

# Real Academia de Ciencias Veterinarias de España

Sesión Pública con la Conferencia titulada:

## “UNA PERSPECTIVA PROFESIONAL DE LA SALUD PÚBLICA VETERINARIA”

Por Sr. D. Luis Alberto García Alía

Vicepresidente de la Organización Colegial Veterinaria Española

Presidente del Consejo Colegios Veterinarios de Castilla La Mancha

Presidente del Colegio Oficial de Veterinarios de Toledo

La conferencia la centraré en **aspiraciones reiteradas de la Profesión Veterinaria** que **por Historia, por Ley y por Competencias nos corresponden, como es estar dentro del Sistema Sanitario Nacional, especialmente en el campo de la Salud Pública.**

**Dos** son los **Objetivos prioritarios de la Profesión Veterinaria en Salud Pública** demandados desde el Consejo General Colegios Veterinarios de España (CGCVE):

**1.- La integración de la profesión veterinaria en la estructura del Sistema de Especialidades en Ciencias de la Salud con la formación de especialista correspondiente, para veterinarios que trabajen en servicios de titularidad pública.**

**2.- Reconocimiento normativo de los Centros Veterinarios como Centros Sanitarios, centros de titularidad privada con veterinarios trabajando por cuenta propia o ajena.**

## **1º.-Profesión Veterinaria – Profesión Sanitaria y Salud Pública**

***“Los Veterinarios a lo que nos dedicamos es a la Protección de la Salud de las personas”***

Esa es nuestra función principal, la misma que la de todas las Profesiones sanitarias, llevar por misión ***“La Protección de la Salud de las Personas”***

SALUD PÚBLICA según la OMS: Es la disciplina encargada de la PROTECCIÓN DE LA SALUD A NIVEL POBLACIONAL, Mejorando las Condiciones de Salud de las Comunidades, mediante la **Promoción de estilos de vida Saludables**. Donde **los veterinarios, como profesionales sanitarios** reconocidos por Ley y con dilatada trayectoria, **contribuimos con nuestro esfuerzo** y dedicación a la **mejora del sector sanitario desde una perspectiva preventiva en este campo de la Salud Pública**.

Si preguntara ahora **¿cuál es el factor más determinante para la Salud Pública?**, habría varias respuestas como pueden ser: la higiene, el suministro y la red de abastecimiento de agua potable o de alcantarillado de aguas sucias o la vivienda digna incluso la atención sanitaria Pero No, no son estas, **El factor más determinante en Salud Pública**, por delante de las citadas es la **Economía**. Después de esta la **Alimentación Segura**, bajo la doble vertiente de **Seguridad de Alimentos**, FAO-OMS, (FAO: Seguridad en **Cantidad** necesaria y OMS: Seguridad referida a **Inocuidad** precisa hoy entendida como Seguridad Alimentaria). **Sin la suficiente dotación económica no se pueden desarrollar el resto de factores precisos para una buena Salud Publica**.

Es de interés principal el **resaltar la aportación de la profesión Veterinaria en ambos terrenos Fundamentales para la Salud Pública: Riqueza y Alimentos**

1.- **Actuaciones Veterinarias posibilitando la creación de riqueza** por acciones profesionales para las mejoras continuadas de las producciones ganaderas **productoras de alimentos**, dotando de animales sanos, con producciones eficientes, seguras, sostenibles, respetuosas con el Bienestar Animal y con el Medio Ambiente, posibilitando **inversiones rentables con beneficios económicos y sociales derivados de ellos**, como fijar población en el medio rural (Éxodo rural en siglo XXI) y favorecer el manido Desarrollo Rural, reiterando aquí, una vez más, que **los veterinarios somos Agentes Naturales de Desarrollo Rural** y no hace falta inventar lo que ya existe. **Asegurar Alimentos** (Carnes, pescados, leche, miel, huevos...) en **Cantidad** suficiente hasta socializar su consumo por precios asequibles, para abastecernos y exportarlos y con ello **crear Economía y Salud** (Manifestación reciente de FAO, de previsible escasez de alimentos a nivel global por la pérdida de la biodiversidad). Y por supuesto alimentos con la **Calidad** exigida. No olvidemos que **para producir alimentos los recursos globales son limitados, agua y tierras fértiles y la población mundial sigue creciendo**. La disponibilidad de alimentos en este lugar y en este

tiempo, nos pueden hacer **perder perspectiva de pasado y especialmente de futuro**. La Innovación y la biotecnología, muy especialmente de la mano de los veterinarios se hace Imprescindible para ello.

**2.- Actuaciones Veterinarias, decisivas en la Seguridad Alimentaria, en toda la cadena alimentaria**, posibilitando que hoy día tengamos **alimentos con la Calidad requerida, Inocuos, Saludables, Seguros, de alto valor biológico**, esos que nos permiten ser más sanos o más altos y más longevos, entre otras cualidades, que en tiempos no tan lejanos. **Ahí ha estado y está la Profesión Veterinaria** y esto amigos, **es hacer SALUD PÚBLICA con mayúsculas**, aunque algunos no se enteren o no se quieran enterar.

## **2º.- Historia, Profesión Veterinaria española y Salud Pública**

**“No nacimos como profesión sanitaria, ni nos dedicamos a la Salud Pública desde la Constitución del 78, ni desde la ley General de Sanidad de 1986”**, como algunos de nuestros políticos sanitarios de alto rango aseguran. ¡Que desconocimiento!

Ya en el **Siglo XV** los Reyes Católicos establecieron el Real Tribunal del Protoalbeiterato al objeto de **organizar el ejercicio de la Albeitería**.

