DOCUMENTO DE CONSENSO

GUÍA DE IMPLEMENTACIÓN DEL ENFOQUE ONE HEALTH EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS



Iniciativa coordinada por

ONE HEALTH
UNA SOLA SALUD

Con el apoyo de

Harmon

ÍNDICE

01 **Por qué One Health: una invitación a la acción conjunta desde la administración pública** 6

02 **Palancas estratégicas para la implementación del enfoque One Health** 9

2.1. Gobernanza y marco institucional 9
2.1.1. Integrar One Health en la producción normativa y en la evaluación de políticas públicas 9
2.1.2. Mecanismos de gobernanza ejecutiva y coordinación multinivel 12
2.1.3. El papel del poder legislativo en la consolidación del enfoque One Health 14
2.1.4. Contratación pública 15

2.2. Vigilancia, sanidad ambiental y salud pública preventiva 17
2.2.1. Hacia una vigilancia ecosistémica 17
2.2.2. Sistema integral de vigilancia en enfermedades transmisibles: anticipar, coordinar y proteger 19
2.2.3. Fitosanitarios, salud y biodiversidad: hacia una agricultura preventiva y resiliente 21
2.2.4. Sequía, agricultura y salud pública: una agenda One Health para el agua y la alimentación 23

2.3. Salud en los territorios y determinantes sociales 25
2.3.1. Obesidad y su relación con el enfoque One Health 25
2.3.2. RAM: determinantes sociales y estrategias de prevención 28

2.4. Educación, investigación y capacidades transformadoras 31
2.4.1. Transformar desde la educación: competencias One Health en la universidad y en la formación profesional 31
2.4.2. Impulsar la investigación y la generación de evidencia científica: proyectos y pilotos One Health en salud pública 33

03 **Síntesis y orientaciones para la acción** 35

LLAMADA A LA ACCIÓN



La salud se ha consolidado como uno de los grandes ejes estratégicos de nuestro tiempo y los desafíos que hoy la condicionan ya no pueden abordarse desde miradas parciales ni desde respuestas fragmentadas. **La emergencia climática, la pérdida de biodiversidad, la resistencia a los antimicrobianos, la aparición de enfermedades emergentes, la presión sobre los sistemas alimentarios o el aumento de las desigualdades sociales y territoriales** son fenómenos profundamente conectados. Todos ellos evidencian una misma realidad: la salud humana depende de forma inseparable de la salud animal, de la salud ambiental y de los ecosistemas, de las condiciones sociales en las que viven las personas, y, en definitiva, de todos los elementos que forman parte de nuestra vida diaria.

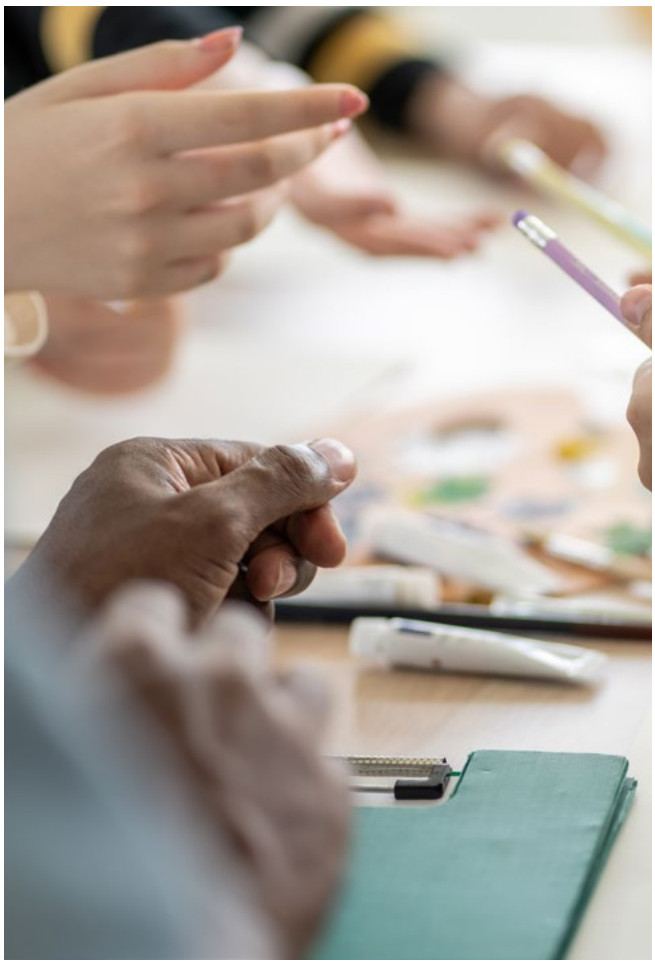
En este contexto, el enfoque One Health representa una oportunidad para **avanzar hacia políticas públicas más coherentes, preventivas y eficaces**. No se trata únicamente de incorporar un nuevo marco conceptual, sino de trasladar a la acción pública una forma distinta de comprender los problemas y de diseñar soluciones. Una forma de trabajo basada en la interdependencia, la anticipación, la coordinación entre sectores y la voluntad de actuar sobre las causas estructurales que determinan la salud.

Este documento nace precisamente con esa vocación y es el resultado de un proceso de reflexión, diálogo y formulación de propuestas desarrollado junto a organizaciones representativas de múltiples sectores aportando enfoques diversos y complementarios.

Recoge una propuesta de consenso orientada a facilitar la implementación efectiva del enfoque One Health en las políticas públicas.

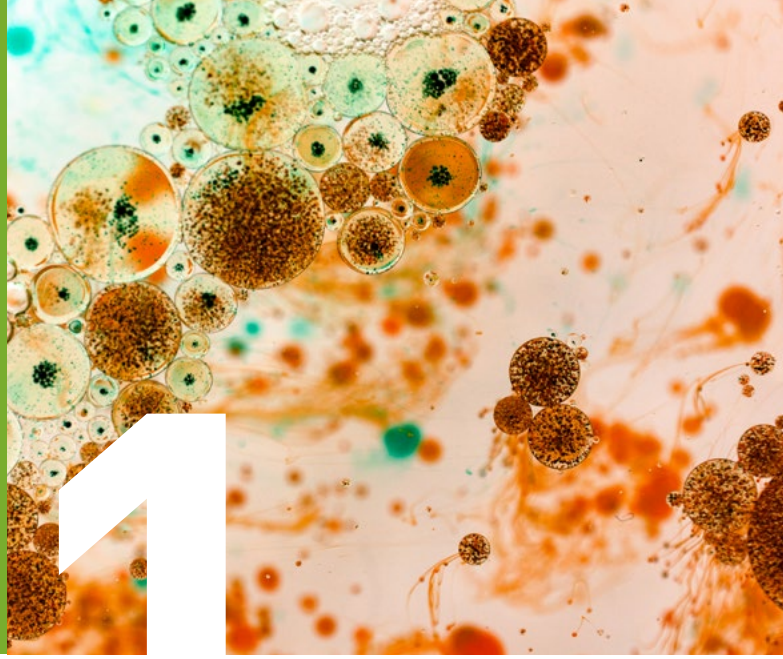
Su finalidad es ofrecer un marco útil para ordenar, concretar y priorizar medidas que permitan integrar esta perspectiva en ámbitos clave como la gobernanza en salud, la vigilancia, la salud ambiental, la prevención, la formación, la investigación o la acción intersectorial.

