

Nota Técnica:**SALUD PÚBLICA VETERINARIA EN LAS AMÉRICAS:
SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS*****Technical Note:****Veterinarian Public Health in the Americas: Actual Situation and Perspectives****Genaro García**Consultor Nacional
Salud Pública Veterinaria
OPS/OMS, Venezuela.**INTRODUCCIÓN**

En este documento se hace una revisión del marco conceptual de la Salud Pública Veterinaria, su alcance y funciones, con énfasis en el programa de Cooperación Técnica de Salud Pública Veterinaria de la OPS**, el cual incluye los componentes: zoonosis, fiebre aftosa, protección de alimentos, modelos biomédicos, educación y adiestramiento, y servicios veterinarios de la salud pública. También se describe el marco o entorno socio-económico que caracterizan a la región, el cual debe ser considerado al analizar las perspectivas de aportes de la SPV*** al desarrollo de los países de la región de las Américas.

**SALUD PÚBLICA VETERINARIA
MARCO CONCEPTUAL**

La expresión SPV fue usada por primera vez oficialmente en 1946 por la OMS****, con el fin de proveer un marco conceptual y estructura programática para aquellas actividades de salud pública que requieren la aplicación del conocimiento, competencia y recursos de la medicina veterinaria para la protección y promoción de la salud humana. El objetivo final de la SPV es promover el bienestar y la calidad de vida del ser humano. Los objetivos de la medicina veterinaria son alcanzados mediante el trabajo para mejorar la salud, productividad y utilidad de los animales, así como también asegurando la inocuidad de los alimentos de origen animal. La SPV constituye un puente entre la Agricultura y la Salud Pública. El ejercicio de la

SPV envuelve a veterinarios, médicos especialistas y profesionales diversos de las áreas de las ciencias biológicas y sociales.

La Salud Pública Veterinaria comprende un amplio grupo de actividades, tareas y responsabilidades en salud animal, las cuales se relacionan directamente con la salud pública. La SPV sirve como un punto focal para canalizar esfuerzos y recursos de varios sectores, instituciones y disciplinas relacionadas con producción y salud animal para la promoción de la salud humana.

El término Salud, ha sido definido por la OMS como "un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad". En 1978, los países miembros de la OMS adoptaron la estrategia de "Atención Primaria en Salud, (APS)" como la clave para alcanzar salud para todos en el año 2000. El alcance de esta meta no implica que para el año 2000, no habrá enfermedades, sino que la mayoría de la población del mundo tendría acceso a los servicios básicos de salud y podrán desarrollar una vida social y económicamente productiva. El concepto de atención primaria reconoce que para alcanzar esta meta se requiere además de la participación del sector salud, la cooperación de otros sectores sociales como la agricultura, la producción animal y la participación de la comunidad, entre otros.

* Presentado en las III Jornadas de Investigación de Ciencias Veterinarias. Facultad de Ciencias Veterinarias. Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela, 27-28 Mayo 1993.

** Organización Panamericana de la Salud.

*** Salud Pública Veterinaria.

****Organización Mundial de la Salud.

La atención primaria provee un marco en el cual la salud, el bienestar social y el desarrollo económico están íntimamente ligados. El enfoque de atención primaria define cuatro estrategias centrales: colaboración intersectorial, participación comunitaria, tecnología apropiada y cooperación técnica entre países. Estas estrategias proveen la estructura básica para las acciones de SPV.

La SPV operacionaliza la estrategia de colaboración intersectorial entre agricultura, salud animal, saneamiento ambiental y salud humana. Las funciones más visibles de la SPV están relacionadas con el control de enfermedades animales transmisibles de los animales al hombre (zoonosis), protección de alimentos, uso de modelos animales para enfermedades humanas y el estudio y control del impacto de las poblaciones animales en el ambiente. Sin embargo, estas funciones van más allá de estas áreas tradicionales y comprenden entre otras, la vigilancia epidemiológica, desarrollo de vacunas, control de calidad y estandarización de biológicos, investigación sobre fertilidad y reproducción, evaluación de productos farmacéuticos, monitoreo del ambiente, evaluación de tecnologías, nutrición y enfermedades tropicales.

