



Salud animal y salud pública veterinaria : un desafío global mundial

Controlar las enfermedades animales en las explotaciones familiares del Sur : una respuesta a los múltiples desafíos de una salud única

1.

Enfermedades animales : graves consecuencias para las economías campesinas, nacionales y para la salud pública

A escala mundial, las enfermedades de los animales de ganadería tienen una importancia capital por su potencial impacto a diferentes niveles.

Para los pequeños ganaderos familiares, que constituyen la mayor parte de las 1.300 millones de personas en todo el mundo que dependen del ganado para su subsistencia [FAO, 2015], las enfermedades del rebaño son una amenaza para la **seguridad alimentaria y material** de toda la familia. Los productos de la ganadería (carne, leche, huevos, etc.) constituyen una parte importante de la dieta familiar y su equilibrio nutricional, pero también suelen ser comercializados, lo cual permite comprar otros alimentos, productos de primera necesidad y acceder a los servicios básicos (salud, educación, etc.). El ganado también es esencial para proporcionar abono orgánico a los cultivos, y para facilitar el laboreo y la siembra o el transporte de los productos a los mercados mediante la tracción animal. Es esencial fomentar

las transiciones agroecológicas de los sistemas agrícolas y reducir así la dependencia de los insumos externos^[1].

A nivel macroeconómico, las enfermedades del ganado también representan una pérdida de ingresos considerable, estimada en más de 100.000 millones de dólares en los últimos diez años a nivel mundial^[2]. La OMC calcula que cada año se pierde un 20% de la producción animal a causa de las enfermedades animales^[3]. A nivel de un país, los frecuentes obstáculos para la exportación de productos animales por razones sanitarias (por ejemplo, fiebre aftosa, tuberculosis o brucelosis bovina) impiden a algunos países acceder a los mercados internacionales, lo que supone pérdidas directas, al tiempo que los hace vulnerables a las importaciones de países con mejores garantías sanitarias. Al hacerlo, perjudican gravemente la contribución de la ganadería a la alimentación y la economía del país, limitando de este modo el acceso de toda una sociedad a la **soberanía alimentaria y económica**. No obstante, en los países del Sur, la agricultura campesina es la que tiene el mayor potencial para contribuir a este objetivo crucial, debido al gran número de personas que viven de ella, y con mayor razón si se encuentra en condiciones que permitan una productividad satisfactoria.

^[1] Ver « La ganadería campesina en los Nortes y los Sures » – Nota de posicionamiento de AVSF, mayo de 2021

^[2] Fuente: « Ganaderos pobres, medioambiente y paradojas de las políticas de desarrollo », OIE 2017

^[3] Fuente : Nota informativa de la OMC : « Future resilience to diseases of animal origin : the role of trade », 2020

Otra consecuencia especialmente importante de las enfermedades animales es el peligro potencial que suponen para la **salud pública**, a través de diversos mecanismos. Este aspecto concierne la **salud pública veterinaria** (SPV).

La salud pública veterinaria se define como «todas las acciones relacionadas directa o indirectamente con los animales, sus productos y subproductos, siempre que contribuyan a la protección, conservación y mejora de la salud humana, es decir, a su bienestar físico, moral y social» [Academia veterinaria de Francia]. La salud pública veterinaria abarca, por tanto, ámbitos de intervención relacionados con la salud y la protección de los animales, la seguridad sanitaria de los alimentos y la protección del medioambiente.

En primera línea de las prioridades de la SPV se encuentran las enfermedades zoonóticas, que son comunes a los seres humanos y a diferentes especies animales y pueden transmitirse más o menos directamente de unos a otros y viceversa. El 60% de las enfermedades humanas infecciosas que existen son zoonosis (rabia, brucelosis, parasitosis, etc. ¡La lista es larga!). **Mucho antes del COVID 19, en 2011, la Organización Mundial de salud animal (OIE) ya consideraba que al menos el 75% de las enfermedades humanas emergentes eran de origen animal (por ejemplo, el SARS, el Ébola, algunos virus de la gripe aviar altamente patógena, el VIH, ...).** Cuando los animales albergan determinados agentes patógenos, que no necesariamente les afectan a ellos, pero sí afectan a las personas a las que pueden contagiar, se habla de «**reservorio animal**» o «especie reservorio»: es el caso de los perros para la rabia o de los bovinos para la tuberculosis bovina.^[4]

Las enfermedades zoonóticas se transmiten de varias maneras. La contaminación puede producirse a través del contacto directo entre humanos y animales (brucelosis, rabia); a través de vectores (insectos voladores en el caso del virus del Nilo occidental o artrópodos en el caso de la enfermedad de Lyme); a través de la contaminación aérea (fiebre Q) o ambiental (paratuberculosis) por gérmenes patógenos.

Además, la posible transmisión de zoonosis a través del consumo de alimentos de origen animal contaminados representa otro importante peligro relacionado con las enfermedades animales para la salud pública. Las explotaciones mal controladas pueden representar un riesgo potencialmente grave para el consumidor (brucelosis, salmonelosis, ESB, intoxicación alimentaria, parasitosis, etc.).

Esta falta de control también se aplica a la propagación de enfermedades animales que no son zoonosis, pero que se transmiten igualmente por el comercio de productos animales (fiebre aftosa a través de la leche, peste porcina a través de la carne, incluso de la carne procesada, etc.). Esto afecta regularmente a la salud de los animales y sus consecuencias en términos de producción.

Por último, las enfermedades animales también pueden interferir en la salud pública debido al uso de medios de lucha contra los agentes patógenos comunes a ambas medicinas: humana y veterinaria. La aparición de cepas bacterianas **resistentes** a ciertos **antimicrobianos** es la ilustración más crítica hasta la fecha, que podría llevar a la impotencia frente ciertas enfermedades humanas que impongan recurrir a los antibióticos.

También hay que tener en cuenta el **impacto medioambiental** de ciertas moléculas utilizadas en la medicina veterinaria. Es el caso, por ejemplo, de ciertos productos antiparasitarios^[5] que, al ser liberados al medioambiente por los animales tratados, tienen un impacto significativo en la microbiota del suelo, que es esencial para mantener el equilibrio y la fertilidad del mismo. Estos productos, al igual que los biocidas y pesticidas, también pueden ser fuente de una proliferación en el medioambiente de genes de resistencia (antibióticos) y de tóxicos para otros animales: insectos (incluidas las abejas, que a su vez contaminan sus productos consumidos por el hombre) y animales acuáticos. En general, nunca hay que olvidar que los contaminantes ambientales, y en particular aquellos a los que potencialmente contribuyen las actividades ganaderas, pueden afectar tarde o temprano a la salud humana, directa o indirectamente.