El valor de este ejercicio reside, precisamente, en su carácter aplicado y su espíritu práctico. Las aspiraciones de esta guía buscan superar inercias sectoriales y promover una gobernanza que integre el impacto en salud –humana, animal, ambiental y de los ecosistemas– en políticas muy diversas, desde el medioambiente o la agricultura hasta la educación, la planificación territorial o la contratación pública. Pretende también mejorar la capacidad institucional para generar evidencia, integrar sistemas de información, trabajar con visión multinivel y traducir principios compartidos en instrumentos concretos de implementación.



El presente documento debe entenderse, por tanto, como una herramienta de trabajo y como **una invitación a la acción**. Una herramienta para facilitar consensos, identificar prioridades y reforzar la coherencia de las políticas públicas desde una visión integrada de la salud. En definitiva, una invitación a avanzar de manera progresiva, pero decidida, hacia instituciones más preparadas para anticipar riesgos complejos, reducir vulnerabilidades y proteger el bienestar colectivo desde una lógica preventiva, equitativa y sostenible.

Por qué One Health: una invitación a la acción conjunta desde la administración pública



Asumir el enfoque One Health implica reconocer que la salud humana, la salud animal, la salud ambiental y de los ecosistemas, así como los determinantes sociales, culturales, comerciales, tecnológicos, los patrones de consumo y, en definitiva, todos los elementos que conforman la vida cotidiana de las personas forman parte de una misma red de interdependencias. Esta idea impulsa a superar la concepción de la salud centrada exclusivamente en las personas y en la respuesta asistencial frente a los problemas de salud, para avanzar hacia una visión estructural, preventiva e intersectorial. En este marco, resulta necesario integrar de manera efectiva todos estos factores, y, de forma notoria, la salud humana, animal, ambiental y los determinantes sociales.

La salud en un entorno interconectado

La interdependencia entre la **salud humana**, la **salud animal** y la **salud del entorno** es hoy incuestionable. Una parte significativa de las amenazas sanitarias emergentes tiene origen zoonótico o está vinculada a la interacción entre personas, animales domésticos, fauna silvestre y vectores transmisores de enfermedades. Al mismo tiempo, la calidad del aire, la pérdida de biodiversidad, la degradación de hábitats o la exposición a contaminantes influyen directamente en la aparición y distribución de múltiples enfermedades. Y todo ello en un escenario en el que la crisis climática está intensificando sustancialmente las interacciones que se producen entre todos estos elementos, lo que desencadena efectos en cascada que acentúan y multiplican los impactos negativos sobre la salud de las personas. En este escenario, no es posible definir medidas de protección efectiva si se deja al margen alguno de estos ámbitos. Por ello, hoy día, la mirada de este nuevo escenario desde una perspectiva One Health se configura como una respuesta necesaria para anticipar riesgos complejos, reforzar la detección temprana y progresar desde una lógica predominantemente reactiva hacia una lógica preventiva.

Factores socioeconómicos

Por otra parte, la incorporación de los **factores socioeconómicos** es imprescindible para que este enfoque One Health no quede reducido a una lectura estrictamente biológica. Las desigualdades territoriales, la pobreza energética y alimentaria, la calidad de la vivienda, las oportunidades de empleo, el acceso a servicios, la educación sanitaria o la capacidad real de elegir hábitos de vida saludables suponen condicionantes materiales de la salud. No todas las personas ni todos los territorios y contextos están igualmente expuestos a los efectos de la degradación ambiental, a la inseguridad alimentaria o a la carga de enfermedades infecciosas y crónicas, entre otros condicionantes.

Pandemias y emergencias sanitarias

Las crisis recientes han reforzado esta evidencia. La **pandemia de COVID-19** puso de manifiesto que nos hallamos en un escenario dinámico e impredecible en el que las amenazas sanitarias pueden emerger y expandirse a gran velocidad favorecidas por la intensa relación entre personas, animales y ecosistemas. Asimismo, evidenció que la ausencia de sistemas interoperables, de mecanismos eficaces de coordinación intersectorial y de capacidad de anticipación condiciona la resiliencia de los sistemas sanitarios, genera costes personales, sociales y económicos muy elevados, además de un gran sufrimiento humano. Esta experiencia ha subrayado la importancia de reforzar la prevención, la inteligencia epidemiológica, la vigilancia integrada y la gobernanza compartida.

Resistencia a los antimicrobianos

En esta misma línea, la **resistencia a los antimicrobianos** constituye un ejemplo paradigmático de la interdependencia entre los desafíos actuales en salud. Su abordaje exige una gobernanza intersectorial sólida, una vigilancia ecosistémica y una perspectiva estructural, no meramente reactiva. Su expansión está estrechamente vinculada a, entre otros factores, la automedicación, la contaminación del agua y del aire, el acceso desigual a servicios sanitarios o la insuficiente formación, información y concienciación ciudadana.

Cambio climático y sus impactos sobre la salud

El **cambio climático y sus impactos sobre la salud** constituyen una tercera lección ineludible. El aumento de temperaturas, la alteración de ecosistemas, la expansión de vectores, las sequías o las lluvias torrenciales, la inseguridad hídrica, la presión sobre la producción agraria o el deterioro de la calidad ambiental están modificando ya las condiciones de salud de la población. Se trata de una realidad presente que afecta a la disponibilidad de agua, a la seguridad alimentaria, a la distribución de enfermedades transmisibles y a la profundización de desigualdades sociales y territoriales.

En este contexto, el enfoque One Health ofrece a las administraciones públicas un marco para avanzar hacia políticas más **coherentes, preventivas y basadas en la evidencia científica disponible**. Se espera que su adopción contribuya a mejorar la forma en que se diseñan e implementan las políticas públicas, al reforzar la coordinación y sinergias entre sectores, la capacidad de anticipación y la orientación a resultados. Asimismo, permitirá superar una lógica estrictamente sectorial y avanzar hacia una estrategia más integrada, centrada en la prevención, el equilibrio territorial, la equidad y la sostenibilidad, favoreciendo así una acción pública más eficaz y consistente.

Palancas estratégicas para la implementación del enfoque One Health

02



2.1. Gobernanza y marco institucional



2.1.1 Integrar One Health en la producción normativa y en la evaluación de políticas públicas

La incorporación efectiva del enfoque One Health en las políticas públicas requiere actuar desde el origen de la acción pública: desde la definición del objeto o finalidad perseguida, al diseño normativo, el seguimiento periódico y la evaluación ex post de normativa y políticas a partir de los resultados obtenidos. La experiencia acumulada en otros enfoques transversales –como la igualdad de género, la infancia o el impacto ambiental– muestra que los cambios más duraderos no se producen únicamente mediante declaraciones programáticas, sino integrando estos enfoques de forma coordinada y sistemática en los procesos ordinarios de toma de decisiones.

En este sentido, One Health ofrece la oportunidad de **reforzar la calidad normativa y la coherencia de las políticas públicas**, incorporando de manera estructurada la interdependencia entre la salud humana, la salud animal, la salud ambiental –incluidos los ecosistemas– y los determinantes sociales y económicos.

