

# “Una sola Salud” y “Salud Digital”

## Conceptos que determinan nuestra vida

16.11.2023

Von

Michael Kranawetvogl

### Índice

El enfoque One Health

El Consenso de la Salud Mundial. Alianzas y programas

Digital Health

One Health y Digital Health

One Health, una sola política sanitaria

One Health y la medicina complementaria

Después de la fundación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948, su misión declarada era “alcanzar para todos los pueblos el máximo grado de salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades.”

Desde entonces, la idea de que el bienestar de los pueblos debe asegurarse mediante una fuerza central y mundial no ha sido cuestionada seriamente, lo que ha contribuido a que hoy, la OMS haya dejado de ser una organización que da información y recomendaciones en materia sanitaria, y esté aumentando su influencia en las políticas sanitarias de los países, sobre todo en los últimos tres años.

Por su parte, el enfoque de One Health de la OMS no se limita a ser una “definición holística” en el ámbito sanitario, sino que supone todo un programa de procesos jurídico-políticos para el ámbito sanitario e, incluso, más allá, por ejemplo, en la enseñanza de Medicina y estudios sanitarios, alcanzando el ámbito cultural-espiritual.

# El enfoque One Health

El concepto de One Health no es exclusivo de la OMS, sin embargo, es importante saber descubrir, entender e interpretar el documento central en el que la OMS informa de la “definición” de One Health elaborada por el Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque de «Una sola salud» (OHHLEP). (<https://www.who.int/es/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>)

En los últimos años, la OMS se ha convertido en una entidad cada vez más parecida a una policía mundial de la salud (o policía de la salud mundial). La publicación de “documentos estratégicos” de la OMS para gobiernos y tomadores de decisiones ha aumentado exponencialmente. Al mismo tiempo y ritmo está creciendo el número de instituciones aliadas y cooperadoras que forman un Consenso Mundial de la Salud que influye decisivamente en las políticas nacionales y en la manera en que estas políticas restringen los derechos y la dignidad de la persona, tanto en los pacientes como en los profesionales sanitarios. Una idea totalitaria en este contexto, y a punto de hacerse realidad, son las medidas propuestas contra la “infodemia”, incluyendo algoritmos de inteligencia artificial para detectar y penalizar cualquier tipo de opinión libre que no siga la narrativa oficial (véase OMS, Article-by-Article Compilation of Proposed Amendments to the International Health Regulations ..., “Annex 1, artículo 5(g): “Leverage of communication channels to communicate the risk, countering misinformation and disinformation”, y artículo 7(e): “Counter misinformation and disinformation”, [https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf\\_files/wgihhr2/A\\_WGIHR2\\_7-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr2/A_WGIHR2_7-en.pdf))

## El Consenso de la Salud Mundial. Alianzas y programas

El Consenso de la Salud se sirve de una maquinaria de alianzas con instituciones mundiales (privadas y públicas/estatales) que se comprometen con un mundo más sano y más seguro frente a las amenazas de pandemias. Un ejército de “aliados estratégicos” casi imposible de conocer en su amplio alcance, difícil de seguir en su rápido crecimiento y difícil de evaluar en su dimensión de poder.

Seguir las ideas y directrices del Consenso de Salud mundial, que además ejerce presión político-moral insistiendo en los aprendizajes de la pandemia de Covid-19 y su aplicación en la legislación de los países, es prácticamente imposible de eludir por ningún gobierno en el mundo. La red prácticamente inextricable de alianzas y programas mundiales hace que sea imposible identificar el origen de ideas, procesos de toma de decisión, desarrollo de estrategias, etc. Es decir, que no hay personas claramente identificables sosteniendo la última responsabilidad política.

Con su producción inflacionaria de documentos estratégicos y guías para parlamentarios, los materiales de orientación política sanitaria de la OMS (la Guía de enfermedades zoonóticas, el Manual para parlamentarios de la UIP-OMS y otros más), llegan directamente a los parlamentarios y responsables a nivel estatal, regional y local. A la vista de recomendaciones y consejos, estudios científicos proactivos, alertas, documentos de concienciación y papeles estratégicos de la OMS, ningún gobierno podrá decir que fue obligado a adaptar tal o tal legislación porque en todo momento habrá actuado con soberanía (aunque sin debate parlamentario público, sin referéndums, sin información adecuadamente amplia en los medios oficiales, etc.). No obstante, la influencia que ejerce la OMS no deja de ser mayúsculo.