En el **Siglo XVIII**.- En 1762 se crea en Lyon (Francia) la primera Escuela de Veterinaria en el Mundo y 1792, Se crea la **Escuela de Veterinaria de Madrid** (la décima del mundo).

En el **Siglo XIX**.- 1802 La Sala de Alcaldes de la Villa de Madrid, preocupada por la seguridad de los alimentos y para evitar el consumo por los madrileños de las **carnes mortecinas e infectadas**, solicitó **un informe** sobre las mismas **a la Escuela de Veterinaria de Madrid. Origen a la Inspección Veterinaria Municipal**

En 1848 el **Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino**, de 24 de julio, **determina que el ejercicio de las profesiones de Medicina, Farmacia y Veterinaria estaba comprendido dentro del Ramo de la Sanidad** (171 años)

**Acciones de la Profesión Veterinaria en control de la Higiene y Seguridad Alimentaria, 1849** brote de f. aftosa en Madrid obligó a acabar con los de vedores de carnes e **introducir la inspección veterinaria** por riesgos de introducir en el consumo cadáveres de campo, con bacterias oportunistas o con sustancias de remedios aplicados.

En 1859, **Gobierno impone obligación de nombrar veterinarios para reconocer las carnes. “Reglamento para la inspección de carnes en las provincias”**

1867, **Real Orden**, inspección veterinaria a **establecimientos** de animales con **producción de leche** para abastecimiento de la población. 1885, **Real Orden**,

**reconocimiento de animales de sangre caliente fuese competencia exclusiva de los veterinarios. 1899, Real Orden cada provincia dos plazas, una de inspector y otra de subinspector Veterinario de Salubridad a órdenes de gobernador civil. Siendo Vocales natos de las Juntas Provinciales de Sanidad**

Ya en el **Siglo XX.- 1904 Reglamento de Policía Sanitaria de los animales domésticos. Servicio de Sanidad Veterinaria y misiones Jefe Provincial de Sanidad Veterinaria.**

**1906, Decreto, 22 de marzo, aprueba el primer Reglamento del Cuerpo de Veterinarios Titulares de España. Cuerpo con **Visión integral de la profesión veterinaria**, asentada en el medio, con doble función **productivista y salubrista**, protección de la sanidad animal y fomentar la ganadería mas inspección sanitaria de los alimentos. **Ambas para la Protección de la Salud de las personas.****

**1908 RO. Veterinarios los competentes para la inspección de carnes, pescados, caza, embutidos, frutas y verduras, da instrucciones **practicar la inspección de sustancias alimenticias y organizar los servicios de higiene de los alimentos**. Considerado el precursor del Código Alimentario Español.**

En **1914 obligación a los ayuntamientos de contar con Veterinario encargado de inspección y reconocimiento de reses con destino al consumo público**. En **1924, el servicio de inspección de animales en vivo y muertos, solo podría hacerse con veterinarios que ante la Comisión permanente del Real Consejo de Sanidad, acrediten condiciones de aptitud suficientes para el ejercicio del cargo.**

**1925, Reglamento de Sanidad Municipal: Vigilancia, Inspección y Examen de toda clase de sustancias alimenticias, por los inspectores veterinarios, con laboratorios y medios auxiliares que precisen. 1928, Real Orden habilita a los Inspectores Municipales Veterinarios como Autoridades Sanitarias en el ejercicio de sus funciones de inspección de alimentos. (En algunas Autonomías aún se debate\*)**

**1944, Ley de Bases de Sanidad Nacional, Servicios Sanitarios del Estado en seis grandes grupos; uno el de Sanidad Veterinaria y le encomienda la inspección de alimentos de origen animal y zoonosis transmisibles. 1945, Ley de Régimen Local, consolida las competencias de los municipios en seguridad alimentaria y las de los veterinarios municipales. 1953, Gran parte de estos profesionales se integraron en el Cuerpo de Veterinarios Titulares,**

**\*\* Recordar que ya en 1922 la Profesión Veterinaria Incluye en el escudo de la profesión el lema "Hygia pecoris, salus populi" (La higiene del ganado, la salud de las personas). Visión de VSP y del concepto integrador "**ONE HEALTH**" "**Una Salud****

**1978, la Constitución Española en los artículos 43 y 51 reconocen el derecho a la protección de la salud y atribuye a los poderes públicos la competencia para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas.**

Abre paso al **Estado de la Autonomías** y a que estas asuman competencias. En **1992** se les **transfieren veterinarios oficiales**, la mayoría procedentes del **cuerpo de veterinarios titulares dependientes del Ministerio de Sanidad**, por lo que en este **Ministerio de Sanidad se pierde la gran presencia de los veterinarios**, quedando testimoniales en Sanidad exterior, o en las Agencias ya del Medicamento (AEMPS) o la de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Aquí se aplicó el “**Divide y ....**”. **No se creó un cuerpo veterinario nacional de elite para el Ministerio de Sanidad**, porque el Cuerpo Nacional Veterinario se estructura en el Ministerio de Agricultura y se le santifica con el “san Benito” de Cuerpo Productivista, tal vez esa carencia, tenga algo que ver con lo demandado.

En las Autonomías **se separan las funciones de los veterinarios oficiales en Consejerías de Sanidad** Servicios de Veterinarios de Salud Pública y **Consejerías de Agricultura** servicios Veterinarios de Ganadería. **Con Perdida absoluta de la Visión Integral de la cadena Alimentaria. Con carencias evidentes en la coordinación entre ellas (En zoonosis)\***

### **3º.- Normativa Actual: Profesión Veterinaria - Profesión Sanitaria y Salud Pública**

\* **Destacar la Estabilidad legislativa de la Sanidad española;** Frente a UNA Ley General de Sanidad, ha habido CUATRO Leyes de Educación en el mismo período.

