
El enfoque Una Salud. La relación inter-organizacional entre la OMSA, la FAO, la OMS y el PNUD para evitar crisis por enfermedades de origen zoonótico

Recibido: 25 abril Aceptado: 13 abril 2025

Gretel Cervantes Hernández¹

Francisco Galindo Maldonado²

Resumen

La producción animal ha rebasado nuestra concepción sobre las enfermedades zoonóticas. Las millones de muertes humanas por el SARS-CoV-2 evidenciaron los riesgos que enfrenta la humanidad y la estrecha interrelación entre la salud humana, animal y ambiental. Desde hace casi dos décadas, se han impulsado esfuerzos para consolidar el enfoque Una Salud, que destaca dicha interdependencia como vía para prevenir, detectar, erradicar y estudiar enfermedades animales transmisibles a humanos.

En 2010, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Mundial de Sanidad Animal y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura conformaron una alianza para impulsar este marco. En 2022 se integró el Programa de las Naciones

Unidas para el Desarrollo, lo que reafirma el compromiso de implementar una estrategia común para abordar los riesgos sanitarios asociados a la relación entre humanos, animales y ecosistemas.

Este texto tiene como propósito ofrecer una visión desde la cooperación inter-organizacional, a través de una revisión de textos relacionados con el establecimiento de agenda para promover el enfoque Una Salud. Asimismo, se identifican los avances logrados tras la pandemia de COVID-19 y los desafíos que enfrentan tanto las organizaciones internacionales como los gobiernos para prepararse ante futuras crisis sanitarias de origen zoonótico.

Palabras clave

Una Salud, cooperación, organizaciones internacionales, políticas públicas

¹ Investigadora posdoctoral en Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Universidad Nacional Autónoma de México. Nacionalidad: mexicana. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9216-1623> Correo-e: gcervantesh@gmail.com

² Profesor Titular C en Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Universidad Nacional Autónoma de México. Nacionalidad: mexicano. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2737-6158>

Abstract

Animal production has surpassed our understanding of zoonotic diseases. The millions of human deaths caused by SARS-CoV-2 highlighted the risks facing humanity and the close interconnection between human, animal, and environmental health. For nearly two decades, efforts have been made to advance the One Health approach, which emphasizes this interdependence as a means to prevent, detect, eradicate, and study animal diseases transmissible to humans.

In 2010, the World Health Organization, the World Organisation for Animal Health, and the Food and Agriculture Organization of the United Nations formed an alliance to promote this framework. In 2022, the United Nations Development Programme joined the initiative, reinforcing the commitment to

implement a coordinated strategy to address health risks associated with the human-animal-ecosystem interface.

This text aims to offer a perspective based on inter-organizational cooperation through a review of literature related to the agenda-setting process for promoting the One Health approach. It also identifies the progress made in the aftermath of the COVID-19 pandemic, as well as the challenges faced by both international organizations and national governments in preparing for future health crises of zoonotic origin.

Keywords

One Health, cooperation, international organizations, public policies

Introducción

En las últimas décadas, las enfermedades zoonóticas han adquirido una relevancia creciente en el debate internacional sobre salud pública, particularmente a raíz de la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2. Esta crisis sanitaria global evidenció no solo la interdependencia entre la salud humana, animal y ambiental, sino también la necesidad de enfoques coordinados y multisectoriales para prevenir y gestionar futuras amenazas. Uno de los marcos que ha ganado visibilidad en este contexto es el enfoque Una Salud, promovido por un conjunto de organizaciones internacionales —la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y, más recientemente, el

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)– como una estrategia para abordar de forma integrada los desafíos sanitarios en la interfaz humano-animal-ecosistema.

Desde una perspectiva organizacional, este trabajo utiliza los lentes del institucionalismo discursivo (Schmidt, 2008; Schmidt y Radaelli, 2004) para interpretar cómo estas organizaciones internacionales no solo actúan como entidades técnicas, sino que también generan, legitiman y circulan ideas y discursos que buscan transformar la manera en que se define y gestiona un problema público global. En este marco analítico, las organizaciones internacionales son entendidas como actores generadores de sentido que, en contextos de intervención de muchos países y la ausencia de jerarquías formales, logran coordinarse a través de marcos narrativos compartidos más que por estructuras normativas rígidas (Phillips, Lawrence y Hardy, 2004).

El objetivo de este artículo es entender el papel de estas organizaciones en la construcción discursiva del enfoque Una Salud y su intento de posicionarlo en la agenda internacional como un instrumento clave de prevención ante futuras pandemias. A través de una revisión documental, se analizan los logros alcanzados en el contexto de la crisis por COVID-19, así como los desafíos que enfrentan, tanto las organizaciones internacionales como los diferentes gobiernos, para traducir este marco en políticas públicas efectivas. Con lo anterior, se busca contribuir al estudio de la cooperación inter-organizacional en escenarios de crisis, desde una mirada que articula teoría organizacional y discurso institucional.

