



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2026

XV LEGISLATURA

Núm. 587

SANIDAD

**PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. AGUSTÍN SANTOS
MARAVÉ**

Sesión núm. 43

celebrada el martes 16 de junio de 2026

ORDEN DEL DÍA

Celebración de las siguientes comparecencias para informar sobre el objeto de la Subcomisión relativa al Estudio de la Situación del Sector Veterinario en el Estado Español (número de expediente 154/000010):

- Del director general de Derechos de los Animales en el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 (Becerra Carollo). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 212/000952) 2
- Conjunta de la vicepresidenta de Vetwarriors (Bentanachs Martín) y del presidente de la Asociación de Veterinarios Especialistas en Équidos de España, AVEE (Vázquez Bringas). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000666) 15
- Conjunta del presidente de la Federación Estatal de Sindicatos de Veterinarios, FESVET (Martínez Domínguez) y del secretario general de la Federación Estatal de Sindicatos de Veterinarios, FESVET (Rol Díaz). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000667) 31

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 2

SESIÓN DE LA COMISIÓN DE SANIDAD CELEBRADA EL MARTES 16 DE JUNIO DE 2026

Se abre la sesión a las once y cuatro minutos de la mañana.

CELEBRACIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPARECENCIAS PARA INFORMAR SOBRE EL OBJETO DE LA SUBCOMISIÓN RELATIVA AL ESTUDIO DE LA SITUACIÓN DEL SECTOR VETERINARIO EN EL ESTADO ESPAÑOL (número de expediente 154/000010):

- **DEL DIRECTOR GENERAL DE DERECHOS DE LOS ANIMALES EN EL MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030 (BECERRA CAROLLO). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 212/000952).**

El señor **PRESIDENTE**: Muy buenos días.

Se abre la sesión.

Nuestro primer compareciente de hoy es don José Ramón Becerra Carollo, director general de Derechos de los Animales en el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, que tendrá una intervención inicial por tiempo de quince minutos. A continuación, intervendrán los distintos grupos parlamentarios por tiempo de diez minutos; después el director general; y para cerrar las intervenciones finales los grupos parlamentarios por tiempo de cinco minutos.

Sin más, comenzamos cuando quiera, señor director general.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE DERECHOS DE LOS ANIMALES EN EL MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030** (Becerra Carollo): Buenos días, señor presidente, señorías.

Gracias por la invitación a comparecer en esta subcomisión.

En cuanto a mis atribuciones como director general de Derechos de los Animales del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, en esta intervención inicial voy a tratar de aportar mi visión respecto a la situación actual del sector veterinario de los animales de compañía en España, pero sobre todo voy a tratar de trasladarles una perspectiva diferente sobre cómo está evolucionando este sector de la mano de las nuevas dinámicas sociales que también se están produciendo en la sociedad española en la relación entre los seres humanos y los animales con los que convivimos.

No entraré en cuestiones que no son de mi competencia, como la regulación normativa del medicamento veterinario o la fiscalidad de los servicios veterinarios, aunque tengo que decir que ambas regulaciones pueden tener, y de hecho tienen, sin duda, una incidencia significativa en el bienestar de los animales de compañía. En este sentido, creo que la perspectiva del bienestar animal también ha de tenerse en cuenta cada vez más por parte de los poderes públicos a la hora de adoptar las decisiones más adecuadas en cada caso.

Como les decía, mi cometido es velar por el bienestar y la protección de los animales de compañía, y creo que no me equivoco si les digo que esta es una de las cuestiones que más consenso genera hoy en día en la sociedad española. Consenso y preocupación al mismo tiempo, dado que más de la mitad de las familias españolas que conviven con un animal de compañía, el 53 % para ser más precisos, y casi el 99 % de ellas consideran que ese animal forma parte de la unidad familiar, según un estudio publicado por la consultora Hamilton en marzo de este mismo año, frente al 92 % que ya reveló un estudio realizado en 2023 por la Fundación BBVA.

Esta consideración del animal de compañía como parte de la familia es una realidad social emergente e innegable que ya está cambiando la forma de vida de todas esas personas, pero también de esos animales que conviven con ellas. Hoy en día muchas familias seleccionan el barrio donde vivir, la empresa donde trabajar, el destino vacacional,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 3

el vehículo familiar, el restaurante al que acudir, el ocio del fin de semana e incluso las relaciones sociales pensando también en esos nuevos compañeros de vida, y por supuesto demandan para sus animales una atención y una cobertura sanitaria, o, en este caso, una cobertura veterinaria, análoga a la que recibe el resto de la familia. He aquí, por lo tanto, la primera clave importante: el profesional veterinario del animal de compañía, a diferencia de la veterinaria de animales de producción, va camino de tener un rol más similar al del médico de familia, ya no solo como referencia de la salud del animal, sino como agente clave y central de su bienestar, es decir, de su alimentación, de su ejercicio, cuidados, comportamiento e incluso, cuando llegue el momento, de su despedida y del duelo consiguiente. Este nuevo rol del veterinario trae aparejadas nuevas exigencias ciudadanas hacia el sistema veterinario, que va camino de convertirse en un sistema análogo al sanitario que tenemos, como, por ejemplo, podría ser la necesidad que ya se está planteando de garantizar una red de atención urgente veinticuatro horas con criterios de servicio público, dado que hoy en día esa atención de urgencia, allí donde existe, lo hace sostenida por la iniciativa privada en función de criterios exclusivos de rentabilidad económica, pero sin tener en cuenta este nuevo factor social al que me refería.

