola Salud, se envió un cuestionario a todos los Delegados nacionales sobre el tema: *Responsabilidades compartidas para abordar los riesgos sanitarios en la interfaz de los ecosistemas hombre-animal: experiencias y funciones nacionales e internacionales en el desarrollo pasado y futuro del enfoque “Una Sola Salud”*

2. Cuestionario

El cuestionario constaba de 12 preguntas (algunas de ellas, subdivididas) y se envió a los 178 Delegados ante la OIE en los tres idiomas oficiales de la organización (inglés, francés y español) el 2 de noviembre de 2011, pidiéndoles que enviaran sus respuestas antes del 27 de diciembre de 2011. Las que llegaron antes del 27 de enero de 2012 también se incluyeron en el análisis.

A efectos del cuestionario, se definía el concepto o la práctica de Una Sola Salud como “enfoque colaborativo e intersectorial para prevenir, detectar y controlar las enfermedades entre animales y humanos, incluyendo las instituciones y los sistemas responsables de su prevención, detección y control”. Las preguntas trataban sobre varios aspectos de los enfoques de Una Sola Salud y de las necesidades de los Servicios Veterinarios al respecto. En una serie de preguntas se pedía a los Delegados que describiesen su colaboración con distintos interlocutores en su país. También debían indicar de qué ministerio dependían los Servicios Veterinarios y si éstos colaboraban con otros ministerios, con qué frecuencia y si eran los propios Servicios Veterinarios o la otra entidad quien iniciaba en general la colaboración. Una serie de preguntas similares trataba sobre la colaboración con otras entidades no gubernamentales e internacionales, como la OIE.

El cuestionario incluía una serie de temas (por ejemplo, inocuidad alimentaria o resistencia antimicrobiana) y de enfermedades (como la rabia o la gripe aviar) o grupos de enfermedades (zoonosis, por ejemplo) a los que los países podrían aplicar enfoques de Una Sola Salud, y se pedía a los Delegados que indicasen, para cada uno de ellos, qué grado de prioridad atribuía la Autoridad Veterinaria Central a adoptar el enfoque de Una Sola Salud en su país.

También se pedían informaciones sobre la existencia de una política nacional respecto a Una Sola Salud: existencia de documentos normativos sobre Una Sola Salud, programas conjuntos, incorporación de tales programas conjuntos en la legislación nacional, o cofinanciación de varios ministerios para los programas.

Por último, se pedía a los Delegados que identificasen los principales retos para que los Servicios Veterinarios apliquen Una Sola Salud en su país, que indicasen las posibilidades de capacitación sobre este concepto y qué tipo de ayuda o de desarrollo de capacidad solicitarían a la OIE, sola o en cooperación con otros.

3. Las respuestas de los Países Miembros

Para analizar los datos recabados mediante los cuestionarios, se agruparon a los Países Miembros por regiones, según las regiones de la OIE: África (52), América (29), Asia y Pacífico (32), Europa (53) y Oriente Medio (12). De los 178 Países Miembros de la OIE, 114 remitieron los cuestionarios dentro del plazo y estos se incluyeron en el análisis, lo que representa una tasa de respuesta del 63,5%. Dicha tasa varía según las regiones: desde 40 Países Miembros sobre 53 (75,5%) en la región europea, hasta 16 sobre 29 Países Miembros (55,2%) en la región americana. Esta es la lista completa de los países que respondieron:

Afganistán, Alemania, Arabia Saudí, Argelia, Argentina, Armenia, Australia, Austria, Azerbaiyán, Bangladesh, Bélgica, Benín, Bután, Bolivia, Bosnia y Herzegovina, Botsuana, Brasil, Bulgaria, Burundi, Canadá, Cabo Verde, Colombia, Comoras, Congo, Costa Rica, Croacia, Cuba, Chipre, Dinamarca, Ecuador, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estados Unidos, Estonia, Filipinas, Finlandia, Francia, Gabón, Georgia, Ghana, Grecia, Guatemala, Guinea Bissau, Hungría, Islandia, Irak, Irlanda, Italia, Japón, Kenia, Kuwait, Letonia, Lesoto, Lituania, Luxemburgo, Madagascar, Malawi, Malasia, Maldivas, Malta, Mauritania, Mauricio, México, Micronesia, Moldavia, Marruecos, Mozambique, Myanmar, Namibia, Nicaragua, Nigeria, Noruega, Nueva Caledonia, Nueva Zelanda, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Reino Unido, Rumania, Ruanda, San Marino, Senegal, Seychelles, Singapur, Siria, Sudán, Suazilandia, Suecia, Suiza, Tailandia, Taipei Chino, Tanzania, Togo, Túnez, Turquía, Uganda, Ucrania, República Checa, República Dominicana, República Popular China, Uruguay, Uzbekistán, Vanuatu, Vietnam, Yemen, Zambia, Zimbabue.