3 Leyes son las que mas incumben y las que comentaré: Ley General de Sanidad (14/1986), Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (44/2003) y Ley General de Salud Pública (33/2011)

#### **1. La Ley 14/1986, de 25 de abril, GENERAL DE SANIDAD**

**Objeto: Hacer efectivo el derecho a la Protección de la Salud del art 43 de la Constitución.**

**Art. 3.** Promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades. **Art. 6.** 3. Acciones dirigidas a prevención de enfermedades y **no sólo a la curación** de las mismas.

\*\* **Es llamativo** que en cada una de las 17 revisiones de la LGS se ha mantenido íntegro el contenido de la Veterinaria de Salud Pública del art 8.2

**Art.8.2** “Asimismo, se considera **actividad básica del sistema sanitario la que pueda incidir sobre el ámbito propio de la Veterinaria de Salud Pública en relación con el control de higiene, la tecnología y la investigación alimentarias, así como la prevención y lucha contra la zoonosis y las técnicas necesarias para la evitación de riesgos en el hombre debidos a la vida animal o a sus enfermedades”.**

(Explicación – Interpretación Objetiva):

1. **“Actividad Básica del Sistema Sanitario”**: Está en la Base, lo que se sustenta lo demás, elemento Imprescindible es **Fundamento y Esencia del Sistema Sanitario**.
2. **“la que pueda incidir”**: Queda referidas **Previsiones de Futuro**, según el conocimiento científico veterinario de cada momento. (BSE, Antibiorresistencias,...)
3. **“sobre el ámbito propio de la Veterinaria de Salud Pública”** : Asegura reconocimiento legal expreso del **ámbito competencial propio y específico de la Profesión Veterinaria en la Salud Pública (VSP)**
4. **“en relación con el control de higiene, la tecnología y la investigación alimentarias”**: Determina y precisa los **campos propios de la Veterinaria de Salud Pública**. En Toda la cadena alimentaria “desde la granja a la mesa”
5. **“así como la prevención y lucha contra las zoonosis”** La **Prevención Y Lucha** contra Zoonosis en toda su extensión, en **animales, ganado o mascotas,\* (Clínicas Veterinarias- Centros Sanitarios) y animales Fauna silvestre \*\* (ONE HEALTH). compañía** (Leishmaniosis, Hidatidosis, Rabia), **ganado** (Salmonelosis en granja, Brucelosis, Tuberculosis..), **silvestre** (TB, Triquinosis, Cisticercosis...), también en las **zoonosis alimentarias, Ámbitos Privado y Público de Profesión Veterinaria**
6. **“las técnicas necesarias para la evitación de riesgos en el hombre”**: Objetivo último de acciones Veterinarias en la Salud Pública, la **PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS**.
7. **“debidos a la vida animal”** : Todos sus ámbitos dónde y cómo viven los animales, domésticos o salvajes, de compañía o de producción, **Todos los posibles factores de riesgo de la vida animal para el hombre**: (la salud de estos, lugares donde viven, distancias a poblaciones, vectores de infección, reservorios de pervivencia y contagio de enfermedades, Bienestar Animal por influencia directa en su salud,
8. **“o a sus enfermedades”**: se refiere a sus **otras enfermedades** que, **sin ser zoonosis, puedan generar riesgos para el hombre**, como la aplicación de antimicrobianos, para enfermedades animales, y su influencia en las **antibiorresistencias en el hombre**. El introducir “sus enfermedades”, es una intencionalidad clara en LGS, que estas enfermedades no zoonóticas, pueden ocasionar riesgos en el hombre y por ello las considera acciones veterinarias de **SALUD PÚBLICA**. Esto Precisa la importancia que LA SANIDAD ANIMAL tiene en la **SALUD PUBLICA**. **“Higia Pecoris Salus Populi” de 1922**.

**\*\* La Sanidad Animal, No es sólo un elemento Productivista sino que también “tanto o más” es un elemento Salubrista o de Salud Pública. “UNA**

## **SALUD**

**Art. 18 10. El control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimentarios, incluyendo la mejora de sus cualidades nutritivas. 12. Promoción y mejora de las actividades de Veterinaria de Salud Pública, armonización funcional que exige la prevención y lucha contra la zoonosis.**

*\*(Romay Becaría) “LGS no puso énfasis en la ordenación de las relaciones profesionales, en una actividad donde lo importante son las personas, el modo de relaciones laborales no tiene estímulos, no es motivante.”*

### **2.- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias,**

16 años de la Ley y según su mentora la ministra Ana Pastor (Congreso Derecho Sanitario 18-oct-2108), **“aún está Pendiente el desarrollo de la Ley, para contar con un Sistema Sanitario Cohesionado, también en el apartado de recursos humanos”**.

Son **profesiones sanitarias**, **“las titulaciones universitarias del ámbito de la salud, y que en la actualidad gozan de una organización colegial reconocida”**

**\*\*Incorpora la Colegiación y la Organización Colegial** en la definición de profesión Sanitaria. Y Bases para **pactos entre profesiones**, en organizaciones multidisciplinarias.