2.

Salud animal en la ganadería campesina : el doble reto de un servicio de proximidad y su integración en un sistema nacional coherente de salud animal

Los múltiples problemas señalados anteriormente demuestran plenamente la necesidad de controlar la salud animal en la producción ganadera. Sin embargo, en la mayoría de los países del Sur, a menudo como consecuencia de las políticas de ajuste estructural, el Estado se ha desentendido de sus prerrogativas de apoyo a las agriculturas campesinas, lo cual ha tenido por consecuencia, en el caso de la ganadería :

→ una insuficiencia, o incluso una ausencia total, de servicios básicos de salud animal sobre el terreno (Galière, 2017^[6]), lo que a su vez genera una dificultad, o incluso una incapacidad, para que los Servicios Centrales conozcan la situación sanitaria de los rebaños y por tanto para elaborar una política de salud animal adaptada y coherente;

→ y la falta de una cadena de vigilancia epidemiológica desde los más altos niveles de los servicios públicos hasta los campesinos, imposibilita la aplicación de cualquier estrategia sanitaria colectiva eficaz.

Ante estas carencias, muchas estructuras, en particular organizaciones no gubernamentales como AVSF, han capacitado a los ganaderos en materia de organización y realización de campañas de profilaxis, técnicas básicas de medicina y cuidados veterinarios, farmacia, gestión de las existencias de medicamentos, y reducción de su uso sistemático, así como en el desarrollo de alternativas a su uso. Así surgió el concepto de **Agente Comunitario de Salud Animal (ACSA)** o Community-based Animal Health Worker (CAHW, en el contexto anglófono): «Una persona procedente del entorno y aprobada por su comunidad, encargada de proporcionar cuidados y de tomar medidas zootécnicas básicas, utilizando y gestionando un stock de productos veterinarios considerados no peligrosos,

^[4] Un estudio realizado en 2012 por el Instituto Internacional de Investigación Pecuaria estimó que 56 enfermedades zoonóticas eran responsables de unos 2.500 millones de casos de enfermedades humanas y 2,7 millones de muertes humanas al año. Fuente : Nota informativa de la OMC : « Future resilience to diseases of animal origin : the role of trade », 2020

^[5] El ejemplo más documentado es el de la ivermectina, una molécula utilizada en particular para controlar los parásitos internos y externos del ganado, cuya toxicidad sobre la fauna del suelo ha sido ampliamente demostrada. Su toxicidad sobre el escarabajo pelotero (un escarabajo coprófago que degrada la materia orgánica) repercute así directamente en los ciclos naturales de reciclaje del estiércol en los pastizales.

^[6] Galière Margot, « Enquête sur les dispositifs de santé animale de proximité dans les pays d'intervention des ONG du réseau VSF International », Tesis veterinaria, Escuela nacional veterinaria de Toulouse, Universidad de Toulouse, AVSF-VSF International, 189p., 2017



remunerada por los beneficiarios y formada a través de cursos cortos y sucesivos contruidos según un enfoque pedagógico por objetivos» [Seminario de Bangui, IEMVT/GTZ. 1988 ⁽⁷⁾].

Por lo tanto, la primera característica de un ACSA es haber recibido una **formación** adecuada, lo que es un requisito indispensable para ofrecer un **servicio de calidad**. Sin embargo, al tratarse de cursos de formación limitados en el tiempo y, por tanto, también limitados en términos de conocimientos adquiridos, deben ser cuidadosamente seleccionados y adaptados al contexto específico de cada área de intervención. Si bien las competencias como las nociones básicas de epidemiología, farmacología, higiene general, etc. son en todos los casos indispensables, otras como por ejemplo, el conocimiento de las distintas enfermedades animales, deben dimensionarse en función de la situación sanitaria del rebaño nacional/local, de las misiones específicas asignadas al ACSA, etc. Por lo tanto, la elaboración del plan de formación es un paso absolutamente clave en el proceso.

En Madagascar, por ejemplo, el plan de formación desarrollado por AVSF en colaboración con el Ministerio de Ganadería y el colegio de Veterinarios incluye 2 cursillos con enseñanza una semana sobre 2, durante un total de 9 semanas (270 horas), alternando sesiones teóricas y prácticas en granjas. Una serie de manuales, distribuidos a los futuros ACSA, sirven de apoyo a esta formación. Al final del curso, se realiza un examen para confirmar que los conocimientos se han asimilado correctamente y se otorga un diploma.

— Petit (2013)

La segunda característica es que proceden **de la comunidad** a la que van a brindar sus servicios, y a menudo incluso son elegidos por ella después de proponerse como voluntarios. Esto contribuye al cumplimiento de varios criterios importantes para su función :

- la **proximidad**, ya que el ACSA reside en la comunidad, donde vive con su familia y a menudo incluso tiene su propia granja ;
- la **legitimidad** de la intervención ante sus pares, ya que éstos le han elegido ;
- la **perennidad** de su actividad de servicios, debido a su fuerte arraigo socio-profesional a nivel local. Además, puede ser conveniente incluir a mujeres, que son muchas veces más estables en su comunidad.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de criterios que se pueden utilizar para seleccionar a los futuros ACSA antes de la formación : « Estable en la comunidad ; Elegido por la comunidad; Motivado y voluntario para asumir la función; Ganadero; Suficientemente disponible ; Dedicado y servicial. En general, se seleccionan personas estables en su comunidad, con criterios de selección adaptados a la comunidad y con un nivel educativo homogéneo, de ser posible. Hay que tener mucho cuidado para evitar el sesgo social en el proceso de selección. »
— Tourette (2010)

La tercera característica es que reciben una **remuneración** de los beneficiarios de las intervenciones realizadas por los ACSA, ya sea económica o en especie. Además del reconocimiento social de su nueva función en su comunidad, esta remuneración también contribuye a la **perennidad** de su servicio, al proporcionarles la motivación de un ingreso complementario, que los anima a dedicar tiempo a esta actividad. Sin embargo, al tratarse de una actividad secundaria y no a tiempo completo, no es su única fuente de ingresos, lo que permite ofrecer una tarifa asequible.