Por otra parte, cabe resaltar que la consideración del animal de compañía como integrante pleno del núcleo familiar nos permite aproximaciones novedosas en el área de la intervención social y así, en la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, en la que se inserta mi dirección general, durante la presente legislatura hemos apostado por profundizar en actuaciones como las que les voy a referir a continuación. El programa Acopet, por ejemplo, que se desarrolla de la mano de la Federación Española de Municipios y Provincias y a través del cual proporcionamos acogida para los animales de compañía de mujeres víctimas de la violencia machista, al menos durante el tiempo en que esas mujeres deban permanecer en los recursos asistenciales que se ponen a su disposición para rehacer su vida. Nuestro programa garantiza que esos animales estén atendidos y cuidados hasta que esa mujer pueda retomar su vida con su familia al completo. También, por ejemplo, el programa Mejores Amigos, por el cual proporcionamos formación y capacitación a todos los servicios sociales de base del país en una comprensión más profunda del vínculo entre personas y animales para detectar situaciones de falta de bienestar, tanto de unos como de otros, al tiempo que sufragamos los gastos veterinarios básicos para aquellas personas sin hogar o en situación de vulnerabilidad para quienes la convivencia con su animal de compañía les permite dar un sentido a su vida o simplemente mantenerse vivas.

Y al hilo de lo anterior, el Marco Estratégico Estatal de las Soledades es la primera estrategia nacional en la que hemos tenido en cuenta a los animales de compañía como un factor clave que matiza o incluso elimina los sentimientos de soledad no deseada de miles de personas a lo largo y ancho de nuestro país, reduciendo la necesidad de institucionalización de todas esas personas. Con esto quiero decir que el factor social del animal de compañía es el factor clave que debemos tener en cuenta de cara a los próximos años a la hora de estudiar también el futuro del sector veterinario.

Más allá de las actividades que promovemos desde el ministerio, es importante resaltar también el creciente impulso de iniciativas de intervenciones asistidas con animales, principalmente perros, unas actividades donde estos animales ayudan a personas en sus procesos de recuperación física, mental o emocional, ya sea en el ámbito sanitario, asistencial, educativo, penitenciario o judicial. Estas actividades se suman al ya tradicional papel de los perros de rescate o los de asistencia, inicialmente ligados estos últimos a dar acompañamiento a personas con discapacidad, pero que ahora también asisten a personas con síndrome de trastorno autista o con determinadas enfermedades.

Por lo tanto, si la primera clave era que el animal de compañía forma parte ya de nuestras familias, la segunda clave de mi intervención sería este nuevo rol del animal de compañía ya no solo como ser vivo, sensible y digno de cuidados, sino como agente activo que a su vez está proporcionando cuidado físico, mental y emocional a las personas, y que exige una intervención multidisciplinar y la colaboración del profesional veterinario junto con otros profesionales del ámbito social, académico, sanitario, penal o sociosanitario. Por

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 4

lo tanto, el conocimiento veterinario ya no se recluye en las cuatro paredes de la clínica, sino que se proyecta ahora mismo hacia el sistema institucional de cuidados para dotarlos de una visión más amplia y complementaria.

La tercera cuestión —que ya habrán escuchado ustedes en otras intervenciones y que considero igualmente fundamental mencionar aquí— es el concepto de One Health o One Welfare, un concepto que reconoce la interdependencia entre la salud y el bienestar de los seres humanos, de los animales y del medio ambiente. Como ya he referido anteriormente, las nuevas dinámicas sociales y relacionales están estrechando los espacios de convivencia entre personas y animales en los hogares y, al mismo tiempo, la propia movilidad social es cada vez mayor en frecuencia y en distancia. Y, como ya se ha indicado, la tendencia creciente es que esa movilidad incluya tanto a personas como a animales de compañía. En este nuevo escenario, el papel del profesional veterinario clínico es fundamental en la promoción de la salud pública y en la prevención de enfermedades que pueden afectar tanto a los animales de compañía como a los seres humanos. Porque, en efecto, la labor del profesional veterinario no solo se limita a la atención médica de los animales, sino que también tiene un impacto directo en la detección, prevención y control de enfermedades que pueden transmitirse entre especies, incluyendo al ser humano, como la rabia, la leptospirosis, la toxoplasmosis o la leishmaniosis.

