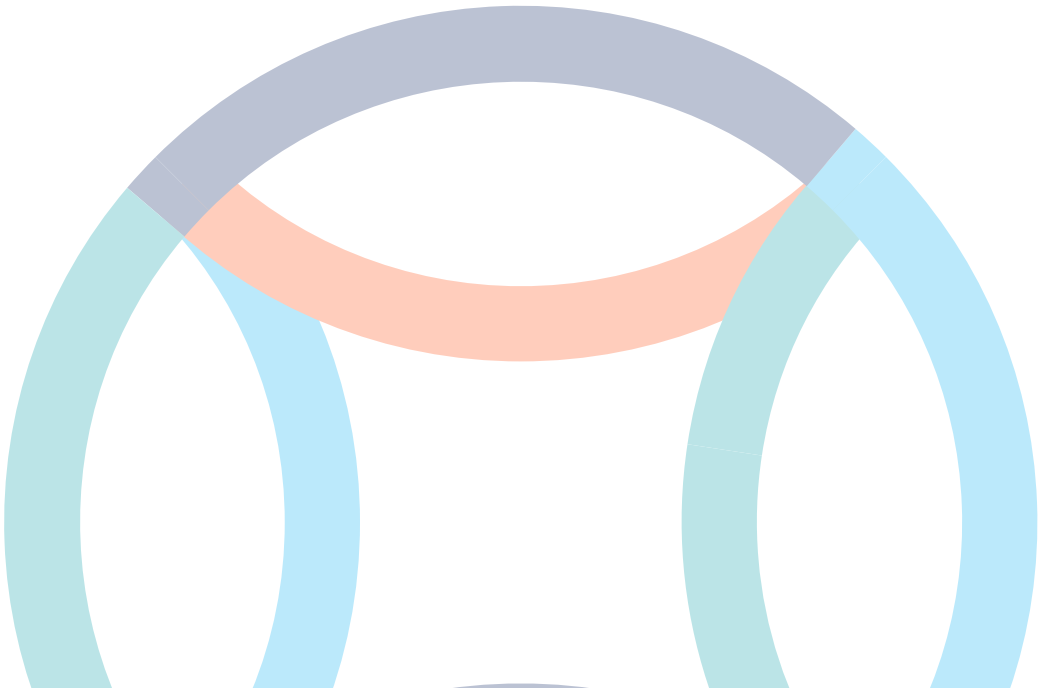
Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

ONU programa para el medio ambiente

Organización Mundial de la Salud

Organización Mundial de Sanidad Animal
Fundada como OIE

Guía para la implementación del Plan de Acción Conjunto «Una sola salud» a nivel nacional



Guía para la implementación del Plan de Acción Conjunto «Una sola salud» a nivel nacional

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

ONU programa para el medio ambiente

Organización Mundial de la Salud

Organización Mundial de Sanidad Animal
Fundada como OIE

Guía para la implementación del Plan de Acción Conjunto «Una sola salud» a nivel nacional [A guide to implementing the One Health Joint Plan of Action at national level]

ISBN (OMS) 978-92-4-010198-2 (versión electrónica)
ISBN (OMS) 978-92-4-010199-9 (versión impresa)
ISBN (FAO) 978-92-5-139456-4
ISBN (PNUMA) 978-92-807-4199-5
ISBN (OMSA) 978-92-95121-92-8

© Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Programa de la Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), 2025

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Programa de la Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) refrendan una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar los logotipos de la OMS, la FAO, el PNUMA y la OMSA. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Programa de la Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), ni la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA). La OMS, la FAO, el PNUMA y la OMSA no se hacen responsables del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules/).

Forma de cita propuesta. Guía para la implementación del Plan de Acción Conjunto «Una sola salud» a nivel nacional [A guide to implementing the One Health Joint Plan of Action at national level]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Programa de la Naciones Unidas para el Medio Ambiente y Organización Mundial de Sanidad Animal; 2025. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogación (CIP). Puede consultarse en https://iris.who.int/?locale-attribute=es&.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase https://www.who.int/publications/book-orders. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase http://www.who.int/es/copyright.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo, cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, la FAO, el PNUMA o la OMSA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos, estén o no patentados, no implica que la OMS, la FAO, el PNUMA o la OMSA los aprueben o recomienden con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS, la FAO, el PNUMA y la OMSA han adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS, la FAO, el PNUMA o la OMSA podrán ser consideradas responsables de daño alguno causado por su utilización.

La traducción al español fue realizada por la OMSA.

Contenido

Agradecimientos vi

Abreviaturas y siglas viii

Resumen ejecutivo ix

1. Introducción 1

1.1 Contexto 2

1.2 Base para la Guía: teoría del cambio del OH JPA 6

1.3 Propósito, alcance y público destinatario 7

1.4 Metodología 8

1.5 Cómo usar la Guía 10

2. Pasos para implementar el OH JPA 12

Paso 1: Análisis de la situación 13

Paso 2: Establecimiento o refuerzo de un mecanismo de coordinación multisectorial «Una sola salud» 16

Paso 3: Planificación de la implementación 18

Paso 4: Implementación de los planes nacionales de acción «Una sola salud» 30

Paso 5: Revisión, intercambio e incorporación de lecciones aprendidas 32

3. Referencias y bibliografía 33

4. Apéndices 36

Apéndice 1. Plantilla para el plan nacional de acción «Una sola salud» en [país] 37

Apéndice 2. Enlace al inventario de herramientas para la evaluación de la capacidad y la operacionalización de «Una sola salud» del Panel de expertos de alto nivel sobre «Una sola salud» (OHHLEP), con orientación para los países 43

Agradecimientos

Las organizaciones de la Alianza Cuatripartita (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente [PNUMA], Organización Mundial de la Salud [OMS] y Organización Mundial de Sanidad Animal [OMSA]) quisieran expresar su más sincero agradecimiento a todos los que han contribuido a la elaboración de la Guía para la implementación a nivel nacional del Plan de Acción Conjunto «Una sola salud», y en particular a las siguientes personas, mencionadas en orden alfabético:

El personal directivo superior de la Alianza Cuatripartita: Amina Benyahia, Francesco Branca, Jean-Philippe Dop, Doreen Robinson y Keith Sumption, por su asesoramiento y apoyo.

El equipo técnico y de coordinación de la OMS: Mehreen Azhar, Amina Benyahia, Cheng Liang y Carla Stoffel, por liderar la elaboración y la revisión de esta Guía.

Los puntos focales de la Secretaría de la Alianza Cuatripartita: Amina Benyahia, Fairouz Larfaoui, Anjana Varma y Chadia Wannous, por contribuir a la elaboración, la revisión y la coordinación de los contenidos de la Guía.

El personal de la Alianza Cuatripartita en sus sedes, por sus valiosas revisiones y aportaciones a la Guía:

- FAO: Fallon Bwatu Mbuyi, Barbara Haesler, Fairouz Larfaoui, Marion Selosse, Yerkem Sembayeva, Junxia Song, Vinsy Szeto, Zelalem Tadesse y Katrin Taylor.
- PNUMA: Julian Blanc, Margarita Meldon, Nadja Münstermann, Anjana Varma y Wenjing Yan.
- OMS: Mehreen Azhar, Amina Benyahia, Hellen Kabiru, Cheng Liang, Sharon Liu, Anne Menthon y Abigail Buchanan Wright.
- OMSA: Yael Farhi, Juliana Gonzalez Obando, Emily Tagilaro y Chadia Wannous.

El personal técnico de las cuatro organizaciones, tanto en las sedes como en las oficinas regionales, por sus revisiones y sus sugerencias:

- Personal de la sede de la FAO: Ahmed Al Naqshbandi, Sally Berman, Carmen Bullon, Madhur Dhingra, Fernanda Dorea, Zahraa Emambocus, Gunel Ismayilova, Jeff Lejeune, Caryl Lockhart, Nelea Motriuc, Beatrice Mouille, Susanne Muenstermann, Julio Pinto, Ludovic Plee, Eleanor Raj, Orr Rozov, Ismaila Seck, Baba Soumare, Yu Qiu.
- Personal de las oficinas regionales de la FAO: Yin Myo Aye, Carla Baker, Charles Bebay, Marisa Caipo, Andres Gonzalez Serrano, Friederike Mayen, Scott Newman, Serge Nzietchueng, Eran Raizman, Mohammed Shamsuddin, Kachen Wongsathapornchai.
- Personal de las oficinas regionales del PNUMA: Wondwosen Asnake Kibret, Makiko Yashiro.
- Personal de la sede de la OMS: Bernadette Abela-Ridder, Sylvie Briand, Stéphane De La Rocque, Cristina Romanelli, Simone Moraes Raszl, Kefas Samson, Maria Van Kerkhove.
- Personal de las oficinas regionales de la OMS: Ottorino Cosivi, Gyanendra Gongal, Jessica Kayamori Lopes, Heba Mahrous, Lusubilo Witson Mwamakamba, Sinaia Netanyahu, Asma Saidouni, Peter Sousa Hoejskov, Tieble Traore, Miri Tsalyuk.
- Personal de la sede de la OMSA: Barbara Alessandrini, Ana Luisa Pereira Mateus.
- Personal de las oficinas regionales de la OMSA: Mohamed Alhosani, Chantanee Buranathai, Kinzang Dukpa, Maria Eugenia Chimenti, André Furco, Estelle Hamelin, Tariq Hassan Taha, Mereke Taitubayev, Lesa Thompson, Francesco Valentini, Lillian Wayua Wambua.

La Alianza Cuatripartita agradece a los expertos del Panel de expertos de alto nivel sobre «Una sola salud» sus valiosas aportaciones y comentarios durante el proceso de consulta sobre la Guía.

El editor y el equipo de diseño que participaron en el proceso de edición y publicación.
El Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania (BMZ), que ha proporcionado apoyo financiero para el desarrollo de esta Guía.

Abreviaturas y siglas

RAM	resistencia a los antimicrobianos
BMZ	Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
MEL	supervisión, evaluación y aprendizaje
OH JPA	Plan de Acción Conjunto «Una sola salud»
OHHLEP	Panel de expertos de alto nivel sobre «Una sola salud»
ROI	retorno de la inversión
ODS	Objetivo de desarrollo sostenible
DAFO	Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades
PNUMA	Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente
UNSDCF	Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OMSA	Organización Mundial de Sanidad Animal

Resumen ejecutivo

La Guía para la implementación a nivel nacional del Plan de Acción Conjunto «Una sola salud» (OH JPA, por sus siglas en inglés) proporciona orientación práctica para los países sobre cómo adoptar y adaptar el OH JPA para fortalecer y apoyar la acción nacional sobre «Una sola salud».

Basándose en la teoría del cambio del OH JPA, esta Guía describe tres rutas y cinco pasos clave para implementar el OH JPA a nivel nacional:

- **Ruta 1:** Gobernanza, política, legislación, financiación e incidencia
- **Ruta 2:** Desarrollo organizativo e institucional, implementación e integración sectorial
- **Ruta 3:** Datos, pruebas, sistemas de información e intercambio de conocimientos

Un enfoque por pasos comprende:

1. **Un análisis de la situación, incluido el mapeo de las partes interesadas y la revisión de los resultados de la evaluación existentes.**
2. **El establecimiento/refuerzo de un mecanismo multisectorial de coordinación para «Una sola salud».**
3. **La planificación de la implementación, incluidos la priorización de actividades y el aprovechamiento de recursos.**
4. **La implementación de planes nacionales de acción «Una sola salud».**
5. **La revisión, el intercambio y la incorporación de las lecciones aprendidas.**

El proceso descrito en esta Guía se basa en el trabajo ya existente a nivel nacional y está vinculado a él, desde el análisis de la situación hasta el establecimiento o refuerzo de los mecanismos de coordinación y los planes nacionales de acción «Una sola salud», y define de forma clara las funciones y responsabilidades de los principales grupos de partes interesadas. Estas funciones y responsabilidades incluyen las de las autoridades nacionales responsables de tomar decisiones primordiales sobre programas, financiación y recursos. Las autoridades nacionales también son responsables de colaborar con otras partes interesadas, tanto gubernamentales como no gubernamentales, a todos los niveles, para garantizar la coordinación, la armonización y el respaldo a las actividades a nivel nacional. La Alianza Cuatripartita (Organización de las Naciones Unidas para

la Alimentación y la Agricultura [FAO], Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente [PNUMA], Organización Mundial de la Salud [OMS] y la Organización Mundial de Sanidad Animal [OMSA]), es responsable, a todos los niveles, de definir metodologías y enfoques. Además, cuando los recursos lo permitan, podrá prestar apoyo directo a las regiones y países que lo soliciten. La gobernanza, la promoción, la planificación de las inversiones y la utilización de los recursos son componentes fundamentales del proceso, y deberían tenerse en cuenta desde las etapas tempranas de planificación con las partes interesadas clave.

