



OPERACIÓN BALMIS. LA VETERINARIA MILITAR AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD

General de Brigada Veterinario Alberto Pérez Romero
Subinspector General de Apoyo Veterinario
Inspección General de Sanidad de la Defensa
Ministerio de Defensa

Excelentísimo Sr. Presidente de la Academia, Excelentísimas e Ilustrísimas señoras y señores Académicos, Doctores, señoras y señores, compañeros, amigos todos.

Sean mis primeras palabras de agradecimiento a la Real Academia de Ciencias Veterinarias de España, representada en su director, Ilmo. Sr. Doctor D. Arturo Ramón Anadón Navarro, por la invitación cursada para presentar esta ponencia. Es un honor y a la vez un reto dirigirme a tan ilustre auditorio.

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China), informó sobre un agrupamiento de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre, incluyendo siete casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, sin identificar la fuente del brote.

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que ha sido denominado SARS-CoV-2.

El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005), declaró el actual brote del nuevo coronavirus como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en su reunión del 30 de enero de 2020. El Director General de la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), el eritreo Tedros Adhanom, el pasado 11 de marzo eleva el brote internacional al grado de pandemia, señalando que es un problema global y que todos los países van a tener que poner mucho de su parte para combatir el virus. La OMS ha denominado a esta nueva enfermedad COVID-19 (enfermedad infecciosa por coronavirus -19).

Estamos viviendo una época totalmente nueva y tristemente oscura. La crisis sanitaria desatada por la irrupción del virus se hace particularmente grave porque aún a un grave problema de salud pública, un todavía incuantificable problema económico global y social.

Las Fuerzas Armadas españolas (en adelante FAS), disponen de planes para afrontar crisis sanitarias graves, proteger estructuras y asistir en emergencias y contingencias diversas en apoyo a la población. La materialización de la pandemia, exigió adaptar los planes existentes a este nuevo escenario. Se debía hacer frente a un enemigo silente e invisible, sin cara y sin

bandera. Una guerra asimétrica en la que el contrincante, un agente infeccioso, utilizaría métodos poco convencionales para doblegar a la sociedad mundial, una auténtica guerra de guerrillas.

El día 14 de marzo, el Gobierno de España emite el Real Decreto 463/2020, por el que se declara el Estado de Alarma. Persigue generar una respuesta adecuada y proporcional para proteger la salud y la seguridad de los ciudadanos, contener el avance de la enfermedad y reforzar el sistema sanitario.

Cuatro carteras ministeriales son las designadas como autoridades competentes delegadas para hacer frente a la situación de crisis mediante la contención de la progresión de la enfermedad y refuerzo del sistema de salud público: el Ministerio de Sanidad, Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana, Ministerio del Interior y el Ministerio de Defensa.

En el citado Real Decreto, se señalaba que las que las autoridades competentes delegadas podían requerir la actuación de las Fuerzas Armadas.

Al Ministerio de Defensa se le asigna cometidos de seguridad en apoyo a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, apoyo logístico a la población e instituciones y el apoyo sanitario necesario para aliviar el estrés de las formaciones hospitalarias.

Para materializar la misión encomendada, Defensa planea y ejecuta en tiempo record la Operación “Balmis”, nombre adoptado en memoria del alicantino médico militar Francisco Javier de Balmis y Berenguer, que junto al también médico militar José Salvany y Lleopart, fueron los artífices en el año 1803, durante el reinado de Carlos IV, de la épica expedición a América y Filipinas para difundir la recién descubierta vacuna de la viruela a todo el Imperio español de ultramar, “La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna”, primera expedición sanitaria internacional reconocida de la historia.