Además, hoy en día, mediante la vacunación, la desparasitación y el control epidemiológico de los animales de compañía, el profesional veterinario está contribuyendo a evitar la propagación de enfermedades que podrían derivar en brotes de consecuencias sanitarias graves. Por ello, considero que es preciso reconocer su labor como una parte más del sistema sanitario y fortalecer su presencia en las estrategias de salud pública. Así, el reconocimiento efectivo del veterinario clínico como profesional sanitario esencial implicaría su inclusión en los planes y estrategias de salud pública, reforzando su participación en programas de vigilancia epidemiológica y de control de enfermedades. Por último, considero que el profesional veterinario clínico también desempeña un papel central en la educación y en la concienciación de las personas titulares de los animales, promoviendo prácticas responsables de cuidado, de alimentación y de bienestar que contribuyan a prevenir enfermedades, pero que también desarrollen en nuestro país una cultura de respeto y responsabilidad en la convivencia humano-animal.

A modo de conclusión —y voy terminando— quiero trasladarles que, en mi opinión, el sector veterinario ya no solo desempeña un papel esencial en la salud pública, el bienestar animal y la seguridad alimentaria, como lo hacía hasta la fecha, sino que, en lo que respecta a los animales de compañía, las nuevas dinámicas sociales y relacionales están ampliando este rol hacia el ámbito sociosanitario. Cambia el papel del profesional y también lo hace el del establecimiento clínico donde desarrolla su actividad —el establecimiento veterinario— que cada vez, en mayor medida, es un espacio de referencia social y comunitaria.

Esta nueva realidad del sector requiere también un nuevo enfoque desde el punto de vista regulatorio institucional, netamente diferenciado del papel tradicional que ha desarrollado hasta la fecha la profesión veterinaria en el ámbito de la sanidad animal; un enfoque que, sin dejar de ser igualmente garantista en lo que se refiere a las exigencias técnicas y sanitarias, sí tiene que ser sustancial en cuanto a tres cuestiones: la aproximación burocrática y administrativa, el reconocimiento social y profesional y el nuevo rol que tiene que cumplir el establecimiento veterinario en el sistema sanitario español.

Respecto a la primera de las cuestiones, la aproximación burocrática y administrativa, tengo que decir que el motivo es que el profesional veterinario de producción atiende a muchos animales de características y circunstancias similares, mientras que todos los animales que atiende el veterinario clínico de animales de compañía son diferentes en cuanto a origen, entorno vital, condicionantes sanitarios y también condicionantes sociales. No hay un animal de compañía igual al otro en una clínica veterinaria.

La segunda cuestión importante es la del reconocimiento social y profesional, porque en la medida en que asumen los profesionales veterinarios la responsabilidad de cuidar de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 5

unos seres vivos cuyo rol social ya ha cambiado de estatus en el seno de la sociedad, parece lógico pensar que su trabajo también deba ser remunerado en salario y en prestigio de forma acorde a esta nueva realidad.

Y la tercera y última cuestión es el rol del establecimiento veterinario, de la clínica veterinaria, en el sistema sanitario español, porque ese nuevo rol debe permitir al profesional veterinario, bajo ese marco de «Una sola salud, un solo bienestar», poder aportar todo el conocimiento y la experiencia que atesora ese profesional junto a su capacidad de formación e información a la población, como herramientas valiosas para desarrollar estrategias más efectivas para prevenir enfermedades, proteger el bienestar animal y conservar el medio ambiente.

Quedo ahora a su disposición por si tienen alguna pregunta que formularme.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Vamos a empezar con el turno de intervenciones de los grupos parlamentarios.

En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu, intervendrá su portavoz.

La señora **FULLAONDO LA CRUZ**: Buenos días.

Bienvenido, y muchísimas gracias por la exposición que acaba de hacer y por el trabajo que vienen desarrollando día tras día para mejorar la situación del sector y de los veterinarios y de las veterinarias.

Me ha llamado mucho la atención, y me parece muy importante, cuando ha hablado de la ampliación del rol de los veterinarios en el ámbito sociosanitario; creo que es imprescindible. Ha hablado usted de zoonosis y de muchas más cosas, pero solo tengo una pregunta: ¿cómo ve usted que los veterinarios y las veterinarias se integren en la atención primaria, en las OSI, las organizaciones sanitarias integradas?

Nada más. Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, interviene la portavoz del Grupo Parlamentario Republicano.

La señora **ESTREMS FAYOS**: Bon dia.

Bé, moltes gràcies per la seva compareixença.

Penso que és important que el tinguem avui aquí, perquè és cert que la comissió va molt enfocada a la professió veterinària, però sí que crec que és important que posem sobre la taula el vessant social del perquè hem arribat a aquesta subcomissió. Al final arribem a aquesta subcomissió precisament per això que comentava vostè, que és que els animals de companyia avui dia són membres de la família i, per tant, tenen aquest vessant social que precisament per això entenc que la Direcció General dels Drets dels Animals està al Ministeri de Drets Socials i porta a terme programes com els que ha explicat: l'Acopet, el Mejores Amigos...

Jo, en aquest sentit, potser em desviaré una mica, és a dir, parlaré molt de drets socials, em desviaré una mica de la professió veterinària en concret amb la seva compareixença. Però penso que val la pena perquè crec que explica molt bé també aquests vincles que tenim amb els nostres animals de companyia, que són l'explicació del perquè avui dia aquestes reivindicacions dels veterinaris clínics dels animals de companyia estan sobre la taula a l'agenda política, que és perquè realment estan a la vida de la majoria o de moltíssimes llars d'aquest Estat.