Se anima a los países a que, al diseñar e institucionalizar sus planes nacionales de acción «Una sola salud», incluyan las actividades priorizadas por vía de acción y por grupo de partes interesadas, vinculándolas con las vías de acción del OH JPA y con los planes nacionales de acción ya existentes. La Guía proporciona una base para la implementación sostenible del enfoque «Una sola salud» a escala nacional. No se centra en ningún área técnica en particular, sino que está concebida para prestar apoyo a los países a la hora de crear y reforzar los mecanismos y los factores necesarios para el éxito de la implementación y la sostenibilidad a largo plazo.

Todos los países pueden usar esta Guía independientemente del estatus nacional en cuanto a la implementación de «Una sola salud». Se anima a las autoridades nacionales a revisar los componentes de todos los pasos y a evaluar las áreas en las que los mecanismos, estrategias y actividades de «Una sola salud» ya existentes se pueden reforzar y alinear mejor con el OH JPA. Esto ayudará a los países a identificar un punto de partida a la hora de usar la Guía para reforzar, integrar y desarrollar actividades para la implementación de «Una sola salud» usando el enfoque por pasos descrito en ella. Las recomendaciones no están concebidas para reemplazar, interrumpir o hacer redundante ninguno de los mecanismos, estrategias y actividades de «Una sola salud» ya existentes.

Esta Guía se ha elaborado mediante un proceso participativo, liderado por las organizaciones de la Alianza Cuatripartita (FAO, PNUD, OMS y OMSA [fundada como Oficina Internacional de Epizootías, OIE]), y en su elaboración ha participado personal de las cuatro organizaciones que trabaja en el ámbito de «Una sola salud», tanto en las sedes como a nivel regional. Contiene aportaciones de consultas multisectoriales, como las del Panel de expertos de alto nivel sobre «Una sola salud» (OHHLEP) o las de los países, con el fin de establecer y reforzar las acciones para que el enfoque «Una sola salud» sea sostenible a nivel nacional.

El propósito de las acciones presentadas en el OH JPA y en esta Guía, abordadas de forma holística, es inspirar una acción más amplia y enfocada en materia de «Una sola salud» a todos los niveles, reforzando las capacidades para prevenir y mitigar los riesgos y amenazas, con el fin último de promover el bienestar y la salud de forma más sostenible en un planeta más floreciente.

1. Introducción

1.1 Contexto

La necesidad de un enfoque «Una sola salud» para abordar los retos sanitarios es más evidente que nunca. Aunque el concepto «Una sola salud» no es nuevo, se reconoce cada vez más como el mejor enfoque para promover la salud y el bienestar. Ofrece un modo de abordar las amenazas relacionadas presentes en la interfaz humanos-animales-plantas-medio ambiente, mediante la colaboración y la coordinación entre los sectores y las partes interesadas pertinentes.

El Panel de expertos de alto nivel sobre «Una sola salud (OHHLEP) define «Una sola salud» como un enfoque unificador integrado que procura equilibrar y optimizar de manera sostenible la salud de las personas, los animales y los ecosistemas. Este enfoque reconoce que la salud de las personas, los animales domésticos y salvajes, las plantas y el medio ambiente en general (incluidos los ecosistemas) están estrechamente relacionados y son interdependientes. Este enfoque interpela a múltiples sectores, disciplinas y comunidades en diversos niveles de la sociedad a trabajar conjuntamente para: promover el bienestar y neutralizar las amenazas para la salud y los ecosistemas; hacer frente a la necesidad

FIG. 1: «UNA SOLA SALUD» PROMUEVE UN FUTURO SANO Y SOSTENIBLE MEDIANTE LA COLABORACIÓN, LA COMUNICACIÓN, LA COORDINACIÓN Y EL FOMENTO DE LA CAPACIDAD

colectiva de agua, energía y aire limpios, así como de alimentos inocuos y nutritivos; tomar medidas frente al cambio climático, y contribuir al desarrollo sostenible (Panel de expertos de alto nivel sobre «Una sola salud» et al., 2022a).

La adopción del enfoque «Una sola salud» a todas las escalas (global, regional, nacional, subnacional y comunitaria) requiere acuerdos sólidos a nivel técnico, de coordinación e institucional. Con este fin, las organizaciones de la Alianza Cuatripartita (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente [PNUMA], Organización Mundial de la Salud [OMS] y Organización Mundial de Sanidad Animal [OMSA, fundada como OIE]) han desarrollado el Plan de Acción Conjunto (OH JPA) (FAO, PNUMA, OMS y OMSA, 2023).

El OH JPA (2022-2026) propone un marco para prevenir y mitigar amenazas sanitarias interconectadas presentes en la interfaz humanos-animales-plantas-medio ambiente, como la transmisión animal-humano de agentes patógenos que pueden causar pandemias, las enfermedades zoonóticas desatendidas y transmitidas por vectores, la resistencia a los antimicrobianos, los contaminantes ambientales o los problemas de inocuidad y seguridad alimentaria (véanse los apartados 1.1 y 2.2 del OH JPA). El plan también proporciona un marco para abordar los factores impulsores de dichas amenazas, como, por ejemplo, la degradación de la integridad de nuestro ecosistema natural vinculada a la pérdida de biodiversidad, la degradación del suelo y de los recursos hídricos, la escasez de agua, el cambio en el uso de la tierra y la transformación de hábitats, la contaminación o el cambio climático. Si se abordan de forma holística, las acciones presentadas en el OH JPA pueden ayudar a prevenir dichas amenazas y a promover de forma sostenible la salud y el bienestar, incluidos la salud del medio ambiente y la protección de los servicios ecosistémicos, además de mejorar la inocuidad de los alimentos, la seguridad alimentaria y la nutrición, que hasta ahora a menudo no se han tenido en cuenta en el ámbito de «Una sola salud».

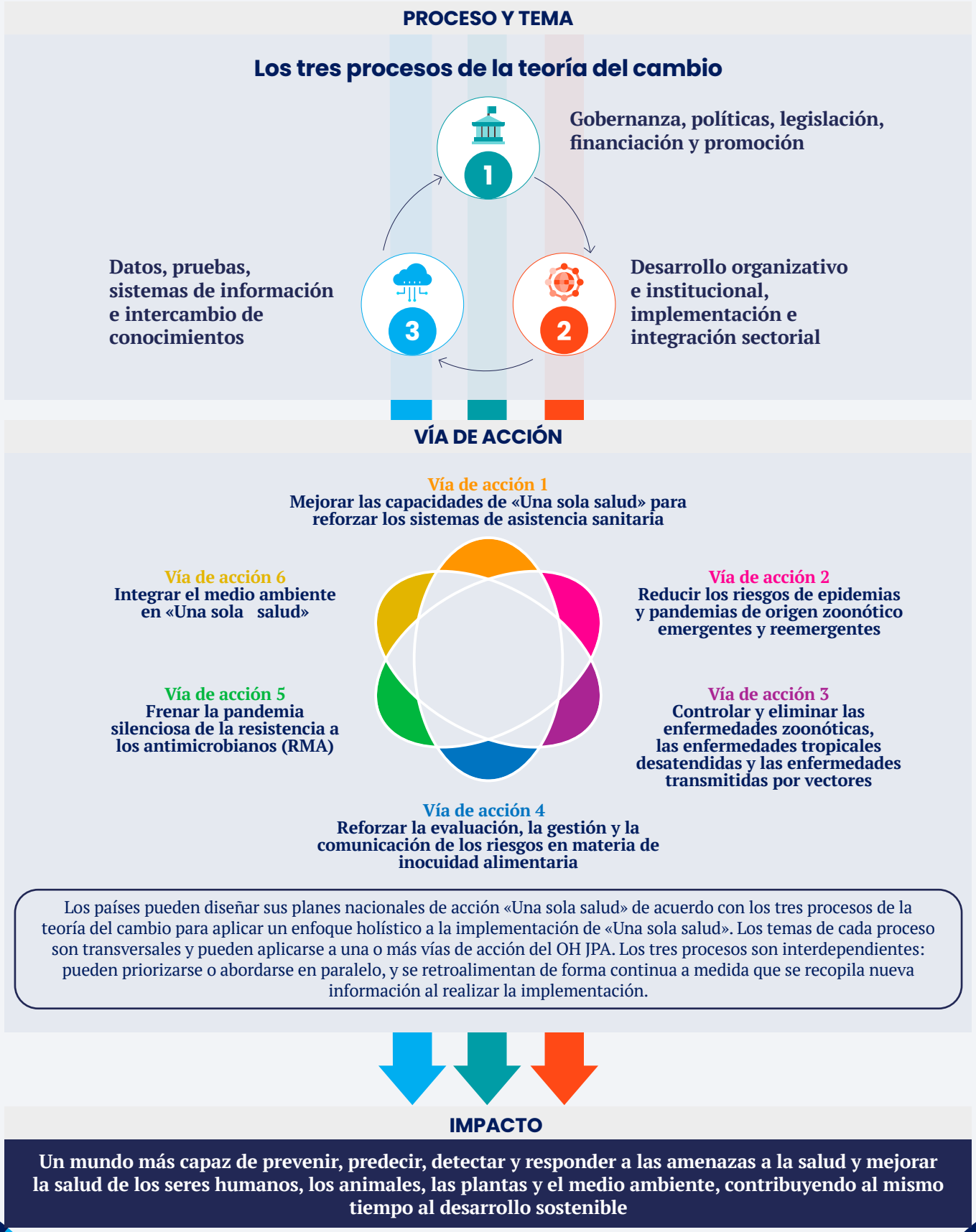
El OH JPA se estructura en torno a seis vías de acción que abordan los retos sanitarios clave en la interfaz humanos-animales-plantas-medio ambiente. Las vías pueden servir como áreas de enfoque para la implementación de «Una sola salud» en los países (para más detalles sobre las vías de acción, véase la Parte 3 del OH JPA). Las vías de acción se resumen como sigue:

- **Vía de acción 1:** Mejorar las capacidades de «Una sola salud» para reforzar los sistemas de asistencia sanitaria.
- **Vía de acción 2:** Reducir los riesgos de epidemias y pandemias de origen zoonótico emergentes y reemergentes.
- **Vía de acción 3:** Controlar y eliminar las enfermedades zoonóticas, las enfermedades tropicales desatendidas y las enfermedades transmitidas por vectores.
- **Vía de acción 4:** Reforzar la evaluación, la gestión y la comunicación de los riesgos en materia de inocuidad alimentaria.
- **Vía de acción 5:** Frenar la pandemia silenciosa de la resistencia a los antimicrobianos (RAM).
- **Vía de acción 6:** Integrar el medio ambiente en «Una sola salud».

En cada una de las vías de acción del OH JPA se detallan las principales actividades «Una sola salud». Estas vías de acción se vinculan con los tres procesos de la teoría del cambio (véase el apartado 2.1 del OH JPA). Muchas de las vías de acción descritas en la parte 3 del OH JPA están alineadas con temas transversales presentes en los procesos de cambio, tal y como se muestra en la Fig.2.

Para evitar un enfoque compartimentado de «Una sola salud» en cada línea de acción, la Guía recomienda a los países que usen los tres procesos de la teoría del cambio para diseñar e institucionalizar los planes nacionales de acción «Una sola salud», usando actividades transversales para cada tema. Aunque se recomienda un enfoque «Una sola salud» holístico, de refuerzo de los sistemas, los países tienen la opción de priorizar ciertos temas de los procesos y ciertas líneas de acción en función de sus necesidades y capacidades, tal y como se describe más adelante en esta Guía.

FIG. 2: DISEÑO DE LOS PLANES NACIONALES DE ACCIÓN Y DE LOS PLANES DE TRABAJO SOBRE «UNA SOLA SALUD» CONFORME A LOS TRES PROCESOS DE LA TEORÍA DEL CAMBIO Y A LAS VÍAS DE ACCIÓN DEL OH JPA



1.2 Base para la Guía: teoría del cambio del OH JPA

El OH JPA se guía por una teoría de cambio clara, en la que se identifica el cambio social deseado y se describen las actividades, condiciones y procesos para alcanzar ese nuevo paradigma (OHHLEP *et al*., 2022b). El fin último y los objetivos de la teoría del cambio para implementar el enfoque «Una sola salud» pueden lograrse mediante los tres procesos de cambio, tal y como se describe en el apartado 2.1 del OH JPA (Fig. 3).