Para el desarrollo de la Operación “Balmis”, bajo el mando del Jefe del Estado Mayor de la Defensa, General del Aire D. Miguel Ángel Villaroya y la dirección operativa del Comandante del Mando de Operaciones, Teniente General D. Fernando López del Pozo, se articulan los cuarteles generales permanentes de los Ejércitos y la Armada como mandos componentes terrestre, aéreo y marino respectivamente. La Unidad Militar de Emergencia (en adelante UME), se constituye como mando componente adicional de emergencias y la Inspección General de Sanidad de la Defensa (en adelante IGESANDEF), como autoridad sanitaria del Departamento, se prepara para la generación de capacidades sanitarias y asesorar, en materias de su competencia, al Mando de la operación.

La mayor operación de respuesta militar generada en territorio nacional de la historia reciente. La larga experiencia acumulada por las FAS en el planeamiento y generación de contingentes a proyectar al exterior de nuestras fronteras y en el sostenimiento de las operaciones permanentes, ha sido clave para el éxito de la misma.

Operación militar atípica, activada por la Ministra de Defensa Margarita Robles el día siguiente a la declaración del estado de alarma y en la que el 21 de marzo, solo una semana después, la orden de operaciones estaba ya completada, si bien desde el primer día las FAS y la UME ya habían hecho presencia sobre el terreno con un importante número de militares en apoyo a las necesidades iniciales requeridas por las autoridades civiles.

Noventa y ocho días de lucha contra al coronavirus, en la que se han movilizado rotatoriamente 188.713 militares, más de 3.000 de ellos pertenecientes a Sanidad Militar, y realizado un número superior a 20.000 intervenciones.

El pasado 25 de junio, cinco días después de la finalización de la fase de alarma y consecuentemente el fin de la Operación “Balmis”, en un emotivo acto presidido por la Ministra de Defensa llevado a cabo en la Base Militar de Retamares, sede del Mando de Operaciones del Estado Mayor de la Defensa, tras guardar un sentido minuto de silencio por las víctimas del COVID-19, se reconoció la labor de todos los militares participantes.



Las solicitudes de apoyo efectuadas por las distintas administraciones e instituciones civiles, se canalizaban a través de las delegaciones y subdelegaciones del Gobierno hacia los diferentes ministerios competentes. Las aprobadas por el Ministerio de Defensa, se remitían al Mando de Operaciones, que como dirección ejecutiva de la operación las redirigía al mando componente elegido (ET, EA, ARMADA, UME e IGESANDEF), para designar finalmente estas las capacidades militares más apropiadas para prestarlos.

De todas las intervenciones prestadas durante la operación, cobran especial relevancia por su elevado número y extensión en el tiempo, las labores de desinfección de estructuras críticas, servicios esenciales y espacios públicos.

Desde los primeros momentos, estas labores de desinfección fueron las más demandadas por la sociedad. Totalizarían al final de la operación 11.061, el 55 % de todas las intervenciones prestadas por las FAS.

Hospitales, residencias de ancianos y otros centros sociosanitarios, centros penitenciarios, aeropuertos y estaciones, medios de transporte, plataformas de abastecimiento, vías públicas, grandes superficies, etc., han requerido la permanente actuación de equipos de desinfección.

Jornadas de trabajo intenso, actuaciones que bajo la dirección técnica de un oficial veterinario, han movilizadas todas las capacidades militares, humanas y materiales disponibles, para intentar controlar la diseminación ambiental del agente causal.

Las actuaciones de desinfección inicialmente fueron asumidas por los batallones de la UME, a las que posteriormente se sumaron los miembros de las unidades de Defensa Nuclear, Biológica y Química (en adelante unidades NBQ) del Ejército de Tierra. El personal de las unidades NBQ están instruidos y adiestrados para realizar labores de descontaminación sobre agentes nucleares, químicos y biológicos, contando con los medios materiales y procedimientos adecuados, por lo que se consideraron capacitados para abordar, dada la situación de urgencia, labores de desinfección.

Los equipos de desinfección, desinsectación y desratización (en adelante DDD), dependientes de los servicios veterinarios de la Armada, del Ejército del Aire y de la Guardia Real, se sumaron a los pocos días de las primeras actuaciones de desinfección realizadas por la UME.