Crisis y discurso

Las crisis de salud pública son eventos biológicos pero también económicos, sociales y políticos. En la literatura sobre políticas públicas, varios marcos teóricos argumentan que la resistencia al cambio en las políticas es la norma, y lo que buscan es estudiar los factores que generan dichos cambios. El concepto de "momentos críticos" se usa como sinónimo de "crisis" (Ladi, 2016) y se entiende como interrupciones temporales, momentos en los que la definición del problema está en construcción y puede conducir a un cambio en la política pública (Capoccia y Kelemann, 2007).

Desafortunadamente, en momentos de crisis se ha observado que el debate sobre el problema tiende a centrarse en asignar responsabilidades en lugar de cambiar

el foco de atención hacia la búsqueda de soluciones (Ladi, 2016). Aunque esto ocurrió a nivel mundial tras la crisis provocada por la COVID-19, sin duda, diversos países y actores políticos también han considerado la posibilidad de nuevas pandemias de origen zoonótico y, por lo tanto, es imperativo estar preparados para enfrentarlas. Pero, ¿realmente estamos listos?

El discurso utilizado y el momento en el que ocurren las crisis son dos factores fundamentales cuando se busca posicionar un tema en la agenda para formular políticas públicas. El discurso da forma al problema y, por lo tanto, influye en su definición, lo que afecta su priorización, los esfuerzos de cooperación, recursos y los resultados de política pública. El momento es un factor crucial para visibilizar un problema que antes no era considerado de esa manera. En este caso, resulta interesante observar los esfuerzos realizados por organizaciones internacionales para definir el problema de las enfermedades de origen animal.

El problema de las pandemias de origen zoonótico que afectan a los humanos ha sido definido y discursado como internacional y no nacional. Esto genera dificultades en la delimitación del problema público y, en consecuencia, en la formulación de políticas públicas dentro de un contexto de racionalidad y recursos limitados por parte de los gobiernos de los distintos países. Lo anterior ocurre porque todos los países deben actuar al unísono para crear políticas locales que prevengan la transmisión de enfermedades, y sin embargo, son pocos los que lo hacen. Por esta razón, diversas organizaciones internacionales han asumido el liderazgo en la definición del problema e intentan contribuir a la creación de políticas públicas. ¿Qué se ha hecho? Se ha trabajado en torno al marco de Una Salud para diseñar políticas públicas integrales que garanticen la salud de los humanos, otros animales y el ecosistema.

El enfoque Una Salud

En esta sección se presenta una breve descripción de la evolución del marco Una Salud. Resulta de particular interés observar los intentos de utilizar este nuevo discurso por parte de las organizaciones internacionales para establecer la relevancia de la interacción entre los humanos y el resto del planeta y así lograr prevenir o actuar en casos de crisis originadas por enfermedades que provienen de otras especies animales.

Desde la década de 1960, el epidemiólogo veterinario Calvin Schwabe acuñó el término "Medicina Única" (*One Medicine*) para evidenciar los intereses comunes entre la salud de los humanos y otros animales (Zinsstag et al., 2023). Sin embargo, la noción de una interrelación entre los seres humanos y su entorno tiene raíces históricas más profundas, que se remontan tanto a los círculos académicos del siglo XIX como a los conocimientos ancestrales de civilizaciones indígenas y de las primeras sociedades humanas (Zinsstag et al., 2023).

El enfoque Una Salud fue lanzado oficialmente en 2004 en la conferencia titulada "Un Mundo, Una Salud: Construyendo Puentes Interdisciplinarios para la Salud en un Mundo Globalizado", convocada por la Fundación Rockefeller (Lee y Brumme, 2013). En esta conferencia se presentó la propuesta de los Principios de Manhattan, en la que se instó a líderes mundiales, a la comunidad global de salud y a instituciones científicas a prevenir enfermedades epidémicas de origen zoonótico y a mantener la integridad de los ecosistemas (Wildlife Conservation Society, 2004).

En la literatura médica, el término Una Salud apareció por primera vez en el año 2005 para enfatizar su potencial en el fortalecimiento de los sistemas de salud y destacar el valor añadido de una cooperación más estrecha entre la salud humana y animal, algo que no podría lograrse mediante enfoques disciplinarios aislados (Zinsstag et al., 2005). Fue hasta 2007 que comenzó la idea de implementar este enfoque, cuando la Junta de la Asociación Médica Veterinaria de Estados Unidos aprobó el establecimiento de una iniciativa para facilitar la colaboración y cooperación entre las profesiones de ciencias de la salud, las instituciones académicas, las agencias gubernamentales y las industrias con el fin de ayudar en la evaluación, tratamiento y prevención de la transmisión de enfermedades entre especies (American Veterinary Medical Association, 2008).

Más tarde, en 2010, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) formalizaron el concepto Una Salud y establecieron una asociación tripartita para compartir responsabilidades y colaborar en el desarrollo de políticas públicas basadas en este marco. En esta estrategia, conocida como la Nota Conceptual Tripartita, las tres organizaciones internacionales reconocieron una responsabilidad compartida en la gestión de los riesgos sanitarios en la interfaz humano-animal (tanto silvestre como doméstico)-medio ambiente.