Por lo que se refiere al grado de prioridad que, según los Delegados, atribuyen los Servicios Veterinarios de su país al hecho de que se adopte el enfoque de Una Sola Salud para cada enfermedad, son las zoonosis en general las que reciben la puntuación media más alta: 4,6 en una escala de 1 a 5 (Tabla 1). La rabia y la influenza animal también obtienen una prioridad alta para Una Sola Salud: ambas obtienen una media de 4,4. Por el contrario, entre las enfermedades incluidas en el cuestionario, se considera que los Servicios Veterinarios atribuyen la prioridad media más baja a las enfermedades de las abejas y las fiebres hemorrágicas virales (fiebre del valle del Rift y otras fiebres hemorrágicas virales) cuando se trata de adoptar el enfoque de Una Sola Salud. Sin embargo, es posible que sobre este orden de prioridades influya tanto la relevancia general para Una Sola Salud de una enfermedad dada, como el hecho de que la enfermedad sea considerada como importante en un país dado. Por ejemplo, la fiebre del valle del Rift se considera globalmente como relativamente poco prioritaria por comparación con otras enfermedades, pero recibió una puntuación media elevada en África y en Oriente Medio (un importante socio comercial de África) en el análisis por regiones.

En cuanto a los temas generales o programas de los Servicios Veterinarios (Tabla 1), los Servicios Veterinarios parecen considerar como más prioritarios para un enfoque de Una Sola Salud a la inocuidad alimentaria (media de 4,6), seguida por la notificación de enfermedades y las enfermedades emergentes (puntuación media de 4,6 y 4,5 respectivamente). En el otro extremo, las áreas temáticas menos prioritarias son los cambios en el uso del suelo asociado con la producción de animales, la biodiversidad de las poblaciones de animales silvestres y el cambio climático.

De los 114 países, 100 contestaron que el Servicio Veterinario nacional participa en programas nacionales conjuntos con socios intersectoriales. Se comunicó información sobre 233 programas específicos de estos cien países – cada país podía dar la lista de tres programas como máximo – y, al examinar esos 233 programas, se agruparon en varias categorías. Los temas más mencionados corresponden a las categorías siguientes: influenza y programas de preparación para pandemias e influenza aviar; rabia y control de poblaciones caninas; zoonosis y grupos de trabajo intersectoriales sobre zoonosis y otras cuestiones relativas a la interfaz humano-animal; inocuidad alimentaria y enfermedades transmitidas por vector; brucelosis y tuberculosis. Otros programas conjuntos mencionados por varios países: resistencia antimicrobiana, vigilancia zoonosanitaria de los animales salvajes y sus enfermedades, formación y capacitación, fiebre aftosa y enfermedades animales emergentes.

Tabla 1. Puntuación media obtenida por las enfermedades y los temas en función de la prioridad que tendrían para que los Servicios Veterinarios les apliquen el enfoque de Una Sola Salud (siendo 1 = prioridad muy baja y 5 = prioridad muy elevada)