L'altre dia veia un anunci que deia que hi ha més de quinze milions d'animals de companyia a l'Estat espanyol. I com deia vostè, més del 50% de les llars comparteixen vida amb animals de companyia.

Dit això, voldria aprofundir en dues qüestions. La primera és el programa Acopet, VioPet, aquest tipus de programes que vostè comentava. Cert és que alguna cosa s'ha de fer, però sempre he sigut bastant crítica perquè el que fan aquests programes és separar les dones que pateixen violència de gènere dels seus animals de companyia, que en

moltes ocasions o que en algunes ocasions potser són l'únic vincle emocional que elles tenen. Això no passa només amb dones que pateixen violència de gènere, sinó que també passa, per exemple, amb recursos habitacionals, per exemple, de persones refugiades. Va passar amb tota la crisi de les persones refugiades de la guerra d'Ucraïna, que molts van venir amb els seus animals de companyia i que, quan passaven a la fase 2 dels recursos habitacionals, havien de deixar els seus animals de companyia. En aquest sentit, des d'Esquerra Republicana vam treballar amb el Pacto de Estado contra la Violència de Género per col·locar aquest concepte de no-separació d'un membre de la família. I m'agradaria saber si està previst, diguéssim, o si vostès estan en contacte amb el Ministeri d'Igualtat per aconseguir realment que això que vam col·locar en el Pacto de Estado contra la Violència de Género, que és que hi hagi opció de recursos residencials on es pugui anar amb l'animal de companyia, està sobre la taula i s'hi està treballant.

En aquest sentit, també, ara, aquesta setmana mateix, hem entrat preguntes parlamentàries al Govern per parlar també d'habitatge i animals de companyia. I, en aquest sentit, és molt ampli, però pel que fa al Govern —i jo li demanaria ajuda com a director general dels Drets dels Animals— totes les promeses d'habitatge públic que s'estan fent des del Govern no n'hem parlat mai de si acceptaran o no animals de companyia. I això també és una cosa que nosaltres volem posar sobre la taula i que ho hem fet aquesta setmana amb preguntes parlamentàries, però, ja que vostè està aquí, aprofito l'avinentsa, encara que surti una mica del marc per demanar-li ajuda, perquè sé que vostè estarà d'acord que en aquest parc públic també accepti els animals de companyia.

I ja per últim, i això sí que torno una mica a l'arrel d'aquesta subcomissió. Com dèiem, la Direcció General dels Drets dels Animals depèn de drets socials. Aquesta subcomissió l'estem fent en la subcomissió de Sanitat, que va ser una primera batalla inicial, però que creiem que és on ha d'estar, perquè precisament, com vostè deia, cada vegada, el professional veterinari d'animals de companyia s'assembla més al metge de família i, per tant, creiem que és aquí on ha d'estar. I, de fet, diversos compareixents ens han reafirmat en la nostra visió. Però els animals de companyia encara depenen del Ministeri d'Agricultura. Jo voldria, com a pregunta, més que quina opinió li mereix, saber quines disfuncionalitats genera que aquests animals de companyia ara mateix s'estiguin tractant una mica en aquest limbo... Perquè, clar, la salut pública quan parlem de One Health sí que està a Sanitat, no? I vostè que està en el dia a dia d'aquesta gestió administrativa, diguéssim, voldria saber quines disfuncionalitats genera i com ho hauríem de fer? Perquè jo tinc el convenciment que han de venir a Sanitat, però ho hem de fer d'una forma que sigui efectivament, diguéssim, efectiva, i que, per tant, no generi disfuncionalitats. Jo crec que vostè és la persona que més ens pot dir com ho hem de fer perquè això funcioni bé, de la manera que jo crec que estarem d'acord que ha de funcionar.

Moltes gràcies.

Buenos días.

Muchas gracias por su comparecencia.

Pienso que es importante que hoy lo tengamos aquí porque, si bien es cierto que la comisión está muy enfocada en la profesión veterinaria, creo que también es importante poner sobre la mesa la base social que explica por qué hemos llegado a esta subcomisión. Hemos llegado a ella precisamente por lo que usted ha comentado: que los animales de compañía son hoy en día miembros de la familia y, por lo tanto, existe una vertiente social que entiendo que la Dirección General de Derechos de los Animales, integrada en el Ministerio de Derechos Sociales, lleva a cabo programas como los que explicaba, Acopet o Mejores Amigos.

En este sentido, me desviaré un poco del ámbito estrictamente sanitario para hablar de derechos sociales. Creo que vale la pena hacerlo porque ayuda a explicar los vínculos que mantenemos con nuestros animales de compañía. Estos vínculos son, precisamente, los que explican que las reivindicaciones de los veterinarios clínicos estén hoy sobre la mesa de la agenda política, ya que afectan a la vida cotidiana de la mayoría —o al menos de muchísimos— de los hogares de nuestro país.

El otro día vimos un anuncio que decía que había quince millones de animales de compañía en el Estado español y que más de un 50 % de los hogares comparten vida con animales de compañía.