FIG. 3: LOS TRES PROCESOS DE LA TEORÍA DEL CAMBIO DEL OH JPA

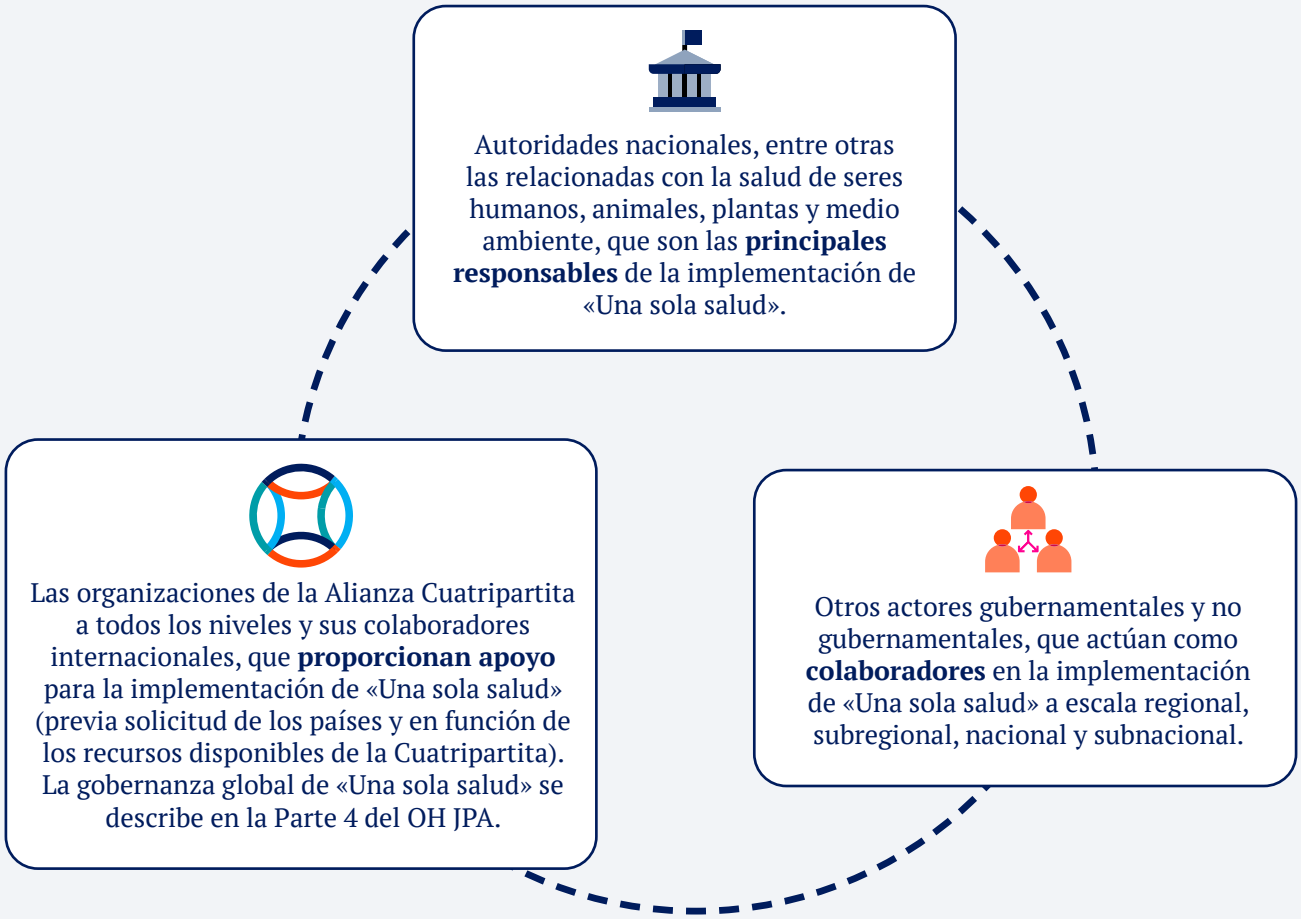
Los tres procesos son interdependientes: en un buen plan nacional «Una sola salud» se retroalimentan entre sí (OHHLEP et al., 2022b). Como parte de los marcos de supervisión, evaluación y aprendizaje (MEL), debería preverse un mecanismo de retroalimentación (feedback) para proporcionar información a los otros procesos. El seguimiento, la evaluación y el aprendizaje son esenciales para evaluar los impactos de la implementación mediante la teoría del cambio, que se describirá con mayor detalle en el paso de planificación de la implementación.

1.3 Propósito, alcance y público destinatario

El propósito de la Guía es proporcionar a los países orientación práctica sobre cómo implementar el enfoque «Una sola salud» mediante la adopción y la adaptación del OH JPA de forma alineada con los tres procesos de la teoría del cambio. La Guía tiene un alcance inclusivo, puede usarla cualquier país independientemente del estado nacional en cuanto al desarrollo y la implementación de «Una sola salud».

Esta Guía está concebida como un recurso para los siguientes grupos de partes interesadas en la salud de los seres humanos, los animales (terrestres, acuáticos, salvajes y domésticos), las plantas y el medio ambiente (Fig. 4):

FIG. 4: PÚBLICO DESTINATARIO



1.4 Metodología

Esta Guía se ha desarrollado mediante un proceso participativo, liderado por la Secretaría de la Alianza Cuatripartita y con la participación de personal de las cuatro organizaciones que trabaja en «Una sola salud», tanto en las sedes como a nivel regional. También contiene aportaciones de amplias consultas multisectoriales, del OHHLEP y de los países.

FIG. 5: PRINCIPIOS RECTORES

1. La puede usar cualquier país:

La Guía recomienda un enfoque horizontal y transversal, para permitir la implementación de «Una sola salud» de forma integrada en lugar de centrarse en programas técnicos aislados. También tiene en cuenta los contextos y las prioridades nacionales, así como el nivel de progreso en cuanto a la implementación de políticas, estrategias e intervenciones «Una sola salud».

2. Flexible, para responder a las necesidades de los países:

La Guía es lo suficientemente flexible como para adaptarse a las necesidades, prioridades y contexto de los países. Para ello, se desarrollará un mecanismo para evaluar y relacionar las necesidades de los países (véase el Paso 1.2), de modo que la Alianza Cuatripartita pueda proporcionar recursos en función de las fuentes de financiación y donantes existentes, además de la financiación nacional.

3. Alineada con el OH JPA y basada en el trabajo ya existente:

La Guía complementa al OH JPA y se basa en las iniciativas, marcos y plataformas «Una sola salud» ya existentes a nivel global, regional y nacional. El objetivo es integrar totalmente o reforzar el enfoque «Una sola salud» en los programas técnicos ya existentes en lugar de crear otros nuevos, identificando cuellos de botella y desarrollando planes nacionales que se basen en la situación actual y aborden las deficiencias y retos en materia de «Una sola salud».

4. Basada en un enfoque por pasos para ajustar la escala de las iniciativas:

Dado que cada país se encuentran en su propia fase en cuanto a la implementación de «Una sola salud», será esencial adoptar un enfoque por pasos para implementar el OH JPA. Dado que el grado de implementación del enfoque «Una sola salud» varía en función de cada país, una evaluación les ayudaría a determinar qué actividades se podrían priorizar dentro de cada proceso para la implementación a través de las vías de acción. Después se ampliaría aún más el alcance de la implementación, para incluir otras actividades, basándose en las necesidades, los recursos disponibles y el progreso en la implementación.

La Guía se ha desarrollado basándose en una serie de principios rectores (véase el apartado 2.3 del OH JPA) (Fig. 5):

5. Toma de decisiones fundamentada en pruebas:

«Una sola salud» se basa en las pruebas y en la ciencia. El contenido de la Guía recoge la orientación científica más reciente sobre «Una sola salud».

6. Basada en los principios de equidad, paridad y transdisciplinariedad.

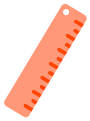
La Guía defiende la equidad, la paridad y la transdisciplinariedad entre grupos de partes interesadas y entre sectores. La equidad se garantiza mediante una identificación y participación adecuada de las partes interesadas (véase el Paso 1.1). Todas las acciones para implementar el OH JPA también apoyan la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres: adoptan una perspectiva de género teniendo en cuenta las vulnerabilidades específicas en cada contexto nacional, en concordancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La paridad sociopolítica y multicultural se garantizan mediante la inclusión y la participación de comunidades y voces marginadas. Donde sea posible, los mecanismos de coordinación y actividades recomendados por la Guía apoyarán la transdisciplinariedad y la colaboración multisectorial, incluyendo todas las disciplinas relevantes, formas de conocimiento tanto tradicionales como modernas y una amplia representación de perspectivas y sectores.

7. Aclara las responsabilidades de las partes interesadas:

Dada la naturaleza multilateral del enfoque «Una sola salud», la Guía proporciona orientación para identificar las funciones de los distintos grupos de partes interesadas que participan, ya sea como implementadores, colaboradores y/o coordinadores, creando un enfoque de coalición para las acciones «Una sola salud». Esto facilitará la definición de funciones y responsabilidades de los grupos de partes interesadas dentro de los planes de acción «Una sola salud» y su participación en la implementación de «Una sola salud».

8. Destinada a medir el progreso y la adaptabilidad del OH JPA:

La Guía especifica los medios y las medidas para evaluar el progreso, así como los factores clave para el éxito de la implementación a escala global y nacional. Los indicadores clave de rendimiento y los objetivos para la implementación del OH JPA deben estar vinculados con los marcos MEL existentes y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).



1.5 Cómo usar la Guía

En la Tabla 1 se describe un enfoque por pasos y un proceso continuo para la implementación del OH JPA a nivel nacional. Incluye cinco pasos principales: 1. análisis de la situación, 2. establecimiento/refuerzo de la gobernanza y coordinación de «Una sola salud», 3. planificación de la implementación, 4. implementación de los planes nacionales de acción «Una sola salud», y 5. revisión, intercambio e incorporación de lecciones aprendidas.

El intercambio de lecciones aprendidas y de mejores prácticas entre países y regiones, tal y como se describe en el Paso 5, puede ser una actividad transversal que tenga lugar a lo largo de todo el proceso de implementación.

En los apéndices se proporcionan más recursos y herramientas para apoyar la implementación de «Una sola salud»:

- **Apéndice 1.** Plantilla para un plan nacional de acción «Una sola salud», con un plan de actividades de acuerdo con los tres procesos de cambio y por grupos de partes interesadas vinculadas a las vías de acción del OH JPA.
- **Apéndice 2.** Enlace al inventario del OHHLEP y análisis actualizado de las herramientas «Una sola salud» para evaluar la capacidad de «Una sola salud» y hacerla operativa, que pueden orientar a los países a la hora de desarrollar sus planes nacionales de acción «Una sola salud».

Algunos países pueden solicitar asistencia a la Alianza Cuatripartita para integrar el enfoque «Una sola salud» y alinear sus planes nacionales de acción y programas técnicos relevantes con el OH JPA y los tres procesos de la teoría del cambio. Aunque esta Guía no describe este proceso de forma específica, contiene muchos elementos que pueden adaptarse para este fin. Los países también pueden solicitar asistencia a la Alianza Cuatripartita para realizar el seguimiento de la implementación de sus planes nacionales de acción ya existentes en materia de «Una sola salud» o para que los ayude con pasos concretos del proceso de implementación.

FIG. 6: ENFOQUE POR PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL OH JPA

Análisis de la situación

1.1 Mapeo y análisis de las partes interesadas

1.2 Revisar la gobernanza y el mecanismo de coordinación de «Una sola salud» a nivel nacional.

1.3 Revisar los resultados de la evaluación relativos a «Una sola salud».

Establecimiento/refuerzo del mecanismo de coordinación de «Una sola salud» a nivel nacional

2.1 Establecer o reforzar un enfoque nacional sostenible para la gobernanza de «Una sola salud» a través de un mecanismo de coordinación multisectorial «Una sola salud».

Planificación de la implementación

3.1 Identificar, adaptar y desarrollar actividades basadas en los tres procesos de la teoría de cambio, vinculándolas con las vías de acción y planes nacionales de acción ya existentes.

3.2 Priorizar actividades basadas en objetivos y criterios estratégicos.

3.3 Revisar, elaborar y/o adaptar un plan nacional «Una sola salud» con estimación de costos, vinculándolo con planes nacionales ya existentes.