Sin embargo, es de destacar que cada una de estas organizaciones tiene diferentes prioridades y visiones de los problemas públicos. Por ejemplo, la OMSA, con una jurisdicción más reducida y menos recursos que la FAO y la OMS, ha enfatizado la importancia de la actividad veterinaria en la prevención y tratamiento de enfermedades de origen zoonótico (Mackenzie, McKinnon y Jeggo, 2014), así como el compromiso con el control de enfermedades transmitidas en la interfaz humano-animal. La FAO, por su parte, se centra en la producción y distribución de alimentos, las prácticas de mercado, la adopción de prácticas sostenibles y la gestión de los recursos naturales (Mackenzie, McKinnon y Jeggo, 2014). Finalmente, la OMS ha trabajado principalmente con un enfoque de salud antropocéntrico, observando también la seguridad alimentaria y se ha vinculado con la OMSA y la FAO para compartir responsabilidades en la gestión de riesgos sanitarios.

Aunque inicialmente el grupo tripartito conceptualizó el enfoque Una Salud como un mecanismo para abordar amenazas sanitarias en la interfaz humano-animal-medio ambiente, debido al origen e intereses particulares de cada una de las tres organizaciones multilaterales, las prioridades se centraron en zoonosis, seguridad alimentaria y resistencia a los antimicrobianos. Es decir, la visión que dominaba el marco Una Salud estaba claramente enfocada en el beneficio humano, por lo que fue necesario incluir voces que asignaran un papel relevante al medio ambiente, los ecosistemas y la fauna silvestre dentro del discurso.

Antes de la pandemia de COVID-19, los esfuerzos para avanzar en el marco Una Salud tuvieron resultados limitados. Hasta antes de la pandemia, los avances más significativos se limitaban a la realización de reuniones y a la aprobación de algunas iniciativas por parte de organismos multilaterales, gobiernos y actores diversos. Este impulso fue liderado, en gran medida, por la comunidad dedicada a la salud animal, destacando el papel activo de profesionales veterinarios y de la OMSA como principales promotores del enfoque (Lee y Brumme, 2013).

Con la pandemia de COVID-19 y la crisis climática en curso, en marzo de 2022 se decidió la inclusión formal del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) en el grupo tripartito conformado por la OMS, la FAO y la OMSA. Con esta incorporación se ha logrado un mayor equilibrio entre las diferentes visiones del problema público que claramente antes se inclinaba hacia priorizar la salud humana. Y es que, aunque concebido como una interrelación entre la interfaz humano-animal-ecosistema, en la práctica, como hemos venido

mencionando, el enfoque Una Salud inicialmente se centró principalmente en la salud humana, los animales domésticos y los sistemas de producción de alimentos, dejando de lado visiones ecológicas, socioeconómicas, culturales y el contexto político (Traore et al., 2023). Por esta razón, algunos autores sostienen que el marco Una Salud no fue claramente conceptualizado en sus inicios (Chien, 2013), ya que su definición priorizó ciertos aspectos sobre otros, evidenciando cómo cada organización y disciplina comprendió la realidad y la causa del problema según la naturaleza de la entidad internacional a la que pertenecía.

Con la creación del grupo Cuadripartito con el apoyo del OHHLEP (Cuadro de Expertos de Alto Nivel en Una Salud), se ha logrado una definición que abarca toda la interfaz humano-animal-medio ambiente. Según el OHHLEP, Una Salud:

“es un enfoque integrado y unificador que tiene como objetivo equilibrar y optimizar de manera sostenible la salud de las personas, los animales y los ecosistemas. Reconoce que la salud de los humanos, los animales domésticos y salvajes, las plantas y el entorno en general (incluidos los ecosistemas) están estrechamente vinculados e interdependientes. Este enfoque moviliza múltiples sectores, disciplinas y comunidades en diversos niveles de la sociedad para trabajar juntos en fomentar el bienestar y abordar las amenazas a la salud y los ecosistemas, al tiempo que se atiende la necesidad colectiva de agua, energía y aire limpios, alimentos seguros y nutritivos, enfrentando el cambio climático y contribuyendo al desarrollo sostenible” (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Esta definición de Una Salud por parte del OHHLEP es uno de los mayores avances que las cuatro organizaciones internacionales han logrado. Con un discurso unificado que busca alcanzar el equilibrio social y ecológico y la transdisciplinariedad, y que ha sido respaldado por todos los miembros del grupo cuadripartito, representa un consenso para la formulación y planificación de iniciativas bajo este enfoque. Y, aunque aún no se ha implementado completamente a nivel país, se cree que las políticas de salud pública diseñadas bajo este concepto ayudarán a la comunidad global a prepararse y enfrentar futuras pandemias y crisis sanitarias con menores pérdidas tanto de vidas humanas como de recursos económicos (Zinsstag et al., 2023).

Más adelante, este grupo cuadripartito trabajó en la publicación del **Plan de Acción Conjunto sobre Una Salud (2022-26)** en 2022, con el objetivo de comenzar a delinear las directrices para la implementación del marco Una Salud en políticas públicas a nivel internacional.