Dicho esto, quisiera profundizar en dos cuestiones. La primera tiene que ver con programas como Acopet o VioPet. Es cierto que hay que hacer algo, pero siempre he sido muy crítica porque lo que hacen estos programas es separar a las mujeres que sufren violencia de género de sus animales de compañía, que en muchas ocasiones o en algunas de ellas son su único vínculo emocional. Esta situación no solo afecta a mujeres víctimas de violencia de género. También se da en recursos habitacionales destinados a otros colectivos, por ejemplo, personas refugiadas. Lo vimos durante la crisis de la guerra de Ucrania, cuando muchas personas vinieron con sus animales de compañía y tenían que dejarlos. En este sentido, desde Esquerra Republicana trabajamos con el Pacto de Estado contra la Violencia de Género para impulsar el principio de no separación de los miembros de la familia, incluidos los animales de compañía. Me gustaría saber si hay alguna previsión o están en contacto con la comisión del Ministerio de Igualdad para impulsar este compromiso que incorporamos al Pacto de Estado contra la Violencia de Género. En concreto, que haya opciones para que los recursos residenciales permitan el acceso del animal de compañía.

Esta semana hemos realizado algunas preguntas parlamentarias en el Pleno para hablar de los animales de compañía. Es muy amplio, pero, en cuanto al Gobierno, yo le pediría ayuda como director general de Derechos de los Animales. En todas las promesas de vivienda pública que se están haciendo desde el Gobierno, no hemos hablado nunca de si aceptarán o no animales de compañía, y eso también es algo que nosotros queremos poner sobre la mesa. Lo haremos esta semana con preguntas parlamentarias, pero ahora que estoy aquí aprovecho la ocasión, aunque se salga un poco del marco, para pedirle ayuda, porque sé que usted estará de acuerdo en que este parque público también acepte los animales de compañía.

Por último, y vuelvo a la raíz de esta subcomisión, la Dirección General de los Derechos de los Animales depende de Derechos Sociales. Esta subcomisión la estamos haciendo en la Comisión de Sanidad, que fue una batalla inicial, pero creemos que es donde debe estar, porque cada vez más el profesional veterinario se parece más al médico de familia. Varios comparecientes nos han reafirmado en nuestra visión, pero los animales de compañía todavía dependen del Ministerio de Agricultura. Yo querría preguntarle, más que qué opinión le merece, saber qué disfuncionalidades genera que estos animales de compañía ahora mismo se estén tratando en este limbo, porque, la salud pública, cuando hablamos de One Health, sí que está en Sanidad. Y usted, que está en el día a día de esta gestión administrativa, quisiera que comentara qué disfuncionalidades genera y cómo deberíamos hacerlo, porque entiendo que tiene que venir a Sanidad, pero tenemos que hacerlo de una manera que sea efectiva y, por lo tanto, no genere disfuncionalidades. Creo que usted es la persona que mejor nos puede decir cómo hacerlo para que funcione bien y de la manera que yo creo que todos estamos de acuerdo que tiene que funcionar.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Tiene la palabra la portavoz del turno del Grupo SUMAR.

La señora **RECAS MARTÍN**: Muchas gracias, presidente.

Bienvenido, director general de Derechos de los Animales. Muchísimas gracias por su comparecencia. Nos parecía importantísimo que usted viniera aquí, a la subcomisión, porque no solo queríamos hablar de cómo se encuentran los profesionales veterinarios, sino que también queríamos hablar de los animales de compañía, su cuidado y cómo son parte de la familia.

Usted ha comenzado hablando de que el bienestar y la protección de los animales de compañía evoluciona según evoluciona la sociedad, y no podemos estar más de acuerdo. Hay un consenso generalizado en que hay que mejorar tanto el sistema como los

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 8

profesionales que atienden a esa parte de la familia, a esa parte de nuestra familia, y, sin lugar a duda, compartimos esa visión.

Yo voy a hacerle tres preguntas. Nosotros, en Más Madrid, en la Asamblea de Madrid, hemos presentado una proposición no de ley para la atención en un hospital público veterinario veinticuatro horas de los animales de compañía. Nos parecía y nos sigue pareciendo que es necesario dar respuesta desde el sistema, ya sea zona rural o zona urbana. Lo que queda claro es que las personas que tienen animales de compañía no pueden caer en gastos catastróficos cuando su animal de compañía se enferma. Así, le quería hacer una pregunta relacionada con esto: ¿Cómo avanzamos hacia ese sistema público? De alguna manera creo que todos somos conscientes de lo que significa tener un seguro para las mascotas, con sus pros, sus contras, como cualquier seguro privado. Hay algunos que hacen cláusulas con letra pequeña que luego al final acabas pagando. ¿Cómo podemos, en su opinión, avanzar hacia un sistema público donde no caigamos en ese gasto catastrófico?

Luego, relacionado con ese gasto catastrófico y con lo que hemos estado escuchando en toda esta subcomisión sobre las condiciones laborales de los veterinarios, hay una cuestión sobre la que aquí se ha hablado mucho: cómo se elevó el IVA de todo lo relacionado con el tratamiento de los animales y hemos hablado mucho de la necesidad de reducirlo. Quería preguntarle qué opina usted de la reducción del IVA y si lo ve como una posible solución.