ALCANCE Y FUNCIONES DE LA SALUD PÚBLICA* VETERINARIA

El alcance y funciones de la SPV son variables y dependen de las políticas y prioridades de los sectores de agricultura y salud. La SPV debe adaptarse constantemente a los cambios en necesidades y prioridades, debiendo explorar continuamente los horizontes de las necesidades en salud pública para identificar nuevas oportunidades donde la medicina veterinaria tiene ventajas comparativas sobre otras disciplinas y profesiones. Este potencial creativo es un requisito fundamental para mantener la relevancia y el puesto que ocupa la SPV.

La protección de alimentos y el control y erradicación de las zoonosis continúan siendo las funciones de mayor importancia en SPV. El programa de cooperación técnica en la OPS, la cual es también la Oficina Regional de la OMS para las Américas, incluye los siguientes componentes:

- a. Zoonosis
- b. Fiebre aftosa
- c. Protección de Alimentos
- d. Modelos Biomédicos
- e. Educación y adiestramiento en SPV
- f. Servicios Veterinarios de Salud Pública.

a. Zoonosis

De más de las 200 zoonosis conocidas, rabia, encefalitis equinas, TB*, brucelosis, leptospirosis, antrax, hidatidosis, teniasis/cisticercosis, larva migrans y toxoplasmosis han sido identificadas por los gobiernos de los países miembros de la OPS como prioridades de SPV.

Los gobiernos de América Latina al inicio de la década de los 80's formularon la decisión política de eliminar la rabia urbana para el año 1992. Una evaluación conducida en 1990 demostró que 16 de las 30 ciudades capitales en la región estaban libres de rabia humana. Setenta por ciento (70%) de las casos reportados de rabia humana ocurren en comunidades con poblaciones menores de 50.000 habitantes. Sin embargo, la rabia transmitida por vampiros se ha incrementado, convirtiéndose en un problema de salud pública, además de constituir un serio problema de salud animal. En 1989 y 1990, dos brotes fueron reportados en la región amazónica ocasionando la muerte de 75 personas. Las muertes por rabia humana en América Latina decrecieron de 340 en 1980 a 265 en 1989 la tasa de mortalidad de rabia en 1980 fue de 340 personas por 100.000 habitantes, mientras que en 1989, decreció a 3 personas por 100.000 habitantes en las 414 ciudades principales de América Latina.

En 1991, los países de la región de las Américas reconocieron que debido al nivel de incidencia de la tuberculosis bovina, resultaría más beneficioso la erradicación de la enfermedad que el mantenimiento de los programas de control existentes. Los gobiernos decidieron adoptar una política de erradicación de la TB bovina, y requirieron a la OPS cooperar en el desarrollo de estrategias y un plan de acción.

Los gobiernos de América Latina y del Caribe, en colaboración con la OPS, están usando el enfoque de riesgo y factibilidad para el control y erradicación de otras zoonosis de interés, concentrando esfuerzos y dirigiendo el uso de los escasos recursos hacia áreas donde se lograría un impacto más significativo. Las acciones comprenden el desarrollo de programas para el control y/o erradicación, vigilancia epidemiológica y diagnóstico de zoonosis.

b. Fiebre Aftosa

La FA** todavía se incluye en la lista oficial de la zoonosis de la OMS, aunque su ocurrencia en humanos es rara, siendo considerada una curiosidad médica. Sin embargo, su ocurrencia en animales, particularmente en los bovinos representa un importante problema de salud animal, causando enormes pérdidas económicas derivadas de la disminución de la producción de leche y carne. Adicionalmente, limita la comercialización de animales y productos de origen animal con consecuencias económicas negativas para los países donde la enfermedad es endémica. En las Américas, la FA es considerada una prioridad de los programas de SPV porque su ocurrencia contribuye al problema de desnutrición al disminuir la disponibilidad de proteínas de origen animal esenciales para la nutrición humana. La FA se considera una enfermedad erradicable, y los gobiernos miembros de la OPS han tomado la decisión política de erradicarla para el año 2000. Las acciones se dirigen hacia la erradicación de la enfermedad en países donde la

* Tuberculosis bovina.