No obstante, a pesar de las buenas noticias sobre la existencia de un discurso común entre las cuatro organizaciones internacionales, es innegable que cada una de ellas cuenta con diferentes recursos, alcances y estrategias para movilizar los intereses que persigue. Por lo tanto, aunque hay consenso sobre el marco Una Salud y está claro que su implementación es crucial para prevenir y actuar ante futuras pandemias de origen zoonótico, la importancia que se asigna a cada factor (es decir, humano, animal o ambiental) en la definición del problema y en la consecuente búsqueda de objetivos sigue difiriendo significativamente. Por ejemplo, las prioridades globales en relación con las zoonosis de interés, la seguridad alimentaria y los riesgos ambientales siguen variando considerablemente entre ellas. Y, por supuesto, esto también ocurre a nivel nacional, subnacional o comunitario. Al respecto, estas instancias han enfatizado la relevancia de enfocar y adaptar los esfuerzos a las características de cada localidad.

Por lo anterior, aunque el marco Una Salud resulta completamente lógico en el discurso, presenta la limitación de sistematización, tropicalización y aplicabilidad a nivel país. El Plan de Acción Conjunto sobre Una Salud (2022-26) cuenta con seis ambiciosas líneas de acción para fortalecer la coordinación, integración y colaboración entre las cuatro organizaciones internacionales y apoyar los esfuerzos globales para operacionalizar este enfoque (Elnaiem et al., 2016). Sin embargo, aún está por verse qué tanto serán financiadas, respaldadas y traducidas en políticas públicas por los distintos países. Y es que, de acuerdo con Traore et al. (2023, p. 674):

"no existen objetivos formalmente reconocidos ni estándares para la implementación de Una Salud, ni métricas rigurosamente derivadas y validadas para evaluar el desempeño o el valor agregado, los compromisos y los efectos positivos o negativos".

Esta falta de estandarización e implementación de un marco interdisciplinario no es sorprendente, ya que crear políticas que también prioricen la salud de otros animales y del ecosistema en un período relativamente corto, como el que impuso la pandemia de COVID-19, parece un desafío considerable. Más allá de la crisis del COVID-19, lo que más puede ayudar a la humanidad a estar preparados para una nueva crisis de este tipo son las alianzas regionales, la estandarización de prácticas, la creación de institutos nacionales y regionales de salud pública y el financiamiento para el desarrollo de investigaciones interdisciplinarias. Para Zinsstag et al. (2023), el principal desafío consiste en transformar el paradigma tradicional del control de enfermedades, desplazando el énfasis desde la vigilancia

y respuesta centradas exclusivamente en humanos hacia una etapa más temprana del proceso. Esto implica fortalecer la inversión en acciones preventivas y avanzar hacia una integración efectiva de los sistemas de vigilancia y respuesta en los ámbitos ambiental, animal y humano. Estos autores subrayan la urgencia de destinar mayores recursos a intervenciones orientadas a la prevención y la preparación en contextos socioecológicos, donde ya existe una base de evidencia más consolidada.

Nzietchueng et al. (2023) proponen una definición de intervención en el marco del enfoque Una Salud orientada a facilitar su puesta en práctica. Para los autores, una intervención debe concebirse como una acción articulada entre al menos dos sectores, es decir, de carácter multisectorial, que integre, además, diversas disciplinas, es decir, multidisciplinaria, con el propósito de mejorar la efectividad y eficiencia de los servicios relacionados con los sistemas de salud humana, animal (terrestre y acuática), vegetal y ambiental. Esta propuesta busca no solo clarificar los criterios que deben cumplir las intervenciones bajo este enfoque, sino también enfrentar uno de los principales obstáculos señalados en este trabajo: la dificultad de traducir un marco conceptual amplio en acciones concretas, coordinadas y medibles en contextos institucionales diversos.

Como puede observarse, el planteamiento anterior implica que la implementación del enfoque Una Salud requiere, necesariamente, una articulación entre sectores y disciplinas, orientada a generar beneficios compartidos, soluciones integrales y procesos de toma de decisiones. Asimismo, debe garantizarse una participación multidisciplinaria equitativa en todas las etapas de la intervención, desde la planificación hasta la movilización de recursos, el monitoreo y la evaluación, así como el uso colaborativo de recursos técnicos, humanos y financieros.

Por último, Nzietchueng et al. enfatizan la necesidad de establecer, mediante procesos de consenso entre los sectores involucrados, indicadores medibles que permitan valorar de manera rigurosa los impactos sociales, económicos y específicos para cada sector derivado de la intervención. Esta dimensión evaluativa es particularmente relevante en el contexto del enfoque Una Salud, donde la diversidad de actores y disciplinas implicadas genera importantes desafíos metodológicos para definir, por ejemplo, qué se entiende por éxito, cómo se mide y desde qué perspectiva. La ausencia de métricas compartidas y validadas dificulta no solo el seguimiento de resultados, sino también la legitimación política y la asignación de recursos en políticas públicas basadas en este enfoque.