⁽⁷⁾ IEMVT/GTZ, « Hacia una nueva estructura para la salud animal en África », informe resumido de las reuniones de Bangui, 1988

En Madagascar, en la región del lago Alaotra, donde AVSF formó a unos 40 auxiliares en 2004, un auxiliar cubre una zona geográfica donde residen un mínimo de 600 cabezas de ganado bovino. De media, cada mes realizan entre 20 y 30 intervenciones, dedican 11 días a esta actividad auxiliar y obtienen un beneficio mensual de unos 20 euros (superior al salario de los jornaleros agrícolas).

— Tourette (2010)

Además, en las acciones llevadas a cabo por AVSF y los demás miembros de su red VSF-Internacional, la actividad de los ACSA está siempre supervisada o bajo la responsabilidad de un profesional diplomado en salud animal - un médico veterinario o un paraprofesional veterinario. Esta supervisión es, efectivamente, indispensable habida cuenta de su limitada formación y conocimientos. Esto permite mejorar la calidad y la seguridad de los medicamentos y los servicios prestados, para los animales tratados, pero también para la salud pública, ya que ambos ámbitos están, como hemos visto, estrechamente relacionados.

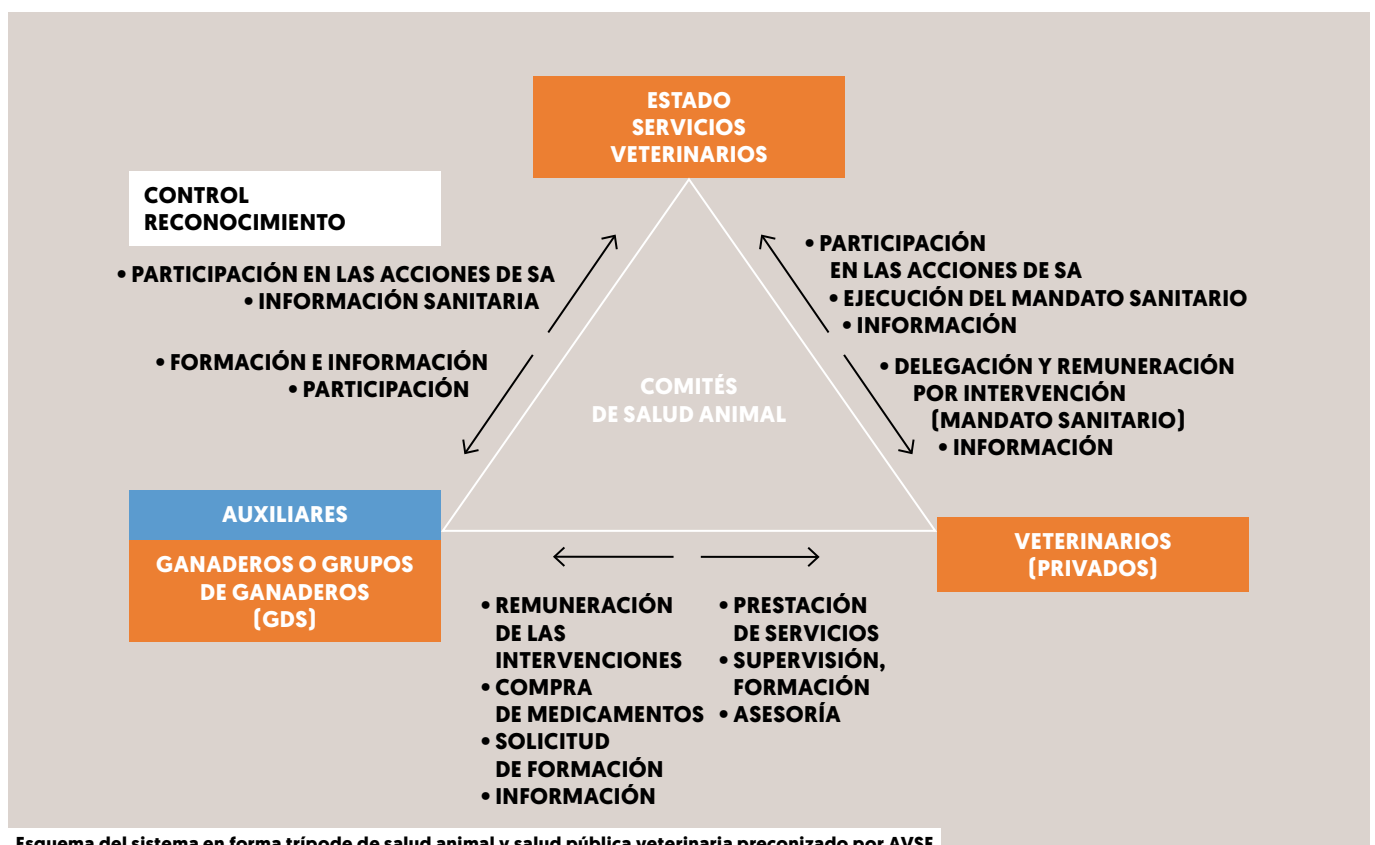


Por ejemplo, en Camboya, donde no hay veterinarios privados en las zonas rurales y donde los únicos profesionales de la salud animal son los funcionarios de los servicios estatales descentralizados, AVSF ha optado por desarrollar a lo largo de los años una red territorial de ACSA en el terreno, que ahora está bien estructurada y es eficaz. Cada uno de estos agentes trabaja bajo la responsabilidad del «veterinario» del distrito (un paraprofesional veterinario en la gran mayoría de los casos), con el que mantiene una estrecha relación y al que informa regularmente de sus actividades. La experiencia adquirida sobre este modo de organización permite asegurar que una de las claves de su éxito reside en la calidad del vínculo entre las dos partes, un objetivo que debe perseguirse día tras día a muy largo plazo

— Min Sophoan, H.Petit (2014)

Por último, debido a su arraigo local, su proximidad con las comunidades y a la red territorial que representan, los ACSA tienen un papel clave en la **vigilancia epidemiológica**. Al estar en contacto diario con los ganaderos y sus rebaños, son los más indicados para identificar la aparición o propagación de enfermedades del ganado en su zona de intervención y transmitir la información al responsable veterinario correspondiente, siendo así el primer eslabón de la cadena de vigilancia epidemiológica. Por ejemplo, los ACSA desempeñaron un papel clave en la erradicación de la peste bovina, detectando e informando durante la aparición del último brote infeccioso en Kenia en el 2001.