**Art. 1. Regula aspectos: ejercicio por cuenta propia o ajena, la formación de los profesionales, el desarrollo profesional. Establece los registros de profesionales para los derechos de los ciudadanos. Aplicables tanto si la profesión se ejerce en servicios sanitarios públicos como en la sanidad privada.** **Art. 2. Profesiones sanitarias tituladas, Licenciado en Veterinaria.**

**Art. 4.4. TODAS las profesiones sanitarias: participar en proyectos para beneficiar la salud y el bienestar de las personas, en la prevención de enfermedades, la educación sanitaria, la investigación y el intercambio de información con otros profesionales y con las autoridades sanitarias. 5. La guía de actuación el servicio a la sociedad, y salud del ciudadano, el cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las propias profesiones\*\*\*.** **8. Para el ejercicio de profesión sanitaria, requisitos imprescindibles: estar colegiado y tener suscrito y vigente un Seguro de Responsabilidad Civil que cubra las indemnizaciones que se puedan derivar de la responsabilidad profesional**

**Art. 6. Licenciados sanitarios d) Veterinarios: (= definición que en LGS)**

El CAPÍTULO III la Formación especializada en Ciencias de la Salud, el TÍTULO III Del desarrollo profesional y su reconocimiento y TÍTULO IV Del ejercicio privado

de las profesiones sanitarias.

**\*\* Esta Ley** Da marco legal a la mejor integración de los profesionales en el servicio sanitario, en lo **preventivo y en lo asistencial**, en su vertiente **pública y en la privada**. Hace un **Reconocimiento expreso y necesario a las Organizaciones Colegiales de las Profesiones Sanitarias y una Solicitud Colaborativa de estas con la Administración**. Refiere el **Desarrollo Profesional y la Obligación del Seguro de Responsabilidad Civil Profesional** para todos los sanitarios en el ejercicio de nuestras profesiones, los Colegios profesionales podrán adoptar las medidas para facilitar a sus colegiados el cumplimiento de esta, es el caso de la profesión veterinaria. Es **la ley de referencia para los profesionales sanitarios** en general y para mí en particular por lo que hoy represento, Organización Colegial Veterinaria y a la Mutua de los Profesionales Sanitarios AMA, donde el seguro de RCP es principal seña de identidad.

### **3.- Ley General de Salud Pública (33/2011):**

**-En la Exposición de Motivos: La salud de los animales determina la salud de las personas.** *“pero no se ha trabado aún una organización que aproveche eficientemente estos recursos consiguiendo la cohesión humana imprescindible”.* Esto que se escribía en 2011 **lo podemos seguir diciendo en 2019.**

**Art 12.2** *Vigilancia de la salud pública, 3. La seguridad alimentaria, y los riesgos alimentarios. 6. Las enfermedades transmisibles y no, incluyendo las zoonosis y las enfermedades emergentes.*

**Art. 19.** *Programas de prevención de la zoonosis y enfermedades emergentes y coordinación en prevención de factores de riesgo en la producción primaria*

**Art. 24.1** *prevé la colaboración de centros de veterinaria (privados) en los programas de salud pública. 2. y habilitar a estos para: a) Participar en programas y estrategias de salud pública a nivel local, autonómico y estatal. b) Realizar actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades. c) Desarrollar actividades en sanidad animal, para prevenir zoonosis y otros problemas para la salud de la población.*

**\*Art.26. 3. los centros sanitarios sean «centros promotores de la salud».**

**Art. 48** *Ratifica la ley 44/2003, sobre desarrollo profesional y su reconocimiento definiéndose la correspondiente carrera profesional.*

**\*\* Disposición adicional primera.** *El Gobierno modificará el RD 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud, con el fin de ampliar la especialización en salud pública al resto de profesiones sanitarias.*



#### **4º.-Acciones a favor de la Profesión Veterinaria y la Salud Pública por el CGCVE.**

Desde enero de 2011 y fundamentado en que la **Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias reconoce a la profesión veterinaria como profesión sanitaria y la capacita para acceder a la formación especializada en ciencias de la salud** y esto no se ha producido, se establecen una serie de comunicaciones con el Ministerio de Sanidad para lograr tal derecho que asiste a la profesión veterinaria al igual que a otras profesiones sanitarias.

**Para los veterinarios oficiales (funcionarios):** Conscientes de las mejoras que el sistema de formación especializada ha supuesto tanto a la calidad de servicio de otras profesiones sanitarias como al propio SNS el **Incluir a la Profesión Veterinaria oficial en las Especialidades del SNS con la Formación especializada en Ciencias de la Salud.**

**Basada la Legalidad de su petición: LOPS Art. 15 1. Formación especializada en Ciencias de Salud LOPS Art. 16.1. Gobierno y organizaciones colegiales, establecimiento de los títulos de Especialistas en Ciencias de la Salud. LOPS Art. 19.2. Las especialidades en C. S. se agruparán atendiendo a criterios de troncalidad. Las especialidades del mismo tronco tendrán un período de formación común de una duración de dos años**

**El 19 enero 2011, Solicitud** Secretario General de Sanidad, de **incorporación de la profesión veterinaria** en el sistema de **especialidades en ciencias de la salud.** **El 21 enero 2011, Remisión Proyecto Especialidad** Veterinaria en Ciencias de la Salud “VETERINARIA DE SALUD PÚBLICA” Y **Solicitud de Creación de la Especialidad VETERINARIA DE SALUD PÚBLICA.**

**El 27 enero 2011, Remisión de proyecto “Título Oficial de Veterinario Especialista en Animales de Laboratorio y Reproducción Asistida”** elaborado por OCVE. Y **Solicitud de la Creación y Regulación del Título Oficial de Veterinario Especialista en Animales de Laboratorio y Reproducción Asistida.**