** Fiebre aftosa.

FA está presente, fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de FA y otras enfermedades vesiculares y protección y expansión de las áreas libres.

c. Protección de Alimentos

La protección de alimentos es una de las funciones más importantes de los sectores de salud y agricultura, prácticamente en todos los países, debido a los millones de casos de diarreas ocasionados por las enfermedades transmitidas por los alimentos, incluyendo el cólera, y a los billones de toneladas de alimentos perdidos por contaminación o manipulación inadecuada. La protección de alimentos es una actividad intersectorial, que involucra a diferentes profesiones y disciplinas. Sin embargo, esta función se enmarca muy bien dentro del área de SPV, debido a que el profesional veterinario está ampliamente capacitado para realizar contribuciones significativas en la solución de los problemas relacionados con las enfermedades transmitidas por los alimentos. La Higiene de los alimentos y la garantía de su inocuidad son temas contemplados en los programas de educación veterinaria y existe una larga tradición en la conducción de programas de protección de alimentos por veterinarios para proteger la salud pública.

El objetivo y alcance de las acciones de SPV en el área de protección de alimentos debe realizarse en concertación con otros sectores, programas y disciplinas, asegurando la protección e inocuidad de los alimentos a través de todo el proceso incluyendo: producción, procesamiento, distribución y consumo. Esto implica la organización de programas integrados de protección de alimentos nacionales, el desarrollo y fortalecimiento de servicios analíticos, la aplicación de la metodología de ARPCC* en los servicios de inspección, la vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades transmitidas por alimentos, y la protección del consumidor a través de la participación comunitaria.

d. Modelos Biomédicos

Los animales de laboratorio son esenciales para el estudio de problemas de salud humana, desarrollar y probar vacunas, controlar la calidad de los fármacos y mejorar el conocimiento de la conducta de enfermedades humanas como la malaria, el SIDA, la hepatitis, la diabetes, el sarampión y la poliomielitis. La conservación y la protección de las especies en peligro de extinción, en particular los primates neotropicales no humanos está indisolublemente ligada a su conservación en el habitat natural y su reproducción en cautiverio. Su disponibilidad en la investigación biomédica es esencial para la promoción de la salud pública. Una alternativa para reducir el uso de ciertas especies en peligro de extinción, es el desarrollo de modelos *in vitro* con la aplicación de la biotecnología.

e. Educación y Adiestramiento

Una de las recomendaciones del informe titulado "Futu-

ras Direcciones para la Medicina Veterinaria" (1989), basado en un estudio de la profesión veterinaria en los Estados Unidos y Canadá es cambiar el enfoque casi exclusivamente clínico del curriculum, e incluir importantes necesidades educacionales del sector público. En este mismo estudio, se demostró que pocos de los veterinarios graduados poseían conocimientos básicos de SPV y en consecuencia el interés por desarrollar una carrera en este campo es baja.

Recientemente con la finalidad de cooperar con la enseñanza de la Medicina Veterinaria en América Latina, la OPS ha iniciado un estudio prospectivo sobre la educación en SPV en las facultades de Veterinaria, cuyo propósito básico es estimular la reflexión y el análisis en las facultades de Medicina y Veterinaria que permita conocer la situación actual de los programas de salud pública, examinar diferentes alternativas de cambio futuras y definir los programas de desarrollo institucional. Este estudio debió finalizarse en 1993.