Hay una parte de su intervención que me ha gustado especialmente: cómo los animales de compañía son parte de la terapia y del acompañamiento en diferentes situaciones y cómo premian en muchas partes de ese tratamiento, por ejemplo, con los sinhogar.

Mi última pregunta va relacionada con buenas prácticas. ¿Qué buenas prácticas tenemos en España relacionadas con ese acompañamiento terapéutico y cómo podríamos favorecer para que esas buenas prácticas se conozcan en el resto de España y se tomen en consideración?

Para finalizar, ha habido una frase que ha dicho usted que dice: No hay un animal de compañía igual a otro. Y yo añadiría que el sistema y los profesionales deben adaptarse tanto a los animales de compañía como a la evolución de la familia y al manejo de estos.

Muchísimas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Es el turno del Grupo VOX.

El señor **CHAMORRO DELMO**: Muchas gracias, señor presidente.

Señor Becerra, le agradezco su comparecencia, pero vengo a hablar con claridad en esta comisión, porque nosotros consideramos en nuestro grupo parlamentario que usted no es un técnico neutral, es un activista animalista de largo recorrido. Promovió en el País Vasco leyes que impulsan esa ideología; desde su dirección general, intenta imponer en toda España también esa ideología, que nosotros no compartimos, y rechazamos absolutamente determinadas visiones que emanan de su dirección general, actualmente responsabilidad suya y anteriormente de otra persona.

Consideramos que el animalismo radical no defiende a los animales, deshumaniza al hombre y humaniza al animal. Ha habido siempre una coordinación con los animales de compañía: hemos vivido con él en el mundo rural y siempre ha habido un equilibrio. Estamos, por supuesto, en contra del maltrato, pero equiparar a los hombres y a los animales en derechos consideramos que es una cuestión de ingeniería social, de una ingeniería social que, al final, está perjudicando esa relación con los animales.

Nosotros hemos dicho siempre que equiparar a los animales con sujetos de derecho es una aberración jurídica y antropológica, y lo hemos denunciado. Los animales merecen, por supuesto, bienestar y protección frente al maltrato, pero no tienen derechos como las personas. Es decir, no puede usted equiparar al médico de familia de las personas con un veterinario. Es verdad que tienen que colaborar y que tiene que haber una colaboración siempre para la prevención de enfermedades y cuestiones de zoonosis, y creemos que se

tienen que implicar absolutamente en la sanidad, pero intentar hacer ingeniería política, ingeniería social con esta materia, aprovechando estas circunstancias... Es verdad que los veterinarios tienen que estar reconocidos y que son fundamentales para la sanidad, pero no confundamos las cosas.

Usted ha cargado también contra la caza, calificándola como vestigio de tiempos pasados y ha cargado usted también contra la tauromaquia. Para nosotros y para el campo español, creemos que la gestión cinegética, la caza, determinadas tradiciones que están en relación con los animales, incluso también la tauromaquia o la ganadería de lidia, son fundamentales para gestionar la dehesa y creemos que forman parte de la gestión medioambiental; también son necesarias para el control de especies invasoras. Los ecosistemas son antrópicos en Europa. Eliminando a las personas de esos ecosistemas, al final lo que logramos es un efecto diferente del que pretendemos, porque se acaba con la diversidad. Por supuesto, eliminar a las personas, al ser humano del mundo rural es un auténtico error, y es lo que plantean determinadas ideologías animalistas.

El mayor daño que la ideología animalista está causando al sector veterinario es la hiperregulación burocrática porque, al final, lo que estamos viendo es esa consecuencia de estas normativas: convertimos a los profesionales en oficinistas, gente que tiene que cumplir una serie de burocracias en función de unas agendas de ingeniería social. El Real Decreto 666/2023 y sistemas como Presvet están asfixiando, como saben y como hemos visto en las distintas ponencias, a los veterinarios; pierden tiempo rellenando formularios mientras los animales sufren retrasos en sus tratamientos, las clínicas cierran, los veterinarios abandonan el medio rural, abandonan también sus negocios y las mascotas que tampoco reciben la atención a tiempo. Y todo ello en nombre del bienestar animal, porque, al final, es la ideología que envuelve todas estas modificaciones y todos estos cambios.

La separación artificial de la veterinaria del mundo rural, impulsada desde su departamento y desde la Agenda 2030, debilita los controles sanitarios, desde nuestro punto de vista, pone en riesgo nuestra soberanía alimentaria, abre puertas a la zoonosis y a problemas que luego pagamos todos. No hay que confundir las relaciones con los animales, que siempre ha existido. El verdadero enfoque One Health es el que une la sanidad humana, animal y ambiental desde el pragmatismo y la ciencia, no desde un activismo que pretende cuestiones de ingeniería político-social, como he dicho antes.