Inicialmente actuaron en el entorno de sus propios acuartelamientos incrementando en número e intensidad las habituales acciones DDD llevadas a cabo de forma rutinaria sobre las infraestructuras, si bien en un muy breve periodo de tiempo fueron requeridos para actuar intensamente en apoyo a las autoridades civiles, en especial sobre residencias de ancianos y otros centros sociosanitarios.

Las labores de desinfección de edificios, espacios y materiales, se graduaron en dos niveles de actuación según su intensidad. Desinfecciones preventivas sobre espacios en los que no se había declarado ningún brote o caso conformado de COVID-19 y desinfecciones reactivas, sobre lugares con clara sospecha o confirmación de personas infectadas.

Para las primeras se emplearon medios y personal poco especializados, los denominados “equipos básicos o equipos ligeros”. Estos, aplicaban biocidas autorizados para el uso por el público general, fundamentalmente diluciones de hipoclorito sódico mediante rociado con pulverizadores de mochilas, lavado, inmersión o impregnación con bayetas sobre las superficies habituales de contacto tales como barandillas, pomos de puertas, llaves de luz, mesas, etc. respetando los tiempos de contacto.



Las desinfecciones reactivas precisaron de medios especializados y personal capacitado para la aplicación y empleo de biocidas con capacidad virucida de uso profesional o profesional especializado, mediante técnicas de pulverización, nebulización, termonebulización y micronebulización ambiental sobre los espacios a desinfectar. Se efectuaron por los denominados “equipo de choque o equipos pesados”.

El Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa, como órgano superior en materia de salud pública y vigilancia epidemiológica del Departamento, con objeto de normalizar los procedimientos de actuación de los equipos de desinfección, publicó el 18 de marzo la instrucción “*Recomendaciones de desinfección durante el estado de alarma por COVID-19*”. En la misma se recogen tanto el personal implicado en cada tipo de equipo a constituir, los elementos de protección a portar, productos desinfectantes a utilizar, como los procedimientos de uso y gestión de los residuos generados. Igualmente se detallaban procedimientos específicos para la desinfección de prendas y superficies textiles, tiendas modulares, edificios, vehículos, aeronaves, grandes superficies y viales.

Desde las ya parcialmente derogadas Reales Ordenanzas del Ejército de Tierra del 1983 que en su artículo 259 señalaban que el servicio veterinario llevará a cabo, en coordinación con el servicio sanitario, la desinfección, desinsectación y desratización de las instalaciones y locales, las labores de control de plagas se han encomendado a la especialidad fundamental veterinaria del Cuerpo Militar de Sanidad. El vigente Real Decreto 711/2010, de 28 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de especialidades fundamentales de las Fuerzas Armadas, confirma a los

oficiales veterinarios, a través de sus competencias en medicina preventiva veterinaria y como parte de sus cometidos en higiene ambiental, el control de los agentes nocivos, plagas y vectores.

En este sentido, durante la Operación “Balmis” se movilizaron un significativo número de oficiales veterinarios. La mayoría actuaron asesorando y dirigiendo técnicamente las actuaciones de desinfección practicadas tanto por los equipos DDD disponibles en sus propias unidades de destino con los que habitualmente trabajan a diario, como los constituidos con carácter excepcional en las diferentes unidades de los Ejércitos para atender las numerosas peticiones de apoyo. Además, siete oficiales en activo y varios oficiales en situación de reserva fueron comisionados para actuar como responsables técnicos de los equipos constituidos en base a las unidades y batallones de la UME, dando así cumplimiento a lo señalado en la vigente reglamentación en materia de aplicación de productos biocidas.

El Real Decreto 830/2010, de 25 de junio, por el que se establece la normativa reguladora de la capacitación para realizar tratamientos con biocidas, señala que toda actuación DDD en la que se pueda utilizar productos químicos precisa de la presencia de un responsable técnico.

El grado o licenciatura en veterinaria se reconoció ya desde la primera normativa de homologación de cursos de capacitación para realizar tratamientos con plaguicidas publicada en el año 1994, como titulación superior con los niveles de cualificación precisos para actuar como responsable técnico de los tratamientos en los que se empleen agentes plaguicidas.