Ha sido propuesto, que las actividades de SPV necesariamente deberán incluir el desarrollo de material de enseñanza, no solo para el nivel de pregrado de las escuelas de veterinaria, sino también para los cursos de postgrado, y la promoción de cursos que fortalezcan el concepto de SPV, ej: epidemiología, planificación estratégica, análisis económico, la aplicación del concepto de ARPCC en protección de alimentos. El objetivo es capacitar a los veterinarios con los conocimientos y competencias requeridas para convertir el concepto de SPV en programas a nivel operativo.

f. Servicios de Salud Pública Veterinaria

Existen amplias oportunidades para usar la infraestructura existente en los servicios de salud animal para brindar servicios de salud pública, especialmente en las áreas rurales. Muchos laboratorios de salud animal poseen capacidad para realizar análisis de agua y alimentos, exámenes parasitológicos, serología, etc. En algunos laboratorios de salud animal de las Américas, aproximadamente el 10% de las muestras se examinan con propósitos de salud pública. Otras actividades de salud pública, en las cuales la infraestructura de sanidad animal puede cooperar son: programas de inmunización, programas de comunicación social y educación. La vigilancia epidemiológica mediante el sistema de cuadrantes utilizados en FA y otras enfermedades vesiculares puede incorporar información sobre riesgos para la salud humana. Actividades de SPV deben realizarse para identificar recursos usados en el área de salud animal que pueden ser movilizados para fortalecer los sistemas locales de salud, y así favorecer el proceso de integración de los sectores salud animal y salud pública para el propósito común de mejorar la calidad de vida y salud humana.

MARCO O ENTORNO SOCIO-ECONÓMICO QUE CARACTERIZAN A LA REGIÓN

En los últimos años se ha reactivado en algunos círculos latinoamericanos la controversia en torno al concepto salud y

* Análisis de Riesgos y Puntos Críticos de Control.

enfermedad, y si hubiese que marcar un hito, éste bien pudiese ser, la década de los 70. Fue en ese decenio, concretamente en 1977, que los gobernantes acordaron en la Asamblea Mundial de Salud que su principal meta social así como la de la OMS “debería ser alcanzar para todos los ciudadanos del mundo, para el año 2000, un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva”.

Un año después, en Alma Ata, se estableció que la atención primaria es una estrategia de transformación asistencial en función de los criterios de eficiencia, eficacia y equidad y que abarca un conjunto de acciones INTERSECTORIALES orientadas a la transformación de las condiciones de vida sobre todo, de los grupos de población “postergados”.

Elo ha dejado en evidencia la necesidad de nuevos desarrollos, que permitan asumir la problemática salud enfermedad como expresión de las condiciones de vida de diferentes grupos de población y comprender su articulación con procesos sociales mucho más generales.

Siendo así, resulta conveniente visualizar algunos aspectos del marco o entorno social y económico que caracterizan a la región y dentro del cual se deben articular e instrumentar acciones en Salud Pública con la cual la Medicina Veterinaria tiene un compromiso y una obligación.

a. La Crisis Socio-económica

La mayoría de los países de América Latina y el Caribe han ingresado a la última década del siglo, precedidos de un largo estancamiento y/o deterioro económico-social con intensificación de su deuda externa, limitaciones en su crecimiento interno y elevación de los niveles absolutos y relativos de pobreza extrema, la cual afecta, hoy en día, a una proporción cercana a la cuarta parte de toda su población. Quien no ha escuchado hablar de la década perdida cuando se hace referencia a la de los años 80. En estas condiciones como lo señala un documento de la OPS sobre Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas, la relación entre la salud y el desarrollo tiene una cara amarga, toda vez que en tiempos de crisis, mientras más prioritaria se vuelve la atención a los problemas sociales, más drásticos son los recortes de los recursos públicos destinados al gasto social. Es así como se ha estimado que más de 130 millones de personas en Latinoamérica y el Caribe no tienen acceso regular a servicios básicos de salud, debiendo agregar a estos, otros 100 millones de nuevos habitantes por el crecimiento poblacional durante el decenio 1991-2000.