A su vez, son también el último, pero esencial, eslabón de la cadena de **aplicación de una estrategia oficial de salud animal**, capaces de difundir la información facilitada por los profesionales veterinarios a los ganaderos y de apoyar a estos últimos en la aplicación de las medidas decretadas por la administración, como por ejemplo la coordinación y puesta en marcha de campañas nacionales de vacunación. En Etiopía, por ejemplo, los ACSA desempeñan un papel importante en el control de la peste de los pequeños rumiantes (PPR) en Afar, y contra el ántrax en el sur de Omo [VSF-I, 2018].





En las condiciones descritas, los ACSA permiten responder, en caso de ausencia o insuficiencia de profesionales de la salud animal (médicos veterinarios, paraprofesionales de la veterinaria), al triple desafío identificado anteriormente (i) un servicio de proximidad, (ii) la transmisión de la información epidemiológica del terreno y (iii) el apoyo a la aplicación concreta de la política oficial de salud animal. Idealmente, con el reconocimiento de la profesión veterinaria privada y el reconocimiento oficial del Estado, el ACSA debería formar parte del tripode del sistema nacional de salud animal y salud pública veterinaria, como se ilustra en el siguiente diagrama. Por lo tanto, en el marco de su práctica, debería relacionarse con los ganaderos de su comunidad, que no sólo son sus «clientes», sino también aquellos que le dan legitimidad, los veterinarios (cuando existen) que son sus referentes técnicos y supervisan sus actividades, y, por último, los servicios veterinarios públicos con los que se asocia para contribuir a la salud pública veterinaria.

Sin embargo, todavía quedan **muchos desafíos** para la creación de redes eficaces de ACSA que sean actores de una salud pública sostenible y suficientemente densas.

Por un lado, **la formación de estos agentes no está normalizada** a nivel internacional [contenido, duración, objetivos/requisitos pedagógicos, personal docente, evaluación]. Por ello, hay diferencias significativas en el contenido y la duración de la formación entre los países y, a veces, incluso dentro de un mismo país, lo que lleva a una gran disparidad en las capacidades de los ACSA de una región a otra.

Tampoco existe una nomenclatura armonizada a nivel mundial, y en algunos países existen incluso varias denominaciones diferentes [ACSA, «auxiliares de ganadería», «vacunadores locales», agentes locales de ganadería, etc.]. Esto crea, en la mente de sus interlocutores - servicios públicos y ganaderos en particular - cierta confusión, muy perjudicial para la transparencia y el reconocimiento de su función.

Además, también hay **grandes diferencias en cuanto a la supervisión de los ACSA** [proximidad, frecuencia, precisión de la supervisión], con las consiguientes variaciones en la calidad de los servicios que pueden prestar y, por tanto, en su capacidad para responder eficazmente a los problemas identificados anteriormente. Por ejemplo, en ausencia de un acompañamiento adecuado y continuo, los medicamentos veterinarios pueden ser utilizados de forma indebida, lo que supone un riesgo potencial para la salud pública. A nivel institucional, estas situaciones suelen estar relacionadas con un posicionamiento poco preciso de los ACSA en el conjunto del personal de salud animal y unas relaciones con estos últimos, mal o incluso no supervisadas por las autoridades.

Por último, se plantea la **cuestión crucial de la formalización y el reconocimiento legal de su estatus**. La Organización Mundial de salud animal [OIE], organismo normativo a nivel internacional, aún no les ha atribuido ninguno, a pesar de dictar normas precisas para sus Estados miembros sobre los veterinarios y los paraprofesionales veterinarios. Algunos países, como Togo, Etiopía y Camboya, han optado, sin embargo, por formalizar la actividad de los ACSA a nivel reglamentario y/o concederles oficialmente prerrogativas más o menos amplias, a veces incluso especificando su formación. Sin embargo, el estatus de estos

agentes sigue sin definirse en demasiados países, lo que da lugar a situaciones confusas, que pueden llevar a relaciones competitivas o incluso conflictivas con otros actores de terreno en materia de salud animal ^[8].

3.

Favorecer el enfoque «One Health» en las acciones: un reto para el futuro y un extraordinario instrumento de desarrollo

Como acabamos de ver, la salud animal en los denominados países «menos avanzados» debe entenderse en un contexto particular de medios mucho más limitados que en los países occidentales llamados «desarrollados» o de renta media. Esto significa que es preciso revisar la organización del control, la prevención y la vigilancia de las enfermedades en la ganadería: es importante tener un enfoque colectivo de la gestión del ganado, es decir, pensar en la salud del rebaño en su conjunto, en vez de tener una visión de atención individual de los animales, una práctica generalmente muy limitada en estos países. Por consiguiente, la aplicación de una **estrategia de prevención** en sentido amplio, desde el nivel nacional hasta el del rebaño, parece ser más adecuada, eficaz y menos costosa que la aplicación de medidas curativas. Desde este punto de vista, el **enfoque «One Health»**, por su carácter holístico, es altamente pertinente.

Formalizado a inicios de la década del 2000 (sobre todo tras la aparición de la epidemia mundial de la influenza aviar altamente patógena, comúnmente conocida como gripe aviar), el concepto «One Health» establece **la fuerte interdependencia entre la salud humana, la salud animal y la vida de los ecosistemas**.

^[8] Fruto de un largo trabajo de incidencia y diálogo iniciado y apoyado por AVSF, el 28 de diciembre de 2020, VSF-Internacional y la OIE firmaron un primer acuerdo de colaboración de 3 años. Uno de los principales objetivos de este acuerdo es trabajar juntos para crear un marco internacional armonizado para el trabajo de los ACSA y desarrollar líneas directrices y planes de formación similares a los ya existentes para los veterinarios y paraprofesionales veterinarios.