El reducido número de personal disponible en las unidades de las FAS y de la UME que estuviese en posesión de la capacitación profesional señalada por Real Decreto 830/2010, de 25 de junio para el personal aplicador, insuficiente para satisfacer todas las labores de desinfección de instalaciones solicitadas por las autoridades civiles, determinaron que el Ministerio de Sanidad promulgara una orden ministerial extraordinaria (Orden SND/351/2020, de 16 de abril. BOE núm. 107), por la que se autorizaba a estas unidades y su personal instruido al efecto, tanto en espacios públicos como privados, y con ocasión del estado de alarma, a utilizar aquellos productos biocidas autorizados y relacionados por dicho Ministerio como eficaces para la lucha contra el COVID-19, utilizando procedimiento de desinfección aérea, a través de técnicas de nebulización, termonebulización y micronebulización.

Esta autorización solo resultó de aplicación durante la vigencia del estado de alarma declarado por RD 463/2020, de 14 de marzo.

La IGESANDEF ha participado activamente en la Operación “Balmis” bajo la Dirección operativa del Mando de Operaciones, poniendo a su disposición la Red Sanitaria Militar así como el resto de los recursos humanos y materiales disponibles en su estructura.

Para ello, la propia IGESANDEF como órgano directivo, ha debido reorientar su actividad a las necesidades de la crisis y a su conducción por parte del Inspector General de Sanidad, coordinadamente con los propósitos de la Operación e integrado plenamente en ella.

Significar que un coronel veterinario de la IGESANDEF, ha realizado los cometidos de oficial de enlace con el Ministerio de Sanidad durante el desarrollo de la Operación, reforzando así la coordinación entre esas dos autoridades competentes delegadas.

Como parte integrante de la Red Sanitaria Militar, el Centro Militar de Veterinaria de la Defensa (en adelante CEMILVETDEF), constituye el órgano de apoyo veterinario de escalón superior para las estructuras orgánica y operativa de las FAS y actúa como centro de referencia de la Defensa para todas aquellas competencias atribuidas por la normativa vigente, militar y civil, a la especialidad fundamental Veterinaria.

Desde el inicio de la Operación “Balmis”, ofreció, a través de la Subinspección General de Apoyo Veterinario de la IGESANDEF de la que depende orgánicamente, todas sus capacidades para contribuir con la operación. Así constituyó con su personal, once equipos ligeros y siete equipos pesados de desinfección a los que se les encomendaron las labores de desinfección de las instalaciones exteriores e interiores del Hospital Militar Central de la Defensa “Gómez Ulla” en turnos de mañana y tarde. También atendieron los apoyos puntuales solicitados por otras unidades dependientes del Órgano Central del Ministerio de Defensa, como la propia sede ministerial, la Residencia Militar Don Quijote y el Centro de Comunicaciones de la Defensa, entre otras. Sus primeras actuaciones comenzaron el 30 de marzo y se prolongaron más allá de finales de mayo.

Significar que se movilizó a todos los suboficiales y personal de tropa de plantilla del CEMILVETDEF con este fin. Muchos de ellos, aún sin ninguna experiencia previa en estos cometidos, se presentaron voluntarios para actuar donde y cuando fuera preciso, como claro ejemplo de la entrega y permanente disponibilidad de los miembros de las Fuerzas Armadas.

