

APORTACIONES AL PROYECTO DE REAL DECRETO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

Nombre y apellidos: Delia Saleno Todea

Entidad a la que representa: Confederación Empresarial Veterinaria Española CEVE

Correo electrónico: presidencia@ceve.es

Fecha: 26/02/2022

PROPUESTAS

1. Crear la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública con un enfoque *One Health*, siguiendo las recomendaciones que se recogen en la "[Guía tripartita para hacer frente a las enfermedades zoonóticas en los países](#)" elaborada por la Organización Mundial de la Salud, la Organización Mundial de Sanidad Animal y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2019).
2. Siguiendo lo establecido en dicha guía, proponemos que la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública esté liderada por un **Comité de Coordinación Multisectorial Estatal** integrado por representantes de la salud humana, la sanidad animal y el medio ambiente (comprendidas la sanidad ambiental, la flora y fauna silvestre y la vigilancia entomológica) así como representantes de los ámbitos que se consideren oportunos para cubrir los factores sociales y culturales que condicionan la salud de la población. En dicho Comité también debería incluirse a personal del ámbito de la comunicación con el objetivo de armonizar los mensajes entre los sectores implicados.
3. Este Comité de Coordinación Multisectorial Estatal debería cumplir con las funciones de:
 - a) Liderazgo y coordinación interministeriales necesarias para la formulación de políticas que consideren sistemáticamente las implicaciones para la salud de las decisiones en todos los sectores, la planificación estratégica y la asignación de recursos.
 - b) Coordinación técnica necesaria para garantizar que se adopte un enfoque multisectorial *One Health* y que exista una alineación entre las estructuras administrativas existentes y las actividades técnicas que realizan de cara a preservar la salud de la población.
4. La Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública debería contar con los recursos, incluidas las tecnologías necesarias, para interconectar los datos de salud humana, salud animal, salud ambiental y seguridad alimentaria para realizar un análisis avanzado de toda esta información y poder desarrollar los mecanismos para la prevención, detección precoz y contención en origen de las enfermedades, como también construir modelos matemáticos predictivos en base al análisis masivos de datos multidisciplinares usando las nuevas tecnologías digitales.
5. Con el objetivo de garantizar la coordinación y cooperación entre el Comité de Coordinación Multisectorial Estatal y las comunidades autónomas, se propone que cada una de ellas establezca su propio Comité de Coordinación Multisectorial Autonómico, con una composición similar al comité estatal para así garantizar que se mantenga el necesario abordaje multidisciplinar de la salud en todos los niveles administrativos implicados.
6. En lo que respecta a la sanidad animal y la sanidad ambiental, se propone la inclusión de las figuras de veterinario centinela y de responsable técnico en sanidad ambiental centinela, de forma similar a la figura ya existente en el ámbito de la salud humana. Siguiendo la misma línea,

se propone la inclusión de laboratorios de sanidad animal y de laboratorios con competencias en sanidad ambiental relacionados con la detección e identificación de vectores en la red de laboratorios nacionales de referencia para la vigilancia en salud pública a la que se hace mención en el presente proyecto de real decreto.

7. Por último, la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública, gobernada por el Comité de Coordinación Multisectorial Estatal, debe ser el eje vertebrador que articule toda la actividad desarrollada por el Centro Estatal de Salud Pública, incluyendo el seguimiento y evaluación de la Estrategia Estatal de Salud Pública.

ARGUMENTACIÓN

El Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente (PESMA) recogió la necesidad de abordar la salud desde la perspectiva *One Health*, poniendo de relieve la importancia de interconectar los datos de salud humana, salud animal y salud ambiental para desarrollar sistemas de vigilancia, predicción y prevención eficaces para reducir el impacto de los factores de riesgo para la salud y el bienestar de la población. La propuesta que se presenta permitiría ejecutar convenientemente las acciones que se propusieron en el PESMA al garantizar la coordinación, comunicación y colaboración de todos los sectores implicados, a la vez que permitiría la creación de capacidades y una adecuada relación coste/efectividad de la gestión de los recursos. Si bien esta propuesta se ha basado en una guía para hacer frente a las enfermedades zoonóticas, la estructura organizativa es fácilmente adaptable para cumplir con los requisitos que debe tener una Red de Vigilancia en Salud Pública que responda a las necesidades actuales.

Si se pretende crear una red de vigilancia como un sistema integrado de información tal y como se explicita en este proyecto de real decreto, no podemos desaprovechar la oportunidad de ampliar nuestro enfoque de Salud Pública para alinearlo con el concepto *One Health*. Ello permitiría realizar el necesario cambio disruptivo para reforzar las medidas preventivas, lo que contribuiría sustancialmente a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejoraría la percepción ciudadana por el impacto que ello tendría en las listas de espera, la masificación de los servicios de urgencia, en la cronicidad, como también en la prevención y contención de las enfermedades emergentes en origen, mayoritariamente siendo de origen zoonótico. Si algo ha demostrado la COVID-19 es que resulta imposible enfrentarse a una emergencia sanitaria como la que hemos vivido únicamente desde los servicios asistenciales.