Región	África	Américas	Asia y Pacífico	Europa	Oriente Medio	Total países
Enfermedades						
Zoonosis	4,58	4,40	4,61	4,80	3,86	4,59
Rabia	4,67	4,60	4,17	4,40	3,29	4,40
Influenza aviar	4,45	4,67	4,50	4,13	4,14	4,35
Brucelosis	4,24	4,73	3,83	4,20	3,86	4,20
Fiebre aftosa	4,22	4,43	3,94	4,18	4,29	4,19
Tuberculosis bovina	4,33	4,73	3,89	4,15	3,29	4,19
Enfermedades transmitidas por vector	4,34	4,13	3,72	4,00	3,71	4,05
Peste de los pequeños rumiantes	3,91	2,23	2,83	2,87	4,00	3,17
Fiebre del valle del Rift	3,79	2,69	2,28	2,77	3,43	3,03
Fiebre del Nilo occidental	2,84	3,20	2,56	3,41	2,57	3,03
Otras fiebres hemorrágicas virales	3,32	2,31	2,61	2,85	2,29	2,84
Enfermedades de las abejas	2,45	3,20	2,28	3,35	2,43	2,84
Temas						
Inocuidad alimentaria	4,52	4,73	4,44	4,73	4,29	4,59
Notificación de enfermedades	4,52	4,93	4,44	4,55	4,43	4,57
Enfermedades emergentes	4,52	4,60	4,22	4,58	4,57	4,50
Vigilancia / alerta anticipada	4,48	4,80	4,17	4,58	3,86	4,47
Puestos fronterizos	4,52	4,67	4,33	4,26	4,71	4,43
Cooperación internacional	4,33	4,53	4,17	4,35	3,86	4,31
Laboratorios (diagnóstico/tecnología)	4,12	4,73	4,17	4,18	4,29	4,24
Bioseguridad	4,03	4,40	4,28	4,33	3,71	4,20
Seguridad alimentaria	4,45	4,60	3,83	4,03	4,14	4,20
Capacitación	4,27	4,13	3,72	4,10	3,86	4,08
Comercio	3,97	4,40	3,50	4,28	4,14	4,07
Resistencia antimicrobiana	3,78	3,60	3,22	4,10	3,29	3,75
Investigación	3,61	3,53	3,67	3,85	2,71	3,64
Animales de compañía	3,36	3,13	3,39	3,53	3,14	3,38
Clima	3,61	3,47	3,22	3,25	3,00	3,36
Biodiversidad	3,33	3,20	2,78	2,93	2,57	3,04
Uso del suelo	3,12	2,93	2,72	2,60	2,86	2,83

En los 100 países cuyos Servicios Veterinarios participan en programas nacionales intersectoriales, estos programas están integrados de distintos modos en la legislación nacional: solo un 33% dicen que todos los programas están apoyados por la legislación y un 42% declaran que algunos programas se han incorporado a la legislación. En un 25% de los países, los programas conjuntos no están incluidos en la legislación nacional. Para el conjunto de estos 100 países, un 55% de los programas conjuntos también implican una financiación compartida por los ministerios implicados; para el resto, o no existe la cofinanciación (38%) o no se disponía de esta información.

De los 114 Delegados que respondieron, 103 explicaron qué obstáculos (por lo menos uno) impiden que se aplique Una Sola Salud. En total, se enumeraron 220 impedimentos que se agruparon en categorías y éstas en temas generales. El tema más frecuentemente mencionado fue la falta de recursos: 80 Delegados respondieron que la falta de recursos es un obstáculo importante y especificaron en la mayoría de los casos que se trata de recursos presupuestarios o de financiación (n=47), pero también de los recursos humanos (n=23), o de recursos en general (n=10). Por orden de mención, las respuestas corresponden a otros cinco temas principales: el reconocimiento de que la colaboración es un proceso complejo y a veces difícil (n=47), una capacidad inadecuada en el Servicio Veterinario (n=45), la ausencia de legislación, política u orientación adecuadas (n=22), la ausencia de voluntad política o de apoyo para las actividades de Una Sola Salud (n=10) o las dificultades de carácter técnico o de otro tipo (n=10). Un número reducido de obstáculos (n=6) no se pudo clasificar claramente basado en la información comunicada.

La mayoría de los Delegados (80 sobre 114, es decir, el 71% de los que respondieron) afirmaron que en su país existen posibilidades de formación para los veterinarios y los paraprofesionales de veterinaria que les permiten avanzar en materia de conocimientos técnicos y competencias sobre los enfoques Una Sola Salud. De ellos, 42 (53%) indicaron que la asignatura es obligatoria en el plan de estudios, 38 (48%) que es optativa, 54 (68%) que existían programas de posgrado y 56 (70%) que existen programas de formación continua sobre Una Sola Salud.