Los laboratorios de seguridad alimentaria, sanidad animal y sanidad ambiental del CEMILVETDEF disponían de equipos y personal capacitado para la realización de ensayos mediante técnicas de biología molecular. Técnicas habitualmente utilizadas para realizar determinaciones analíticas sobre matrices alimentarias, muestras biológicas animales y muestras ambientales. Desde un primer momento, se consideró que esta experiencia podría, con las adaptaciones precisas y como apoyo a la Operación “Balmis”, incrementar la capacidad de los laboratorios del Ministerio de Defensa en la detección del virus SARS-Cov-2 responsable de la COVID-19 sobre muestras humanas

La IGESANDEF aprobó esta iniciativa y el 30 de mayo se iniciaron los trámites para hacerla efectiva ante la Subdirección General de Aplicaciones, Formación e Investigación del Instituto de Salud Carlos III (en adelante ISCIII), organismo acreditador en España de los laboratorios externos en el detección del SARS-Cov-2 mediante la técnica de la reacción en cadena de la polimerasa (en adelante PCR) u otras pruebas moleculares. Los requisitos exigidos por este organismo eran los siguientes:

- Disponer de personal propio formado en técnicas de biología molecular.
- Tener capacidad para trabajar con muestras infecciosas de nivel 2, mediante medios técnicos adecuados como cabinas de bioseguridad y los correspondientes protocolos de bioseguridad.
- Disponer de capacidad técnica para producir reactivos de inactivación.
- Manejar técnicas de extracción de ácidos nucleicos por medios propios.
- Poder realizar PCR mediante kits comerciales, incluyendo kits de extracción de ácidos nucleicos y de kits de detección del virus SARS-CoV-2.
- Emitir resultados analíticos informados por personal sanitario colegiado y especialista en Microbiología y Parasitología o Análisis Clínicos.

- Disponer de un sistema de calidad robusto acreditado por la Entidad Nacional de Acreditación ENAC, que asegurara la exactitud de los ensayos realizados, dentro de las capacidades técnicas, con trazabilidad, control interno y externo de la calidad, así como auditorías regulares.

El mismo día 31 de marzo se remitió toda la información requerida, completándose al día siguiente con información complementaria referente al procedimiento a seguir en el análisis de las muestras y los kits comerciales validados por los que se había optado para realizar los ensayos analíticos.

Observando la Subdirección General de Aplicaciones, Formación e Investigación del ISCIII, mediante la revisión de la documentación enviada, que se cumplían los procedimientos de bioseguridad y se utilizarían técnicas diagnósticas homologadas con marcado CE, comunica al CEMILVETDEF que puede utilizar el procedimiento diagnóstico de COVID-19 basado en la PCR sobre muestras clínicas humanas, quedando acreditando a tal fin el día 2 de abril.

Todo un record en la consecución de la autorización para trabajar sobre muestras humanas, las primeras llegan el día 13 de abril procedentes de la Base Aérea de Getafe del EA.

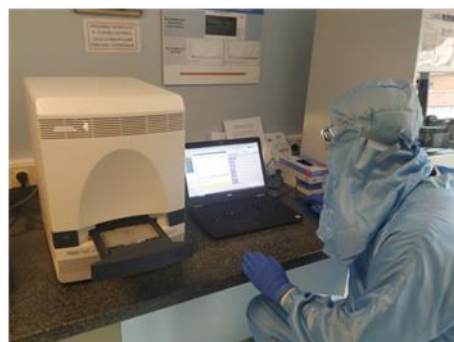


Al CEMILVETDEF, junto al Laboratorio de Identificación Rápida de la UME y al Servicio de Microbiología del Hospital Militar Central de la Defensa “Gómez Ulla”, se les encomienda la detección del SARS-Cov-2 sobre muestras procedentes de los efectivos militares previo a su despliegue en la operaciones militares al exterior, así como de otro personal de Defensa con cometidos fuera de nuestras fronteras, tales como agregados militares, observadores internacionales, miembros de organismos internacionales de seguridad y defensa, etc.

El colapsado mercado nacional e internacional en la venta de kits comerciales para la detección del virus SARS-CoV-2 (kits de extracción y kits diagnósticos), de material consumible alguno tan habitual como sencillas puntas de pipetas y de equipos de protección individual, marcaron los primeros días de funcionamiento del laboratorio de biología molecular del CEMILVETDEF.