b. El Perfil de Salud

En las últimas décadas, ha habido una considerable disminución de la mortalidad en todas las subregiones del continente como también cambios en la morbilidad, toda vez que mientras persisten enfermedades transmisibles, a ellas se agregan las enfermedades no infecciosas que afectan a la población adulta y anciana como también la salud ocupacional,

accidentes, violencias, etc. Asimismo se aprecia, en todos los países, incluso los desarrollados, la existencia de marcadas diferencias geográficas en cuanto a mortalidad, morbilidad y accesibilidad a los servicios básicos de salud, las que son aún más notorias entre los diferentes grupos sociales.

c. Transición Demográfica

Otro hecho resaltante en la región es su transición demográfica, entendida como tal la sucesión de etapas caracterizadas por cambios en las tasas de natalidad, de mortalidad y de crecimiento natural o vegetativo que acompañan al proceso de “modernización” de estos países.

De los tres componentes de cambio que afectan la magnitud y estructura poblacional-natalidad, mortalidad y migración internacional -este último es el más difícil de predecir, habida cuenta que depende de situaciones coyunturales ligadas a factores socioeconómicos y políticos.

Estos movimientos de población a través de las fronteras, tienen implicaciones diferentes según se trate de países “donantes o receptores” y en lo que atañe al sector salud, generan al menos dos tipos de problemas por un lado, la necesidad de prestar atención de salud a una población que generalmente trabaja en situación ilegal y en condiciones muy precarias y desiguales y por otro, el de transmisión de enfermedades a través de las fronteras debido a las dificultades de realizar un control sanitario adecuado.

d. Urbanización

El proceso de urbanización, característico de la “vida moderna”, tiene y continuará teniendo profundo impacto en la salud de la mayor parte de la población. Este proceso, ligado con el ritmo de crecimiento de la población total, la migración desde las zonas rurales y la reclasificación como urbanas, de localidades originalmente consideradas rurales, y la expansión territorial de los propios centros urbanos, está a su vez también condicionado por aspectos económicos, políticos y sociales. Se estima que en el presente, 72% de la población de las Américas reside en localidades urbanas y que tres de cada cuatro de sus habitantes lo harán antes de que termine este siglo. En América Latina y el Caribe, en 1985 existían 251 ciudades con más de 100.000 habitantes, las que sumarán 448 al finalizar el siglo y, de ellas, 96 tendrán un millón o más de habitantes.

Las condiciones degradantes de vida, características típicas de las grandes ciudades, especialmente en los asentamientos periféricos y en las zonas centrales de las antiguas ciudades, continuarán sino se mantienen e incrementan actividades relacionadas con abastecimiento de agua, saneamiento, eliminación de desechos sólidos, etc. Esta deficiente satisfacción de las necesidades sanitarias básicas es una de las principales causas de la elevada morbilidad y mortalidad en determinados segmentos de la población, particularmente niños, por diarreas y enfermedades parasitarias.

e. Higiene de Alimentos

Un aspecto resaltante lo constituye el problema de mejorar la higiene de los alimentos mediante programas eficaces que harían posible sin duda, la reducción en una manera significativa, de las enfermedades diarreicas, toda vez que un porcentaje nada despreciable -entre un tercio y la mitad- de todos los cuadros diarreicos que se producen en la población menor en esta región, están relacionados con este problema.