Con la implementación del enfoque Una Salud, la comunidad científica y las organizaciones internacionales esperan poder detectar cualquier posible amenaza para la salud lo más pronto posible, con el fin de afrontar sus repercusiones a largo plazo y reducir los recursos necesarios para atravesar una crisis pandémica. Asimismo, con la implementación de este marco, se busca ayudar a los distintos países a gestionar los complejos desafíos y los eventos impredecibles o previsibles que ocurren en la interfaz animal-humano-ecosistema.

Hay algunos casos considerados de éxito a nivel país. Desde 2006, algunas naciones han comenzado a implementar este marco en sus políticas públicas tanto a nivel nacional como local. Por ejemplo, 21 países en África han institucionalizado este enfoque mediante la creación de plataformas Una Salud (Nzietchueng et al., 2023). Un sistema en Italia para monitorear la respuesta al virus del Nilo Occidental en mosquitos, aves silvestres, caballos y humanos permitió ahorrar más de 1 millón de euros entre 2009 y 2015 en comparación con programas que realizaban las mismas actividades por separado (Paternoster et al., 2017). Wielinga y Schlundt (2013) mencionan cómo se logró el control de enfermedades en Dinamarca mediante la integración de medidas de control en granjas y plantas procesadoras de alimentos, lo que generó un ahorro de 25,5 millones de dólares. También hay evidencia de éxito en Kenia con su Unidad de Enfermedades Zoonóticas; sin embargo, la mayoría de estos esfuerzos aún dependen de financiamiento externo y, por lo tanto, están fuertemente influenciados por las prioridades de los donantes (Elnaiem et al., 2016).

Desafíos y complejidades del enfoque Una Salud

Trasladar el tema desde la agenda del grupo cuadripartito a las agendas gubernamentales de todos los países parece ser una tarea complicada, ya que depende en gran medida de la voluntad política de cada contexto y del éxito que logren las organizaciones multilaterales al trabajar conjuntamente con ellos. Detectamos que existe una urgencia por fomentar la colaboración, coordinación y cooperación entre diferentes disciplinas y sectores en cada país. Por supuesto, todas estas actividades requieren una inversión sustancial en la creación de capacidades en ámbitos técnicos, legales y políticos para lograr una traducción efectiva del enfoque a la práctica.

Aunque existe un amplio acuerdo respecto a la relevancia del enfoque Una Salud para promover relaciones sostenibles entre seres humanos, animales y

ecosistemas, la evidencia empírica que respalde sus beneficios concretos aún es escasa. Esta limitación se relaciona, en parte, con el desarrollo histórico del concepto y con la manera en que ha sido operacionalizado, lo que ha llevado a que las dimensiones animal-silvestre y ambiental continúen siendo una de las más rezagadas en su implementación debido a la persistente centralidad otorgada a la salud humana.

Un informe elaborado por la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza analizó más de 5,000 publicaciones científicas producidas en las últimas tres décadas, identificando entre uno y dos casos anuales de zoonosis a nivel global asociados al comercio de vida silvestre; este hallazgo evidencia las profundas lagunas de información existentes respecto al surgimiento de patógenos humanos a partir de estas fuentes (Kock y Caceres-Escobar, 2022). Pese a los avances recientes en la consolidación del marco Una Salud, persiste la ausencia de un mecanismo global eficaz para la detección temprana de patógenos emergentes originados en la fauna silvestre. Esta limitación resalta la urgencia de desarrollar sistemas de vigilancia integrados que trasciendan los enfoques centrados exclusivamente en la salud humana y permitan una coordinación efectiva entre los ámbitos ambiental, veterinario y epidemiológico.

Uno de los aspectos más importantes que se debe también abordar es el financiamiento para la implementación de este marco, y las organizaciones económicas internacionales tienen un papel fundamental en este sentido. El Banco Mundial ha realizado esfuerzos para enfatizar la importancia del enfoque Una Salud, especialmente desde la perspectiva de la evaluación económica, y ha publicado dos documentos bajo el título *People, Pathogens and Our Planet* (Banco Mundial, 2012). Asimismo, el Banco Mundial estableció el controversial Fondo de Financiamiento de Emergencia para Pandemias (PEF) como un mecanismo para liberar rápidamente fondos destinados a los países más pobres en caso de una pandemia, mediante el uso de bonos pandémicos. De este modo, la organización recaudó dinero de inversores privados, quienes asumen el riesgo de la pandemia, mientras que los países pagan una tasa de interés anual de entre el 10 % y el 12 % (Elnaiem et al., 2016). Durante la pandemia de COVID-19, el mecanismo PEF, que ofrece una cobertura de hasta 500 millones de dólares, se utilizó por primera vez con un éxito modesto, asignando 195,84 millones de dólares a 64 países en abril de 2020 (Banco Mundial, 2020), lo que es una cantidad minúscula si pensamos en los elevados costos asociados a la respuesta necesarias ante la pandemia.