Casi todos los países, 100 de los 114 que respondieron, o sea, el 88%, indicaron que sus Servicios Veterinarios nacionales necesitaban reforzar capacitación técnica en los enfoques de Una Sola Salud. A la pregunta sobre qué tipos de iniciativas para la capacitación desearían los Delegados, la respuesta más frecuentemente citada (91%) fue “seminarios conjuntos de formación sobre la colaboración intersectorial para temas específicos (por ejemplo, métodos de laboratorio, vigilancia de enfermedades zoonóticas, planes de contingencia intersectoriales)”. Además, un 85% solicitaría ayuda para mejorar la gobernanza de los Servicios Veterinarios con miras a desarrollar e implementar los enfoques de Una Sola Salud; un 68% solicitaría una evaluación intersectorial o centrada en los enfoques de Una Sola Salud; un 62% solicitaría un análisis intersectorial post-evaluación de las debilidades y costo de las inversiones que se han de realizar según los enfoques Una Sola Salud y un 56% solicitaría el envío de una misión del PVS centrada en los enfoques de Una Sola Salud como parte integrante de las actividades de los Servicios Veterinarios.

Las respuestas a la pregunta sobre qué tipo de ayuda esperaban de la OIE, o qué le pedirían a la OIE en colaboración con otras entidades (especialmente la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] y la Organización Mundial de la Salud [OMS]), estaban claramente vinculadas con los dificultades y las necesidades identificadas. No es de extrañar que la capacitación fuera una de las respuestas más comunes. Frecuentemente, dicha capacitación se refiere a los métodos generales de aplicación de los enfoques de Una Sola Salud (por ejemplo, gobernanza y legislación) o la capacitación sobre actividades intersectoriales específicas (por ejemplo, la vigilancia conjunta o el análisis de riesgos). Los Países Miembros también esperan que la OIE les facilite directrices y normas sobre la colaboración intersectorial a nivel de país, lo que incluye pautas desarrolladas con otros socios de la salud pública, entre otros. Algunos Delegados manifestaron, concretamente, su deseo de que la OIE siga trabajando con la FAO y la OMS para sacar adelante Una Sola Salud a nivel internacional y de que los conceptos recogidos en la Nota Tripartita se extiendan a los niveles regional y nacional.

4. Discusión

La OIE se ha comprometido firmemente a mejorar la adopción de enfoques de Una Sola Salud con el fin de reducir los riesgos sanitarios en la interfaz humano-animal. Este compromiso fue expresado concretamente por primera vez en el documento de 2008 titulado: “Contribuir a Un Mundo, Una Sola Salud: marco estratégico para reducir los riesgos de enfermedades infecciosas en la interfaz animal-ser humano-ecosistemas”¹, que fue elaborado conjuntamente por la FAO, la OIE, la OMS, UNICEF, la el Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación de Influenza y el Banco Mundial. La estrategia que describe este documento debía partir de las inversiones realizadas para combatir la gripe aviar para, a continuación, pasar a un enfoque más amplio, con el fin de mejorar la capacidad mundial de luchar contra las enfermedades en la interfaz entre el ser humano, los animales y los ecosistemas y así se mejoraría la capacidad de reacción en caso de pandemia. Apoyándose sobre este marco estratégico para su enfoque de Una Sola Salud, la OIE se ha centrado sobre varios principios clave: que los Servicios Veterinarios sean competentes y funcionen dentro de un sistema de gobernanza correcto es un bien

¹ FAO, OIE, OMS, UNICEF, CSNUG, Banco Mundial. Una contribución a One World, One Health*: Un marco estratégico para reducir los riesgos de enfermedades infecciosas en la interfaz entre animales, humanos y ecosistemas. Conferencia Ministerial Internacional sobre Gripe Aviar y Pandémica, Sharm el- Sheikh, Egipto. 14 de octubre de 2008. http://un-influenza.org/files/OWOH_14Oct08.pdf. Last accessed: 10 March 2012.

público mundial y la mejor manera de prevenir y controlar las enfermedades animales, zoonosis incluidas; el método más efectivo y eficiente de luchar contra las enfermedades zoonóticas emergentes es controlarlas en su origen animal; y es una de las responsabilidades inherentes de los Servicios Veterinarios nacionales contribuir a la protección de la salud pública por medio de la protección y la promoción de la sanidad animal.