Hace hincapié en un enfoque colaborativo global, multidisciplinar y multisectorial para entender mejor las complejas interacciones entre estas tres dimensiones de la salud y, de este modo, anticipar y gestionar mejor los riesgos sanitarios para las personas y los animales (domésticos y salvajes), así como las amenazas para los ecosistemas de los que dependen y que albergan los principales reservorios de patógenos, con el fin de **mejorar la resiliencia** de las poblaciones y los sistemas de salud.

Asimismo, el concepto EcoHealth subraya la importancia de ir incluso más allá de estas tres dimensiones para abordar la noción compleja de salud, teniendo en cuenta y actuando sobre otros parámetros esenciales para definir y orientar las políticas de salud a nivel de los territorios y las comunidades rurales: condiciones socioeconómicas de las poblaciones, modalidades de acceso a la tierra y a los recursos naturales, posibilidad de desarrollar prácticas agroecológicas, etc.

Aunque **el concepto «One Health»** es ahora muy conocido y ampliamente comentado en la comunidad internacional, **aún se le tiene muy poco en cuenta y no se aplica de forma concreta sobre el terreno. Debido a la lentitud de su implementación, AVSF y su red VSF Internacional, militan por una integración concreta del enfoque «One Health» en las políticas de los Estados y en los programas de desarrollo y prioridades de financiación de las organizaciones internacionales** ^[9].

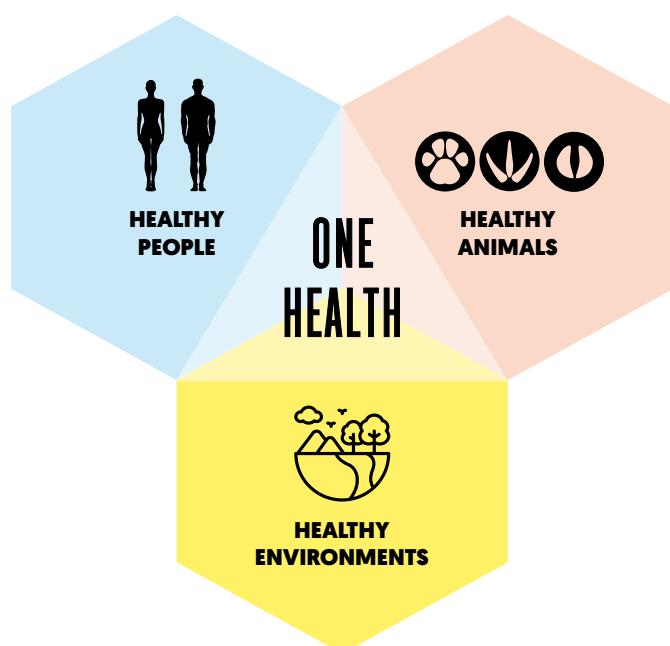
AVSF por su parte, comenzó a trabajar de forma integrada en la salud humana y animal en 2004, con la creación de servicios de salud móviles mixtos para las poblaciones pastorales de Níger y Malí. Desde entonces, en todas sus acciones técnicas relacionadas con la ganadería y la salud animal, se ha esforzado por adoptar un enfoque global, que toma en cuenta los problemas sanitarios y medioambientales a los que también se enfrentan las poblaciones afectadas, y así identificar todas las condiciones necesarias para el éxito, la eficacia y la sostenibilidad de dichas acciones.

Lo primero es identificar y diseñar **acciones pensadas, preparadas, co-construidas y ejecutadas en colaboración** con intervinientes de otros ámbitos como la salud humana y la gestión medioambiental (ONG, organismos, instituciones de salud humana y de conservación). Basándose en un enfoque sistémico que abarque las tres disciplinas mediante colaboraciones, es esencial una buena coordinación de los actores involucrados de los tres sectores y la institucionalización de estas colaboraciones, en todas las etapas del proceso, con el objetivo común de reforzar simultáneamente las capacidades de los servicios de salud humana y animal y su relación con los factores medioambientales, para ofrecer servicios de calidad en el terreno y especialmente en las zonas más remotas.

Como corolario, también es preciso **implicar a las comunidades locales** desde la elaboración hasta la ejecución de estas acciones, para que se apropien de estos procesos e identifiquen de forma eficaz sus necesidades y los medios prácticos para satisfacerlas. Implicar a los miembros de la administración, a las personalidades tradicionales (jefes de aldea, médicos tradicionales, matronas, etc.), a los dirigentes de las organizaciones de ganaderos, etc., es también una garantía para contar con la experiencia y los conocimientos ancestrales y sus valiosas enseñanzas. Las mujeres y los jóvenes son también grupos muy motivados, que pueden ser una fuente de innovación, por lo que su participación siempre se fomenta y es bienvenida.

^[9] En esta línea, AVSF es socio del One Sustainable Health Forum, cuyo objetivo es trabajar y abogar por la aplicación operativa efectiva del enfoque «One Health» en los programas sobre el terreno, con el apoyo de una financiación adecuada a la altura de los desafíos.

EL CONCEPTO "ONE HEALTH"



Allí donde la red veterinaria es todavía muy insuficiente, **la consolidación de los sistemas de salud animal de proximidad mediante la formación e instalación de los ACSA** está naturalmente en el centro de estas acciones de implementación operativa del enfoque «One Health»: redes de ACSA, articulados con los servicios de salud humana, capaces de desempeñar un papel decisivo en la vigilancia epidemiológica para detectar los riesgos sanitarios en una fase temprana, alertar y contribuir a la aplicación de las medidas sanitarias necesarias.

Para que el enfoque One Health sea eficaz, es indispensable un **apoyo técnico y financiero a estas ganaderías campesinas a escala humana**, que dan sustento a la gran mayoría de los campesinos del mundo. Estas explotaciones son realmente eficaces en términos de reducción de la pobreza y de la seguridad alimentaria y nutricional, pero también en términos de resiliencia frente a los peligros climáticos, los riesgos sanitarios y la inestabilidad de unos mercados cada vez más globalizados. Al apoyar este tipo de ganadería, también se pretende luchar contra la concentración de explotaciones, que multiplica el riesgo de propagación de agentes patógenos, y abandonar las prácticas de producción intensiva, peligrosas para la salud humana y el respeto de los animales y del medioambiente.