No obstante, uno de los principales cuestionamientos al financiamiento de la seguridad sanitaria global a través de mecanismos privados radica en que estos tienden a alinearse con los intereses financieros y prioridades estratégicas de los inversionistas, en lugar de orientarse hacia medidas centradas en el bienestar colectivo y la salud pública (McMichael y Beaglehole, 2000). Consideramos que esta lógica de mercado puede distorsionar la asignación de recursos, privilegiando intervenciones de alto rendimiento económico o visibilidad política, y dejando de lado aquellas estrategias de prevención que, aunque menos rentables en el corto plazo, pueden ser fundamentales para reducir la vulnerabilidad ante futuras pandemias. En este sentido, el verdadero desafío no reside únicamente en crear fondos para responder a emergencias ya desatadas, sino en garantizar esquemas sostenibles de inversión orientados a la preparación y prevención, ámbitos históricamente subfinanciados por su baja capacidad de generar retornos inmediatos o tangibles. Esta tensión revela una paradoja importante en el área sanitaria global: mientras el discurso enfatiza la necesidad de anticipación, los modelos de financiamiento continúan siendo predominantemente reactivos.

Todo indica que los estudios necesarios para otorgar mayor poder al marco de Una Salud deben ser lo suficientemente relevantes a nivel político y económico para su discusión. Además, se requieren negociaciones económicas y políticas, y, por supuesto, resaltar las pérdidas económicas derivadas de su no implementación.

Desafortunadamente, al parecer las vidas cobradas y las pérdidas económicas causadas por la crisis de la pandemia de COVID-19 no cambiaron de manera relevante la forma de producción ni consumo, la priorización de otros animales, ni el uso de los recursos naturales en las políticas públicas. La degradación de la calidad del aire, el suelo y el agua sigue siendo una amenaza para la salud de todos los animales y los ecosistemas. Así, esta crisis representó un período en el que fue posible alcanzar acuerdos entre las organizaciones internacionales sobre el marco de Una Salud, su definición y la importancia de su implementación. La pandemia de COVID-19 marcó un punto de inflexión para lograr un consenso en el discurso de las organizaciones internacionales y una preocupación genuina por la salud de la interfaz humano-animal-medio ambiente, pero no más allá de eso. La complejidad de su implementación en distintos países y a nivel local es algo que tomará más tiempo, y es poco probable que la mayoría de los países estén preparados para la próxima pandemia y reaccionen de manera efectiva, a menos que ya hayan desarrollado y tengan experiencia en políticas públicas para la

prevención y gestión de enfermedades de origen zoonótico bajo el enfoque Una Salud.

Discusión: entre el consenso discursivo y la limitada implementación

Uno de los hallazgos más relevantes del análisis realizado es la existencia de un consenso discursivo entre las organizaciones internacionales en torno al enfoque Una Salud. Esta narrativa compartida representa un avance importante en términos de reconocimiento del carácter interdependiente de la salud humana, animal y ambiental. Sin embargo, este consenso no ha logrado traducirse de manera sistemática en políticas públicas nacionales, ni en una implementación efectiva del marco en la mayoría de los países.

Esta brecha entre discurso y práctica puede explicarse por varios factores. En primer lugar, el enfoque Una Salud ha sido promovido principalmente desde organismos internacionales, donde su formulación ha respondido a lógicas técnicas, sanitarias y globales. No obstante, su adopción requiere ser adaptada y operacionalizada en marcos jurídicos, institucionales y culturales específicos, lo cual se antoja complicado y plantea desafíos importantes de coordinación y creación normativa. La ausencia de mecanismos formales, métricas comunes y marcos de evaluación intersectorial refuerza esta distancia entre lo que se declara y lo que se hace.

En segundo lugar, cabe preguntarse si el marco Una Salud ha operado como una narrativa de legitimación más que como una guía efectiva de acción. Es decir, su uso como discurso puede estar orientado a mostrar sensibilidad frente a los desafíos globales sin necesariamente alterar ideas arraigadas, estructuras de poder o los intereses sectoriales que limitan el cambio. Este uso estratégico del discurso es común verlo en contextos de problemas globales, donde los compromisos suelen ser declarativos más que vinculantes.

Así, el riesgo de “discursivización” del enfoque Una Salud, es decir, su reducción a una etiqueta retórica, obliga a replantearnos las condiciones institucionales y políticas necesarias para que dicho marco pueda convertirse en una herramienta efectiva de acción. Más allá de la retórica compartida, se requiere voluntad política nacional, financiamiento, capacidad técnica y marcos regulatorios claros para que los países puedan implementar este enfoque con resultados tangibles.

Desde la perspectiva de los estudios organizacionales, el enfoque Una Salud puede entenderse como un producto discursivo construido, negociado y difundido por un conjunto de organizaciones internacionales que buscan incidir en la definición y gestión de problemas públicos globales. En este sentido, el institucionalismo discursivo permite entender cómo dichas organizaciones —la OMS, la FAO, la OMSA y el PNUD— no solo operan como entidades técnicas, sino como actores generadores de sentido, que producen y circulan ideas en forma de discursos legitimadores para influir en la agenda de políticas públicas (Schmidt, 2008). Esto resulta especialmente relevante en contextos organizacionales marcados por la ausencia de una autoridad jerárquica, donde la coordinación inter-organizacional se sostiene mediante narrativas compartidas más que por estructuras formales (Phillips, Lawrence y Hardy, 2004). Así, el análisis de estas organizaciones desde una perspectiva discursiva permite vincular el cambio institucional con procesos simbólicos, ideacionales y relacionales que son fundamentales para comprender la dinámica de cooperación y la dificultad de traducir discursos globales en políticas locales.