La OIE, al colaborar con otras organizaciones internacionales que comparten responsabilidades en materia de salud humana y animal (la FAO y la OMS), continúa expandiendo y especificando los conceptos expuestos en el marco estratégico. Las áreas en las que las tres organizaciones colaboran se describen con más detalle en una declaración conjunta conocida con el nombre de Nota Tripartita de Concepto de 2010²: “Compartir responsabilidades y coordinar actividades globales para tratar los riesgos sanitarios en la interfaz entre los animales, el ser humano y los ecosistemas”. Dentro de este contexto, el propósito de adoptar el enfoque de Una Sola Salud es indicar un enfoque intersectorial de colaboración para prevenir, detectar y controlar las enfermedades de los animales y del ser humano, por medio de la cooperación y la coordinación de las instituciones y los sistemas que apoyan su prevención, detección y control.

La importancia de la colaboración entre la OIE, la FAO y la OMS ha sido subrayada además en una reciente declaración de los ministros de Agricultura. En la declaración ministerial “Plan de Acción sobre la volatilidad de los precios de los alimentos y la agricultura”, durante la reunión del G-20 que se celebró en París los días 22 y 23 de junio de 2011, los ministros³ afirman: “Por lo que a la salud pública, la sanidad animal y vegetal se refiere, subrayamos la importancia de fortalecer las redes internacionales y regionales, la elaboración de normas internacionales que tomen en cuenta las diferencias nacionales y regionales, la información, los sistemas de vigilancia y rastreabilidad, la gobernanza y los servicios oficiales, puesto que facilitan una detección precoz y una respuesta rápida a las amenazas biológicas, facilitan las transacciones comerciales y contribuyen a la seguridad alimentaria global. Alentamos a las organizaciones internacionales, especialmente a la FAO, la OMS, la OIE, la Comisión del Codex Alimentarius, la Convención Internacional de Protección Fitosanitaria y la OMC a que se sigan esforzando en mejorar la cooperación inter-organismos.”

Al recabar las opiniones de los Delegados ante la OIE para sustentar este Tema Técnico, obtenemos una perspectiva global que nos ayuda a hacernos un idea de cómo y cuándo los enfoques de Una Sola Salud se consideran útiles e ilustra de qué manera los Delegados y los Servicios Veterinarios nacionales esperan que la OIE aporte orientación y asistencia en lo relativo a Una Sola Salud. Los Delegados consideran que la OIE debería continuar el grueso de la labor ya en curso, en lo relativo a su enfoque de Una Sola Salud, en particular, las actividades que asisten a los países, tales como el desarrollo de normas y directrices o el desarrollo de capacidad a nivel regional y nacional. Los Países Miembros también esperan de la OIE que siga colaborando a nivel internacional con interlocutores de primer orden, como la FAO y la OMS, para propugnar Una Sola Salud, seguir desarrollando los principios recogidos en la Nota Tripartita y servir de ejemplo en la aplicación de los enfoques de Una Sola Salud.

En general, los Países Miembros concuerdan en lo relativo a las áreas temáticas para las cuales los enfoques de Una Sola Salud son prioritarios en sus respectivos Servicios Veterinarios. Enfermedades como la rabia y otras zoonosis son prioritarias, así como cuestiones tales como la inocuidad alimentaria y la notificación de enfermedades. Un esfuerzo global para controlar y, a la postre, eliminar la rabia canina puede servir de modelo de cómo los enfoques colaborativos de Una Sola Salud no solo son beneficiosos para la eficiencia de los programas, sino que son necesarios. Se calcula que por lo menos 55.000 personas mueren de rabia cada año, solo en África y Asia, y que unos 14 millones de personas reciben profilaxis post-exposición⁴, lo que representa un coste anual total de más de mil millones de dólares. Globalmente, el principal reservorio de la rabia es el perro, que causa casi el 99% de los casos mortales en las personas, por mordedura o zarpazo. El control y la eliminación de la rabia en los perros, mediante la vacunación y el control de la población canina, sigue siendo la intervención más rentable para evitar que las personas contraigan la enfermedad. A pesar de que existen herramientas eficaces para controlar la

² FAO, OIE, OMS. The FAO-OIE-WHO Collaboration. Sharing responsibilities and coordinating global activities to address health risks at the animal-human-ecosystems interfaces. A Tripartite Concept Note. April 2010. Available at: http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Current_Scientific_Issues/docs/pdf/FINAL_CONCEPT_NOTE_Hanoi.pdf. Last accessed 26 March 2011.