El enfoque de One Health de la OMS no tendría sentido ni eficacia sin los aliados estratégicos en él involucrados. Entre los más importantes, se encuentran:

\* La ONU: no solo es aliada de la alianza tripartita a través de su Programa PNUMA, (Prevenir Próximas Pandemias), también tiene un papel importante dentro del objetivo clave del enfoque de One Health: la “construcción de capacidades”. Para cumplir este objetivo, la ONU selecciona universidades e instituciones de investigación en una Iniciativa denominada “Impacto Académico de las Naciones Unidas”..

\* La Comisión Europea: que junto a la OMS ha anunciado la puesta en marcha de una asociación histórica en materia de sanidad digital. “Es el primer componente de la Red Mundial de Certificación Sanitaria Digital (GDHCN) de la OMS, que desarrollará una amplia gama de productos digitales para ofrecer una mejor salud para todos”. Centro de Documentación Europea. <https://cde.ugr.es/index.php>, Unión Europea, Noticias

\* El Global Digital Health Certification Network de la OMS: su objetivo es “desarrollar una amplia gama de productos digitales para reforzar la preparación ante pandemias y ofrecer una mejor sanidad para todos” y ofrecer “orientación general para certificados de vacunación”.  
<https://www.who.int/initiatives/global-digital-health-certification-network>

\* Más Alianzas: en su informe para los estados miembro de la OMS, en la 76ª Asamblea Mundial de la Salud del 22 de mayo de 2023, el director anunció más alianzas importantes, a saber: el Centro de Inteligencia sobre Pandemias y Epidemias de la OMS y la recién creada Red Internacional de Vigilancia de Patógenos(para una mejorar la supervisión), el Cuerpo Mundial para Emergencias Sanitarias (para mejorar los equipos de emergencia), la Junta Mundial de Vigilancia de la Preparación ante Pandemias (para mejorar el monitoreo)  
<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-report-to-member-states-at-the-76th-world-health-assembly---22-may-2023>

\* Expertos de ciencias del comportamiento humano: en su publicación “Ciencias del comportamiento para mejorar la salud”, la OMS se propone “evaluar las iniciativas en ciencias del comportamiento, tales como políticas, intervenciones, programas o investigaciones”, además de “establecer un repositorio mundial de datos probatorios de ciencias del comportamiento que se puedan consultar y utilizar para fortalecer las intervenciones de promoción de la salud [...] encaminadas a combatir la información errónea y la desinformación sobre cuestiones de salud pública.”

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\(23\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152(23)-sp.pdf)

## Digital Health

Para la realización global de la “salud digital”, la OMS está lanzando, junto con la Comisión Europea una iniciativa anunciada el junio de 2023 como “iniciativa histórica de salud digital para reforzar la seguridad sanitaria mundial.” (1) En un comunicado conjunto se afirma que con la experiencia del certificado digital Covid-19, la Comisión Europea “ha establecido una norma mundial” como “instrumento de alcance mundial contra futuras pandemias”. (2)

Además, hay que ver la “salud digital” en un contexto más amplio, por ejemplo, en los proyectos de la OMS como el de “estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025” con los que queda obvio que la “salud digital” va más allá de los pasaportes de salud y que la “salud digital” del individuo no solo se compone de su estado de vacunación sino también de su estado mental y modo de pensar.

Parte de los principios rectores de la “estrategia mundial sobre salud digital” es promover “la protección de las personas, las poblaciones, los profesionales y los sistemas de atención sanitaria frente a la desinformación, también conocida como «infodemia»”

([https://www.who.int/docs/default-source/documents/200067-lb-full-draft-digital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-sp.pdf?sfvrsn=4b848c08\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/documents/200067-lb-full-draft-digital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-sp.pdf?sfvrsn=4b848c08_2))

En dos publicaciones sobre “Las ciencias del comportamiento para mejorar la salud” (febrero de 2023) la OMS extrema la tendencia de control mental. La OMS:

- \* se declara “preocupada por la influencia en los modos de comportamiento de la información errónea y la desinformación sobre cuestiones ligadas a la salud, en particular durante la pandemia de COVID-19”,
- \* recalca “la necesidad de abordar los comportamientos relacionados con la salud”,
- \* destaca “la labor de la OMS sobre las ciencias del comportamiento al servicio de una mejor salud”,
- \* se presenta como autoridad representativa de la ciencia, afirmando: “la importancia de dotarse capacidad para hacer un uso sistemático de los datos probatorios, entre ellos los que aporten las ciencias del comportamiento”
- \* y considera necesaria una “adopción sistemática de fórmulas eficaces para influir en el proceder habitual de los individuos y también más allá, lo que incluye los círculos profesionales, institucionales y gubernamentales”.