Conclusiones

La crisis por el COVID-19 demostró la importancia de comprender que el bienestar humano depende de la salud de otras especies animales y de los ecosistemas. Aunque esta visión tomó gran relevancia en la agenda de las organizaciones internacionales, la mayoría de las agendas gubernamentales continúan fragmentadas y no han mostrado interés o no han logrado un trabajo intersectorial y multidisciplinario. La implementación del marco Una Salud sigue representando un gran desafío, aunque se han logrado avances con la publicación del **Plan de Acción Conjunto sobre Una Salud (2022-26)** por parte del grupo cuadripartito.

La observación más importante de este ejemplo de cooperación y sinergia inter-organizaciones internacionales es que, si bien la literatura de políticas públicas considera los momentos críticos como oportunidades para el cambio, no siempre generan el cambio de políticas radical que se espera por las dificultades que representa traducir las sugerencias de organizaciones internacionales en políticas públicas locales. Las complejidades que identificamos como razones que dificultan un cambio radical de políticas en el caso de las crisis originadas por enfermedades zoonóticas y que son temas indispensables de futuras investigaciones son:

- La necesidad de acción conjunta también por parte de todos los países (no solo de las organizaciones internacionales), ya que las enfermedades de origen zoonótico tienen un carácter internacional debido a la globalización, lo que genera su rápida propagación por todo el planeta.
- La necesidad de fortalecer las capacidades técnicas, legales y políticas nacionales para traducir el marco Una Salud en la práctica.
- La necesidad de colaboración, coordinación y cooperación entre diferentes disciplinas, secretarías y sectores en cada país, lo que resulta extremadamente complejo a corto plazo.
- La preocupante y continua relegación de la salud de los animales (domésticos y silvestres) y de los ecosistemas a un segundo plano en las políticas públicas.
- La necesidad de obtener financiamiento que no esté centrado en intereses privados.
- La importancia de comprender el contexto social y cultural de cada país para que las políticas públicas no perjudiquen a la población más pobre.
- La necesidad de contar con evidencia científica sobre los incentivos económicos positivos de la implementación de políticas con el enfoque Una Salud, debido a que las políticas públicas internacionales siguen estando fuertemente centradas en el ser humano, particularmente en términos económicos.

El propósito de este texto de revisión documental ha sido examinar un caso de cooperación inter-organizacional a través del marco Una Salud y su promoción por parte de organismos multilaterales. Este enfoque permite ilustrar las tensiones inherentes a la gestión de problemas complejos que, al involucrar múltiples dimensiones —sanitaria, animal, ambiental, productiva y social—, requieren una sinergia institucional que suele estar ausente o fragmentada en los ámbitos nacionales. Como mostramos, mientras que las organizaciones internacionales han construido un discurso lógico y consensuado, su incorporación en las agendas gubernamentales sigue siendo limitada, en gran medida por los desafíos que implica la coordinación efectiva entre sectores tradicionalmente desvinculados, como la salud pública, la sanidad animal, el medio ambiente y la producción agroalimentaria.

Desde la perspectiva del institucionalismo discursivo, lo anterior puede entenderse como el resultado de una disonancia entre la producción de ideas y su capacidad de institucionalización. Las organizaciones internacionales, en su carácter de

actores generadores de ideas, han logrado construir un marco interpretativo que redefine el problema de las enfermedades zoonóticas como multisectorial e interdependiente. Sin embargo, este discurso no ha sido acompañado de los mecanismos institucionales y normativos necesarios para su traducción en políticas públicas operativas a nivel nacional. Como plantea Schmidt (2008), las ideas y los discursos adquieren importancia no solo por lo que dicen, sino por su capacidad de ser internalizados en los contextos institucionales en los que operan.

Finalmente, desde una lectura organizacional, el caso Una Salud evidencia los límites de la coordinación en sistemas de diversos actores y sin jerarquías claras. La articulación entre la OMS, FAO, OMSA y PNUD ha permitido construir una narrativa compartida en el plano internacional, pero este consenso no ha sido suficiente para activar transformaciones profundas en las estructuras nacionales, las cuales continúan operando bajo lógicas sectoriales, con competencias delimitadas y marcos de acción poco adaptados a enfoques transversales. Consideramos que este caso muestra que la coordinación inter-organizacional, cuando no está respaldada por recursos, incentivos y marcos regulatorios comunes, tiende a quedarse en un nivel simbólico. De ahí que el enfoque Una Salud, aunque reconocido como urgente y relevante, continúe operando más como una idea que como una realidad institucionalizada en la mayoría de los países.