3.4 Analizar el entorno de recursos/inversiones y elaborar una estrategia de inversión «Una sola salud».

3.5 Elaborar y adaptar un marco de supervisión, evaluación y aprendizaje (MEL) a nivel nacional.

Paso 1

Análisis de la situación

Paso 2

Establecimiento/refuerzo del mecanismo de coordinación de «Una sola salud» a nivel nacional

Paso 3

Planificación de la implementación

Paso 4

Implementación de los planes nacionales de acción «Una sola salud»

Paso 5

Revisión, intercambio e incorporación de lecciones aprendidas

Revisión, intercambio e incorporación de lecciones aprendidas

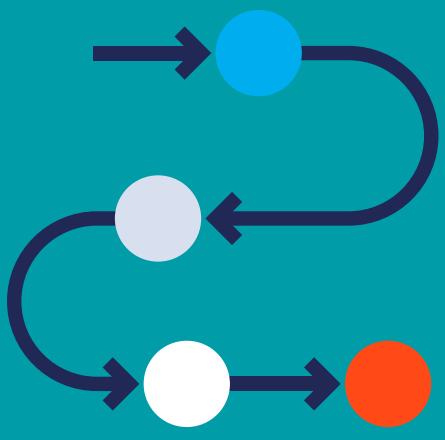
5.1 Incorporar las lecciones aprendidas de las actividades de implementación a través de la MEL, preparar informes anuales sobre el progreso de los planes de trabajo nacionales «Una sola salud» y compartir las lecciones aprendidas y las mejores prácticas para mejorar los resultados.

Implementación de los planes nacionales de acción «Una sola salud»

4.1 Realizar un seguimiento de las actividades y del MEL de acuerdo con los tres procesos de la teoría de cambio, revisando y adaptando las prioridades a cada contexto.

2. Pasos para implementar el OH JPA

Este apartado describe el enfoque por pasos recomendado para implementar el OH JPA de acuerdo con los tres procesos de la teoría de cambio y las vías de acción, basándose en el trabajo existente y creando vínculos con los planes, marcos y estrategias ya existentes.



Paso 1: Análisis de la situación

Un análisis del estado actual de implementación de «Una sola salud» es el primer paso para reconocer y evaluar la efectividad del trabajo existente, la implicación de las partes interesadas, sus conexiones e influencia, y el mecanismo de gobernanza.

El análisis de la situación debería estar liderado por el mecanismo de coordinación multisectorial «Una sola salud» si ya hay uno en marcha. Si no lo hay, cualquiera de los tres principales ministerios responsables de la salud de los seres humanos, los animales y el medio ambiente pueden liderar este proceso y garantizar que se involucra a los otros sectores relevantes. El establecimiento de un mecanismo de coordinación multisectorial para «Una sola salud» se describe en el Paso 2.

El análisis de la situación debería aplicar un enfoque de sistemas y participativo, y puede incluir el mapeo y el análisis de: los grupos de partes interesadas, las estructuras existentes, las actividades, los planes, políticas y leyes, los recursos, las capacidades, las prioridades y los mecanismos de coordinación y comunicación a nivel nacional. Los países pueden elegir ampliar el análisis de la situación hasta niveles subnacionales.

Una vez identificadas y analizadas las deficiencias, pueden subsanarse, y se pueden emprender acciones respaldadas por un plan nacional de acción «Una sola salud» adecuado, diseñado conforme a los tres procesos de cambio descritos en el Paso 3. Los resultados de los componentes del análisis de la situación constituyen fuentes de datos iniciales para el marco nacional de MEL.

Hay tres componentes principales del análisis de la situación que deberían abordarse con un enfoque integrado, a través de una serie de consultas participativas para generar sentimiento de pertenencia entre los distintos grupos de partes interesadas:

Mapeo y análisis de las partes interesadas

Revisión de la gobernanza y de la coordinación «Una sola salud» a nivel nacional

Revisión de las evaluaciones y planes completados en materia de «Una sola salud»

El análisis de la situación debería complementar al trabajo ya existente, para evitar duplicaciones. Si se ha completado un análisis de cualquiera de los componentes en los últimos cinco años, los resultados de dicho análisis pueden ser aún relevantes y quizás no sea necesario repetir ese análisis. La Alianza Cuatripartita podrá prestar apoyo a los países para realizar el análisis de la situación, en función de los recursos disponibles.

Los componentes clave de este paso son:

1.1 Mapeo y análisis de las partes interesadas

El mapeo de las partes interesadas a nivel nacional es un primer paso fundamental en el análisis de la situación. Garantiza que se identifiquen las partes interesadas clave relevantes para «Una sola salud» y sus relaciones, y que se examinen los niveles de influencia y compromiso en la implementación de «Una sola salud». De este modo, todas las partes interesadas pertinentes encuentran formas de participar y de tener voz en la implementación de «Una sola salud».

Al realizar su mapeo de las partes interesadas, las autoridades nacionales pueden incluir a actores públicos y privados tanto a nivel central como descentralizado, a los legisladores, a la sociedad civil y a los beneficiarios, entre otros grupos de partes interesadas. El mapeo de las partes interesadas debe realizarse mediante un proceso participativo, como, por ejemplo, por medio de talleres, entrevistas con informadores y consultas.

Tras la identificación de las partes interesadas pertinentes, resulta útil realizar de forma conjunta un análisis DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades) sobre la implementación del enfoque «Una sola salud». Este análisis constituiría una valiosa base para todos los debates y tomas de decisiones posteriores. Además, los representantes regionales pueden llevar a cabo un mapeo regional, y los países pueden realizar mapeos de partes interesadas a escala subnacional según sea necesario.

1.2 Revisión de la gobernanza y del mecanismo de coordinación de «Una sola salud» a nivel nacional

Es importante que los países revisen los mecanismos de gobernanza y coordinación «Una sola salud» ya existentes, que constituyen la base para la implementación de las actividades «Una sola salud». Para lograr y mantener el impacto y los resultados del enfoque «Una sola salud», es importante adoptar los valores y cumplir los principios fundamentales de la buena gobernanza. El objetivo es tener un mundo capaz de mitigar mejor el impacto de los retos sanitarios presentes y futuros a nivel de la interfaz humanos-animales-plantas-medio ambiente a escala mundial, nacional y regional.

Hay tres principios fundamentales de buena gobernanza, que pueden resumirse así:

Participación e inclusión

Rendición de cuentas y estado de derecho

Igualdad y no discriminación

Estos principios proporcionan el entorno que hace posible que las instituciones y los mecanismos de coordinación relevantes funcionen, se adapten y logren sus objetivos.

La revisión debe incluir los tipos, las escalas, el alcance, los procedimientos y las fortalezas de los mecanismos de coordinación. Las partes interesadas a nivel nacional usarán los resultados de la revisión para reforzar o elaborar nuevos mecanismos multisectoriales de gobernanza y de coordinación «Una sola salud».

1.3 Revisión de las evaluaciones y planes en materia de «Una sola salud»

Deben consultarse las evaluaciones/planes nacionales en materia de «Una sola salud» ya completados o en curso, así como otros datos y fuentes secundarios, para obtener información útil para el establecimiento de prioridades en la implementación nacional de «Una sola salud». También se debe hacer una compilación de los planes de acción, estrategias y marcos nacionales ya existentes. El **Apéndice 1** contiene una plantilla de un plan de acción «Una sola salud» con un plan detallado de trabajo respecto a actividades vinculadas con otros planes nacionales de acción pertinentes.

En el **Apéndice 2** del Marco de cooperación de «Una Sola Salud» y de las Naciones Unidas para el desarrollo sostenible (UNSDCF) (FAO, PNUMA, OMS y OMSA, 2023) y en el inventario de recursos del OHHLEP (Apéndice 2) se puede consultar una lista de herramientas para identificar posibles evaluaciones ya realizadas. Es posible que algunas de las herramientas existentes no se hayan diseñado considerando un marco «Una sola salud», por lo que será necesaria una coordinación «Una sola salud» en todos los sectores relevantes para garantizar una consideración adecuada de las deficiencias en cuanto al alcance.

La participación de los equipos de país de las Naciones Unidas puede garantizar que los coordinadores residentes y los equipos de país de las Naciones Unidas incluyan «Una sola salud» en sus UNSDCF nacionales. Pueden proporcionar apoyo para la transversalización de los enfoques «Una sola salud» en los planes de desarrollo nacionales, reconociendo el valor añadido que puede aportar el enfoque «Una sola salud» cuando haya que gestionar prioridades contrapuestas en la planificación nacional. Dado que el Análisis común sobre el país y el UNSDCF son los principales mecanismos de análisis y planificación de la ONU a nivel nacional, a la hora de elaborarlos es esencial incluir el enfoque «Una sola salud», dada su importancia para alcanzar los ODS.

Se recomienda un taller de validación o un proceso de validación, en particular si el material de evaluación de alguno de los sectores pertinentes es limitado o está desactualizado. Esto también es clave para que las partes interesadas defiendan la iniciativa desde una etapa inicial y respalden su avance.

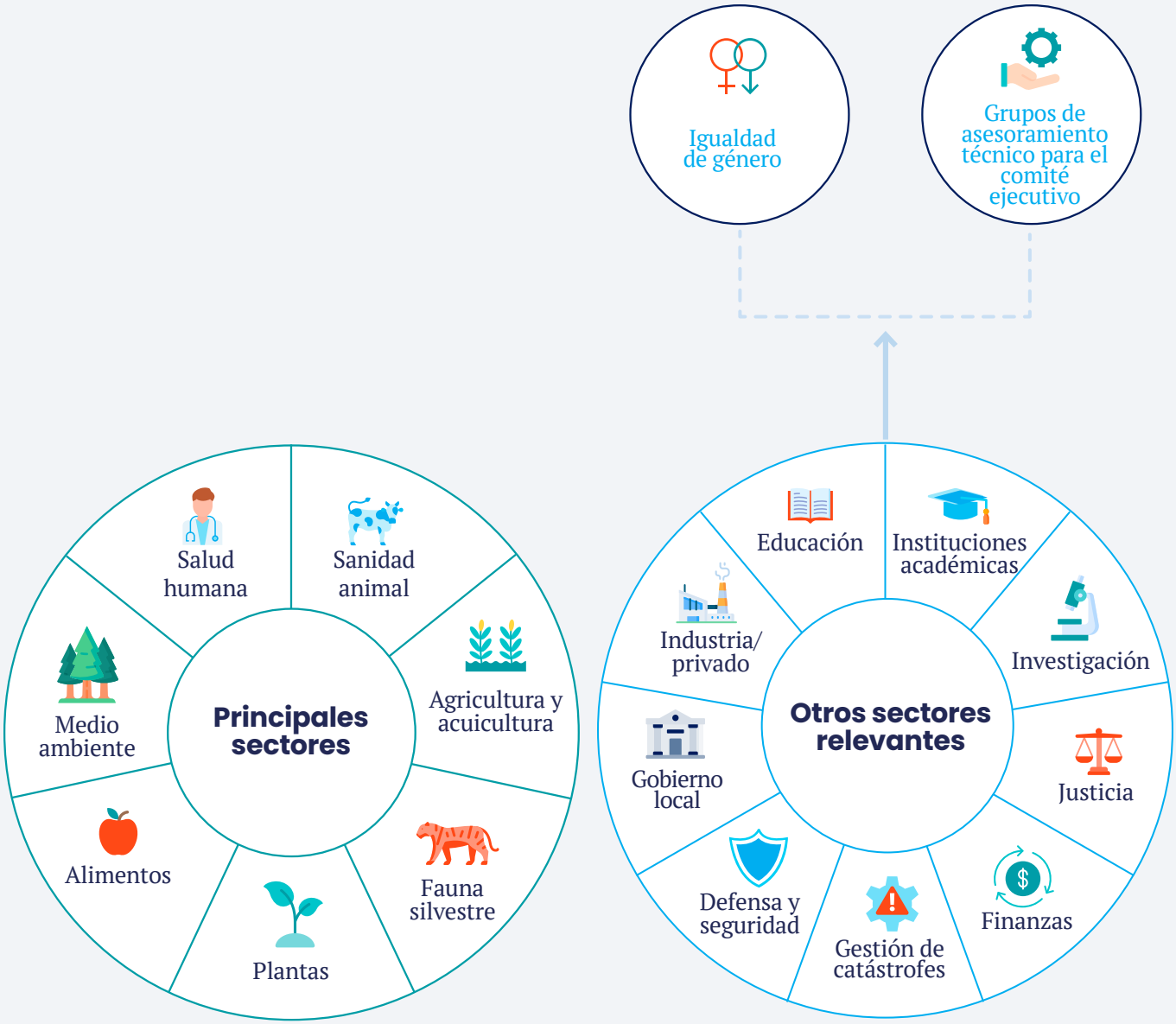
Paso 2: Establecimiento o refuerzo de un mecanismo de coordinación multisectorial «Una sola salud»

La institucionalización de la gobernanza de «Una sola salud» requiere la existencia de un mecanismo multisectorial de coordinación. Un mecanismo efectivo podría ser un comité a o una plataforma «Una sola salud» a escala nacional, o una estructura similar al nivel político adecuado (p. ej. oficina del Presidente o del Primer Ministro con el respaldo de un comité director interministerial). El mecanismo ha de estar respaldado por una secretaría adecuada, grupos técnicos de trabajo y un presupuesto suficiente para funcionar de forma efectiva y sostenible. Para aquellos países en los que todavía no exista un mecanismo de este tipo, es importante que establezcan uno antes de pasar a la siguiente fase del plan de implementación de «Una sola salud». En el **Apéndice 2** se incluyen los recursos para establecer estos mecanismos «Una sola salud».