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\(23\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152(23)-sp.pdf)

Véase también: Ciencias del comportamiento para mejorar la salud. Informe del Director General  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\\_25-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_25-sp.pdf)

Para extremar aún más la preocupación “mundial” por el pensamiento correcto, el Foro Económico Mundial (FEM) hizo dos publicaciones, paralelamente a las de la OMS, sobre cómo asegurar el pensamiento alineado a través de la educación apropiada:

== Definir la Educación 4.0: Una taxonomía para el futuro del aprendizaje (del enero de 2023)

[https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_Defining\\_Education\\_4.0\\_2023.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_Defining_Education_4.0_2023.pdf)

== Soluciones de aprendizaje innovadoras para navegar por la complejidad: Adaptar el pensamiento sistémico a las aulas del futuro (del julio de 2023)

[https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_Innovative\\_Learning\\_Solutions\\_to\\_Navigate\\_Complexity\\_2023.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_Innovative_Learning_Solutions_to_Navigate_Complexity_2023.pdf)

El FEM proclama nuevos estándares de educación, necesarios para educar un pensamiento sistémico incapaz de crear y creer desinformación y justifica su programa de estándares para el pensamiento correcto con el hecho de que “la OMS hizo hincapié en la necesidad de disponer de información precisa y oportuna para combatir la infodemia [...]”

[https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_Innovative\\_Learning\\_Solutions\\_to\\_Navigate\\_Complexity\\_2023.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_Innovative_Learning_Solutions_to_Navigate_Complexity_2023.pdf)

Ante el programa conjunto de Digital Health, de la OMS y la CE, la Alianza ELIANT comentó en un boletín: “es de esperar que un gran número de países sea consciente de las consecuencias que conllevaría un instrumento de salud digital que funciona de forma centralizada como este y que, por tanto, NO soliciten el apoyo de la OMS al respecto.” Boletín de la Alianza ELIANT, “Sistema de salud global digitalizado” (18 de julio de 2023)

## One Health y Digital Health

Digital Health no solo significa vigilancia central de certificados; sería ingenuo creer que no significa también rastreo y monitoreo de pensamiento y “comportamiento relacionado con la salud”, con la obvia tendencia de eliminar la responsabilidad individual de las personas sobre su propia salud.

Más allá de ello, y más decisivo, las medidas abiertamente visibles de Digital Health se fundamentan en la concepción de la salud de One Health, es decir, las preocupaciones por la libertad de los usuarios de la sanidad pública tienen su fuente original en la concepción de la función de una vida cultural-espiritual libre, que no existe dentro del modelo de One Health y en cuyo lugar hay un aparato de instituciones alineadas en la misma dirección.

La idea de una institución central sanitaria tiene su germen en el pensamiento centralista de One Health. La concepción centralista de One Health no se percibe a primera vista; consiste en la sugerencia de una sola salud en el sentido de un solo modo de entender la salud y de una sola centralita de gestión de la salud mundial. Es una idea fácil de instalar en mentes que han adquirido el hábito de pensar que es el cerebro el que dirige el resto del organismo humano y que, por lo tanto, en el organismo social debe haber la misma forma centralista de organización. Esta concepción, obtenida por analogía, se olvida de la existencia del corazón como fuerza de acogida y entrega, sin ánimo de vigilar e imponer.

Dentro de One Health, la función de la central es la de recibir y volver a repartir datos y conocimientos relacionados con la salud (y sobre “comportamientos relacionados con la salud”) desde todos los rincones del mundo. Así se define la “gobernanza” central de la OMS mediante los procesos de “comunicación, colaboración y coordinación”. Declaración conjunta:

<https://www.who.int/es/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>

Procesos definidos con agentes seleccionados y cuya “eficacia colectiva” es clave para justificar el enfoque de One Health. La imagen de flujo de trabajo de One Health es de un centro que determina lo que quiere tener en la periferia y no se mueve en los puntos periféricos de la vida científico-espiritual libre, que podría aportar conocimientos vitales para la ciencia de la salud y de la vida.