³ Declaración de los ministros de Agricultura del G-20: “Action plan on food price volatility and agriculture”, reunión del G-20, París, Francia, 22-23 de junio de 2011. http://agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/2011-06-23-Action_Plan_-_VFinale.pdf. Last accessed 22 February 2012.

⁴ Lembo T, Attlan M, Bourhy H, Cleaveland S, Costa P, de Balogh K, Dodet B, Fooks AR, Hiby E, Leanes F, Meslin FX, Miranda ME, Müller T, Nel LH, Rupprecht CE, Tordo N, Tumpey A, Wandeler A, Briggs DJ. Renewed global partnerships and redesigned roadmaps for rabies prevention and control. *Vet Med Int*. Volume 2011 (2011), Article ID 923149, 18 pages.

rabia canina, el éxito de los programas nacionales contra la rabia sigue dependiendo de que los Servicios Veterinarios funcionen correctamente, de la voluntad política, de la participación de la comunidad y de que los recursos económicos sean adecuados a nivel mundial, regional, nacional y local. La OIE puede ser fundamental para hacer avanzar el esfuerzo global encaminado a eliminar la rabia canina, ya que, junto con sus socios internacionales, puede abogar por la movilización de apoyos económicos y políticos para este esfuerzo y también proporcionar normas, directrices y apoyo técnico para que los Servicios Veterinarios nacionales luchen contra esta enfermedad.

Por otra parte, los Delegados identificaron los desafíos prácticos en la ejecución del enfoque Una Sola Salud. La falta de recursos, tanto humanos como económicos, es uno de los más importantes. Muchos Delegados identificaron la necesidad de mejorar la capacidad de los Servicios Veterinarios en lo relativo a muchos aspectos de Una Sola Salud, así como los métodos para poner en práctica la colaboración intersectorial o de mejorarla. En su Quinto Plan Estratégico, la OIE afirmaba que se prestaría atención a las cuestiones relativas a Una Sola Salud, junto con la formación y la creación de capacidad, consolidando las competencias y mejorando la información a los Delegados ante la OIE y a los puntos focales nacionales. Del sondeo de las opiniones de los Delegados se desprende que están muy a favor de esta orientación del trabajo de la OIE. La OIE debería estudiar los componentes de los esfuerzos de capacitación existentes, tales como la formación para los nuevos Delegados y puntos focales, y determinar de qué modo el desarrollo de capacidades para Una Sola Salud podrían mejorarse dentro de dichos esfuerzos. La OIE debería también continuar e intensificar su trabajo a nivel mundial y regional con socios intersectoriales, para multiplicar las oportunidades conjuntas o como mínimo armonizadas de desarrollo de capacidad en las áreas que los Delegados consideran importantes.

Los Delegados reconocen los beneficios de adoptar el enfoque de Una Sola Salud cuando procede, pero también observan que es necesario abogar y sensibilizar más en lo relativo a Una Sola Salud. Así se obtendría un mayor apoyo político en los propios ministerios, se movilizarían recursos en los países y por parte de los socios regionales e internacionales, con el fin de apoyar los programas de Una Sola Salud, y se facilitaría el establecimiento de asociaciones para aplicar Una Sola Salud. La OIE deberá ser el líder en esta área.

La OIE ha organizado actos que hacen progresar el conocimiento de la ciencia que interviene en la interfaz entre el ser humano y el animal, por ejemplo, con la Consulta Científica Conjunta de la FAO, la OIE y la OMS sobre la gripe y otras enfermedades zoonóticas⁵. Además, ha hecho progresar la ciencia y los estándares de Una Sola Salud, consiguiendo que participen los Países Miembros, por ejemplo, con las Conferencias Mundiales de la OIE sobre la lucha contra la rabia y sobre sanidad animal y biodiversidad, que se celebraron ambas en 2011. La OIE, junto con sus socios, deberá seguir las recomendaciones de esas reuniones mundiales. Se ha comprometido a seguir sirviendo de foro global para hacer progresar las cuestiones clave, como con ocasión de la Conferencia Mundial de la OIE sobre el uso prudente de los agentes antimicrobianos en los animales, que está prevista para 2013.