Consideramos —y, además, está comprobado— que el animalismo radical es un movimiento internacional que ataca al mundo rural, que es donde los animales viven en verdadera libertad, es su ecosistema normal. Es decir, si se preocupan tanto por los animales, deberían respetar esos equilibrios que ha habido entre las personas en el mundo rural y dentro de su ecosistema. Este animalismo radical también ataca la libertad de los propietarios responsables. Pretende cerrar explotaciones ganaderas, prohibir espectáculos con animales y convertir a los veterinarios en policías de una ideología, en lugar de en profesionales sanitarios. Nosotros exigimos, como se lo hemos dicho a otros ponentes, la derogación inmediata de las normas animalistas que asfixian al sector, como la ley de bienestar animal y el Real Decreto 666/2023; el respeto absoluto al criterio clínico del veterinario, sin burocracia ideológica; el fin de la persecución al mundo rural; una política de bienestar animal basada en el sentido común y no en un ecologismo radical que está favoreciendo la despoblación y que la gente se vaya de las zonas rurales expulsados por su ideología. Consideramos que los veterinarios españoles necesitan libertad para ejercer su profesión, no más inspectores de pensamiento animalista. Los animales en España necesitan profesionales competentes, no ideólogos de ingeniería social.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Es el turno del Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **FANCA LÓPEZ**: Gracias, presidente.

Buenos días, señorías.

Buenos días y bienvenido a esta subcomisión, señor director general, señor Becerra Carollo. Gracias por su aportación, en este caso, sobre los animales de compañía al

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 10

documento en el que estamos trabajando en esta subcomisión. Y gracias también por esas aportaciones en la mañana de hoy en relación con los animales de compañía, como decía anteriormente, en nuestro país, y también por los programas que se están realizando por parte de su ministerio con el fin de garantizar el bienestar animal y la salud pública.

Dice usted que el rol profesional del veterinario clínico de animales es como el del médico de familia y ha explicado sus funciones. Entre esas funciones cabe destacar, en este caso, los trabajos que se vienen realizando, que usted muy bien ha definido, sobre todo en ese programa en el que se está trabajando a través de los ayuntamientos, de las entidades locales, que está teniendo muy buena aceptación, que es el trabajo que se está haciendo con los animales de compañía, los veterinarios, de cara a las personas más vulnerables, en la soledad, en el acompañamiento en todo el ámbito social y sanitario, a las personas dependientes, a las personas también que sufren violencia de género. En definitiva, es un programa que está muy bien valorado, como decía anteriormente, a nivel local.

Usted decía también anteriormente que más del 53 % de las familias españolas convive con animales de compañía, que ya forman parte de la unidad familiar. Como usted muy bien ha manifestado, es una realidad social y emergente en nuestra sociedad. Ante todo este nuevo escenario que se plantea y que nos ha planteado en toda su intervención, señor Becerra, el sistema veterinario necesita nuevas definiciones de nuevos roles aparejados en las nuevas exigencias ciudadanas. Siendo así, ¿cómo cree usted que se debería abordar la cuestión del reconocimiento de la profesión veterinaria? ¿Por dónde se debería empezar ese reconocimiento? ¿Habría que adaptar el marco normativo a las necesidades del sector veterinario? Y, además, ¿con criterio de servicio público, profesionalizando al veterinario clínico de animales de compañía en el sistema sanitario? ¿Podría ampliar algo más esta propuesta? También me gustaría saber si ese nuevo rol de establecimiento veterinario debería estar en el sistema sanitario español.

Muchas gracias por sus aportaciones, señor director general.

Muchas gracias, presidente. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Es el turno del Grupo Parlamentario Popular.

El señor **CAVACASILLAS RODRÍGUEZ**: Gracias, presidente.

Buenos días, señorías, y buenos días también al señor director general de Derechos de los Animales.

En primer lugar, quiero agradecerle, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, que esté hoy en esta subcomisión y su disposición a comparecer en el Congreso de los Diputados. Su presencia nos permite abordar con seriedad una cuestión que afecta de lleno a un sector esencial para la salud pública, a la sanidad animal, al bienestar de nuestras mascotas y también a la economía de miles de profesionales de explotaciones en toda España. En el Grupo Parlamentario Popular creemos que esta subcomisión nace para escuchar al sector, analizar sus problemas reales y proponer soluciones útiles. Precisamente por eso consideramos necesario hablar con franqueza: los veterinarios no necesitan más trabas burocráticas ni más desconfianza ni normas que se elaboren de espaldas a la realidad profesional, necesitan respaldo institucional, seguridad jurídica, capacidad de actuación y un marco regulatorio proporcionado.

Además, a nuestro juicio, la situación actual refleja una cierta incongruencia política institucional. Nos cuesta entender que una profesión que tiene una relación directa con la sanidad, con la salud pública, con la prevención de enfermedades y la seguridad alimentaria dependa, en la práctica, de un órgano encuadrado en el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. No cuestionamos la importancia del bienestar animal, pero sí creemos que las competencias sobre los veterinarios deben estar donde corresponden, en un ámbito sanitario, con una visión profesional, técnica y coordinada con el resto del sistema de salud. Porque una cosa es proteger a los animales y otra muy distinta es convertir al veterinario en un actor secundario dentro de una estructura administrativa que no parece pensada para defender su labor diaria. En el Grupo Popular

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 11

defendemos que el sector veterinario debe ser tratado como lo que es, una pieza clave de la salud pública y de la cadena alimentaria, no como un asunto accesorio o ideológico. Por eso, señor Becerra, queremos hacerle una serie de preguntas, queremos escucharle, por supuesto, pero dentro de la cuestión de si realmente cree que el actual encaje orgánico del área de derechos de los animales responde a una lógica de eficiencia, coordinación y respeto al trabajo veterinario, o si, por el contrario, está contribuyendo a una deslocalización de responsabilidades que termina perjudicando al propio sector.