## One Health, una sola política sanitaria

El concepto Digital Health ha sido construido en el espíritu, o sobre la base ideológica de One Health, descrita de una forma esquemática en un comunicado de prensa de la OMS en el que sus aliados, la

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Oficina Internacional de Epizootias (OIE) y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), respaldaban esta definición de «una sola salud».

En este comunicado se encuentran conceptos sociopolíticos que van mucho más allá del ámbito sanitario. La función central de la OMS dentro de One Health consiste en fungir como recolector de datos sanitarios y conocimientos científicos (en cooperación con los “centros para los ODS” y otras instituciones de investigación) y elaborar con ellos las directrices para la política de los gobiernos nacionales. En el contexto de Digital Health, la OMS ocupa la misma función central, sobre todo en combinación con el Reglamento Sanitario Internacional.

Para conocer la verdadera intención detrás de los conceptos, haría falta un estudio y una documentación exhaustivas. Sirvan aquí unas pocas pinceladas:

== La definición de «una sola salud» elaborada por el OHHLEP declara que tiene un enfoque unificador integrado. “La nueva definición integral de «Una sola salud» proporcionada por el OHHLEP se orienta a promover una comprensión y una traducción claras en todos los sectores y áreas de conocimientos” [...] “a fin de desarrollar una terminología y comprensión común en torno al concepto de «Una sola salud.»

<https://www.who.int/es/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>

De ahí surge la cuestión de cómo se compagina una “definición” común de salud con los debates y cambios de paradigma necesarios en la ciencia, y con una ciencia de lo vivo que quiere ampliar el enfoque reduccionista de One Health.

== “Definición operacional”. La OMS presenta a One Health como “definición operacional; un concepto tomado de la teoría metodológica de la ciencia natural para describir procesos. Se refiere al campo de la física y no al campo de los organismos vivos o a la biología, a pesar de ser un concepto supuestamente holístico que incluye los reinos vegetal, animal y humano. En realidad, reduce al ser humano a un elemento más de la naturaleza, en particular a una víctima potencial del ataque de virus, bacterias, parásitos u hongos. “Operacionalidad” significa que si tal evento sucede, tal acción será realizada. Como ejemplo pueden servir los protocolos sanitarios a cumplir de una forma metódica e incuestionable. De acuerdo con las enmiendas de las IHR, la mera sospecha de una situación pandémica sería suficiente para iniciar una cascada de medidas sanitarias y no sanitarias.[MOU1]

== “Gobernanza”. El concepto de gobernanza se refiere básicamente a las condiciones óptimas para la toma de decisiones políticas entre los gobiernos, la comunidad científica y otras fuerzas sociales, con la supuesta inclusión democrática de la sociedad civil.

La “gobernanza” de One Health significa que la OMS se da la autoridad de llevar la “definición” de salud al campo social y que la consecuencia de la “gobernanza” sanitaria solo puede ser la puesta en práctica de la visión socio sanitaria a través de leyes, medidas legales, reglamentos sanitarios, etc.

La declaración de One Health describe la gobernanza como “comunicación, colaboración, coordinación” entre todos. Sin embargo, en realidad se trata de una cooperación centralizada, en la que, por ejemplo, los datos recopilados de los centros cooperadores acreditados como “centros de referencia” y “centros para los ODS” de la ONU, serán centralmente almacenados, evaluados, preparados y ofrecidos a todos los países, ya sea en nivel gubernamental o institucional, mediante la aplicación de las guías, manuales, directrices, estándares de la OMS.

Como anteriormente mencionado, los instrumentos de la OMS (guías, manuales, directrices, estándares) son de “buena gobernanza” o “gobernanza democrática” y como tales no son legalmente vinculantes, sin embargo, tienen el poder de ejercer presión político moral, sobre todo junto con el consenso de otras instituciones e iniciativas mundiales que se dan la autoridad mundial por el hecho de llevar la letra W (World) en sus siglas.

== “Construcción de capacidades”. El concepto básico de One Health es la ausencia o el control de enfermedades (globales) y la guerra contra los enemigos que producen las enfermedades infecciosas: virus, bacterias, hongos. Dentro de esta concepción bélica, el enfoque de One Health habla de la “construcción de capacidades” (capacity building), uno de los lemas clave de la Agenda 2030 y otras agendas y programas mundiales.

Ilustración del comunicado de prensa de la OMS sobre la definición de One Health, del Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque de «Una sola salud».