La capacidad de la OIE para orientar a los Países Miembros y prestarles su asistencia técnica también está vinculada con la difusión de los métodos y enfoques que han sido desarrollados con socios intersectoriales. La OIE ha colaborado con la FAO, la OMS y otros para identificar ejemplos de logros y métodos viables de aplicar Una Sola Salud desde una perspectiva operativa. En 2011, la OIE, en colaboración con la FAO, la OMS y el gobierno de México, convocó una consulta técnica de alto nivel sobre la reducción de los riesgos sanitarios en la interfaz entre el ser humano, el animal y el ecosistema. Se trataba concretamente de traducir los principios expuestos en la Nota de Concepto Tripartita en acciones nacionales y regionales, y de identificar programas nacionales y regionales que han tenido éxito y que se podrían aplicar de modo más extenso. Los resultados de esta reunión⁶ deberán ser tomados en cuenta por la OIE en colaboración con sus socios para que continúe el avance de los enfoques de Una Sola Salud a nivel nacional y regional, aplicándolos primero en los temas prioritarios que se han identificado (rabia, resistencia antimicrobiana y gripe zoonótica).

Además de referirse a la necesidad de capacitación en lo relativo a Una Sola Salud, los Delegados también identificaron la necesidad de una capacitación fundamental para los Servicios Veterinarios que trate cuestiones generales, como la gobernanza. Efectivamente, es importante que la OIE lo tenga en cuenta para seguir defendiendo sus esfuerzos en pro de Una Sola Salud: la habilidad de los Servicios Veterinarios para colaborar con socios intersectoriales depende del grado de capacidad general de los propios servicios. Así pues, los esfuerzos de

⁵ Segunda Consulta Científica Conjunta FAO/OIE/OMS sobre la Influenza y otras Enfermedades Zoonóticas Emergentes en la Interfaz entre Humanos y Animales, Verona (Italia), 27-29 de abril de 2010. FAO Animal Production and Health Proceedings, No. 13. Roma, Italia.

⁶ Preliminary Summary High Level Technical Meeting to Address Health Risks at the Human-Animal-Ecosystems Interfaces, 15-17 de noviembre de 2011, Ciudad de México, México. www.oie.int. Last accessed: 15 February 2012.

La OIE en pro de Una Sola Salud deberán seguir yendo de la mano de los esfuerzos para mejorar las competencias de los Servicios Veterinarios nacionales, por medio del Proceso PVS y otros mecanismos. La ausencia de legislación apropiada que respalde a los Servicios Veterinarios y facilite los enfoques nacionales de Una Sola Salud se identificó como un obstáculo por varios Delegados, un área en la que los Delegados señalaron su deseo de que la OIE les asista. Unos Servicios Veterinarios nacionales, competentes, que funcionen con arreglo a un sistema de gobernanza que esté apoyado por textos legales, estarán en las mejores condiciones para seguir prestando unos servicios vanguardistas destinados a reducir los riesgos sanitarios en la interfaz entre el ser humano, el animal y los ecosistemas, y que así cumplirían sus obligaciones para con la sanidad animal en el punto de origen de esas enfermedades, zoonosis y enfermedades transmitidas por vector.