En suma, la evaluación de las políticas públicas constituye una palanca esencial para mejorar la eficacia, eficiencia y coherencia de la acción pública. La creación de la Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas refuerza la oportunidad de incorporar esta perspectiva de manera sistemática a lo largo de todo el ciclo de las políticas públicas.

Se propone:

Elaborar una guía técnica interministerial para la integración del enfoque One Health en la acción normativa, para lo cual se hace necesario:

- **Articular un proceso de elaboración interdepartamental, coordinado por un órgano con competencias en salud pública y con participación de los ámbitos de sanidad humana, sanidad animal, medioambiente, servicios sociales, ordenación del territorio y política económica. Este proceso debería apoyarse en una estructura estable de coordinación interdepartamental con funciones de impulso, coordinación técnica y emisión de recomendaciones.**

- **Definir un marco común de análisis que incluya:**

  > Supuestos en los que resulta procedente aplicar el enfoque One Health.
  > Criterios e indicadores para la identificación de impactos directos, indirectos y efectos cruzados.
  > Orientaciones para el análisis de interdependencias entre ámbitos sectoriales.

- **Desarrollar herramientas prácticas de apoyo para los equipos técnicos:**

  > Checklists operativos para la elaboración normativa.
  > Plantillas de análisis adaptadas a distintos tipos de iniciativas y rangos normativos.
  > Ejemplos aplicados en distintos ámbitos sectoriales.

- **Asegurar la integración de la guía con los instrumentos existentes de análisis normativo, evitando duplicidades y facilitando su incorporación en los procesos ordinarios de elaboración normativa.**

- **Establecer mecanismos que garanticen la actualización periódica de la guía, incorporando buenas prácticas, lecciones aprendidas y avances metodológicos y que dichas actualizaciones se incorporen a una memoria anual.**

Incorporar el enfoque One Health en la evaluación de políticas públicas.

En este marco, la creación de la **Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas**, en virtud de la Ley 27/2022, de 20 de diciembre, y la aprobación de su Estatuto mediante el Real Decreto 65/2026, de 3 de febrero, ofrecen una oportunidad institucional relevante para avanzar en la incorporación del enfoque One Health en los sistemas de evaluación de las políticas públicas estatales.

De acuerdo con su marco jurídico, la Agencia tiene entre sus fines y funciones el impulso y la coordinación del sistema público estatal de evaluación, el desarrollo de metodologías comunes, la definición de indicadores generales y la realización de evaluaciones estratégicas de las políticas públicas, así como la garantía del principio sistemático de evaluación ex ante.

A partir de este marco institucional, se propone:

- **Integrar el análisis One Health en las evaluaciones ex ante, intermedia y ex post, especialmente en las evaluaciones estratégicas promovidas por la Agencia en el ámbito de sus funciones.**

- **Analizar de forma integrada los efectos de las políticas sobre la salud humana, la sanidad animal y el medioambiente, considerando sus interacciones y efectos cruzados.**

- **Generar evidencia científica orientada a la toma de decisiones que permita mejorar el diseño, implementación y reformulación de políticas públicas.**

- **Incorporar, cuando proceda, metodologías de evaluación económica (coste-beneficio, coste-efectividad) que permitan estimar los costes evitados y los ahorros derivados de políticas de prevención y salud pública y promover su integración en la Memoria de Análisis de Impacto Normativo.**

- **Avanzar en la definición de un marco común de indicadores One Health que permita medir de forma homogénea y comparable los impactos de las políticas públicas, incluyendo cuatro dimensiones:**

  > Resultados en salud (morbilidad, mortalidad, carga de enfermedad).
  > Condiciones ambientales (calidad del aire, agua, buen estado ecológico).
  > Determinantes sociales (desigualdades territoriales, acceso a recursos, vulnerabilidad).
  > Desempeño de los sistemas (nivel de coordinación intersectorial, interoperabilidad de datos, capacidad de respuesta).



2.1.2 Mecanismos de gobernanza ejecutiva y coordinación multinivel

La implementación efectiva del enfoque One Health requiere reforzar los mecanismos de gobernanza ejecutiva para que permitan articular de forma coherente la actuación de los distintos sectores implicados en la salud humana, la sanidad animal y el medioambiente. Si bien existen estructuras consolidadas en estos ámbitos, su funcionamiento presenta márgenes de mejora en términos de coordinación, intercambio de información y capacidad de respuesta integrada ante riesgos complejos.

El carácter transversal y territorial de los desafíos asociados a la materialización de One Health **hace necesario consolidar espacios estables de coordinación** que refuercen la capacidad preventiva y anticipatoria de la acción pública, sin alterar el reparto competencial ni generar nuevas estructuras administrativas.

En este contexto, la gobernanza One Health debe asentarse sobre los principios de coordinación, cooperación y corresponsabilidad entre los distintos niveles de la Administración, orientados a una toma de decisiones informada y a la ejecución coherente de las políticas públicas.

Se propone:

Impulsar espacios formales de coordinación interdepartamental de carácter estable y con ese fin:

- Constituir comités o grupos de trabajo interdepartamentales integrados por representantes de los órganos competentes en salud pública, sanidad animal, medioambiente, servicios sociales y otros ámbitos con impacto en los determinantes de la salud, designando una unidad u órgano responsable de la dinamización y coordinación de los trabajos.
- Definir mandatos claros, funciones específicas, responsabilidades, plazos de actuación y calendarios de reuniones periódicas con objetivos definidos, así como mecanismos de seguimiento orientados a la integración del enfoque One Health en la planificación y ejecución de políticas sectoriales.
- Establecer protocolos de intercambio sistemático de información entre departamentos que faciliten la identificación temprana de riesgos y la adopción de respuestas coordinadas, junto con sistemas de reporte e indicadores que permitan evaluar el funcionamiento de la coordinación y su impacto en la toma de decisiones.

Reforzar la coordinación multinivel y para ello:

- Potenciar el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud como espacio de alineamiento efectivo en materia de salud pública con enfoque One Health facilitando la coordinación entre la Administración General del Estado y las comunidades autónomas y reforzar el papel de la Agencia Estatal de Salud Pública como soporte técnico para la generación de evidencia científica.
- Crear un comité técnico en materia de One Health vinculado al Comité Consultivo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, integrado por perfiles expertos en salud pública, sanidad animal, medioambiente, ciencias sociales y economía, que apoye la toma de decisiones mediante evidencia científica y técnica.
- Favorecer la conexión con el nivel local, especialmente en políticas con impacto directo en los determinantes sociales y ambientales de la salud.

Integrar el enfoque One Health en las agencias y estructuras ejecutivas existentes y con esa finalidad:

- Incorporar de forma transversal el enfoque One Health en los objetivos, funciones y sistemas de trabajo de la Agencia Estatal de Salud Pública.
- Asegurar que la implementación del abordaje One Health no se limite a un enfoque exclusivamente epidemiológico, incorporando la dimensión de salud animal junto a las ambientales, sociales y territoriales.
- Reforzar la coordinación operativa con otras agencias y organismos públicos con competencias en evaluación de políticas, medioambiente, sanidad animal y seguridad alimentaria.
- Fomentar el uso compartido de información, indicadores y sistemas de análisis para mejorar la respuesta integrada ante riesgos complejos.