El mandato del comité nacional «Una sola salud» deberá ser debatido y acordado por los miembros del comité «Una sola salud». El comité «Una sola salud» será responsable de promover la coordinación, la colaboración y la comunicación entre las partes interesadas de distintos sectores y de apoyar la implementación del enfoque «Una sola salud». También tiene otras responsabilidades, como cooperar con otros comités nacionales pertinentes para intercambiar información y colaborar en cuanto a los objetivos de «Una sola salud». Se deben organizar reuniones y debates de forma habitual con las partes interesadas para promover el intercambio de información y animar a los expertos en distintas áreas a abordar los temas intersectoriales de forma conjunta.

Es fundamental que en el comité nacional «Una sola salud» estén representadas todas las partes interesadas pertinentes de los distintos sectores, y que haya diversidad de perspectivas y conocimientos. En el comité deben tener representación equitativa todos los sectores principales (p. ej. salud humana, salud animal, agricultura, plantas y medio ambiente) y también otros sectores pertinentes (Fig. 7). Algunos de estos sectores son la educación, el mundo académico, la investigación, la justicia, las finanzas, la defensa, la gestión de desastres, la igualdad de género y la seguridad, entre otros, y su participación puede ser permanente o pueden intervenir *ad hoc*. La igualdad de género debe quedar reflejada, por ejemplo, aplicando una perspectiva de género en todos los aspectos de la gobernanza de la implementación de «Una sola salud» a escala nacional. Se podrá establecer un grupo de asesoramiento técnico para el comité ejecutivo y también subgrupos técnicos de trabajo en consonancia con las vías de acción del OH JPA, según sea necesario.

FIG. 7: REPRESENTACIÓN DE TODAS LAS PARTES INTERESADAS PERTINENTES DE LOS DISTINTOS SECTORES Y DIVERSIDAD DE PERSPECTIVAS Y CONOCIMIENTOS



Paso 3: Planificación de la implementación

3.1 Identificación, adaptación y desarrollo de actividades basadas en los tres procesos de la teoría del cambio del OH JPA vinculadas con las vías de acción y con los planes nacionales de acción ya existentes

Tras un análisis detallado de la situación «Una sola salud» (tal y como se describe en el Paso 1), las autoridades nacionales, bajo la guía de los mecanismos de coordinación multisectoriales «Una sola salud» del país, y en consulta con las partes interesadas a escala nacional, deben considerar la elaboración o el fortalecimiento de su plan nacional de acción «Una sola salud» y la inclusión de elementos «Una sola salud» en otros planes sectoriales relacionados. El plan debe identificar objetivos, resultados y actividades clave, adaptados o desarrollados conforme a los siguientes tres procesos y a las líneas de acción del OH JPA, y en concordancia con los planes de acción, estrategias y marcos nacionales ya existentes..

Proceso 1: Gobernanza, políticas, legislación, financiación y promoción

El Proceso 1 consiste en reforzar un entorno favorable y la sostenibilidad de las actividades mediante la promoción de la institucionalización de la gobernanza intersectorial y el aporte de políticas y de voluntad política, para crear marcos regulatorios y atraer inversiones equitativas y sostenibles. El Proceso 1 implica realizar un importante trabajo de base a nivel social, financiero e institucional para que los grupos de partes interesadas puedan desarrollar e implementar actividades a escala nacional o subnacional y participar en acciones regionales e internacionales. Integrar con firmeza las políticas, los marcos jurídicos, la promoción y la financiación en el plan nacional de acción «Una sola salud» facilitará y reforzará la sostenibilidad de todas las actividades, incluidas las de los procesos 2 y 3.

Gobernanza: La existencia de un mecanismo multisectorial de coordinación «Una sola salud» (tal y como se describe en el Paso 2) es fundamental para supervisar la gobernanza y la coordinación de la implementación de «Una sola salud». En los países que ya tienen un mecanismo de este tipo, se pueden evaluar sus actuaciones para determinar si es eficiente y sostenible.

Política y legislación: Las políticas y la legislación son la columna vertebral para reforzar la gobernanza de «Una sola salud» en cuanto a colaboración, coordinación y comunicación multisectoriales y multidisciplinares. La adopción del enfoque «Una sola salud» puede reforzarse mediante políticas adecuadas que reconozcan su intersección entre componentes de salud humana, animal, vegetal y medioambiental, así como mediante la incorporación de mecanismos conjuntos y de referencias cruzadas en la legislación nacional.

Los órganos de gobierno nacionales tendrán que adaptar, crear y apoyar leyes, normas, procedimientos u órdenes ejecutivas que refuercen o establezcan un mecanismo de coordinación multisectorial «Una sola salud», y también grupos de trabajo con mandatos claros, presupuestos y un marco de rendición de cuentas. Esta es una estructura fundamental para facilitar la colaboración intersectorial y transfronteriza tanto de forma habitual como en situaciones de emergencia, para intercambiar datos, para trabajar de forma conjunta y para tomar como base iniciativas y plataformas ya existentes. Las decisiones sobre políticas también son importantes, puesto que a menudo se reflejan en la asignación de recursos. También es posible que haya que integrar el enfoque «Una sola salud» en la legislación nacional específica para cada sector, mediante mecanismos adecuados que permitan la colaboración y las sinergias entre sectores. Para esto puede ser necesario, por ejemplo, establecer una base jurídica adecuada para el intercambio de datos, una vigilancia integrada o mecanismos conjuntos de alerta temprana.

Financiación: La implementación exitosa y sostenible de «Una sola salud» requiere recursos específicos. La estimación de costos y la priorización de planes de acción constituyen una etapa esencial en la planificación de la implementación. Para ello es necesario identificar a los posibles inversores a través del mapeo y del análisis del entorno de recursos/panorama de inversiones tanto a nivel nacional como internacional, así como revisar las pruebas sobre el retorno de la inversión.

Es importante terminar con los enfoques de financiación compartimentados, que llevan a una fragmentación de los esfuerzos y a la competición entre sectores para obtener financiación. En cambio, un enfoque «Una sola salud» puede demostrar que mediante la movilización de fondos y la inversión conjuntas se pueden mejorar la eficiencia y el impacto. Por lo tanto, los mecanismos de coordinación multisectoriales «Una sola salud» deben realizar un mapeo holístico de los recursos existentes y potenciales, incluidas las fuentes de financiación e inversiones nacionales, identificar fuentes de financiación existentes y potenciales, abordar las carencias y proporcionar orientación sobre la movilización y la asignación de recursos. Lo ideal sería asignar esta tarea a un punto focal nacional familiarizado con los recursos nacionales en los ministerios pertinentes, con aportaciones de la Alianza Cuatripartita y de otros actores internacionales del panorama internacional de recursos. El mapeo debería empezar por las fuentes de financiación a escala nacional e internacional, para ver qué financiación nacional se asigna actualmente a «Una sola salud».

En función del contexto nacional, se pueden priorizar las oportunidades de inversión y se puede preparar un supuesto de inversión, descrito con mayor detalle en el Paso 3.4. Se podrán obtener, agregar y optimizar fondos procedentes de distintas fuentes para apoyar el trabajo multisectorial y mejorar los beneficios, por ejemplo, en materia de rentabilidad. Se pueden identificar nuevas vías de financiación para apoyar iniciativas a largo plazo. Hay que identificar los déficits de financiación para poder movilizar y conseguir recursos a través de otros planes o presupuestos nacionales y para generar mecanismos conjuntos de financiación y movilización de recursos.

Promoción: Es necesario realizar esfuerzos conjuntos de comunicación y promoción para fomentar un mayor reconocimiento y una mayor adopción de «Una sola salud», en particular entre los legisladores y los gobiernos. Lo ideal sería establecer un grupo de trabajo encargado de la comunicación que incluya a múltiples partes interesadas y lidere la elaboración y la implementación de un plan conjunto de comunicación y promoción. Este componente es esencial para atraer más financiación, crear supuestos de inversión que respalden la implementación de «Una sola salud» en los países y garantizar que se tengan debidamente en cuenta los beneficios conjuntos y concesiones potenciales. El grupo de trabajo debería: 1) coordinarse para recopilar las mejores prácticas «Una sola salud», casos de éxito y de demostración preliminar del funcionamiento, para mostrarlos a todos los públicos objetivo y para que los encargados de la creación de políticas puedan promoverlos, y 2) fomentar los mensajes con el enfoque «Una sola salud» mediante campañas nacionales por distintas vías. Todas las partes interesadas deberían tener voz de forma equitativa en todas las iniciativas de comunicación y promoción.

Proceso 2: Desarrollo organizativo e institucional, implementación e integración sectorial

El Proceso 2 constituye el núcleo de la implementación de la actividad «Una sola salud», a partir del cual se elaboran y se refuerzan los proyectos y programas a escala nacional. Una base sólida en cuanto a políticas, legislación y financiación en el Proceso 1 es fundamental para optimizar las actividades planificadas para el Proceso 2. Los principales componentes del Proceso 2 son el desarrollo organizativo e institucional, la implementación y la integración sectorial.

Desarrollo organizativo e institucional: El desarrollo organizativo e institucional implica mejorar la capacidad del personal clave que trabaja en la implementación de «Una sola salud» dentro de cada sector. El enfoque ideal sería la realización de actividades de formación conjuntas. Para promover los enfoques y técnicas colaborativos, todas las partes interesadas clave deben disponer de la mejor formación sobre «Una sola salud». Esta formación permitirá el refuerzo de:

1. la próxima generación de profesionales, investigadores y funcionarios técnicos «Una sola salud», que hará frente a los retos que requieren enfoques «Una sola salud»;
2. la ampliación de las redes de colaboración;
3. la alineación con las perspectivas existentes,
4. la incorporación de perspectivas nuevas.

Para esto habrá que definir las capacidades institucionales y de plantilla de «Una sola salud», adoptar o crear metodologías y herramientas para evaluar y realizar el seguimiento del desempeño nacional en materia de «Una sola salud», y detectar necesidades. También es necesario incluir los enfoques de formación y educación sobre «Una sola salud» en los planes de estudio de educación primaria, de universidades y de

otros ámbitos académicos, empezando por mapear los programas de estudio y los cursos que ya se ofrecen. Los intercambios de personal para proyectos breves en distintos ministerios pueden reforzar la colaboración, la formación y la creación de redes de confianza entre sectores. El **Apéndice 2** contiene un inventario de todos los cursos de formación disponibles en materia de «Una sola salud».

Implementación: La implementación requiere el desarrollo y la revisión de planes operativos que incluyan todas las actividades conjuntas priorizadas a escala nacional y subnacional. Algunas de estas actividades «Una sola salud» son, entre otras: la vigilancia; las evaluaciones del riesgo; la investigación de brotes y la respuesta a ellos; el desarrollo del personal; la supervisión de la fauna salvaje y del medio ambiente; y los esfuerzos conjuntos para reducir las enfermedades transmitidas por los alimentos, la resistencia a los antimicrobianos, los riesgos de transmisión de zoonosis de animales a humanos y viceversa, para mejorar la seguridad alimentaria e hídrica, para combatir las enfermedades transmitidas por vectores y para mejorar la protección del medio ambiente. Estas actividades deben estar vinculadas a planes nacionales de acción ya existentes para programas técnicos específicos. La comunicación y la promoción conjuntas, que fomentan la absorción del concepto «Una sola salud» y la obtención de financiación para aplicar las perspectivas «Una sola salud», son componentes esenciales para la implementación del enfoque «Una sola salud», tal y como se explica en el Proceso 1.

Integración sectorial: Además del mecanismo de coordinación multisectorial, es importante que exista integración sectorial «Una sola salud» a las escalas subnacional y local, donde tiene lugar la implementación de «Una sola salud» sobre el terreno. La colaboración sectorial incluye la integración en la implementación de «Una sola salud» de los sectores de la salud humana, animal, vegetal y medioambiental, así como de los sectores industriales, económico, gubernamental y no gubernamental, y del mundo académico. Es importante integrar en las actividades a escala local al público y a las distintas comunidades, incluidos los pueblos indígenas. Para poder implementar «Una sola salud» a escala comunitaria, es necesario incluir a los trabajadores comunitarios de los sectores de la salud humana, la salud animal, la agricultura, la acuicultura, y la gestión ambiental, forestal y de desastres.