La OIE deberá seguir aplicando las etapas del Proceso PVS para incrementar el cumplimiento de los Servicios Veterinarios nacionales con las normas internacionales de la OIE, y también deberá seguir enviando misiones piloto para la evaluación PVS-Una Sola Salud, cuando lo soliciten los Países Miembros. Estas misiones permitirán valorar en profundidad las actividades del Servicio Veterinario, centrándose sobre la colaboración con varios socios con el fin de cumplir al máximo las normas internacionales relativas a la interfaz humano-animal, en particular, las actividades más directamente relacionadas con la salud pública; más de la mitad de los Delegados expresaron su interés por este tipo de asistencia técnica. Los Delegados expresaron todavía más interés por las misiones para efectuar análisis de brechas que formarían parte de ejercicios conjuntos e intersectoriales, lo que coincide con la colaboración creciente entre la OIE y la OMS en el área de la gobernanza. Aunque el sector de la salud pública no dispone actualmente de normas internacionales oficiales que se puedan comparar a los Códigos de la OIE para la sanidad de los animales acuáticos y terrestres, ni de herramientas de evaluación comparables con la PVS de la OIE, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) que la OMS ha establecido con sus Estados Miembros constituye un marco para que los países autoevalúen sus competencias para desempeñar actividades de salud pública, en función de una serie de capacidades básicas⁷. El Proceso PVS y el RSI incluyen áreas en las que podría haber duplicación, en particular en lo relativo a las zoonosis. Así pues, la OIE deberá seguir trabajando con la OMS para armonizar los enfoques de estas áreas de duplicación de tal modo que los países puedan sacar partido de los resultados para identificar las áreas cruciales para la capacitación, como la vigilancia epidemiológica conjunta y el análisis de riesgos multisectorial, y para tomar decisiones sobre cómo optimizar los programas nacionales que implican a múltiples sectores y lograr sinergias.

Los Delegados están a favor de los esfuerzos de Una Sola Salud de la OIE para desarrollar la capacidad de vigilancia, lo que incluye el desarrollo de herramientas y de procesos de seguimiento para los niveles nacional, regional y mundial. Esta capacitación no solo debería tratar sobre la recolección de datos de calidad sobre la sanidad animal por medio de buenos métodos de vigilancia epidemiológica, sino también sobre métodos que sirvan para que esos datos se usen de modo efectivo a nivel nacional para apoyar los programas intersectoriales que incorporan datos coordinados de vigilancia sobre animales y seres humanos. A escala mundial, la OIE deberá seguir vigilando la situación zoonosaria con el sistema WAHIS y la presencia de enfermedades prioritarias mediante el Sistema Global de Alerta Precoz conjunto de la FAO, OIE y OMS, GLEWS, sistema que deberá seguir siendo perfeccionado y mejorado en sus funciones y posibilidades.

El concepto de Una Sola Salud no es nuevo, pero los enfoques de Una Sola Salud son ahora más necesarios de lo que han sido en décadas. El ser humano ha convivido con los animales desde el principio de la historia de nuestras especies respectivas, pero quizás nunca en tal grado de concentración, con una circulación mundial tan poco restringida y con una demanda y una competencia siempre en aumento tanto por el espacio como por el uso de los recursos. La OIE debe desempeñar un papel de líder en la promoción del importante papel de los Servicios Veterinarios para reducir los riesgos sanitarios en la interfaz entre el ser humano, el animal y el ecosistema, previniendo y controlando las enfermedades animales, incluidas las zoonosis, contribuyendo a la producción de alimentos para alimentar a la población humana.

⁷ Reglamento Sanitario Internacional (2005) – 2ª ed. Organización Mundial de la Salud, 2008.

© **Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), 2012**

El presente documento fue preparado por especialistas a solicitud de la OIE. Excepto en el caso de su adopción por la Asamblea mundial de los Delegados de la OIE, lo expresado refleja únicamente las opiniones de dichos especialistas. Este documento no podrá ser reproducido, bajo ninguna forma, sin la autorización previa y por escrito de la OIE.

Todas las publicaciones de la OIE (Organización mundial de sanidad animal) están protegidas por un Copyright internacional. Extractos pueden copiarse, reproducirse, adaptarse o publicarse en publicaciones periódicas, documentos, libros o medios electrónicos, y en cualquier otro medio destinado al público, con intención informativa, didáctica o comercial, siempre y cuando se obtenga previamente una autorización escrita por parte de la OIE.

Las designaciones y nombres utilizados y la presentación de los datos que figuran en esta publicación no constituyen de ningún modo el reflejo de cualquier opinión por parte de la OIE sobre el estatuto legal de los países, territorios, ciudades o zonas ni de sus autoridades, fronteras o limitaciones territoriales.

La responsabilidad de las opiniones profesadas en los artículos firmados incumbe exclusivamente a sus autores. La mención de empresas particulares o de productos manufacturados, sean o no patentados, no implica de ningún modo que éstos se beneficien del apoyo o de la recomendación de la OIE, en comparación con otros similares que no hayan sido mencionados.