2.1.3 El papel del poder legislativo en la consolidación del enfoque One Health

El poder legislativo desempeña un papel fundamental en la consolidación y ejecución del enfoque One Health, al constituir el ámbito en el que se definen los marcos normativos, se orientan las prioridades de la acción pública y se ejerce el control y seguimiento de las políticas públicas. La integración de esta perspectiva en la actividad parlamentaria contribuye a reforzar la coherencia normativa, mejorando la calidad de las leyes y dotando de mayor estabilidad a las políticas con impacto sobre la salud humana, la sanidad animal, el medioambiente y los determinantes sociales.

En una situación de creciente complejidad técnica y de interdependencia entre ámbitos sectoriales, **resulta oportuno reforzar las capacidades del poder legislativo para analizar, debatir y legislar desde una perspectiva integrada**. El acceso a conocimiento científico y técnico de calidad, así como la existencia de mecanismos de apoyo especializados, se configuran como elementos clave para una toma de decisiones más informada y alineada con los retos actuales de la acción pública.

Se propone:

Fortalecer la capacidad técnica del poder legislativo a través de la Oficina de Ciencia y Tecnología del Congreso de los Diputados (Oficina C) y para ello:

- Reforzar el papel de la Oficina C como instrumento de apoyo a la función legislativa, promoviendo la incorporación del enfoque One Health en sus líneas de trabajo, informes y actividades. En este marco, orientar parte de su actividad al análisis de políticas públicas con impacto en la salud humana, la sanidad animal y el medioambiente facilitaría una toma de decisiones más informada y basada en evidencia científica.
- Adscribir a la Oficina C un consejo asesor técnico en materia de One Health, con carácter consultivo y no vinculante, integrado por perfiles expertos independientes en salud pública, sanidad animal, medioambiente, ciencias sociales y economía que dé apoyo en la identificación de prioridades de análisis, la elaboración de informes técnicos y la organización de actividades formativas.
- Potenciar los programas de emparejamiento ya existentes entre comunidad científica y poder legislativo, reforzando su alcance, continuidad y orientación a resultados en el ámbito One Health, con el fin de facilitar una incorporación más sistemática de la evidencia científica en el proceso legislativo.



2.1.4 Contratación pública

La actividad contractual de las administraciones públicas constituye uno de los **principales instrumentos para la ejecución efectiva de las políticas públicas**. En este sentido, la evolución del marco jurídico recuerda que la contratación pública ya no busca únicamente el menor coste, sino la mejor relación calidad-precio, lo que integra también la sostenibilidad ambiental, la cohesión social y la mejora sanitaria, tal y como promueve la Agenda 2030 en su meta 12.7.

No obstante, en la práctica administrativa persiste un uso predominante de procedimientos abiertos diseñados para la adquisición de bienes y servicios estandarizados. Si bien estos procedimientos garantizan concurrencia y transparencia, su aplicación sistemática puede limitar la capacidad de los órganos de contratación para incorporar criterios cualitativos complejos, especialmente aquellos vinculados a la prevención, la sostenibilidad o los determinantes de la salud.

En este contexto, los procedimientos de contratación que incorporan fases de negociación o diálogo con los operadores económicos se configuran como una herramienta especialmente idónea para la implementación de este tipo de criterios. Estos procedimientos permiten una definición más precisa y adaptada del objeto del contrato, facilitan la incorporación de criterios cualitativos en los pliegos de cláusulas administrativas particulares y hacen posible el diseño de condiciones de ejecución y mecanismos de seguimiento coherentes con objetivos de salud, sostenibilidad y prevención.

Se propone:

Impulsar la compra pública responsable en todos los niveles de la administración, convirtiéndola en una palanca estructural de transformación social, ambiental y económica.

- Integrar la contratación pública responsable en las políticas sectoriales (salud, medioambiente, innovación, inclusión social).
- Establecer objetivos cuantificables que faciliten el seguimiento y la evaluación del progreso en la implementación de la compra pública responsable.
- Elaborar guías sectoriales y diseñar modelos de pliegos-tipo con criterios responsables ya integrados, estandarizando las cláusulas sociales, ambientales y éticas en los mismos.

- Facilitar la inclusión de criterios cualitativos en los pliegos de cláusulas administrativas particulares y en los criterios de adjudicación, garantizando su vinculación con el objeto del contrato y su evaluación objetiva.
- Promover que los pliegos de contratación incluyan, como condición especial de ejecución, la elaboración de una memoria analítica al término de la vigencia del contrato, que permita medir sus impactos en las materias antedichas.
- Formar de manera continua al personal técnico y jurídico en contratación pública responsable.

Fomentar el uso de procedimientos de contratación con negociación contemplados en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público y para ello:

- Promover, cuando la naturaleza y complejidad del contrato así lo justifique, el recurso a procedimientos con negociación (procedimiento negociado, diálogo competitivo, asociación para la innovación), especialmente en ámbitos con impacto directo en salud pública, sanidad animal, medioambiente o servicios sociosanitarios.
- Elaborar orientaciones técnicas dirigidas a los órganos de contratación que faciliten la identificación de supuestos en los que los procedimientos con negociación resultan especialmente adecuados.
- Incorporar en los instrumentos de planificación contractual (planes anuales de contratación) la previsión de este tipo de procedimientos en sectores estratégicos.

2.2 Vigilancia, sanidad ambiental y salud pública preventiva



2.2.1 Hacia una vigilancia ecosistémica

El sistema de vigilancia en España presenta un desarrollo desigual entre sus componentes: mientras que la vigilancia epidemiológica en salud humana dispone de estructuras consolidadas, la sanidad animal opera con marcos propios no plenamente integrados y la salud ambiental cuenta con un grado de desarrollo técnico y organizativo inferior. Esta fragmentación limita la capacidad de anticipación ante riesgos complejos y dificulta la detección temprana de perturbaciones que se manifiestan inicialmente en animales, incluidos los vectores, o ecosistemas.

La ausencia de interoperabilidad entre sistemas de información, la falta de protocolos diagnósticos armonizados y la escasa integración de datos ambientales en la gestión sanitaria impiden una lectura conjunta del riesgo. En un escenario de cambio climático, urbanización acelerada y movilidad global, esta brecha aumenta la probabilidad de respuestas reactivas en lugar de preventivas.

Resulta necesario evolucionar hacia un modelo de vigilancia ecosistémica que articule de forma estructurada la información procedente de salud humana, animal y ambiental, reforzando la coordinación entre niveles de gobierno y garantizando una cultura técnica común.

Se propone:

Integrar formalmente la vigilancia de salud animal y salud ambiental en la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública, mediante:

- Modificación del Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública, para incorporar de manera expresa estos componentes.
- Creación de un comité técnico permanente de vigilancia ecosistémica con representación estatal y autonómica.
- Definición de protocolos de intercambio de información obligatorios entre autoridades sanitarias, veterinarias y ambientales.

Desarrollar un Sistema Estatal de Datos One Health interoperable, que incluya:

- Recogida armonizada de datos procedentes de sanidad animal, salud ambiental, centros de investigación y sectores laborales de riesgo.
- Estándares comunes de diagnóstico y tipificación en todas las comunidades autónomas.
- Integración de herramientas digitales para modelización predictiva y cartografías dinámicas de riesgo.

Reforzar la vigilancia en colectivos y ámbitos específicos, incluyendo:

- Programas de vigilancia ocupacional activa para trabajadores del sector ganadero y veterinario.
- Integración de datos procedentes de clínicas veterinarias y centros privados en el sistema público de vigilancia, mediante convenios y protocolos normalizados.