Referencias bibliográficas

- American Veterinary Medical Association (2008). One Health: A New Professional Imperative. *One Health Initiative Task Force: Final Report*. https://www.avma.org/sites/default/files/resources/onehealth_final.pdf
- Capoccia, G. y D. Kelemen (2007). The study of critical junctures: Theory, narrative, and counterfactuals in historical institutionalism. *World Politics*, 59: 341-69. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0043887100020852>
- Chien Y. (2013). How did international agencies perceive the avian influenza problem? The adoption and manufacture of the ‘One World, One Health’ framework. *Social Health Illn*; 35: 213-26. DOI: 10.1111/j.1467-9566.2012.01534.x.
- Elnaiem, A., Mohamed-Ahmed, O., Zumla, A. et al. (2023). Global and regional governance of One Health and implications for global health security. *Lancet*, 401: 688-704. DOI: 10.1016/S0140-6736(22)01597-5.

- Kock R. y Caceres-Escobar H. (2022). Situation analysis on the roles and risks of wildlife in the emergence of human infectious diseases. Gland: International Union for Conservation of Nature. DOI: <https://doi.org/10.2305/IUCN.CH.2022.01.en>
- Ladi, S. (2016). Discursive institutionalism, problem definition, and the consequences of crisis for agenda setting. In *Handbook of Public Policy Agenda Setting*. Nikolaos Zahariadis (Ed.). EUA: Edward Elgar Publishing.
- Lee, K. y Brumme, Z. (2013). Operationalizing the One Health approach: the global governance challenges. *Health Policy and Planning*, 28: 778-785. DOI: 10.1093/heapol/czs127
- Mackenzie, J., McKinnon, M. y Jeggo, M. (2014). One Health: From Concept to Practice. Chapter 8. In *Confronting Emerging Zoonoses*. Japan: Springer. DOI: 10.1007/978-4-431-55120-1_8
- McMichael A.J. y Beaglehole R. (2000) The changing global context of public health. *Lancet*; 356: 495-99. DOI: 10.1016/s0140-6736(00)02564-2
- Nzietchueng, S., Kitua, A., Nyatanyi, T., et al. (2023). Facilitating implementation of the one health approach: A definition of a one health intervention. *One Health*, 16: 1-4. DOI: [10.1016/j.onehlt.2023.100491](https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2023.100491)
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *El grupo tripartito y el PNUMA respaldan la definición de “Una Sola Salud” proporcionada por el Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque de “Una Sola Salud”*. Recuperado el 20 de febrero de 2025, de <https://www.who.int/es/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>
- Paternoster, G., Babo, M., Mattivi, A., et al. (2017). Economics of One Health: Costs and benefits of integrated West Nile virus surveillance in Emilia-Romagna. *PLoS One*; 12: e0188156. DOI: 10.1371/journal.pone.0188156
- Phillips, N., Lawrence, T. B., y Hardy, C. (2004). Discourse and institutions. *Academy of Management Review*, 29(4), 635-652. DOI: <https://doi.org/10.2307/20159075>
- Schmidt, V. (2008). Discursive institutionalism: The explanatory power of ideas and discourse. *Annual Review of Political Science*, 11, 303-326. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.polisci.11.060606.135342>

- Schmidt, V, y Radaelli, C. M. (2004). Policy change and discourse in Europe: Conceptual and methodological issues. *West European Politics*, 27(2), 183-210. DOI: 10.1080/0140238042000214874
- Traore, T., Shanks, S., Haider, N. et al. (2023). How prepared is the world? Identifying weaknesses in existing assessment frameworks for global health security through a One Health approach. *Lancet*, 401: 673-87. DOI: 10.1016/S0140-6736(22)01589-6
- Wielinga P.R. y Schlundt J. (2013) Food safety: at the center of a One Health approach for combating zoonoses. *Curr Top Microbiol Immunol*; 366: 3-17. DOI: 10.1007/82_2012_238.
- Wildlife Conservation Society. (2004). *The Manhattan Principles on ‘One World, One Health’*. New York: Wildlife Conservation Society.
- Banco Mundial. (2012). *People, pathogens and our planet. Volumen 2: The economics of One Health*. Banco Mundial. Recuperado el 28 de mayo de 2020, de <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/11892>
- Banco Mundial. (2020). PEF Allocates US\$195 Million to More than 60 Low-Income Countries to Fight COVID-19. Recuperado el 15 Abril de 2023, de <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/04/27/pef-allocates-us195-million-to-more-than-60-low-income-countries-to-fight-covid-19>
- Zinsstag J., Schelling E., Wyss K. y Bechir Mahamat M. (2005) Potential of cooperation between human and animal health to strengthen health systems. *Lancet*, 366: 2142-45. DOI: 10.1016/S0140-6736(05)67731-8
- Zinsstag, J., Kaiser-Grolimund, A., Heitz-Tokpa, K., et al. (2023). Advancing One human-animal-environment Health for global health security: what does the evidence say? *Lancet*, 401: 591-604. DOI: 10.1016/S0140-6736(22)01595-1