No resultaron jornadas sencillas, el elevado número de muestras recibidas, la limitación de medios y el cambio radical en la filosofía del trabajo en el laboratorio, obligaron a poner la mejor voluntad del personal para conseguir el objetivo propuesto. Muchas horas de trabajo, de lunes a lunes, gran número de comprobaciones y repeticiones lo primeros días, conscientes de la enorme trascendencia de los resultados emitidos.

Pero como toda maquinaria bien engrasada en manos de profesionales, el laboratorio de biología molecular entró rápidamente en eficacia. En los primeros días de funcionamiento se analizaron 236 muestras. Parece un número escaso, pero hay que considerar que en esos momentos no se disponía de maquinaria automatizada para la extracción del ARN vírico, debiendo hacerse todo el procedimiento manualmente. Un proceso



complejo en el que se consumía unas cinco horas de trabajo continuo salvo que surgiera algún inconveniente o aparecía algún resultado no concluyente sobre alguna de las muestras que exigía su repetición. En cualquier caso, fue compromiso del Centro ofrecer, desde el primer día de funcionamiento, los resultados en el plazo máximo de 24 horas, compromiso que mantiene actualmente.

Conocidas las limitaciones en el número de muestras diarias a analizar mediante métodos manuales, se hicieron desde el primer momento las gestiones oportunas para la adquisición de dos robots extractores del genoma vírico compatibles con los kits comerciales con los que se trabajaba en el laboratorio. Tarea compleja, la lista de espera del abastecimiento no tenía fin, los plazos de entrega eran totalmente inciertos y los precios desorbitados. La pandemia estaba en su máximo apogeo y las necesidades diagnósticas de todos los países eran acuciantes.

Tras dos largos meses de espera se consiguió un robot extractor, y afortunadamente a los quince días un segundo. A partir de ese momento las capacidades del laboratorio cambiaron sustancialmente. En menos horas y con menor riesgo biológico del personal analista, a día de hoy se procesan hasta 400 muestras diarias, número máximo limitado para poder hacer compatible estas determinaciones con el desarrollo del resto de actividades analítica habituales en el Centro relacionado con la seguridad alimentaria, la salud animal y la sanidad ambiental.

Aprovecho esta tribuna, para reconocer la encomiable labor de la Universidad Complutense de Madrid (en adelante UCM) conducida por su Rector durante esta crisis sanitaria, poniendo a disposición de la sociedad sus investigadores, científicos y laboratorios para la contribuir en detección del SARS-CoV-2 mediante la creación de la Red Complutense de Diagnóstico COVID-19 bajo la tutela y soporte del ISCIII.

Reconocimiento muy especial al profesor Dr. D. José Manuel Bautista del Departamento de Bioquímica y Biología Molecular de la Facultad de Veterinaria de la UCM, promotor de esta gran iniciativa y a todo el personal voluntario del Centro de Vigilancia Sanitaria Veterinaria VISAVET, facultad de Ciencias Biológicas y otros centros y facultades, que se prestó desinteresadamente desde el primer momento a participar en el proyecto.

Puesto en marcha el proyecto el 25 de marzo, los laboratorios de la Red Complutense de Diagnóstico COVID-19 procesando muestras procedentes la mayoría de residencia de ancianos de la Comunidad de Madrid, alcanzaron las primeras 10.000 muestras analizadas el 5 de mayo. Todo un orgullo para la profesión veterinaria.

El CEMILVETDEF mantuvo relaciones constantes con esta Red y tuvo la oportunidad de realizar un ejercicio intercomparativo laboratorial sobre 48 muestras, considerando esta herramienta como la más adecuada para calibrar los resultados que obtiene cada laboratorio. Los resultados obtenidos fueron muy satisfactorios por ambas partes.