Impulsar equipos multidisciplinares de evaluación del riesgo, integrando perfiles de epidemiología, veterinaria, ecología, ciencias ambientales y disciplinas sociales, tanto en el ámbito estatal como autonómico.



2.2.2 Sistema integral de vigilancia en enfermedades transmisibles: anticipar, coordinar y proteger

Las experiencias recientes en materia de salud pública evidencian la conveniencia de reforzar los componentes anticipatorios del sistema, complementando los mecanismos de respuesta clínica con capacidades ampliadas de detección temprana. En particular, una mejor integración de señales procedentes del entorno natural y de la fauna silvestre –con especial atención a los vectores– permitirá **optimizar la activación de medidas preventivas y fortalecer la resiliencia del sistema sanitario.**

El refuerzo de la integración del conocimiento ecológico en la planificación sanitaria, así como una mayor participación de expertos en salud ambiental en la evaluación de riesgos, puede contribuir a fortalecer la capacidad del sistema para anticipar amenazas emergentes. En este sentido, la evolución hacia esquemas de monitorización más integrados, que superen el análisis aislado de factores ambientales, facilitaría la identificación temprana de perturbaciones ecosistémicas con relevancia sanitaria.

Se propone:

Crear un Sistema Integrado de Vigilancia Vectorial y Zoonótica, coordinado a nivel estatal e implementado en colaboración con comunidades autónomas, de forma que:

- Establezca redes de muestreo homogéneas en todo el territorio.
- Incorpore datos climáticos y ambientales en la modelización del riesgo.
- Permita la detección precoz de enfermedades emergentes transmitidas por vectores.

Incorporar indicadores de salud de los hábitats naturales, urbanos y rurales en los sistemas de vigilancia, con:

- Desarrollo de métricas comunes para evaluar estado ecológico y su relación con riesgos sanitarios.
- Integración de estos indicadores en informes periódicos presentados en el Consejo Interterritorial.

Constituir foros o comités de asesoramiento multisectorial permanentes, con participación de:

- Administraciones públicas.
- Comunidad científica.
- Profesionales de salud pública, veterinaria y salud ambiental.
- Sociedad civil organizada.

Estos órganos deberán emitir recomendaciones técnicas y realizar seguimiento anual de planes estratégicos.

Establecer mecanismos formales de seguimiento y evaluación de planes de contingencia, garantizando que integren evaluaciones ambientales y sociales y que se revisen periódicamente con criterios de mejora continua.



2.2.3 Fitosanitarios, salud y biodiversidad: hacia una agricultura preventiva y resiliente

El modelo agrícola intensivo ha incrementado la dependencia de productos fitosanitarios, con impactos acumulativos sobre suelos, aguas y biodiversidad. La simplificación de ecosistemas agrarios reduce la resiliencia natural frente a plagas y genera externalidades sanitarias y ambientales que trascienden el ámbito estrictamente agrario.

La persistencia de residuos químicos en agua y cadenas tróficas, junto con la presión regulatoria europea en materia de sostenibilidad, exige una **transición hacia modelos productivos más resilientes, integrados y preventivos.**

En este contexto, la mejora de los sistemas de indicadores y de los mecanismos de seguimiento multidimensional permitirá evaluar con mayor precisión los efectos sanitarios, ambientales y económicos de las prácticas agrarias.

Se propone:

Reforzar la aplicación de la Gestión Integrada de Plagas con base ecológica, mediante:

- Incentivos económicos en el marco de la PAC para explotaciones que adopten rotación y diversificación de cultivos.
- Programas de restauración de hábitats agrícolas y fomento de depredadores naturales.
- Prioridad a sustancias de baja toxicidad y mínima persistencia en el medio.

Impulsar investigación aplicada para el desarrollo de cultivos más resistentes, mediante convocatorias específicas coordinadas entre ministerios competentes y comunidades autónomas.

Establecer un sistema nacional de monitorización continua de residuos químicos, que:

- Integre análisis de agua, suelos y cadenas tróficas.
- Publique informes periódicos accesibles a autoridades estatales y autonómicas.
- Permita orientar decisiones regulatorias basadas en evidencia científica.

Reforzar la supervisión del uso real de productos fitosanitarios, mediante inspecciones coordinadas y uso de herramientas digitales de trazabilidad.





2.2.4 Sequía, agricultura y salud pública: una agenda One Health para el agua y la alimentación

La creciente variabilidad climática y el aumento de temperaturas están reforzando la necesidad de consolidar una gestión del agua más integrada y resiliente, especialmente en territorios con elevada presión sobre este recurso. La realidad actual ofrece la **oportunidad de fortalecer la coherencia entre planificación hidrológica, política agraria y objetivos de salud pública,** garantizando simultáneamente la disponibilidad, la calidad y el uso eficiente del agua.

La gestión del agua presenta implicaciones directas para la salud humana, animal y la de los ecosistemas. Aspectos como la reutilización de aguas, el control de biocidas o la protección de acuíferos pueden abordarse de manera más eficaz mediante enfoques transversales que integren planificación hidrológica, ordenación agraria y sistemas de vigilancia sanitaria.

El refuerzo de instrumentos coordinados entre niveles de gobierno permitirá anticipar potenciales desequilibrios en los usos del agua y reducir los impactos sanitarios derivados de la exposición a contaminantes emergentes.

Se propone:

Diseñar un Plan Nacional de Gestión Integral del Agua con enfoque One Health, articulado en coordinación con comunidades autónomas y entidades locales, de forma que:

- Priorice usos estratégicos y sostenibles del recurso.
- Refuerce la calidad del agua mediante control de contaminantes emergentes.
- Incorpore indicadores sanitarios en la planificación hidrológica.
- Defina un objetivo cuantificable y progresivo que permita alcanzar el 100% de depuración de las aguas residuales en un plazo determinado. Este objetivo deberá ir acompañado de indicadores de seguimiento, hitos intermedios y mecanismos de evaluación periódica.
- Establezca los necesarios organismos de coordinación y cooperación entre Comunidades Autónomas, con el fin de garantizar una implementación homogénea, eficiente y solidaria del plan en todo el territorio nacional.

Reactivar y actualizar el Plan Director de Regadíos, orientándolo a:

- Sustitución progresiva de cultivos de alta demanda hídrica por especies más resilientes.
- Inversiones en modernización y eficiencia del riego.
- Evaluación periódica del impacto climático y de salud –humana, animal y de los ecosistemas– de las prácticas agrarias.

Impulsar campañas de uso responsable de biocidas y productos domésticos, coordinadas entre administraciones estatales y autonómicas.

Incorporar criterios de sostenibilidad hídrica y proximidad en la contratación pública alimentaria, estableciendo:

- Porcentajes mínimos de alimentos frescos y de temporada en comedores públicos.
- Requisitos de eficiencia hídrica en proveedores del sector agroalimentario.

Fomentar tecnologías de reducción del consumo de agua en producción animal, mediante líneas de ayuda específicas para modernización de granjas y plantas transformadoras.