Por último, cualquier enfoque One Health, especialmente en el contexto de las intervenciones sanitarias, requiere una atención especial para incluir siempre el **pilar medioambiental**, además de las colaboraciones más frecuentes que se limitan únicamente a los sectores de la salud humana y animal (como ha ocurrido a menudo en las intervenciones para combatir la rabia). Los sistemas y las condiciones de cría y el medioambiente deberían tenerse en cuenta de forma integrada, en el marco más amplio de una gestión sostenible de los recursos naturales basados en los principios de **la agroecología**. La **vigilancia y la preservación de los ecosistemas** son también esenciales para anticipar o limitar los riesgos de aparición de epidemias, ligadas en particular a la urbanización y la deforestación crecientes (aumento del contacto entre las poblaciones salvajes y las humanas y dificultades de acceso al agua potable sana). Por último, hay que asegurarse siempre que las actividades realizadas en los diferentes ámbitos no contaminen ni degraden el medioambiente.

4.

Bioseguridad y conocimientos tradicionales: dos herramientas claves para nuestras acciones

Como hemos visto anteriormente, en los países del Sur, las acciones de prevención en materia de salud animal y salud pública veterinaria ocupan una posición particularmente estratégica frente a la aplicación de tratamientos curativos. Además, requieren un enfoque integrado de tipo «One Health», ya que su éxito depende de que se tengan en cuenta muchos factores (materiales, humanos, medioambientales, etc.) que van más allá del marco estricto de la medicina veterinaria.

Por supuesto, la prevención requiere, en primer lugar, medidas de alimentación y modos de cría adaptados a las necesidades de los animales, incluyendo la ausencia de lesiones y sufrimiento, y la posibilidad de expresar comportamientos naturales. Por ejemplo, el pastoreo temprano favorece la inmunidad a los parásitos de los pastos; unas instalaciones adecuadas (por ejemplo, gallineros tradicionales mejorados) evitan la depredación y el contagio. Desde la perspectiva «One Health», dar prioridad a la aplicación de medidas preventivas en materia de salud animal permite **reducir el volumen de tratamientos curativos.** Además de una

Por ejemplo, el proyecto «Una sola salud» que lleva a cabo AVSF en las comunidades campesinas de dos distritos de la provincia de Prey Veng en Camboya, desarrolla actividades muy complementarias en los tres ámbitos del enfoque «One Health»:

- **En respuesta a la demanda más acuciante de los campesinos, se estableció un apoyo técnico y económico a la pequeña ganadería familiar (pollos, cerdos, ganado vacuno) mediante la formación en técnicas de cría mejoradas -incluida la salud animal (vacunaciones, tratamientos antiparasitarios, etc.)-, viajes de estudio, suministro de reproductores y pequeños equipos, etc., pero también mediante el fortalecimiento de las capacidades de gestión de los grupos de ganaderos para mejorar la comercialización y de la tienda del pueblo de insumos veterinarios seleccionados, controlados y, por tanto, de calidad. Estas actividades ayudaron a obtener el apoyo de las familias y a tratar otros temas en el proceso.**

- **En cuanto a la salud humana, además del énfasis puesto en las zoonosis susceptibles de ser transmitidas por el ganado (gripe aviar, parasitosis, etc.) en el marco de las intervenciones anteriores, se llevó a cabo una acción específica de lucha contra la rabia, verdadera plaga en Camboya, mediante sesiones de información y sensibilización de la población y una campaña de vacunación contra esta enfermedad de los animales domésticos (principalmente perros). Como pilares de la salud animal y de la salud pública en sus comunidades, los ACSA de la zona, formados e instalados en el marco de programas anteriores de AVSF, recibieron, además de sus conocimientos básicos en estas áreas, módulos de formación específicos sobre el uso adecuado de los medicamentos veterinarios, los riesgos de la resistencia a los antimicrobianos y el manejo de los residuos sanitarios (jeringas y viales usados, frascos usados y caducados, vacíos o no, etc.)**

- **Por último, el proyecto desarrolló un amplio componente medioambiental, destinado a concienciar y fomentar la adopción de buenas prácticas de salud pública y de gestión de residuos por parte de toda la comunidad. En concreto, esto se ha traducido en la instalación de contenedores de clasificación selectiva de residuos en varios puntos clave de los pueblos (escuelas, tiendas, etc.) y en la construcción de incineradoras comunitarias para los residuos no reciclables.**

- **La verdadera innovación en este ámbito ha sido la organización de las Jornadas de Salud Comunitaria durante las cuales se difunde información sobre temas definidos de forma concertada entre los distintos socios del proyecto, como la higiene general, las zoonosis, la gestión de residuos (incluidos los agrícolas), etc. Estos actos reúnen a toda la comunidad, especialmente a alumnos, profesores, concejales, etc., y dan lugar a numerosos debates entre los habitantes del pueblo de diferentes generaciones. Los veterinarios del distrito, los servicios de protección del medioambiente y los centros de salud también participan activamente.**

- **Todas estas actividades sólo han podido llevarse a cabo de forma eficaz gracias a la estrecha colaboración entre varios protagonistas de las tres áreas del enfoque One Health, pero también otros actores clave en la vida de las comunidades rurales: ACSA federados en la cooperativa agrícola de Baphnom Meanchey, servicios públicos locales descentralizados (veterinarios de distrito, servicio de medioambiente de distrito, centros de salud), profesores, consejos municipales y líderes de las aldeas.**

- **El desafío global en este caso es combinar las acciones teóricas de sensibilización con las acciones prácticas y participativas y fomentar la cooperación «tripartita» para favorecer una fuerte apropiación local**

— M. Miller, AVSF (2020)



eficacia económica obvia, esta reducción es muy beneficiosa para la salud humana y la calidad del medioambiente, sobre todo por los residuos de medicamentos que pueden contaminar tanto los productos consumidos o utilizados por el hombre, como el medioambiente a través de las deyecciones e incluso los cadáveres de animales. Además, la resistencia a los antimicrobianos se ha convertido en un importante problema de salud pública mundial en los últimos años. Además, existen dos grandes categorías de medios de prevención, que pueden utilizarse por separado o de forma combinada y complementaria: la prevención médica, por un lado, y la prevención sanitaria, por otro.