**El 3 enero 2013, escrito a la Sra. Secretaria General de Sanidad y Consumo, con Observaciones de la OCVE al Proyecto de R.D. por el que se regula la Troncalidad. Se vuelven a enviar informes de solicitudes anteriores de la Especialidad de Veterinaria de Salud Pública y de Veterinario Especialista en Animales de laboratorio y Reproducción asistida. El 7 febrero 2013, escrito al secretario General Técnico, Alegaciones al proyecto de RD de Troncalidad y Solicitud de inclusión de los licenciados y graduados en veterinaria en las especialidades multidisciplinares de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica, Inmunología, Microbiología y Parasitología como la creación de las especialidades ya solicitadas de Veterinaria de Salud Pública y de Veterinario Especialista en Animales de Laboratorio y Reproducción Asistida.**

**2.- Para los veterinarios en ejercicio privado de la profesión:** Por la **condición de Sanitarios** de sus profesionales, por sus Conocimientos y Capacidades en aportar soluciones decididas a las demandas de salud de la población se hace **Imprescindible Reconocer vía normativa nacional a los Centros Veterinarios como Centros Sanitarios.**

Con base legal: **LGS Art.25.1.** *La exigencia de autorizaciones sanitarias, así como la obligación de someter a registro, establecido también en la Ley G. de Salud Pública. Art.27 Las Administraciones públicas, realizarán un control de la publicidad y propaganda. Art. 29.1. Los centros y establecimientos sanitarios, precisarán autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento.*

**Ley 16/2003, Cohesión y Calidad del SNS, Art. 27.3** exigencia de regulación de garantías, seguridad y calidad a **exigir por las CCAA para autorizar la apertura de centros, servicios y establecimientos sanitarios, donde perfectamente tienen cabida los Centros Veterinarios,** y en los que existen equipos de radiodiagnóstico, anestesia, botiquín de productos farmacéuticos de urgencia, material de laboratorio, además de residuos sanitarios...

**\*El 21 noviembre 2013,** Oficio de argumentos y **Solicitud**, a S.G. de Sanidad, de tramitar la **Modificación del R.D. 1277/2003 sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios,** en el sentido de **Incluir a los establecimientos veterinarios.** **El 21 julio 2015,** Observaciones, al Proyecto de RD por el que se **establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.**

**Para Veterinarios Oficiales de nuevo: En 2014.- El CGCVE, interpuso Recurso contencioso** contra el artículo 41.1 y la disposición final primera, apartado 6 del anexo 1, puntos 1 y 5. **Del Real Decreto 639/2014, de 25 de julio,** por el que se regula la **Troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específicas.**

**Y el 13 diciembre 2016, el Tribunal Supremo anula el Real Decreto 639/2014.** Con esta sentencia se **anula el decreto por el que los veterinarios no se les permitían el acceso a las especialidades pluridisciplinares** de Análisis Clínicos, Bioquímica Clínica, Inmunología y de Microbiología y Parasitología- Así mismo **Anula la reserva en exclusiva para la profesión médica de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública.**

## **5º.- Visión de situación actual y tendencias del Sistema Sanitario (SNS).**

Observamos cada día como la **RENTA** es la frontera límite de posibilidades de acción, mientras la demanda tiende al infinito, la oferta se limita a sí misma. La

**Infrafinanciación** origen de **Problemas de Sostenibilidad** (Déficit estructural de 7000 millones €/año), y de **Solvencia**, con **dificultad de incorporar innovación**, priorización del ahorro sobre la eficiencia terapéutica. Dudas sobre la **eficiencia de la gestión**, largas lista de espera, deficiencias en políticas de RRHH, escasez de personal y carencia de estímulo y pérdida de poder adquisitivo y sin carrera profesional atractiva. **Problemas con la equidad** con desigualdad en la cartera de servicios según la CCAA y dificultad de movimiento entre estas. **Sistema sanitario, caro, centrado en la Hospitalización que no resuelve los Nuevos escenarios** por **Envejecimiento** de la población, (en la actualidad el 19.2% de los españoles > de 65 años, en 14 años el **25.8% > 65 años, 1 de cada 4**), **más cuidados a largo plazo, aumento de las enfermedades crónicas** y **Necesidad de incorporar Innovación** en tecnologías diagnósticas y terapéuticas que obligan reformas profundas para solucionar los nuevos retos.

- El **Estado** invierte en el Sistema Sanitario el **6.2% del PIB**. (73.000 millones €: **67%**)
- **La Sanidad Privada Invierte el 3.2% del PIB** (>36.000 millones €, el **33%** del total de la inversión en Sanidad). Más de **10.000.000 de personas** en España (**21.4%**) **tiene un seguro sanitario privado** supletorio y voluntario. Más del 80% de los funcionarios con capacidad de elección opta por la Sanidad Privada. Esta S. Privada aporta 300.000 puestos de trabajo de calidad. 1/3 del total de los trabajadores en sanidad.

En resumen un SNS con problemas de Liderazgo, con **poco desarrollo de las políticas de Salud Pública** y con **graves deterioros** Financiero, Organizativo y Profesional y con **escenario cambiante** que obliga a cambios sustanciales.

Desde la publicación de la **Ley General de Sanidad**, el **desarrollo normativo de la Salud Pública**, así como su aplicación ha sido **escasa o inexistente**. Las **políticas de Salud Pública no han ocupado el lugar que les corresponde**, a pesar de ello han conseguido **mejoras relevantes especialmente en las Mejoras de la Higiene Alimentaria**, donde la actuación de los profesionales veterinarios ha sido determinante.