2.3 Salud en los territorios y determinantes sociales



2.3.1 Obesidad y su relación con el enfoque One Health

La obesidad, y en particular la obesidad infantil, constituye uno de los principales factores de riesgo para la carga futura de enfermedad crónica, con impacto directo sobre la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y sobre la equidad territorial. Su distribución no es homogénea: presenta una mayor prevalencia en entornos socioeconómicos vulnerables, donde confluyen determinantes estructurales como menor acceso a alimentación saludable, menor disponibilidad de espacios seguros para actividad física y mayor exposición a entornos alimentarios desfavorables.

La **obesidad infantil**, por su complejidad, requiere un enfoque One Health que contemple todos los factores que contribuyen a su origen y desarrollo. No se trata exclusivamente de un problema individual o clínico, sino que está vinculada a los modelos de producción y distribución alimentaria, a la configuración urbanística, a las dinámicas de movilidad y a los patrones de consumo promovidos por el entorno mediático, así como a factores psicosociales y de salud mental que influyen en los hábitos alimentarios y en los estilos de vida. La falta de coordinación entre políticas de salud, agricultura, consumo, educación y planificación urbana limita la eficacia de las intervenciones existentes.

El Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil (2022–2030) incorpora referencias al enfoque integral, pero requiere mecanismos de implementación que traduzcan dicho marco conceptual en actuaciones financiadas, evaluables y territorialmente adaptadas. La ausencia de instrumentos operativos de gobernanza intersectorial y de indicadores desagregados por contexto socioeconómico reduce su capacidad transformadora.

Asimismo, las entidades locales, responsables de competencias clave en urbanismo, movilidad y ordenación del espacio público, no siempre están integradas de manera estructurada en la ejecución de las estrategias de prevención, lo que dificulta la creación de entornos saludables coherentes con los objetivos estatales y autonómicos.

Se propone:

Desarrollar un Plan de Implementación del Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil (2022–2030), con los siguientes elementos:

- Definición de objetivos operativos anuales y asignación presupuestaria identificable.
- Sistema de indicadores desagregados por nivel socioeconómico, barrio y municipio, que permita identificar desigualdades territoriales.
- Creación de un mecanismo formal de coordinación interministerial en materia de salud, educación, agricultura, consumo y derechos sociales, con reuniones periódicas y seguimiento público de resultados.
- Integración del Consejo Interterritorial del SNS y de las conferencias sectoriales correspondientes como espacios de seguimiento multinivel.

Impulsar la activación del nivel local como eje de implementación, mediante:

- Programas estatales o autonómicos de financiación condicionada para proyectos municipales de urbanismo saludable (espacios verdes, itinerarios peatonales seguros, entornos escolares activos), incorporando mecanismos de participación comunitaria en el diseño y evaluación de las intervenciones.
- Incorporación de criterios de entorno saludable en los instrumentos de planeamiento urbano, considerando su impacto en la salud humana, la sanidad animal y el medioambiente.
- Desarrollo de redes de municipios One Health para intercambio de buenas prácticas.

Fortalecer el marco regulatorio y fiscal en materia de alimentación, incluyendo:

- Evaluación del impacto y posible ampliación de medidas fiscales sobre bebidas azucaradas, energéticas y productos ultraprocesados.
- Impulso de leyes de protección de la infancia que incluyan la restricción de publicidad de alimentos ultraprocesados dirigida a menores de edad en medios de comunicación y plataformas digitales, incluidos los servicios de la sociedad de la información, así como el reconocimiento del derecho a entornos saludables.
- Introducción de criterios obligatorios en la contratación pública de comedores escolares, hospitales, centros asistenciales y otras instalaciones de titularidad pública para priorizar alimentos frescos y de proximidad.

Reforzar la comunicación institucional adaptada a los nuevos entornos digitales, mediante:

- Estrategias audiovisuales segmentadas por grupos de edad y contexto social.
- Colaboración con entidades comunitarias, tercer sector, asociaciones de pacientes y redes educativas.
- Evaluación periódica del alcance y eficacia de las campañas mediante métricas verificables.



2.3.2 RAM: determinantes sociales y estrategias de prevención

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) constituye un desafío sanitario de carácter transversal, con implicaciones para la salud humana, animal y ambiental. Las estrategias desarrolladas en los últimos años han permitido avances significativos en la reducción del consumo inadecuado de antibióticos y en la mejora de la concienciación profesional y ciudadana. No obstante, el contexto actual aconseja reforzar el enfoque preventivo e integrar de manera más estructurada los determinantes sociales y ambientales que influyen en la aparición y propagación de resistencias.

Determinados territorios y colectivos presentan una mayor vulnerabilidad frente a infecciones, asociada a factores como condiciones del entorno, acceso desigual a servicios sanitarios o características laborales específicas. Asimismo, la presencia de residuos farmacológicos en el medio-ambiente y su posible contribución a la diseminación de resistencia refuerzan la conveniencia de articular respuestas coordinadas entre salud pública, sanidad animal y planificación ambiental. La gobernanza de la RAM ha consolidado herramientas relevantes en el ámbito de la salud humana y la salud animal. En esta nueva fase, resulta oportuno **ampliar progresivamente su alcance incorporando con mayor ambición la dimensión ambiental y territorial**, en coherencia con el enfoque One Health. Ello implica integrar inmunoprevención, vigilancia ecosistémica, educación y planificación hidrológica dentro de una estrategia coherente y multinivel.

Se propone:

Incorporar una línea estratégica transversal de inmunoprevención en el marco del PRAN, que contemple:

- Refuerzo de calendarios vacunales en salud humana y animal.
- Coordinación entre autoridades sanitarias y veterinarias para ampliar coberturas en colectivos y territorios prioritarios.
- Integración de indicadores de inmunización en los sistemas de seguimiento del PRAN.

Impulsar entornos saludables como medida estructural de prevención de infecciones, mediante:

- Incorporación de Soluciones Basadas en la Naturaleza en planificación urbana y autonómica.
- Programas de movilidad sostenible en zonas con mayores indicadores de vulnerabilidad social.
- Coordinación con estrategias de calidad del aire y reducción de contaminación.

Reforzar la educación y sensibilización con enfoque territorial, incluyendo:

- Campañas segmentadas por perfil sociodemográfico, en colaboración con asociaciones de pacientes, entidades comunitarias y organizaciones del tercer sector.
- Inclusión de contenidos sobre RAM y enfoque One Health en programas educativos de primaria, secundaria y formación profesional.
- Acciones formativas dirigidas a profesionales de los ámbitos de la educación, el trabajo social y el medioambiente.

Promover el uso racional de antibióticos en el ámbito doméstico, mediante:

- Adaptación de formatos de envase para reducir sobrantes.
- Refuerzo de los sistemas de recogida de medicamentos no utilizados.
- Protocolos de información obligatoria en farmacias y centros de salud sobre automedicación y eliminación segura.

Establecer la obligación de monitorización periódica de efluentes con riesgo de RAM, exigiendo:

- Control de residuos antimicrobianos y genes de resistencia en efluentes hospitalarios, plantas farmacéuticas, depuradoras urbanas y explotaciones ganaderas intensivas.
- Integración de estos datos en la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública y en los sistemas autonómicos correspondientes.