Para que las acciones puedan llegar hasta la escala local, deben establecerse mecanismos multisectoriales de coordinación subnacionales, vinculados con los mecanismos multisectoriales de coordinación nacionales «Una sola salud» (tal y como se menciona en el Paso 2). Según sea necesario, se pueden establecer grupos de trabajo técnicos para diseñar, asesorar y supervisar la implementación sobre el terreno. Para garantizar la implementación sostenible del enfoque «Una sola salud», es fundamental que estos comités reciban formación sobre promoción, liderazgo y gestión del cambio.

Proceso 3: Datos, pruebas, sistemas de información e intercambio de conocimientos

El Proceso 3 se centra en el uso de conocimientos y pruebas para tomar decisiones estratégicas y técnicas sobre las acciones «Una sola salud» y para medir su eficiencia. Las acciones del Proceso 3 están encaminadas a mejorar la base de pruebas científicas y los sistemas de información; promover la creación e intercambio de conocimientos, la transferencia tecnológica y la formación continua; utilizar mejores datos y pruebas para informar sobre mejores prácticas e innovaciones, y facilitar el uso o la creación conjunta de nuevas herramientas y tecnologías.

Datos y pruebas: Hay muchas áreas en las que los países pueden realizar investigación y recopilación de datos relevantes para «Una sola salud». Algunas de estas áreas son: la incidencia, emergencia, prevalencia y difusión de enfermedades; los programas de supervisión de la fauna salvaje y el medio ambiente; y el rastreo de los factores impulsores de amenazas sanitarias en la interfaz animales-humanos-plantas-medio ambiente, tales como la disminución de la biodiversidad, la degradación de los recursos del suelo e hídricos, la escasez de agua, el cambio en el uso de la tierra y la transformación de los hábitats, la contaminación o el cambio climático. Además, es necesario recopilar datos sobre los sistemas de producción y tendencias del comercio, las migraciones, los conocimientos, actitudes y prácticas relevantes para «Una sola salud», y sobre los factores políticos y socioeconómicos que determinan la salud.

Se deben analizar los datos sobre los países recopilados por la Alianza Cuatripartita y otros socios, incluidas las herramientas de evaluación y los informes nacionales, para identificar deficiencias fundamentales en la investigación y áreas donde es necesaria la generación de conocimiento. Hay que enfatizar la investigación de los beneficios: basarse en casos prácticos donde «Una sola salud» se haya implementado con éxito y considerar los resultados financieros, sanitarios y medioambientales (junto con otros indicadores de desarrollo sostenible relacionados) relativos a dicha implementación. La investigación y la recopilación de datos de forma conjunta proporcionarán información para la toma de decisiones del Proceso 1 (Gobernanza, políticas, legislación, financiación y promoción) y del Proceso 2 (Desarrollo organizativo e institucional, implementación e integración sectorial), como parte de los marcos de supervisión y evaluación. Se recomienda el establecimiento de paneles científicos independientes o de grupos asesores que proporcionen datos y orientación, así como de plataformas científico-normativas que permitan el diálogo entre los científicos y los legisladores, incluidos los órganos normativos, para que se tomen las decisiones basándose en pruebas.

Sistemas de información: Disponer de datos de calidad y de capacidades digitales modernas puede suponer ventajas cruciales para afrontar los retos «Una sola salud». Se recomienda a los países que establezcan o refuercen sistemas de información y alerta temprana «Una sola salud» integrados a escala nacional. Estos sistemas tienen como fin recopilar, gestionar, analizar, predecir y notificar datos de vigilancia sobre las enfermedades, la resistencia a los antimicrobianos y otras amenazas sanitarias, así como garantizar la notificación obligatoria a las autoridades internacionales (Oberin et al., 2022). Una infraestructura de datos sanitarios sólida puede aumentar el uso

de tecnologías digitales modernas, como la inteligencia artificial o el análisis de big data para supervisar y revisar los objetivos sanitarios, los objetivos relacionados con la salud y las preocupaciones asociadas, además de respaldar la toma de decisiones a distintas escalas (Ho, 2022). La recopilación y la notificación de información a nivel de la comunidad también son fundamentales en cualquier sistema nacional y deberían aumentarse para que participen también los profesionales sanitarios de la comunidad local.

Intercambio de conocimientos: Es fundamental que se compartan los datos generados en las iniciativas «Una sola salud» entre los distintos sectores, tanto en el ámbito público como en el privado y a distintos niveles, así como entre las organizaciones, los sectores y la sociedad, incluidas las redes o comunidades «Una sola salud». A menudo es difícil intercambiar datos ya existentes dentro de un mismo sector, entre sectores o con las autoridades regionales e internacionales. Algunas veces, esto se debe al desconocimiento de la existencia de datos relevantes en otros sectores o a la falta de familiaridad con las normas que rigen el intercambio y uso de los datos. Para que se puedan intercambiar y utilizar datos relevantes, es imprescindible acortar distancias entre sectores.
Un intercambio transparente, a tiempo real, de información, datos y resultados entre sectores puede fortalecer la optimización de la implementación de «Una sola salud» y el análisis del riesgo. Cuando este intercambio va acompañado de un enfoque coordinado, con interpretaciones multidisciplinares, enfatizando la importancia de adoptar un enfoque armonizado en el proceso, la eficacia es aún mayor. Algunas herramientas para el intercambio de conocimientos son: los sitios web y plataformas en línea, las bases de datos conjuntas para la vigilancia y el intercambio de información, los boletines conjuntos, las listas de correo para compartir las noticias e información más recientes sobre «Una sola salud», y una base de datos conjunta con casos prácticos de «Una sola salud».

El intercambio oportuno y periódico de datos y de información también ayudará a crear un inventario global de iniciativas, herramientas, guías, recursos y actividades de formación «Una sola salud», que servirá como plataforma para ofrecer información y fuentes de datos fiables. Al mismo tiempo, un mejor intercambio de conocimientos entre los socios «Una sola salud» facilitará la identificación de los componentes fundamentales de los planes nacionales de acción «Una sola salud» y el asesoramiento en cuanto a mejores prácticas. El mapeo de oportunidades para mejorar la transferencia tecnológica y el desarrollo de mecanismos para reforzar la participación son fundamentales para la implementación de «Una sola salud». Para facilitar esto, la Alianza Cuatripartita va a lanzar el «One Health Knowledge Nexus», que proporcionará un portal en línea y múltiples comunidades de práctica para aumentar el intercambio de conocimiento entre sectores.

3.2 Priorización de actividades basada en objetivos y criterios estratégicos

El establecimiento de prioridades consiste en seleccionar las actividades y acciones en las que centrarse, y así dinamizar el proceso de planificación basándose en los análisis de situación y estrategias sectoriales ya existentes (OMS, 2019). El establecimiento de prioridades reconoce las limitaciones en cuanto a disponibilidad de recursos humanos y financieros (actuales y prospectivos), en cuanto a apoyo interno y externo, y en cuanto a tiempo. Los mecanismos multisectoriales de coordinación nacionales «Una sola salud» pueden priorizar las actividades identificadas en el Paso 3.1 para implementarlas de forma gradual, manteniendo consultas inclusivas con los grupos de partes interesadas. El establecimiento de prioridades puede tener lugar durante cualquier paso del proceso de planificación (Fig. 8).

FIG. 8: OBJETIVOS Y CRITERIOS ESTRATÉGICOS PARA LA PRIORIZACIÓN

Los criterios pueden ponderarse en una escala cuantitativa. Un mapa de estrategias y una matriz de priorización son herramientas útiles para realizar una priorización semicuantitativa. La Alianza Cuatripartita puede facilitar la priorización de actividades nacionales proporcionando herramientas y apoyando la realización de talleres con las partes interesadas.

El ejercicio de priorización no sustituye a las prioridades ya existentes de los sectores, sino que debería complementarlas, y se debería reflexionar de forma continua sobre los resultados, puesto que el entorno cambia con frecuencia. Se pueden reexaminar las prioridades ministeriales existentes desde la perspectiva de «Una sola salud» para armonizarlas y revisarlas, y puede considerarse la reasignación de recursos.

3.3 Desarrollo y adaptación de un plan nacional «Una sola salud» con estimación de costos, vinculándolo con planes nacionales relevantes que ya existan

Una vez se hayan priorizado los objetivos, resultados y actividades fundamentales, se alienta a las autoridades nacionales a elaborar o refinar sus planes nacionales de acción «Una sola salud» bajo la orientación de sus mecanismos multisectoriales de coordinación de «Una sola salud». Los planes refinados deben contener planes de trabajo para las actividades priorizadas, asignación de funciones y responsabilidades para cada grupo de partes interesadas identificado en el Paso 1.1, plazos, indicadores, costos y fuentes de financiación. También deben estar vinculados a los planes nacionales de acción ya existentes (p. ej., cumplimiento por pasos de la plantilla proporcionada en el **Apéndice 1**). Las autoridades nacionales deben colaborar con otros grupos de partes interesadas, gubernamentales y no gubernamentales, en un proceso participativo para desarrollar las funciones y responsabilidades que se establecerán en el plan de trabajo.

Los planes de trabajo pueden revisarse o elaborarse de acuerdo con las prioridades y el impacto deseado a corto (1-5 años), medio (6-10 años) y largo plazo (11-15 años), con el apoyo de la Alianza Cuatripartita según sea necesario. Estos plazos sugeridos se basan en la teoría del cambio del OH JPA (véase el apartado 2.2. del OH JPA). No obstante, los países pueden establecer sus propios plazos.

Un presupuesto priorizado, asociado al plan de trabajo, debe incluir tanto los recursos como el tiempo de personal necesarios, y debe prepararse mediante un proceso participativo en el que se incluya a todos los grupos de partes interesadas mencionados en el plan de trabajo. Las deficiencias de financiación para cumplir los compromisos relevantes para «Una sola salud» pueden identificarse mediante un ejercicio de estimación de costos, y pueden abordarse a través de la movilización de fondos. La disponibilidad de recursos influirá sobre los plazos y sobre la priorización de actividades, por ejemplo, para identificar recursos humanos, técnicos y financieros o ver si es posible movilizarlos dentro del plazo planificado. Un presupuesto coordinado y multisectorial puede evitar la competencia por la financiación, que afectaría negativamente a la colaboración en materia de «Una sola salud».

Se recomienda organizar uno o más talleres regionales y nacionales para debatir los hallazgos del análisis de situación, acordar qué actividades se van a priorizar, enlazar con planes nacionales de acción ya existentes y preparar planes de trabajo con estimación de costos de forma coordinada y colaborativa. Se alienta a las autoridades nacionales a colaborar en más talleres y consultas a escala nacional y subnacional con las partes interesadas no gubernamentales identificadas en el mapeo de partes interesadas para refinar sus marcos y planes de trabajo «Una sola salud».

Es importante considerar, a lo largo de todo el proceso, qué sectores y grupos de partes interesadas podrían requerir atención adicional (p. ej., aquellos que no han tenido suficiente participación o información en iniciativas de evaluación, planificación y coordinación anteriores) para garantizar que el análisis de deficiencias y el proceso de establecimiento de prioridades sean equitativos e inclusivos. Hay que considerar atentamente las concesiones y los beneficios conjuntos de las decisiones, y equilibrarlos teniendo en cuenta las necesidades y prioridades de las distintas partes interesadas y garantizando la participación significativa de las comunidades marginadas. Se alienta a las autoridades nacionales a colaborar en más talleres y consultas a escala nacional y subnacional con las partes interesadas no gubernamentales identificadas en el mapeo de partes interesadas para refinar sus marcos y planes de trabajo «Una sola salud».

Los países pueden realizar una solicitud formal de apoyo por parte de la Alianza Cuatripartita en cualquier paso del proceso de implementación. La realizarán a través de las oficinas de país o representantes regionales o subregionales de las organizaciones de la Cuatripartita.

3.4 Análisis del entorno de recursos/panorama de inversiones y elaboración de una estrategia de inversión «Una sola salud»

Para movilizar los recursos para la implementación es necesario conocer perfectamente los recursos disponibles a nivel nacional e internacional, considerando las fuentes públicas y privadas, los socios de desarrollo (incluidos los bilaterales y multilaterales) y los bancos internacionales de desarrollo. La Fig. 9 muestra la gama de canales de financiación de los que puede disponer el país y que deberán analizarse detalladamente para obtener información y configurar el futuro de las oportunidades de inversión «Una sola salud». Algunas de estas fuentes de financiación pueden ser específicas para cada sector, y la acción «Una sola salud» puede transversalizarse y financiarse a través de dichos canales (por ejemplo, salud pública, planes maestros de ganadería o medio ambiente y financiación). Es importante comprender que, además de los recursos financieros, el análisis del entorno de recursos también debe tener en cuenta otros elementos no monetarios, como la coherencia de las políticas, un entorno favorable para la implementación de «Una sola salud» y la transferencia de tecnología y conocimientos.