Como su nombre indica, la **prevención médica** implica el uso de diversas sustancias que se administran a los animales para protegerlos contra determinadas enfermedades. Puede estar **dirigida** a una enfermedad concreta - es el principio de la vacunación, en la que la vacuna se elabora específicamente para proteger contra un patógeno determinado - o ser **no específica**, con el objetivo « simplemente » de proporcionar a los animales un estado de salud óptimo, sobre todo a nivel inmunitario, que les permita resistir mejor las agresiones patológicas. De este modo, se puede mejorar la inmunidad general de los individuos mediante diferentes principios activos. Por ejemplo, en casos de alta carga parasitaria, la administración de antiparasitarios es una forma de prevención médica, que mejora el estado de salud y la resistencia de los individuos. Entre estas sustancias que permiten resistir mejor a las agresiones, encontramos sustancias bien conocidas por las comunidades locales [extractos de plantas, etc.] que las utilizan tradicionalmente desde hace generaciones para luchar contra las enfermedades: es lo que se conoce como **« prácticas etnoveterinarias »**.

La **prevención sanitaria** tiene por objeto proteger a los animales de los riesgos de contaminación por agentes patógenos. La prevención sanitaria es particularmente importante en el caso de las enfermedades contagiosas, se basa esencialmente en la aplicación de las **medidas** denominadas de **« bioseguridad »**, como la estabulación o semiestabulación del ganado, el alojamiento en edificios durante la noche en particular, el construcción de barreras vegetales [setos, franjas de hierba] entre los compartimentos animales y vegetales de una explotación, la desinfección del

hábitat y del entorno inmediato, la cuarentena de los individuos recién adquiridos antes de su introducción en el rebaño, etc. A nivel nacional, también implica un estrecho seguimiento de los movimientos de animales, especialmente a través de las fronteras, el comercio de alimentos de origen animal, piensos, aditivos alimentarios, biocidas de uso veterinario y medicamentos veterinarios, y la prevención del contrabando de estos productos. En caso de que no se disponga de una vacuna o un tratamiento eficaz, la prevención sanitaria y la aplicación de medidas de bioseguridad siguen siendo la única arma para proteger a los rebaños contra epidemias graves, como la peste porcina africana, que actualmente está diezmando las explotaciones de toda Asia y parte del continente europeo.

Por último, paralelamente a la aplicación de medidas preventivas, otra forma de reducir el uso de medicamentos procedentes de la industria química - incluidos los antibióticos y los antiparasitarios - es promover, siempre que sea posible y esté justificado, el uso de tratamientos alternativos, que pueden provenir de conocimientos externos como la fitoterapia o la aromaterapia, o de conocimientos tradicionales locales como las prácticas etnoveterinarias. En el contexto mundial actual, es especialmente importante identificar estas prácticas, que a menudo se encuentran en peligro de extinción por estar basadas en la tradición oral, evaluarlas [a partir de los datos disponibles en la literatura] y difundir las que parecen ser eficaces. En efecto, estas prácticas pueden ser alternativas muy interesantes a los tratamientos alopáticos, pero pueden ser poco accesibles [material o económicamente], o potencialmente peligrosas en caso de un uso masivo o de abuso. Esto no significa que se deba o se pueda proscribir totalmente la alopátia: en general, no existe ninguna contraindicación para adoptar ambos enfoques de forma concomitante y, al contrario, estos dos tipos de medicina deberían utilizarse de forma complementaria, dependiendo de la situación.

Recomendaciones para un mejor control de las enfermedades de los animales en las explotaciones y la promoción de la salud única

→ Para las organizaciones internacionales competentes (OIE, FAO, OMS, otras agencias de la ONU)

- OIE: emitir directrices sobre la actividad de los ACSA y su integración en los sistemas nacionales de SA / SPV.
- FAO, OIE: apoyarse más en las redes existentes de ACSA para llevar a cabo acciones concretas sobre el terreno, como las campañas mundiales de erradicación de las principales enfermedades contagiosas (PPR, fiebre aftosa, rabia, etc.), la promoción de buenas prácticas ganaderas [incluida la bioseguridad] para evitar la introducción y circulación de enfermedades, y su participación activa en la vigilancia epidemiológica y los mecanismos de respuesta a las crisis.
- FAO, OIE, OMS: apoyarse más en las estructuras profesionales capaces de promover el enfoque «One Health» sobre el terreno, como las ONG (red VSF-I, salud humana, ambientalistas, etc.), en una perspectiva de mutualización de las competencias y de co-construcción.
- FAO, OIE, OMS: proseguir los esfuerzos para sensibilizar a los Estados miembros sobre la importancia de anticipar la aparición y la propagación de enfermedades humanas y/o animales contagiosas, a nivel transfronterizo pero también a nivel comunitario o territorial.
- OIE, OMS, ONU: reconocer la importancia y apoyar la validación de las prácticas etnoveterinarias como fuentes de conocimiento y alternativas potenciales a la farmacopea «moderna», por ejemplo, en forma de declaración de «bien público mundial» [OIE, OMS], o de inclusión en la Lista del Patrimonio Mundial [ONU].

→ Para los poderes públicos franceses y europeos

- Promover políticas de apoyo a la agricultura y la ganadería campesinas, que reconozcan la importancia de estos modelos para afrontar los retos sanitarios, alimentarios, medioambientales y climáticos y para combatir las desigualdades, en particular haciendo hincapié en los servicios de proximidad de calidad.
- Privilegiar las acciones basadas en el concepto «One Health» para proteger la salud pública tanto en el Sur como en el Norte.
- Fomentar las políticas preventivas de salud animal y humana en el Sur, incluido el reconocimiento de los ACSA en los sistemas nacionales de salud animal por parte de los países asociados, cuando la red veterinaria nacional sea insuficiente.
- Fomentar el registro y la salvaguarda de los conocimientos etnoveterinarios, allí donde siguen vivos.