Actualizar las Orientaciones Estratégicas sobre Agua y Cambio Climático, en aplicación del artículo 19.2 de la Ley 7/2021, para:

- Incluir expresamente la resistencia antimicrobiana como riesgo asociado a la contaminación por medicamentos y residuos hospitalarios.
- Incorporar la monitorización de antibióticos y genes de resistencia en la planificación hidrológica, planes de cuenca y programas de reutilización de aguas, en coordinación con autoridades sanitarias.



2.4 Educación, investigación y capacidades transformadoras



2.4.1 Transformar desde la educación: competencias One Health en la universidad y en la formación profesional

La implementación del enfoque One Health se ve limitada actualmente por la persistencia de marcos formativos sectoriales, que no siempre incorporan de forma integrada las interrelaciones entre salud humana, animal y ambiental. Esta fragmentación dificulta la generación de perfiles profesionales capaces de operar en entornos complejos y de contribuir a la formulación de políticas públicas coherentes desde una perspectiva transversal.

Al mismo tiempo, existe una oportunidad relevante para avanzar hacia un lenguaje común y una comprensión compartida de los determinantes de la salud, tanto en el ámbito educativo como en la formación de profesionales. La integración progresiva de competencias One Health en los distintos niveles del sistema educativo permitiría **reforzar las capacidades del conjunto de la sociedad** y de la administración para anticipar riesgos, diseñar intervenciones más eficaces y mejorar la coordinación entre sectores.

Se propone:

Integración de contenidos One Health en educación primaria y secundaria, mediante su incorporación como competencia transversal en los currículos educativos:

- Esta integración debería realizarse adaptando los contenidos a cada etapa (hábitos saludables, relación con el entorno, uso responsable de recursos, prevención de riesgos sanitarios y ambientales), e incorporando el enfoque en materias existentes como ciencias naturales, educación física, geografía o valores cívicos.

Integración del enfoque One Health como competencia transversal en educación superior y formación profesional:

- Promoviendo su inclusión en los planes de estudio de titulaciones vinculadas a la salud, el medioambiente, la ingeniería, la arquitectura, las ciencias sociales y las políticas públicas, entre otras.

Desarrollo de programas formativos especializados:

- Incluyendo la incorporación de asignaturas o itinerarios específicos en programas de máster ya existentes (salud pública, desarrollo sostenible, planificación territorial, etc.), así como la exploración de titulaciones específicas en One Health orientadas a la formación de perfiles técnicos con capacidad de actuación intersectorial.

Impulso de sistemas de microcredenciales y formación continua en One Health:

- Dirigidos a profesionales de distintos ámbitos (administración pública, sector sanitario, educación, comunicación, turismo, entre otros), estructurados en niveles progresivos (básico, intermedio y avanzado). Estas iniciativas deben permitir una actualización ágil de competencias y facilitar la incorporación del enfoque en perfiles tanto estratégicos como operativos.

Refuerzo de la formación en el ámbito One Health:

- Mediante formatos de Formación Continua en los Colegios Profesionales de todas las profesiones colegiadas, sanitarias o no.

Refuerzo de la formación del profesorado y de los formadores:

- Mediante programas específicos que faciliten la incorporación efectiva del enfoque One Health en los procesos educativos, asegurando la calidad pedagógica y la coherencia de los contenidos impartidos.



2.4.2 Impulsar la investigación y la generación de evidencia científica: proyectos y pilotos One Health en salud pública

La complejidad de los retos asociados al enfoque One Health requiere **avanzar en la generación de evidencia aplicada** que permita orientar la toma de decisiones públicas y evaluar el impacto de las políticas desde una perspectiva integrada. Sin embargo, los sistemas actuales de investigación y financiación siguen, en muchos casos, organizados en torno a disciplinas y sectores, lo que dificulta el desarrollo de proyectos verdaderamente interdisciplinares.

Asimismo, existe una limitada traslación del conocimiento científico al diseño y ejecución de políticas públicas, especialmente en el ámbito local, donde se materializan muchas de las intervenciones con impacto directo sobre la salud y los ecosistemas. En este contexto, el impulso a la investigación aplicada mediante proyectos piloto constituye una oportunidad para testar soluciones, generar aprendizajes y facilitar su escalabilidad.

Se propone:

Creación de líneas específicas de financiación para proyectos de investigación en salud pública con enfoque One Health:

- Incorporando como criterio la interdisciplinariedad y la integración de, al menos, dos de las dimensiones clave (salud humana, sanidad animal, medioambiente, determinantes sociales o económicos). Estas convocatorias deberían fomentar la constitución de consorcios que integren perfiles diversos, incluyendo ámbitos sanitarios, ambientales y del espacio natural, jurídico-social y económico.

Adaptación de los criterios de evaluación de proyectos de investigación:

- De manera que reconozcan adecuadamente el valor de los enfoques interdisciplinares y faciliten la participación de equipos con trayectorias diversas, evitando sesgos hacia modelos exclusivamente sectoriales.

Impulso de la participación en programas europeos de investigación e innovación:

- Alineando las prioridades nacionales y autonómicas con las agendas europeas en materia de salud, medioambiente y sostenibilidad, y facilitando el acceso de consorcios nacionales a estas convocatorias.

Financiación de proyectos piloto en entornos territoriales:

- Con una duración suficiente que permita diseñar, implementar y evaluar intervenciones integradas en salud pública. Estos proyectos deberían promover la colaboración entre administraciones públicas, entidades del tercer sector, comunidad científica y sector privado.

Establecimiento de mecanismos de evaluación y sistematización de resultados:

- Orientados a identificar buenas prácticas, medir impactos y facilitar la transferencia de conocimiento entre territorios. La creación de repositorios de experiencias y de redes de intercambio debe contribuir a la escalabilidad de las soluciones más eficaces.

Vinculación de los resultados de investigación y de los proyectos piloto con los procesos de toma de decisiones públicas:

- Asegurando que la evidencia generada se incorpore de manera efectiva en la planificación, implementación y evaluación de políticas.

Síntesis y orientaciones para la acción



El enfoque One Health parte de una evidencia cada vez más consolidada: la salud humana, la sanidad animal, la salud ambiental y los determinantes sociales no pueden abordarse de forma aislada sin generar ineficiencias, riesgos acumulativos y respuestas tardías ante desafíos complejos.

Las experiencias recientes -desde las crisis sanitarias globales hasta los efectos del cambio climático o la expansión de la resistencia a los antimicrobianos- han puesto de manifiesto los límites de los enfoques sectoriales tradicionales y la necesidad de avanzar hacia marcos de actuación más integrados, capaces de anticipar riesgos y actuar sobre sus causas.

En este contexto, One Health no introduce una nueva política pública, sino una forma distinta de entender y organizar la acción pública desde la interdependencia y la prevención.

A lo largo de esta guía se ha identificado un conjunto de palancas estratégicas que permiten traducir este enfoque en medidas operativas, que a continuación se enumeran:

1

En primer lugar, **el refuerzo de los mecanismos de gobernanza y coordinación multinivel**, así como la integración del enfoque One Health en la producción normativa y en la evaluación de políticas públicas, resultan esenciales para mejorar la coherencia de la acción pública.

2

En segundo lugar, el **desarrollo de sistemas de vigilancia e información con enfoque ecosistémico** permitirá avanzar hacia modelos más anticipatorios, integrando salud humana, animal y ambiental y mejorando la capacidad de detección precoz y respuesta ante riesgos emergentes.