FIG. 9: CANALES DE FINANCIACIÓN

MOF, ministerio de finanzas; MOH, ministerio de sanidad; MOA, ministerio de agricultura; MOE, ministerio de medio ambiente; NGO, organización no gubernamental; UN, Naciones Unidas; GEF, *Global Environment Facility*; GCF, Fondo Verde para el Clima; GAHS, *Global Architecture for Health Security*; GAVI, La Alianza para la Vacunación; G7, Grupo de los Siete; G20 Grupo de los Veinte.

A la hora de movilizar inversiones es necesario obtener voluntad y compromiso políticos de antemano para garantizar que se podrá tener acceso a recursos nacionales e internacionales, tanto públicos como privados, para las acciones «Una sola salud». La disponibilidad de recursos influirá sobre la priorización de actividades y sus plazos de implementación. En este proceso, deben participar ministerios y socios inversores potenciales, en particular el ministerio de economía, ya que es un actor fundamental en la asignación de recursos para las actividades de «Una sola salud».

Los resultados del análisis del entorno de recursos a escala nacional e internacional permitirán identificar las oportunidades de inversión que pueden encajar con las necesidades del país. Según el análisis del entorno, se puede diseñar una estrategia de inversión «Una sola salud» para tratar de atraer inversores. Esta estrategia debería complementar al plan general nacional «Una sola salud», cuyos costos deben estimarse para ayudar a los países a identificar necesidades y carencias financieras y de otros tipos de recursos. Dentro de esta estrategia de inversión es fundamental definir y establecer el alcance de las oportunidades de inversión prioritarias, según las necesidades del país, el asesoramiento, el análisis del panorama de inversión y el potencial retorno de la inversión.

La estrategia nacional de inversión «Una sola salud» guiará las acciones de movilización de recursos y ayudará a orientar la promoción y el compromiso con los inversores clave para llevar a cabo las inversiones requeridas. La falta de recursos es a menudo el principal impedimento para obtener éxito, y el plan necesita defensores en todos los niveles para aumentar la visibilidad y para conocer las necesidades de financiación «Una sola salud». Una estrategia de inversión implica:

1. **Examinar** de forma activa el entorno de recursos, que está en constante evolución, para identificar posibles oportunidades (tal y como se describe más arriba); fuentes nacionales; socios de desarrollo, bancos multilaterales de desarrollo, y participación del sector privado, entre otros.
2. **Atraer** socios clave y canales de financiación potenciales, con el respaldo de un paquete de oportunidades de inversión prioritarias que se incluirá en una cartera nacional de inversiones «Una sola salud».
3. **Garantizar** que haya mecanismos para dirigir la financiación y movilizarla hacia las actividades prioritarias (para esto podrían ser necesarias negociaciones especiales, acuerdos financieros o mecanismos no monetarios).
4. **Comunicar** los resultados del plan de implementación para demostrar el uso de recursos, los éxitos y las lecciones aprendidas.
5. **Supervisar** las actividades de movilización de recursos para afinar las acciones.

Una vez se haya elaborado la estrategia de inversión nacional «Una sola salud», con un grupo claro de oportunidades de inversión prioritarias, debería considerarse como un plan activo gestionado por un grupo de trabajo. El equipo debe incluir aquellos que puedan realizar su defensa y promoción a escala nacional e internacional. El objetivo es identificar e involucrar a posibles socios de forma continua, a través de la promoción, para sensibilizar sobre las oportunidades de inversión, conocer las prioridades de los socios e inversores, y trabajar de forma conjunta para encontrar sinergias. La Alianza Cuatripartita trabaja con una amplia gama de actores, actuando como catalizador para ayudar a los países a movilizar inversiones nacionales sostenibles a más largo plazo y de este modo garantizar los resultados «Una sola salud» (véase el apartado 2.2 del OH JPA para los resultados a medio y largo plazo). La Alianza Cuatripartita también puede apoyar el proceso de conciliación de las necesidades nacionales con los recursos de financiación disponibles, y continúa proporcionando pruebas para el estudio de rentabilidad de las acciones «Una sola salud».

3.5 Elaboración y adaptación de un marco de supervisión, evaluación y aprendizaje a nivel nacional

La supervisión, evaluación y aprendizaje (MEL) es una herramienta fundamental para garantizar que los proyectos y programas logren sus objetivos a través de resultados y efectos medibles. También se usa para identificar y abordar los retos que impidan el progreso de ciertas actividades o programas y realizar los ajustes pertinentes. La supervisión se centra en aportaciones, actividades y resultados a corto plazo, mientras que la evaluación se centra en resultados y efectos a más largo plazo (Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente [PNUMA], 2020). Ahora, se hace más

énfasis en el componente «de aprendizaje», dado que se ha extraído un importante conocimiento de las lecciones aprendidas durante las intervenciones de desarrollo. La existencia de sistemas y capacidades MEL fiables (p. ej., la capacidad de analizar y usar los datos) a escala nacional y subnacional es vital para la toma de decisiones y para una programación e implementación sólidas.

Los países desarrollarán y usarán un marco MEL durante y después de la implementación de las actividades para medir el progreso, asegurarse de que dichas actividades son efectivas y eficientes, y abordar toda posible deficiencia a tiempo real para optimizar el éxito de la implementación de «Una sola salud» a nivel nacional. Se pueden elaborar indicadores según los resultados de evaluaciones en materia de «Una sola salud». Los indicadores de rendimiento clave específicos para MEL se establecerán según los tres procesos de la teoría del cambio, y se supervisará la implementación respecto a los marcos MEL ya existentes para distintos programas técnicos y respecto a las líneas de acción del OH JPA. Estos indicadores se pueden incluir en el plan nacional de acción «Una sola salud» (Apéndice 1). Deben identificarse indicadores de supervisión del progreso apropiados para cada uno de los principios «Una sola salud» del OHHLEP que se están aplicando (p. ej., equidad, paridad [inclusión], equilibrio, gestión y transdisciplinariedad). También pueden usarse otras fuentes de programas de supervisión (p. ej., esfera académica, ONG, sociedad civil) para desarrollar los indicadores. Los marcos MEL deben incluir definiciones adecuadas, características como las fuentes de financiación y los plazos, y medidas de sostenibilidad.

Todos los procesos MEL deberían obtener una medida holística de los resultados, incluidas las concesiones, los beneficios conjuntos, el valor añadido y las estrategias de mitigación de riesgos identificados mediante el enfoque «Una sola salud». Se espera que estos conceptos se fortalezcan a medida que el proceso avance, se haga más equitativo y se incluya a partes interesadas relevantes. Deberían establecerse referencias y supervisar el progreso con respecto a dichas referencias. Esto proporcionaría pruebas concretas sobre el progreso, permitiría hacer promoción y estimularía los avances. Cuando se aplica el enfoque «Una sola salud», a menudo la efectividad del trabajo se manifiesta a largo plazo. Estos resultados a largo plazo pueden incluirse en los marcos de MEL y vincularse con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Como parte de los marcos de MEL, se prevé un mecanismo de retroalimentación periódica entre procesos para compartir datos y pruebas procedentes de la implementación y de la investigación de «Una sola salud», que proporcionarán información para la aprobación de políticas y programas. A lo largo de la fase de implementación se dispondrá de fuentes de datos principales y secundarias, de tal forma que crear un sistema de evaluación de procesos puede ser un modo efectivo de orientar la implementación del OH JPA. Actualmente, la Alianza Cuatripartita está desarrollando un marco de MEL con objetivos e indicadores para realizar mediciones y facilitar la elaboración de informes sobre el progreso del OH JPA. Se vincularán los objetivos del OH JPA reflejando su contribución para alcanzar los objetivos relevantes de los ODS.

La MEL también se usará para revisar de forma periódica la Guía para la implementación del OH JPA y adaptarla a las prioridades, condiciones y objetivos, que pueden variar.

Paso 4: Implementación de los planes nacionales de acción «Una sola salud»

Este es el paso en el que se realiza la implementación de actividades a nivel nacional de acuerdo con los planes de acción. Lo ideal sería que los países hubieran seguido los pasos recomendados hasta llegar a este punto y que estuvieran listos para comenzar a implementar sus actividades nuevas o adaptadas (Fig. 10):

FIG. 10: LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES NACIONALES DE ACCIÓN «UNA SOLA SALUD»

- ❒ 1. Se ha completado un **análisis de la situación**.
- ❒ 2. Se ha establecido o adaptado un **mecanismo de coordinación multisectorial para «Una sola salud»**.
- ❒ 3. Se ha elaborado un plan nacional de acción «Una sola salud», con priorización de actividades e identificación de grupo(s) de partes interesadas, que vincula las líneas de acción del OH JPA con los tres procesos de cambio y tiene en cuenta los planes, marcos y estrategias nacionales ya existentes en materia de «Una sola salud» (por ejemplo, resistencia a los antimicrobianos, seguridad alimentaria o planes de salud animal o medioambiental). El **Apéndice 1** contiene una plantilla de dicho plan. Se ha desarrollado un **marco de MEL**, se han estimado los costos de las actividades y **se han movilizado los recursos**.

Se han identificado las deficiencias y se han abordado, o se están abordando, de acuerdo con ejercicios de priorización realizados en la fase de planificación y teniendo en cuenta los factores facilitadores y las barreras para la implementación. Tal y como se ilustra en la definición de «Una sola salud», las actividades de implementación pueden girar en torno a los siguientes cuatro pilares: coordinación, colaboración, comunicación y fomento de la capacidad.

Para apoyar la implementación de las actividades del plan nacional de acción, hay que identificar y tener en cuenta la orientación técnica y los recursos disponibles para cada uno de los pilares y para las seis líneas de acción del OH JPA. Las partes interesadas mapeadas en la fase de planificación deben movilizarse e implicarse ahora, en la implementación, de acuerdo con su mandato y experiencia. Debe identificarse el apoyo por parte de las organizaciones de la Alianza Cuatripartita y otros socios relevantes, y deben debatirse asuntos de sostenibilidad.

Debe considerarse la revisión, alineación y adaptación de los planes nacionales «Una sola salud» al OH JPA (Fig. 11) para alcanzar de forma colectiva los seis objetivos clave:

FIG. 11: LOS SEIS OBJETIVOS CLAVE DE UN PLAN NACIONAL DE ACCIÓN «UNA SOLA SALUD», ALINEADOS CON LAS SEIS VÍAS DE ACCIÓN DEL OH JPA

1 Proporcionar orientación y herramientas adecuadas para la implementación efectiva de los enfoques «Una sola salud», para promover la salud de seres humanos, animales, plantas y ecosistemas, y para prevenir y gestionar riesgos en la interfaz humanos-animales-plantas-medio ambiente.

2 Reducir el riesgo y minimizar los efectos locales y globales de las epidemias y pandemias zoonóticas, conociendo los vínculos y los factores impulsores de su aparición y su diseminación, adoptando la prevención desde la base, y reforzando la vigilancia y los sistemas de alerta y respuesta temprana de «Una sola salud».

3 Reducir la carga de enfermedades zoonóticas, enfermedades tropicales desatendidas y enfermedades transmitidas por vectores, apoyando a los países para que implementen soluciones centradas en la comunidad y basadas en los riesgos; reforzar los marcos políticos y jurídicos desde el nivel local hasta el global y en los distintos sectores; y aumentar el compromiso y la inversión políticos.

4 Promover la sensibilización, las modificaciones de políticas y la coordinación de acciones entre las partes interesadas para garantizar que los humanos, los animales y los ecosistemas permanezcan sanos en sus interacciones a lo largo de la cadena alimentaria.

5 Emprender acciones conjuntas para mantener la eficacia de los agentes antimicrobianos y garantizar su disponibilidad de forma equitativa y sostenible para que se usen de manera responsable y prudente en la salud humana, animal y vegetal.

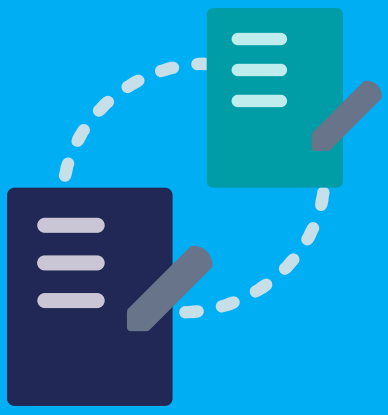
6 Proteger y restaurar la biodiversidad y evitar la degradación de los ecosistemas, y del medio ambiente en general, para fomentar la salud de los seres humanos, los animales, las plantas y los ecosistemas promoviendo el desarrollo sostenible.