f. Integración Económica

La iniciativa de integración económica multilateral y subregional, respaldadas por decisiones políticas del más alto nivel, constituyen un proceso en marcha del que ningún sector social, económico, cultural o político podrá substraerse. En el caso específico de la salud, sea ella humana o animal, la prevención, control y eliminación eventual de enfermedades pasa a constituir un punto de vital importancia toda vez que ello significará poner en "juego" entre otros aspectos, el "libre tránsito" no solo de personas sino de productos para los cuales seguramente se exigirán determinadas condiciones sanitarias. Ello, para algunos países, particularmente aquellos con excedentes agropecuarios, implicará fortalecer sus estructuras sanitarias, y en este sentido ya se hace notar la "presión" de algunos sectores tanto en el plano interno como en el internacional. Un ejemplo de esto último lo constituyen los nuevos enfoques y reglas que comienzan a manejar bloques de países o países de importancia en el mercado mundial de productos agropecuarios, como son la Comunidad Económica Europea y Estados Unidos de Norteamérica, entre los cuales el concepto de regionalización y la validación de los riesgos, seguramente serán aspectos que demandarán un gran trabajo de investigación, con gran trascendencia al momento de las negociaciones.

g. Rol del Estado

Con mayor o menor intensidad, la mayoría de los países vienen intentando e instrumentando cambios y transformaciones en el rol del Estado, caracterizados, por una parte por la privatización de los servicios -bajo el fundamento de la escasa eficacia y eficiencia de los servicios públicos- y por otra, la descentralización y mayor control social de su gestión. Dentro de este esquema, se plantean para los niveles centrales de los ministerios o instituciones relacionados con la salud humana y porque no, para los de sanidad animal, funciones referidas a la elaboración de las políticas y normas de ámbito nacional, la coordinación de los recursos del sector para que sean logradas las metas nacionales propuestas y la asignación de recursos provenientes de las rentas nacionales o de otras fuentes de ese ámbito. Algunas de estas pudiesen ser por ejemplo, la vigilancia epidemiológica nacional, el controlar, coordinar y eventualmente realizar investigaciones en salud humana y animal; el hacerse cargo de la ejecución de actividades que por su complejidad o ámbito de aplicación, escapan a la competencia de los niveles regionales o locales; el actuar como enla-

ce con las organizaciones sanitarias y de cooperación internacional y el coordinar y normatizar los sistemas nacionales de estadísticas sanitarias.

En lo referente a los niveles intermedios, estos, también deberán readecuar sus funciones, si bien en menor grado, asumiendo gran trascendencia las orientadas a coordinar y participar en la elaboración de los planes regionales de salud como componente del plan nacional, a articular los intereses nacionales con los regionales y locales y a efectuar, en su jurisdicción, las acciones que no hayan sido delegadas a los niveles locales. Será en estos últimos, los niveles locales, encargados de hacer funcionar los servicios y ejecutar las acciones, en los que de producirse un proceso de descentralización real y efectivo, se generarán y producirán los mayores cambios cuali y cuantitativos y en ellos recaerá la responsabilidad, no solo de participar en el diseño y elaboración de las políticas, sino de "facilitar su viabilización".

Los aspectos del entorno antes citados, de ninguna manera exhaustivos y excluyentes, debieran ser considerados al analizar las perspectivas del aporte de la Medicina Veterinaria a la Salud Pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Arámbulo, P. Veterinary public health: Perspectives at the threshold of the 21st century. Rev. Sci, tech Off int, Epiz, 11(1); 255-262. 1991.
- [2] Alvarez, E. Rol de la Profesión Veterinaria en la Salud Pública. V Congreso de Medicina Veterinaria del Uruguay. Montevideo. Noviembre 1992.
- [3] Organización Panamericana de la Salud. Programa de Salud Pública Veterinaria. Apertura Programática 1991, Washington, D.C., septiembre 1990.
- [4] Organización Panamericana de la Salud. Desarrollo y Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud. La Salud Pública Veterinaria Publicación HSD/SILOS-23. Washington, D.C., 1993.
- [5] Organización Panamericana de la Salud. Organizaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas 1991-1994. Washington, D.C., 1991.
- [6] Organización Panamericana de la Salud. Metodología para el estudio prospectivo sobre la educación en Salud Pública Veterinaria en las Facultades de Medicina y Veterinaria en América Latina. Desarrollo de Programas de Salud. Programa de Salud Pública Veterinaria. Washington, D.C., 1992.