3

En tercer lugar, **la incorporación de los determinantes sociales de la salud en ámbitos como la obesidad o la resistencia a los antimicrobianos** contribuirá a reforzar la dimensión preventiva y territorial de las políticas públicas, abordando factores estructurales que condicionan la salud de la población.

4

Finalmente, **el impulso de la educación, la investigación y la generación de evidencia científica** se configura como un elemento habilitador clave para consolidar capacidades institucionales, facilitar la toma de decisiones informadas y garantizar la sostenibilidad del enfoque en el medio y largo plazo.

La implementación de este enfoque es viable y puede abordarse de manera progresiva, apoyándose en gran medida en instrumentos ya existentes y en estructuras consolidadas del sistema público.

No se trata de crear nuevas capas administrativas, sino de reforzar la coherencia, la coordinación y la orientación preventiva de las políticas públicas. En este proceso, el papel de las distintas administraciones resulta complementario: la Administración General del Estado como impulsora de marcos comunes y de alineamiento estratégico; las comunidades autónomas como responsables de la adaptación e implementación en sus respectivos ámbitos competenciales; y las entidades locales como actores clave en la materialización de intervenciones sobre el territorio y los determinantes sociales de la salud.

En definitiva, One Health se configura como una oportunidad para mejorar la eficacia, la eficiencia y la capacidad de anticipación del sistema público en un escenario volátil, reforzando su resiliencia ante riesgos complejos y su capacidad de generar bienestar de forma sostenible. La adopción progresiva de este enfoque permitirá avanzar hacia políticas públicas más coherentes, basadas en evidencia científica y orientadas a resultados, consolidando un modelo de acción pública capaz de responder a los retos actuales y futuros desde una perspectiva integrada.



Grupo de Trabajo

- **Maite Martín Ibáñez,** presidenta de la Plataforma One Health y profesora de la facultad de veterinaria de la Universidad Autónoma de Barcelona.
- **Jeannette Bain**, subdirectora del Área de Políticas Públicas de ECODES.
- **Sofía Bergareche Rubio**, Project Manager en Forética.
- **Mireia Coscollá Devis**, investigadora y coordinadora de la Plataforma Temática Interdisciplinar (PTI) en Salud Global del CSIC.
- **Abraham Esteve Núñez**, profesor titular de la Universidad de Alcalá e investigador en IMDEA Agua.
- **Javier Fernández López**, Área de Conocimiento Salud. Oficina Central. Cruz Roja Española.
- **Isabel Jado García**, subdirectora de Servicios Aplicados, Formación e Investigación del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).
- **Jon Moreno Oliva**, responsable de Comunidad #PorElClima de ECODES.
- **Alba Nicolás Marín**, directora de Salud en Harmon Corporate Affairs.
- **Javier Pérez Tris**, representante de la UCM en Una Europa One Health.
- **Franz Peters**, vocal de la junta directiva de la Plataforma One Health e investigador del Instituto de Ciencias del Mar del CSIC.
- **Pablo Sagredo Martín**, One Health Officer de la oficina de Europa del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente.
- **Raquel Sánchez Sanz**, vicepresidenta segunda del Foro Español de Pacientes.
- **Germán Schwarz Chávarri**, presidente del Colegio Oficial de Médicos de Alicante, secretario de la Plataforma One Health y miembro del Grupo de Trabajo Salud y Cambio Climático de la Organización Médica Colegial (OMC).
- **Luis Suárez Arangüena**, coordinador de Conservación en WWF España.
- **Josep Vergés Milano**, representante de Ashoka y fundador de la Osteoarthritis Foundation International (OAFI).

Con la participación de

Cruz Roja

ecodes tiempo de actuar

FEP foro español de pacientes

forética

instituto imdea agua

Universidad de Alcalá

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE MADRID

Referencias bibliográficas

- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. (2025). Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN). https://resistenciaantibioticos.es/sites/default/files/2025-05/Plan%20Nacional%20frente%20a%20la%20Resistencia%20a%20los%20Antibi%C3%B3ticos%202025-2027%20%28Documento%20de%20trabajo%29.pdf
- Banco Mundial. (2021). La crisis invisible del agua. https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/76569003-2033-5baf-a97d-a03d823ee2d1/content
- Centers for Disease Control and Prevention. (2025). One Health basics. https://www.cdc.gov/one-health/about/index.html
- Comisión Europea. (2020). A Farm to Fork Strategy for a fair, healthy and environmentally friendly food system. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020DC0381
- Comisión Europea. (2021). EU Biodiversity Strategy for 2030. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:52020DC0380
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2023). European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) for 2025. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/EARS-Net-reporting-protocol-2026.pdf
- European Commission. (2019). The European Green Deal. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52019DC0640
- European Environment Agency. (2020). Healthy environment, healthy lives. https://www.eea.europa.eu/en/analysis/publications/healthy-environment-healthy-lives
- FAO. (2019). The State of the World's Biodiversity for Food and Agriculture. https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/50b79369-9249-4486-ac07-9098d07df60a/content
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP & WHO. (2023). The State of Food Security and Nutrition in the World. https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/1f66b67b-1e45-45d1-b003-86162fd35dab/content
- Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). (2021). Cambio climático 2021: Bases físicas. https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_SPM_es.pdf
- Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). (2022). Cambio climático 2022: Impactos, adaptación y vulnerabilidad. https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/
- Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. (2021). Plan Estratégico de la PAC 2023-2027. https://www.mapa.gob.es/es/pac/pac-2023-2027
- Ministerio de Sanidad. (2022). Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil 2022–2030. https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/obesidadInfantil/docs/PlanEstrategico_ObesidadInfantil.pdf
- Ministerio de Sanidad. (2024). Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública. https://www.sanidad.gob.es/areas/saludPublica/ccayes/vigilancia/home.htm
- Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. (2021). Ley 7/2021, de cambio climático y transición energética. https://www.boe.es/eli/es/l/2021/05/20/7
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Subsanar las desigualdades en una generación. https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Guías sobre saneamiento y salud. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241549950
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241509763
- Organización Mundial de la Salud. (2021). One Health. https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health
- Organización Mundial de la Salud. (2020). WHO global strategy on health, environment and climate change. https://www.who.int/publications/i/item/9789240000377
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Directrices mundiales sobre la calidad del aire. https://www.who.int/publications/i/item/9789240034228
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Cambio climático y salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health
- Organización Mundial de la Salud, FAO, OMSA & PNUMA. (2022). Plan de acción conjunto "Una sola salud" (2022–2026). https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240059139
- Organización Mundial de Sanidad Animal (WOAH). (2021). One Health approach. https://www.woah.org/en/what-we-do/global-initiatives/one-health/
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2020). Health at a Glance: Europe 2020. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2020_82129230-en
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2021). Antimicrobial resistance: Policy insights. https://www.oecd.org/en/topics/health.html
- UNICEF. (2021). Estado Mundial de la Infancia 2021. https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021
- United Nations. (2015). Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. https://sdgs.un.org/es/2030agenda
- United Nations Environment Programme. (2021). Making Peace with Nature: A scientific blueprint to tackle the climate, biodiversity and pollution emergencies. https://www.unep.org/resources/making-peace-nature
- World Bank. (2022). Determinants of health and health equity. https://www.worldbank.org/ext/en/development-topics


ONE
HEALTH
UNA SOLA SALUD