## **6º.- Correcciones precisas en el Sistema Sanitario**

- 1.- **Financiación** adecuada, **Profesionales Motivados** (formación, reconocimiento, remuneración acorde a formación y responsabilidad, **progreso profesional**,...)
- 2.- Imprescindible **dar más peso a Políticas de Salud Pública**, dejando de ser **anecdóticas** en el SNS y permitiendo que la **SP este en el lugar que le corresponde** en beneficio de la Salud del conjunto de la población, desarrollando la Ley General de Salud Pública, **con inclusión clara de los servicios de Salud**

**Publica Veterinaria o VSP en las Especialidades en Ciencias de la Salud.** Igualmente necesario **mejorar la coordinación de los servicios veterinarios en las consejerías de Sanidad y Agricultura de la CCAA para gestión más eficaz de zoonosis** que no entienda de departamentos estancos sino colaborativos y coordinados.

3.-**Necesidad imperiosa de Liderazgo al más alto nivel,** desde ministro de sanidad (en democracia del 1977 al 2019, **23 ministros**, con una media de menos de 2 años al frente, en los últimos dos años y medio 4 ministras, la actual ha hecho desaparecer a los veterinarios en su Consejo Asesor. Muy pocos de peso político capaz de influir en decisiones estratégicas (Ernest Lluc, Julián García Vargas, Romay Becarías, Ana Pastor), **esto incapacita** para influir en otros sectores del Gobierno y poder **incorporar la salud en general y la salud pública en todas las políticas.** Igualmente **poca presencia de políticos veterinarios en esferas de poder político.** Como profesión veterinaria hemos de preocuparnos e implicarnos más en los **asuntos profesionales comunes**, pues la desatención de lo común termina afectando a lo propio. Centrarnos, escogiendo a los mejores, en la defensa del ¿Qué hay de lo Nuestro? Para poder asegurar el ¿Qué hay de lo mío? Somos profesión empática con los necesitados, ganaderos o industrias alimentarias, pero debemos organizarnos mejor en defensas y promociones propias.

4.- **Fortalecimiento de los sistemas formativos a expertos en Salud Pública, y por supuesto también a los Veterinarios \*\* para alertas de Seguridad Alimentaria o Salud Pública (BSE, Gripes Aviares zoonóticas, Ebola...),** provisión de **efectivos necesarios** (Ministerios, Consejerías, Delegaciones o Distritos de Salud y Servicios), en departamentos de Educación y Economía para abordaje y respuesta a cambios sociales y **nuevas demandas en salud,** desde la independencia y solvencia científica. **Importante necesidad de disponer de Sociedades Científicas consolidadas en el ámbito de las Ciencias Veterinarias** a fin de que sean capaces de emitir recomendaciones fundamentadas científicamente, tal como ocurre en los ámbitos sanitarios asistenciales. En España aun disponiendo de excelencia profesional, adolecemos de **respaldo científico organizado en torno a sociedades serias** y actualmente el bagaje científico tiene como único soporte la universidad.

5.- **Adaptar la formación universitaria a las nuevas demandas sociales,** con la Incorporación de Innovación desde **la formación de grado,** ejemplo es la inclusión de la **genómica** en los estudios de las profesiones sanitarias, para disponer de expertos en genética, (plataformas de secuenciación con procesamientos de Big Data mediante Inteligencia Artificial) para la futura política sanitaria con la genómica en la tendente medicina personalizada. (Senado el 20-02-19)

6.- **Implementar** definitiva y formalmente, con alto rango normativo y como medio eficaz en **Salud Pública,** el concepto **ONE HEALTH** de las 3 organizaciones

internacionales (FAO- OIE- OMS), donde se aborden íntegramente las interfaces **Hombre- Animal- Medio Ambiente**. “Ni la Salud ni las enfermedades entienden de departamentos estancos ni de fronteras” Los riesgos en las enfermedades zoonóticas están en todos los animales ya de **vida salvaje, ganado o animales de compañía**, por ello los veterinarios intervinientes en cada medio debe incorporarse. Recordar que desde 1940 a 2004 hubo 335 eventos de **Enfermedades Infecciosas Emergentes (EIE)** de las que el **60.3% fueron zoonóticas** y de estas zoonóticas el **71.8% se originó en la vida salvaje**. Los focos de enfermedad entre especies son compartidos. (Ej. Tuberculosis, 1º hace 40.000 años el hombre infectó al animal y ahora este nos la devuelve) y Experiencias históricas inciden en las relaciones de las enfermedades: **Hipócrates** 460-370 AC. Con la “Mal-aria”, o en la Edad Media con la peste negra, *yersinia pestis*, diseminada por pulgas y llevada por ratas a las personas. En los principios del XVIII grandes avances en la Salud Pública con el estudio de la intersección entre la salud humana y la animal con la vacunación de la viruela. En el Siglo XIX desarrollo teoría de los gérmenes y enfermedad, **Luis Pasteur**, químico francés: cólera en gallinas o la vacuna de rabia y dijo: “*La medicina cura al hombre, la medicina veterinaria cura a la humanidad*”, o **Robert Koch**, médico alemán: estudió *Mycobacterium tuberculosis*, *Bacillus abthraxis*, *Vibrio colerae*. (1821-1902) **Rudof Virchow**, médico alemán hijo de carnicero, con inspecciones tempranas en matadero apreciaron triquina en músculos de cerdo, o cisticercosis y tuberculosis en canales de ganados y dijo “*Entre medicina animal y humana no hay línea de división ni debe haber*”