No hacerlo implicaría continuar con una visión de la salud pública anterior, manteniendo las barreras que impiden alcanzar la visión holística de la salud que se requiere en la actualidad.

Resulta imprescindible crear una Red de Vigilancia en Salud Pública adecuada a las necesidades actuales, que permita actuar de la forma más eficiente posible en un entorno tan complejo y cambiante como el que nos hallamos por diferentes causas:

- El cambio sociodemográfico con población cada vez más envejecida, concentrada cada vez más en las zonas urbanas y con la irrupción de los animales de compañía dentro de los hogares (aproximadamente 50% de los hogares tienen al menos un animal de compañía de distintas especies).

- Nuevas oportunidades de contagio y dispersión de patógenos y vectores entre humanos, animales y medio ambiente por el gran movimiento nacional e internacional de personas, animales y mercancías, adaptación de especies en nuevos territorios, la reducción de la biodiversidad, destrucción de hábitats naturales etc.

- El 60% de los agentes patógenos que causan enfermedades humanas provienen de animales domésticos o silvestres.

- El 75% de los agentes patógenos humanos emergentes son de origen animal.

- El 80% de los patógenos con riesgo de utilización en bioterrorismo son de origen animal.

- Las actividades humanas han alterado gravemente el 75% del entorno terrestre y el 60% del marino. La prevención pasa también por la vigilancia de contaminantes en el aire, agua y suelo, de especies animales, vegetales, protistas, procariotas y de virus en los medios marinos, terrestres y aéreos que se desplazan con las variaciones climáticas que están ocurriendo, a la vez que con el incremento de la movilidad humana y, como resultado de su actividad de plantas, de plantas, animales y mercancías. También requiere vigilancia la integridad de los ecosistemas acuáticos y terrestres, incluyendo su biodiversidad, pues disminuyen o amortiguan la aparición y transmisión de enfermedades.

- Hay una estimación de que en la naturaleza existen entorno a 1,7 millones de virus de los que se conocen entorno a un 2%, y de estos, entre 600.000 y 800.000 tienen potencial zoonótico ([documento IPBES, julio 2020](#))

- La polución del aire, agua, suelo, alimentos y la creciente bioresistencia, entre otros, afectan a todos los organismos que comparten el mismo ecosistema, hecho que resulta especialmente relevante en los núcleos urbanos en los que se produce una elevada concentración de la población. En este contexto, los datos de salud animal juegan un importantísimo papel de centinela para la salud humana.

- El cambio climático, con olas de calor o frío y fenómenos meteorológicos cada vez más radicales, representa un importante desafío en materia de salud por diversos motivos: aumento de la incidencia de enfermedades cardiovasculares y respiratorias, desequilibrios en los ecosistemas que favorecen la adaptación de nuevos vectores y especies invasoras, pérdida de biodiversidad e introducción y diseminación de nuevos patógenos entre otros.

- En un estudio publicado en Science Advances en enero de 2022 (Bernstein AS et al) se concluye que la inversión en frenar la propagación de los virus de la fauna a personas es extraordinariamente rentable ya que costaría solo el 5% de las pérdidas que provoca este salto cada año.

ANTECEDENTES DE LA NORMA

La ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, recoge:

Art.1. Objeto de la ley. *Esta ley tiene por objetivo establecer las bases para que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible a través de las políticas, programas, servicios, y en general actuaciones de toda índole desarrolladas por los poderes públicos, empresas y organizaciones ciudadanas con la finalidad de actuar sobre los procesos y factores que más influyen en la salud, y así prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de las personas, tanto en la esfera individual como en la colectiva.*

Art. 12. De la vigilancia en salud pública

1.La vigilancia en salud pública se define como *el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública.*

2. Sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades, la vigilancia de salud pública tomará en cuenta, al menos, los siguientes factores: 1.º Los condicionantes sociales y las desigualdades que incidan en la salud con mediciones en el nivel individual y en el poblacional. 2.º **Los riesgos ambientales y sus efectos en la salud, incluida la presencia de los agentes contaminantes en el medio ambiente** y en las personas, así como el impacto potencial en la salud de la exposición a emisiones electromagnéticas. 3.º **La seguridad alimentaria,**

incluyendo los riesgos alimentarios. 4.º Los riesgos relacionados con el trabajo y sus efectos en la salud. 5.º Las enfermedades no transmisibles. 6.º **Las enfermedades transmisibles, incluyendo las zoonosis y las enfermedades emergentes.** 7.º Los problemas de salud relacionados con el tránsito internacional de viajeros y bienes. 8.º Las lesiones y la violencia. 9.º **Otros problemas para la salud pública de los que se tenga constancia.**

Art. 13. Articulación de la vigilancia en salud pública

3. Con el fin de coordinar los diferentes sistemas de vigilancia **se creará la Red de Vigilancia en Salud Pública, que incluirá entre sus sistemas el de alerta precoz y respuesta rápida.** Este sistema tendrá un funcionamiento continuo e ininterrumpido las veinticuatro horas del día.