A día de hoy, acabada la Operación y ya en plena Operación Misión Baluarte, continuación de la primera, el laboratorio de Biología Molecular del CEMILVETDEF sigue realizando el diagnóstico del COVID-19 mediante la técnica de RT-PCR. Se continúa satisfaciendo los cometidos inicialmente encomendados a los laboratorios de la Defensa, a los que se han añadido el análisis de las muestras procedentes de los casos probables de enfermedad, tanto del personal civil como militar del MINISDEF, así como las procedentes de los contactos estrechos a casos confirmados detectados mediante el sistema de rastreo puesto en marcha por las unidades de vigilancia creadas al efecto en las diferentes unidades, centros y organismos de las FAS.

A comienzos de este mes diciembre, el número total de muestras analizadas por el CEMILVETDEF a lo largo de la pandemia superaban las 12.800.

Además de las acciones señaladas, el CEMILVETDEF, a través del servicio de Seguridad Alimentaria y Salud Pública, puso a disposición de la Operación “Balmis” dos documentos técnicos con recomendaciones sobre seguridad alimentaria. El primero relacionado con la elaboración y distribución ambulatoria de las comidas preparadas a las personas sin hogar y otros colectivos vulnerables y el segundo relativo a la preparación y distribución de comidas al personal participante en la Operación.

El Centro Militar Canino de la Defensa, departamento del CEMILVETDEF, encargado del adiestramiento de perros de trabajo y formación de guías e instructores caninos, ofrecieron al



personal sanitario del Hospital Militar Central de la Defensa “Gómez Ulla”, conocedores de las largas y agotadoras jornadas de trabajo, hacerse cargo temporalmente de sus mascotas.

Su intención era apoyar a los sanitarios que no pudieran atender a sus animales como desearían en esta situación laboral compleja. El personal del Centro Militar Canino de la Defensa se encargaría de recogerlas, alojarlas, alimentarlas y entretenerlas con todo tipo de juegos.

Como sospechamos, esta iniciativa no prosperó, porque nadie renunció al efusivo recibimiento de su perro cuando cansado del trabajo retornaba al domicilio. Porque ese cariño desinteresado, cura todos los males.

Como miembro de las FAS y en especial del Cuerpo Militar de Sanidad, me siento muy orgulloso de las mujeres y hombres que lo integramos, que en los peores momentos de la pandemia, cuando arreciaba la tempestad han sabido estar ahí, dando lo mejor de cada uno, conscientes de su responsabilidad y en clara demostración del permanente compromiso de servicio con la sociedad, de la que formamos parte de manera insoluble.

No me gustaría acabar esta ponencia sin incluir un punto de reivindicación con intención constructiva. Esta crisis sanitaria sin precedentes por su extensión y gravedad, no es excepcional en la salud animal. La fiebre aftosa, pestes porcinas, carbunco, influenza aviar, y otros muchos procesos infectocontagiosos han azotado y siguen castigando nuestros animales de producción y de compañía a lo largo del tiempo en forma de episodios epidémicos o epizootias. La profesión veterinaria está acostumbrada y sobre todo preparada, para actuar frente a las enfermedades infecciosas colectivas con medidas de intervención y planes de contingencia adecuados y ajustados a la situación. Profesionales especialmente concienciados de la trascendencia que sobre la salud humana tiene la sanidad animal.

El pasado 3 de noviembre celebrábamos el día mundial *One Health*, una sola salud, y el COVID-19 ha demostrado que esta iniciativa conjunta de OMS y de la Organización Mundial de la Sanidad Animal, no debe ser considerada una moda que reivindicamos continuamente los veterinarios porque sí. La realidad es tozuda, se impone y los hechos lo han evidenciado. La salud pública, la salud animal y la sanidad ambiental son interdependientes y están estrechamente vinculadas.

Espero, deseo, que los veterinarios no tengamos que esperar a la siguiente pandemia para que las autoridades sanitarias sean conscientes de esta realidad y que finalmente recuerden que cuentan con esta profesión sanitaria que siempre ha estado decidida a colaborar con las restantes, para dar una respuesta multidisciplinar, coordinada y ajustada a los retos sanitarios que surjan.

Porque en la preservación de la salud, todos sumamos y nadie sobra.

Muchas gracias por su atención.

Madrid, 21 de diciembre de 2020