Los animales son portadores de agentes infecciosos y fuente de enfermedades humanas, en los últimos años, la aparición de enfermedades de alto perfil como las EET, el SIDA, el SARS, el virus del Nilo Occidental, gripes aviares zoonóticas o la enfermedad de Lyme han provocado mucha atención pública, la transferencia de agentes mortales de los animales para los humanos **no es un problema nuevo ni fácil de evitar**. La próxima crisis sanitaria, no sabemos cuándo, pero sabemos que llegará. Por eso **se precisa de equipos interdisciplinarios de Salud Pública bien formados y dispuestos a afrontar los desafíos, reducir sus efectos, comunicando bien a la población las medidas de protección. Médicos y Veterinarios han de ir de la mano en la Salud Pública.**

Por otro lado, **Humanos y animales padecemos las mismas enfermedades**, ya zoonóticas, o **enfermedades no transmisibles** como cáncer, enfermedades cardíacas, metabólicas, neurológicas degenerativas y otras, por ello las **investigaciones y descubrimientos en ambos campos, pueden beneficiar a Todas las especies**. Actuaciones de Médicos y Veterinarios tienen mucho que beneficiarse unos de otros, ejemplo: avances en cirugía de mínima invasión o en técnicas de reproducción animal, desarrolladas por veterinarios, han servido para aplicar con éxito en la especie humana. Lo que hace necesario implantar el paradigma UNA SALUD, que vincule salud humana – animal y medioambiental, **como pilar de la Salud Pública.**

**Así se demostró en la única conferencia mundial de ONE HEALTH, acontecida en España en mayo de 2015 en la sede central de AMA. (Por las Organizaciones Mundiales de médicos y de veterinarios)**

**7.- Estructurar y Promover la Colaboración Público – Privada:** *“Promover la colaboración Público-Privada, Mantener los regímenes de concesiones y Mejorar el tratamiento tributario del seguro médico privado” (Julián García Vargas, exministro de Sanidad del PSOE) Congreso derecho sanitario 2018.*

Sanidad Privada y el **ejercicio de profesionales Sanitarios\*\*en centros de titularidad privada** por cuenta propia o ajena, **deber ser considerado Actividad Sanitaria Complementaria con el Sistema Sanitario Público**, como parte clave de futuro y sostenibilidad de este. Con prestación de servicios sanitarios de Calidad (en Pública y en Privada), y siendo para ello **esencial la Acreditación de Centros y Servicios**. **\*\* (Centros Veterinarios -Centros Sanitarios)**. Los Centros Veterinarios como Centros Sanitarios queremos que estén **dotados de elementos de control** para garantizar niveles de calidad en sus **servicios profesionales** y de calidad y **seguridad en sus equipos e instalaciones**, también el **control de la publicidad sanitaria** en su ejercicio, para garantía a los usuarios.

## **7º.- Oportunidades de la Veterinaria en Salud Pública, especial atención a las aportaciones de los Centros Veterinarios a la Salud Pública.**

Ya hemos visto que tienen funciones expresadas en la Normativa de Veterinaria de Salud Pública (LGS, LOPS, LGS): Control de Zoonosis y Control de enfermedades Animales, **más otras Nuevas.**

Encuesta reciente del eurobarometro determina que más del **70% de los europeos** desean que la **UE y sus Estados Miembros hagan más en el ámbito de la Salud**. Aplicar el principio de **Integración de la Salud en toda la política**, tal como se establece en el Tratado de la Unión. Consecuencia de ello, hace unos días a finales de febrero, La Comisión reúne a expertos en Salud para la reflexión sobre la futura inversión de la UE en Salud en el marco de los programas de la **política de Cohesión 2020 – 2027**. Se constata que **los sistemas de salud están evolucionando a: más educación, más promoción de la salud y más prevención de las enfermedades**. También se constata que los sistemas de salud se **están desplazando de la atención centrada en hospitales a la Atención Basada en la Comunidad** y hacia la **Integración de la Atención Sanitaria y la Social**.

La Salud de las personas, como es bien sabido, no es producto únicamente de la Atención Sanitaria, cada día hay **más evidencias de la implicación de los hábitos de vida en la salud** y en la calidad de esta. **No solo se trata de añadir más años**

**a la vida, sino también de añadir más vida a los años.**

La Salud Pública es un sistema dirigido a **PROTEGER LA SALUD DE LAS PERSONAS, NO sólo de los pacientes.** Los médicos y el SNS habla en exceso de Pacientes, **los veterinarios hablamos de personas,** (nuestras prestaciones profesionales se dirigen al total de la población). Promoción de la Salud, prolongación de la vida, más calidad de vida y autonomía personal. Con las Carencias del sistema sanitario, la profesión veterinaria está en disposición de aportar soluciones de Salud Pública, económicas que No comprometen la sostenibilidad sino que la protegen.

Como ejemplo de ello, **centraré las aportaciones de la atención veterinaria de Animales de Compañía a la Salud de la Población,** creo no soy nada sospechoso en este campo profesional, pues es uno de los pocos que no he ejercido y carezco de cualquier tipo de interés económico en el mismo, pero es un campo profesional que ocupa a más de 1/3 de la profesión y más aún en las provincias con grandes núcleos de población.

En la actualidad en España tenemos **más de 6200 Centros Veterinarios,** Consultorios, Clínicas y Hospitales Veterinarios, **que atienden a animales de compañía y a las personas en solucionar su necesidad de aportar soluciones responsables que satisfagan sus necesidades de Salud Mental – Emocional y Social.** Y estos Centros y Servicios, aunque parezca increíble, no están incorporados en el sistema sanitario, ni tan siquiera considerados formal y normativamente como Centros Sanitarios y por ello desaprovechadas muchas de sus potencialidades en la Salud de la Población.