<https://www.who.int/es/news/item/01-12-2021-tripartite-and-uneep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>

La ONU, aliada de la OMS a través de su Programa PNUMA (Prevenir Próximas Pandemias) define la “construcción de capacidades”, como: “proceso de desarrollar y reforzar las habilidades, instintos, aptitudes, procesos y recursos que las organizaciones y comunidades requieren para sobrevivir, adaptarse, y prosperar en un mundo que cambia rápidamente.” Naciones Unidas, <https://www.un.org/es/ImpactoAcademico>. Un ejemplo claro de darwinismo social aplicado al escenario mundial amenazado constantemente por virus desconocidos y patógenos.

## One Health y la medicina complementaria

La “estrategia global” de la OMS sobre la medicina complementaria

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\(18\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152(18)-en.pdf) no es otra cosa que la continuación del espíritu de One Health. El espíritu centralista de la OMS en cuestiones de la medicina complementaria (y antroposófica) queda claro en la publicación de la OMS, “Global strategy on traditional medicine” (del 6 de febrero de 2023). En este papel “estratégico”, la OMS menciona varios aspectos de su importancia y preeminencia en la gestión central y global de medicina complementaria, incluyendo los siguientes:

== “la importancia del papel de la OMS en la prestación de apoyo técnico para la integración de la medicina tradicional y complementaria basada en la evidencia, según proceda, en los sistemas y servicios de salud de los Estados Miembros”

== la intención de la OMS de “apoyar medidas para regular la práctica de la medicina tradicional y complementaria, incluidos los recursos legales y sostenibles de la medicina tradicional y complementaria”

== el reconocimiento por parte de la OMS “de los esfuerzos de los estados miembros para evaluar mediante un enfoque basado en la evidencia, incluidos ensayos clínicos rigurosos según proceda, el potencial de la medicina tradicional y complementaria, incluso en la preparación de los sistemas de salud y la respuesta a las emergencias sanitarias”

== la necesidad de “elaborar, guiándose por la estrategia de medicina tradicional de la OMS 2014-2023 y en consulta con los estados miembros y las partes interesadas pertinentes, un proyecto de nueva estrategia mundial de medicina tradicional 2025-2034”

== su preocupación por “el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguras, eficaces, de calidad y asequibles para todos”

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\(18\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152(18)-en.pdf)

Estas anotaciones, que no incluyen ningún tipo de apoyo o palabra benévola en favor de la medicina complementaria, nos llevan a la conclusión de que la OMS

== tendrá la autoridad y soberanía de desarrollar un “proyecto de nueva estrategia mundial de medicina tradicional 2025-2034”, normalizando, unificando y sometiendo a estándares y benchmarks, la funcionalidad de las medicinas tradicionales crecidas a lo largo de siglos en su respectivo contexto cultural.

== tendrá la última palabra en decidir si una medicina tradicional y complementaria es, o no, “basada en la evidencia”, es decir, si fiable y cumple los requisitos de la ciencia natural.

No quedan incluidos, en la relación anterior de elementos de política sanitaria central y global, los estándares sanitarios recopilados, administrados, desarrollados y “recomendados” por la OMS, un instrumento poderoso por el hecho de que los estándares sean centralmente establecidos y su cumplimiento centralmente vigilado. Como “gestor” central de los estándares sanitarios, la OMS tiene todo albedrío para cambiarlos o ampliarlos en cualquier momento, por ejemplo, cuando se trata de la “seguridad” de medicamentos o de una definición estándar de la medicina basada en la evidencia.

Las tendencias descritas hacia la centralización de la sanidad y salud, del pensamiento único en torno a la salud, de vigilancia del “comportamiento relacionado con la salud” nos obligan a analizar con atención las ideas, agendas, estrategias, políticas, el lenguaje y el pensamiento, que han conducido a tales tendencias. Si no estamos de acuerdo con ellas, más allá de entenderlas y caracterizarlas (cosa que ha sido posible aquí de una manera muy resumida), es importante que siempre sea posible defender y articular el alto principio de libertad en el ámbito cultural-espiritual, antes de que dichas tendencias se asienten pasando a ser convención y rutina.

(1)

<https://www.who.int/es/news/item/05-06-2023-the-european-commission-and-who-launch-landmark-digital-health-initiative-to-strengthen-global-health-security>

(2)

<https://www.who.int/es/news/item/05-06-2023-the-european-commission-and-who-launch-landmark-digital-health-initiative-to-strengthen-global-health-security>