Art. 19. La prevención de problemas de salud.

2. Las Administraciones públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias: a) Dirigirán las acciones y las políticas preventivas sobre los determinantes de la salud, entendiendo por tales los factores sociales, económicos, laborales, **culturales, alimentarios, biológicos y ambientales** que influyen en la salud de las personas. b) **Desarrollarán programas de prevención de la zoonosis y enfermedades emergentes** y establecerán los necesarios mecanismos de coordinación con las Administraciones competentes en materia de prevención de factores de riesgo en la producción primaria.

Artículo 24. De la colaboración de otros centros y establecimientos sanitarios con la salud pública.

1. Las Administraciones sanitarias podrán **prever la colaboración** de las oficinas de farmacia, **centros o establecimientos de veterinaria** o de otros servicios sanitarios comunitarios en los programas de salud pública.

Artículo 40. Sistema de Información en Salud Pública

4. El sistema de información de salud pública estará integrado por **indicadores basados, entre otros, en los criterios de la Organización Mundial de la Salud y de la Unión Europea.**

Además, La ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad recoge:

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.**

Art. 18. Las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los Órganos competentes en cada caso, desarrollarán las siguientes actuaciones:

6. La promoción y la mejora de los sistemas de saneamiento, abastecimiento de aguas, eliminación y tratamiento de residuos líquidos y sólidos; la promoción y mejora de los sistemas de saneamiento y control del aire, con especial atención a **la contaminación atmosférica; la vigilancia sanitaria y adecuación a la salud del medio ambiente en todos los ámbitos de la vida, incluyendo la vivienda.**

12. **Promoción y mejora de las actividades de Veterinaria de Salud Pública**, sobre todo en las áreas de **la higiene alimentaria**, en mataderos e industrias de su competencia, **y en la armonización funcional que exige la prevención y lucha contra la zoonosis.**

Art. 40. La Administración del Estado, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas, desarrollará las siguientes actuaciones:

12. Los servicios de **vigilancia y análisis epidemiológicos y de las zoonosis**, así como la coordinación de los servicios competentes de las distintas Administraciones Públicas Sanitarias, en los procesos o situaciones que supongan un riesgo para la salud de incidencia e interés nacional o internacional.

PROBLEMAS QUE SE PRETENDEN SOLUCIONAR:

La creación de una Red de Vigilancia en Salud Pública multidisciplinar en base al concepto One Health :

- aumentará el conocimiento científico y técnico sobre los múltiples riesgos para la salud pública ayudando a la construcción de políticas sanitarias más acertadas y adecuadas a las necesidades y riesgos reales, y sobre todo enfocados a la prevención.
- mejorará la eficiencia, la eficacia y la calidad de los procesos epidemiológicos y clínicos.
- aumentará la capacidad de respuesta rápida, acertada y eficaz ante las amenazas emergentes para la salud pública disminuyendo considerablemente el impacto sanitario, social y económico.
- proporcionará una completa preparación y coordinación de respuesta ante situaciones de emergencia sanitaria.
- abaratará a medio-largo plazo el coste del sistema sanitario asistencial humano y la cronicidad por los problemas sanitarios parados y mitigados en origen, aumentando a la vez la calidad de la salud y el bienestar de las personas.
- Tendrá capacidad para desarrollar modelos predictivos y en tiempo real con alta capacidad de detección precoz de eventos de salud pública.

NECESIDAD Y OPORTUNIDAD PARA SU APROBACIÓN:

La pandemia de COVID-19, causada por el salto de especie de un virus favorecido por aspectos medioambientales y culturales, ha puesto de manifiesto que el mayor desafío al que nos enfrentamos es preservar la salud de la población en un mundo en constante movimiento, en el que personas, animales y medio ambiente forman parte de una compleja red de interacciones y lo que sucede a unas afecta a todos.

En esta nueva realidad resulta evidente que debemos ampliar nuestro concepto de Salud Pública, e incluir en él no sólo la salud humana, sino también la salud animal y la salud ambiental como actores naturales, adoptando así la esencia del denominado enfoque *One Health* promovido por organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (WHO), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

El desarrollo de la Red de Vigilancia en Salud Pública bajo el enfoque *One Health* supondrá un impacto muy significativo en la sostenibilidad del sistema sanitario público y privado ante los grandes retos que el siglo XXI nos pone por delante: el cambio climático, la irrupción de enfermedades infecciosas emergente (prácticamente todas de origen zoonótico), inminente adaptación de nuevos vectores de enfermedad en nuestro territorio, producción alimentaria sostenible, nutritiva y saludable, etc.

La construcción de una Red de Vigilancia en Salud Pública One Health como la que se propone puede convertirse en un escudo protector ante futuras crisis sanitarias y medioambientales con consecuencias sociales y económicas muy importantes. De no hacerlo perderemos una oportunidad única de adelantarnos a los acontecimientos con incalculables consecuencias sociales, económicas y medioambientales, en la salud y en el bienestar de la población.