En España hoy **el 40% de los hogares tienen mascota,** en **EEUU el 68%,** difícil precisar el número exacto total de mascotas, se habla de **> de 8, 5 millones de perros** registrados > 5 de reptiles, >5 de pájaros, > 2.5 de gatos.

**Servicios Veterinarios privados para prevención y control de enfermedades y sus efectos derivados,** los **microbios y sus peligros son compartidos** con nuestras mascotas, estudios americanos en 2009 demostraron en un muestreo al azar, que casi la mitad de los hogares con mascota tenían en sus superficies MRSA (*Stafilococcus aureus resistente a la Meticilina, que infecta tanto a humanos como a animales*) y en los hogares donde había gatos tenían 8 veces más probabilidad de tener MRSA. **Esto señorea es un asunto de Salud Pública.** Hoy en España, los tratamientos antibióticos a las mascotas, están excluidos de la comunicación a la Administración, en el plan de control de las antibiorresistencias, como por cierto, tampoco están obligados a este control oficial las prescripciones de médicos en consultas privadas. Increíble pero cierto. En la reunión de hoy del Consejo Interterritorial aprobará el PRAN (Plan Nacional frente a la resistencia a los Antibióticos 2019-2021) Pero **los centros veterinarios** seguirán sin estar incorporados al plan. **Se hace Imprescindible incorporar a los Centros Veterinarios como Centros Sanitarios Colaboradores con la Salud Pública**

**Segundo para permitir y favorecer una Sanidad de Calidad para una Salud Integral de las personas, favoreciendo en estas las emociones que producen los animales de compañía. (“No somos solo cuerpo”)**

Los tiempos han evolucionado y la **relación con los animales de compañía** también, siendo **hoy percibidos como seres con capacidades y sensibilidades semejantes capaces de sufrir, lo** que nos infunde y **demanda responsabilidad en su cuidado, para proporcionarles tanto bienestar como el que ellos aportan a sus propietarios con sus vínculos afectivos.** Este cambio de relación ha supuesto mayores exigencias de calidad y eficacia en los servicios profesionales veterinarios por parte de la sociedad, lo que ha supuesto un enorme avance en las prestaciones sanitarias que ofrecen estos centros a la salud de los animales y satisfacción de sus propietarios.

**Humanos y animales de compañía** tienen una **relación simbiótica** y producen enormes beneficios para la **Salud Física, Social y Mental** de ambos. **Según la OMS: LA SALUD es un estado de Completo Bienestar, FISICO, MENTAL Y SOCIAL y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.**

**Beneficios para la salud Física de las personas,** abalados por estudios científicos recientes han demostrado que la presencia de animales de compañía tiene un efecto positivo en nuestra salud física, Las personas con mascotas generalmente tienen **niveles más bajos de colesterol y triglicéridos, más baja la presión arterial,** aumento de las oportunidades de ejercicio y actividad al aire libre **por los hábitos saludables** que de ello se deriva.

**Beneficios para la Salud Social,** La tenencia de animales de compañía aumenta las oportunidades de socialización, **especialmente en ancianos y personas que viven solos,** donde su mascota puede ser el único miembro de su familia, no olvidemos que en España más **del 12% de la población vive sola,** existen **5,8 millones de hogares unipersonales** y con tendencia a aumentar. Esta compañía que aumenta la socialización también **aumenta el sentido de Bienestar** y con la **responsabilidad de su cuidado** dan un **sentido de propósito y de autoestima** engrandecido **por recibir un amor incondicional de estos animales.**

**Beneficios para la Salud Mental,** Las personas con animales de compañía, muestran **menos síntomas de depresión** y tienden a hacer más ejercicio. Mejoran los **buenos hábitos para una vida larga y saludable.** El Vínculo humano – animal de compañía suele **aumentar la aptitud, reducir el estrés,** hace tener **menos sentimientos de soledad,** especialmente en nuestros mayores, por ello **este vínculo tiende a llevar la felicidad a sus dueños. Y ESTO ES SALUD con mayúsculas.**

Los **animales de compañía cuidados y atendidos sanitariamente por los veterinarios,** permiten realizar **Programas** específicos de **Humanización** que incluyan **Bienestar Emocional,** para el **envejecimiento activo y retraso de la**



**dependencia. Ayuda y terapia a la soledad, la angustia y la depresión. Ayuda a la responsabilidad y a la actitud positiva. Animales potenciadores de emociones, de acompañamiento de nuestros mayores para la calidad de vida y mejora de la salud mental.** Se pueden realizar **Terapias con animales en hospitales, residencias de ancianos o en atención domiciliaria** siempre con atención y supervisión veterinaria y esto señores, esto, es hacer Salud, Salud Pública

Deberíamos estudiar si estas acciones, DE PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS y favorecedoras de un envejecimiento saludable **podieran ser objeto de ayuda por el Pilar Social. Ahí lo quedo.**

Confío y deseo haber expuesto parte de los **objetivos de la profesión veterinaria** así como sus **potencialidades reales en beneficio de la Salud de las personas**, a la vez que solicito de los presentes toda la ayuda para el **posicionamiento de nuestras pretensiones que por Historia, por Ley y por nuestras Competencias de Conocimiento, Capacidad y Comportamiento nos corresponden.**

Muchas Gracias.

Luis Alberto García Alía

Vicepresidente del Consejo General de Colegios Veterinarios de España.

Real Academia de Ciencias Veterinarias de España

Madrid a 4 de marzo de 2019