Los planes nacionales de acción «Una sola salud» deben ser institucionalizados por los respectivos ministerios para permitir una implementación, un seguimiento y una MEL sostenibles y fiables. La MEL debe estar presente a lo largo de todo el proceso de las actividades de implementación.

Paso 5: Revisión, intercambio e incorporación de lecciones aprendidas

Los países deben usar sus marcos de MEL para proporcionar retroalimentación y evaluar los resultados y datos de todos los pasos de la implementación, incluidas las actividades relativas a los tres procesos de cambio. Los países pueden preparar informes anuales sobre la implementación de «Una sola salud» bajo la guía de sus mecanismos multisectoriales de coordinación «Una sola salud», y lo ideal sería que compartiesen sus informes, las lecciones aprendidas y las mejores prácticas mediante un intercambio periódico, plataformas de conocimiento «Una sola salud», conferencias internacionales, cumbres, redes regionales y simposios sobre «Una sola salud». Se recomienda el intercambio entre países no solo una vez se hayan implementado las actividades, sino también a lo largo del proceso de implementación.

3. Referencias y bibliografía



Referencias

FAO, PNUMA, OMS y OMSA (2023). One Health and the United Nations Sustainable Development Cooperation Framework. Guidance for UN Country Teams. Roma (https://doi.org/10.4060/cc5067en).

FAO, PNUMA, OMS y OMSA (2022). One Health Joint Plan of Action (2022-2026). Working together for the health of humans, animals, plants and the environment. Roma (https://doi.org/10.4060/cc2289en, consultado el 4 de agosto de 2023).

Ho CW-L (2022). Operationalizing "One Health" as "One Digital Health" through a global framework that emphasizes fair and equitable sharing of benefits from the use of artificial intelligence and related digital technologies. Front Public Health. 10 (https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.768977, consultado el 4 de agosto de 2023).

Oberin M, Badger S, Faverjon C, Cameron A, Bannister-Tyrrell M (2022). Electronic information systems for One Health surveillance of antimicrobial resistance: a systematic scoping review. BMJ Global Health. 7:e007388 (https://doi:10.1136/bmjgh-2021-007388, consultado el 4 de agosto de 2023).

Panel de expertos de alto nivel sobre «Una sola salud» (OHHLEP), Adisasmito WB, Almuhairi S, Behravesh CB, Bilivogui P, Bukachi SA et al. (2022a). One Health: a new definition for a sustainable and healthy future. PLoS Pathogens. 18:e1010537. (https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1010537, consultado el 4 de agosto de 2023).

Panel de expertos de alto nivel sobre «Una sola salud» (OHHLEP), Dar O, Machalaba C, Adisasmito WB, Almuhairi S, Behravesh CB, Bilivogui P, et al. (2022b). One Health Theory of Change. World Health Organization (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/one-health/ohhlep/ohhlep--one-health-theory-of-chance.pdf?sfvrsn=f0a46f49_6&download=true, consultado el 4 de agosto de 2023).

Theory of change for organisations (2017). Londres: Bond (https://www.bond.org.uk/resources/theory-of-change-for-organisations/, consultado el 4 de agosto de 2023).
Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) (2020). Monitoring, evaluation and learning strategy and action plan. Nairobi, PNUMA (https://wedocs.unep.org/20.500.11822/35798, consultado el 4 de agosto de 2023).

OMS, FAO, OMSA, PNUMA (2022). Strategic framework for collaboration on antimicrobial resistance – together for One Health. Ginebra: World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations and World Organization for Animal Health (https://www.who.int/publications/i/item/9789240045408, consultado el 4 de agosto de 2023).
Organización Mundial de la Salud (2019). NAPHS for all: a country implementation guide for national action plan for health security (NAPHS). World Health Organization. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://apps.who.int/iris/handle/10665/312220.

Bibliografía

Para la elaboración de esta Guía se consultaron las siguientes referencias:

Berthe F, Cesar J, Bouley T, Karesh WB, Le Gall FG, Machalaba CC et al. 2018 Operational framework for strengthening human, animal and environmental public health systems at their interface (English). Washington (DC): Grupo del Banco Mundial (http://documents.worldbank.org/curated/en/703711517234402168/Operational-framework-for-strengthening-human-animal-and-environmental-public-health-systems-at-their-interface, consultado el 4 de agosto de 2023).

Bhatia R (2019). Implementation framework for One Health Approach. Indian J Med Res. 149:329–31 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6607818/, consultado el 4 de agosto de 2023).

Bhatia R (2021). National Framework for One Health Approach. Nueva Delhi: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (https://www.fao.org/3/cb4072en/cb4072en.pdf, consultado el 4 de agosto de 2023).

OMS (2016). Global action plan on antimicrobial resistance. Organización Mundial de la Salud https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763.

OMS (2021). WHO guidance on preparing for national response to health emergencies and disasters. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1403264/retrieve, consultado el 4 de agosto de 2023).

Organización Mundial de la Salud (2022). WHO implementation handbook for national action plans on antimicrobial resistance: guidance for the human health sector. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (https://apps.who.int/iris/handle/10665/352204, consultado el 4 de agosto de 2023).

Organización Mundial de la Salud (2022). World Health Organization strategy (2022-2026) for the National Action Plan for Health Security. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (https://apps.who.int/iris/handle/10665/365581, consultado el 4 de agosto de 2023).

Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y Organización Mundial de Sanidad Animal (2016). Antimicrobial resistance: a manual for developing national action plans, version 1. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (https://apps.who.int/iris/handle/10665/204470, consultado el 4 de agosto de 2023).

Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y Organización Mundial de Sanidad Animal (2019). Taking a multisectoral, one health approach: a tripartite guide to addressing zoonotic diseases in countries. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (https://apps.who.int/iris/handle/10665/325620, consultado el 4 de agosto de 2023).

Oficina Regional para África de la Organización Mundial de la Salud (2020). Country NTD Master Plan 2021-2025: Framework for Development (https://espen.afro.who.int/system/files/content/resources/NTDMasterPlan_Guidelines_WHOAfrRegion_Version3_160321.pdf, consultado el 4 de agosto de 2023).

4.
Apéndices

Apéndice 1. Plantilla para el plan nacional de acción «Una sola salud» en [país]

I. Resumen

Resumir los principales aspectos del plan nacional de acción «Una sola salud» para [país] en el contexto del Plan de Acción Conjunto «Una sola salud» (OH JPA) y la Guía del OH JPA.

II. Introducción y contexto

a. Contexto nacional y justificación

Resumir el contexto nacional para «Una sola salud», incluyendo los ministerios y partes interesadas relevantes y las principales amenazas sanitarias para el país en la interfaz humanos-animales-plantas-medio ambiente. Indicar brevemente el fundamento y por qué es necesario un enfoque «Una sola salud» para abordar dichas amenazas, enumerar los acuerdos y asociaciones regionales relevantes, y describir la colaboración de la Alianza Cuatripartita para «Una sola salud».

II. Introducción y contexto

b. Progreso en la implementación nacional de «Una sola salud» hasta la fecha

Explicar brevemente el progreso, los hitos y las lecciones aprendidas en la implementación nacional de «Una sola salud» hasta la fecha. (En el apartado IV, a continuación, deben incluirse detalles sobre los mecanismos, estrategias, planes, marcos y actividades existentes).

c. Institucionalización del plan nacional de acción «Una sola salud»

Describir el enfoque para la institucionalización del plan nacional de acción «Una sola salud», explicando en qué se sustenta y cómo se mide su sostenibilidad (p. ej., financiación, recursos humanos, plazos).

d. Objetivo y alcance del plan nacional de acción «Una sola salud»

El propósito es reforzar un plan ya existente o elaborar un nuevo plan nacional de acción «Una sola salud» alineado con el OH JPA, que integre y tome como referencia el trabajo ya realizado en el ámbito de «Una sola salud».

Describir el alcance del plan nacional de acción «Una sola salud» en cuanto a sectores y niveles involucrados (p. ej., nivel nacional, niveles subnacionales), así como los plazos en los que se pretende implementar el plan. Describir cómo se alinea este plan nacional de acción «Una sola salud» con el OH JPA de la Alianza Cuatripartita.

III. Intercambio de lecciones aprendidas

Describir el proceso mediante el cual se intercambiarán resultados y lecciones aprendidas con otras partes interesadas sobre la implementación nacional de «Una sola salud» como actividad transversal.

IV. Etapa 1: Análisis de la situación

a. Mapeo y análisis de las partes interesadas

Describir el enfoque y los resultados del mapeo y del análisis de las partes interesadas a nivel nacional.

b. Revisión de la gobernanza y la coordinación «Una sola salud» a nivel nacional

Describir los resultados de la revisión de la gobernanza y la coordinación de «Una sola salud» a nivel nacional, incluyendo un análisis DAFO: debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

c. Realización o revisión de las evaluaciones completadas en materia de «Una sola salud»

Describir los resultados de la revisión de las evaluaciones «Una sola salud» completadas a nivel nacional, incluyendo las deficiencias detectadas, cómo se han abordado (o no) y los planes para toda posible evaluación que se vaya a realizar en el futuro. Si no se han realizado evaluaciones recientemente, se debe realizar una evaluación «Una sola salud» con las herramientas existentes.

d. Identificación de planes de acción, estrategias, marcos y actividades nacionales ya existentes en materia de «Una sola salud»

Describir los planes de acción, estrategias y marcos nacionales ya existentes en materia de «Una sola salud» (usando las seis líneas de acción del OH JPA como orientación), incluyendo posibles deficiencias de alineación con el OH JPA.

V. Etapa 2: Establecimiento/refuerzo de un mecanismo de coordinación multisectorial para «Una sola salud»

Describir el mecanismo nacional de coordinación «Una sola salud», incluyendo: cuándo y cómo se estableció; los sectores representados en un enfoque que incluya a todo el gobierno y a toda la sociedad; la igualdad de género; el mandato/responsabilidades; y las políticas y legislación que respaldan su institucionalización y su sostenibilidad. Incluir a todos los grupos técnicos asesores/de trabajo asociados, los retos y las lecciones aprendidas. Describir cómo se refleja la igualdad de género en el mecanismo y cómo se aplica la perspectiva de género en todos los aspectos de su gobernanza en la implementación nacional de «Una sola salud». Para aquellos países en los que todavía no exista un mecanismo de este tipo, es importante que establezcan uno antes de pasar a la siguiente fase del plan de implementación de «Una sola salud».

VI. Etapa 3: Planificación de la implementación

a. Priorización de actividades

Describir el enfoque aplicado y los resultados de la priorización de las líneas de acción y procesos de cambio del OH JPA para adaptarse a las necesidades y al contexto de cada país, usándolos como el punto de partida para la priorización, y explicar el enfoque de implementación por pasos descrito en la Guía del OH JPA. Los hallazgos del análisis de la situación de la Etapa 1 deben usarse como punto de partida para la priorización.

b. Objetivos/resultados estratégicos

Enumerar los objetivos/resultados estratégicos para este plan nacional de acción «Una sola salud» en línea con el OH JPA.s de la situación de la Etapa 1 deben usarse como punto de partida para la priorización.

c. Plan de trabajo y presupuesto

Véase el archivo Excel asociado: plantilla para el plan nacional de trabajo «Una sola salud»

d. Marco de supervisión, evaluación y aprendizaje (MEL)

Véase el archivo Excel asociado: plantilla para el plan nacional de trabajo «Una sola salud»

e. Movilización de recursos

Describir el enfoque de la movilización de recursos para la financiación sostenible y la institucionalización del plan nacional de acción «Una sola salud», incluidas la financiación nacional y la internacional. Describir el retorno de la inversión, el análisis económico o la planificación de las inversiones de las intervenciones «Una sola salud» en el país, si existen.

VII. Contacto

Proporcionar la información de contacto de los puntos focales u oficinas responsables de garantizar la implementación y la supervisión de este plan nacional de acción «Una sola salud».

VIII. Referencias

Indicar toda posible referencia, como planes nacionales de acción ya existentes o informes de evaluación que se hayan mencionado en el documento.

Apéndice 2. Enlace al inventario de herramientas para la evaluación de la capacidad y la operacionalización de «Una sola salud» del Panel de expertos de alto nivel sobre «Una sola salud» (OHHLEP), con orientación para los países

Los países pueden usar estos recursos para identificar herramientas útiles para elaborar sus planes nacionales de acción «Una sola salud», para encontrar evaluaciones ya realizadas en materia de «Una sola salud», que les ayudarán a establecer prioridades en la implementación de «Una sola salud» a nivel nacional, y para establecer o reforzar los mecanismos de «Una sola salud».

Si desea más información sobre «Una sola salud», por favor, visite nuestros sitios web:

FAO: www.fao.org

UNEP: www.unep.org

WHO: www.who.int

WOAH: www.woah.org

9789240101982