→ Para los poderes públicos de los Estados del Sur

- En el marco de la aplicación del enfoque «One Health», desarrollar políticas públicas de apoyo a la ganadería campesina que reconozcan la importancia de estos modelos para afrontar los retos sanitarios, alimentarios, medioambientales y de reducción de la pobreza en las zonas rurales.
- Reconocer a los ACSA y regular su actividad mediante normativas nacionales.
- Definir un plan de formación ad hoc para los ACSA, a nivel nacional.
- Si la red veterinaria y paraprofesional veterinaria del país es insuficiente, organizar la creación de redes de ACSA sobre el terreno, con el fin de ofrecer servicios de proximidad a los ganaderos y de vigilancia epidemiológica, así como para la realización de acciones concretas sobre el terreno, como las campañas mundiales de erradicación de las principales enfermedades contagiosas [PPR, fiebre aftosa, rabia, etc.]
- Facilitar la puesta en práctica del concepto «One Health» sobre el terreno, por ejemplo, creando «células One Health» locales [a nivel del distrito o incluso del municipio/aldea] que reúnan a los intervinientes esenciales de la salud animal, la salud humana y la protección del medioambiente.
- En el ámbito de la AS/PVS, centrarse en estrategias basadas en un enfoque preventivo, con el fin de mejorar la eficiencia.
- Facilitar el apoyo a la inversión en unidades locales de transformación que respeten las normas de calidad e higiene.
- Organizar la identificación, salvaguardia y evaluación de las prácticas etnoveterinarias a nivel nacional en el marco de estudios científicos [universidades, etc.].

Algunas referencias

PROYECTO ONE HEALTH

→ Una sola salud en las comunidades campesinas de Camboya

Apoyo a la gestión integrada de los problemas de salud animal, humana y medioambiental en el marco del enfoque «One Health» para 133 familias de 14 pueblos, en particular mediante la aplicación de numerosas medidas de prevención y bioseguridad y una mayor consideración de las enfermedades zoonóticas.

PROYECTO DE SALUD ANIMAL

→ Auxiliares veterinarios en Camboya

Formación de más de 2.000 agentes comunitarios de salud animal, elegidos por sus comunidades, que prestan servicios de atención veterinaria a las familias de campesinos de las aldeas: epidemiología, prevención y tratamiento de enfermedades y mejora de la producción.

PROYECTO FAGNATSARA

→ Un sistema de salud animal perenne y armonizado en Madagascar

Fortalecimiento de la red veterinaria en Amboasary y Tsihombe para garantizar servicios de proximidad de salud animal en beneficio de 1850 familias campesinas y reorganización de la estructura de intervención de los actores de salud animal a nivel nacional.

PROYECTO GANADERO EN EL NORTE DE MALÍ

→ Ganadería y salud animal en Tombuctú (Mali)

Formación de 50 ganaderos referentes para brindar un servicio veterinario básico, participación de equipos sanitarios mixtos móviles en la cobertura de vacunación de rumiantes y apoyo a la creación de 5 plataformas de innovación en salud animal en 5 municipios de la región de Tombuctú.

PROYECTO DE SALUD ANIMAL EN MONGOLIA

→ Servicio de salud animal en las tierras altas de Mongolia

En colaboración con la UPVCMC [United Private Veterinary Clinics of Mongolia Cooperative], seguimiento de la salud de los rebaños de 500 familias nómadas de la provincia de Dornogobi y apoyo a la formación y estructuración de los pastores en el ámbito de la salud animal.

Recursos bibliográficos

→ *Sistemas de salud animal de proximidad y de calidad: lecciones de la experiencia de AVSF*, Isabelle Tourette-Diop & al, AVSF, 2010

→ *Aplicación del concepto «One Health» en los países del Sur: policy brief de VSF-Internacional*, Gomarasca Margherita, Miller Manuelle & al, AVSF-VSF-Int, 2020

→ *Las acciones innovadoras de AVSF: Una sola salud en las comunidades campesinas de Camboya*, Manuelle Miller, AVSF, 2020

→ *Las acciones innovadoras de AVSF: Agentes comunitarios de salud animal en Madagascar*, Miller Manuelle, Pleurdeau Grégoire, Rakotoarimanana Ravo, AVSF, 2020

→ *Las acciones innovadoras de AVSF: Salud animal y grupos de defensa sanitaria en Mongolia - Una evaluación ex-post*, Dufour Barbara, AVSF, 2019

→ *Integrar el enfoque One Health en nuestra cooperación*, Mason Stefano, Miller Manuelle, AVSF - VSF-Internacional, 2019

→ *Agentes comunitarios de salud animal [ACSA]: guardianes de servicios de salud animal de proximidad y de calidad en los países del Sur*, Gomarasca Margherita, Petit Hervé, Van Troos Koen, AVSF - VSF-Internacional, 2019

→ *Las experiencias innovadoras de AVSF: La avicultura aldeana y la salud animal comunitaria en Togo*, Lhoste Philippe, Mason Stefano, AVSF, 2016

→ *Las experiencias innovadoras de AVSF: Auxiliares veterinarios en Camboya*, Min Sophoan, Petit Hervé, AVSF, 2014

→ *Las experiencias innovadoras de AVSF: Cuidar a las personas y los animales en el norte de Malí*, Chapon Marc, Mason Stefano, Ragounandea Appolinaire Guéodiba, AVSF, 2013

Notas

Dotted lines for taking notes.



Sede

**14 avenue Berthelot
(bâtiment F bis)
69007 Lyon - France
Tél. +33 (0)4 78 69 79 59**

Oficina

**45 bis avenue de la Belle Gabrielle
94736 Nogent-sur-Marne Cedex - France**

www.avsf.org

Agronomes & Vétérinaires Sans Frontières es una asociación francesa de solidaridad internacional, que lleva más de 40 años trabajando con las comunidades y organizaciones campesinas de los países en vías de desarrollo para resolver la problemática alimentaria. La asociación pone a su servicio las competencias de profesionales de la agricultura, la ganadería y la salud animal: ayuda técnica, financiera, capacitación, acceso a los mercados... Agronomes & Vétérinaires Sans Frontières desarrolla más de 60 programas de cooperación en 20 países de América Central y del Sur, en Asia y África, junto a comunidades campesinas para quienes la actividad agrícola y ganadera sigue siendo un elemento fundamental de seguridad alimentaria y de desarrollo económico y social. AVSF es reconocido como asociación de utilidad pública en Francia.

Redacción colectiva bajo la dirección de

Hervé Petit, Manuelle Miller, Stefano Mason y Sabine Patricot

Con contribuciones de Frédéric Apollin, Bénédicte Boigne, Barbara Dufour, Olivier Faugère, Antoine Lury, Carline Mainenti