En esta situación la primera de las preguntas iría englobada en esta última reflexión: ¿considera usted que el lugar natural de las decisiones que afectan al ejercicio veterinario está en el Ministerio de Derechos Sociales o cree que sería más coherente situarlas en un ámbito sanitario o agroalimentario, donde confluyen los criterios técnicos que realmente afectan a esta profesión? En cuanto al sector, ¿puede explicar qué interlocución real ha mantenido su dirección general con los colegios veterinarios y con los profesionales del sector antes de impulsar normas o criterios que afectan directamente a su trabajo diario? En cuanto a la carga burocrática, de la que también ha hablado usted en su intervención, ¿no cree que la actual regulación está imponiendo a los veterinarios una carga administrativa excesiva, alejándolos de su función asistencial y restándoles tiempo para lo que verdaderamente es importante: atender a los animales y proteger a la salud pública? ¿Qué justificación ofrece para mantener un régimen sancionador que muchos profesionales consideran desproporcionado y más orientado a castigar que a corregir, especialmente cuando hablamos de errores que pueden ser meramente formales o administrativos? En cuanto a la seguridad jurídica, ¿cree que la actual normativa ofrece seguridad jurídica suficiente a los veterinarios para prescribir, dispensar y documentar tratamientos? ¿O reconoce que hoy existe incertidumbre que termina perjudicando tanto al profesional como al propietario del animal? Y, por último, si de verdad queremos proteger a los animales y mejorar la salud pública, ¿estaría dispuesto a apoyar una revisión profunda del modelo actual para devolver protagonismo al criterio veterinario profesional y simplificar la regulación en lugar de multiplicarla?

Señor director general, el Partido Popular quiere un modelo en el que el veterinario sea respetado, escuchado y respaldado. Queremos menos ideología y más gestión, menos dispersión competencial y más coherencia institucional, menos burocracia y mucho más servicio público.

Nada más y muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Ahora el director general va a contestar a las preguntas. Cuando quieras.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE DERECHOS DE LOS ANIMALES EN EL MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030** (Becerra Carollo): Les agradezco todas sus preguntas e intervenciones. Intentaré responderlas a todas, aunque no sea exactamente en el orden en que me las han formulado.

Me gustaría empezar por el principio de lo que fue mi intervención. Ha dicho el portavoz del Grupo Parlamentario VOX que el bienestar animal es ideología. No, el bienestar animal es uno de los pilares del Tratado Fundacional de la Unión Europea, el artículo 13, y está en el Convenio Europeo sobre Protección de Animales de Compañía del año 1987. Es decir, el bienestar animal forma parte de lo que nos hemos dotado en la Unión Europea para organizarnos como sociedad.

Dice usted, además, que humanizamos a los animales o de que se está tratando de humanizar a los animales como parte de la ingeniería social. En la dana, y en algunas otras catástrofes, ha habido personas que han arriesgado y perdido su vida para rescatar a sus animales. No sé si eso formaría parte de la ingeniería social, pero esas personas que perdieron la vida para rescatar a sus animales consideraban sin duda que esos animales formaban parte de su familia, tanto como para arriesgar su vida. Entonces, cuando digo que el 99% de la sociedad española considera que el animal de compañía —ojo, estoy hablando del animal de compañía, no estoy hablando ni de animales silvestres ni de animales de producción, sino del animal de compañía— forma parte de las familias

es porque el 99 % lo piensa. Seguramente lo piensan personas de todo el espectro ideológico, y cuando digo todo también seguramente del suyo, porque seguramente ustedes también tendrán perro, tendrán gato o periquito y lo querrán. No es algo que estemos inventando desde el Gobierno. Nosotros nos limitamos a constatar una realidad social que existe, y precisamente esa realidad social está generando disfunciones, como decía la señora Estrems, por ejemplo, con el tema de la vivienda. Si más del 50 % de la sociedad española convive con animales de compañía, seguramente más del 50 % de quienes están buscando vivienda quieren una vivienda donde pueda ir toda la familia, toda la unidad familiar, y ellos entienden que su periquito y su gato forman parte de la unidad familiar. Efectivamente, eso es un problema hoy en día y es una de las disfunciones a las que tenemos que hacer frente como sociedad y también como Gobierno y buscar nuevos enfoques que hasta ahora no se estaban produciendo. Es verdad que esto excede del ámbito de lo que nos ha traído aquí, pero sí me parece pertinente que usted lo ponga sobre la mesa porque es una cuestión que tenemos que tener en cuenta.

Cuando su señoría de Euskal Herria Bildu hablaba del rol sociosanitario, es que efectivamente los animales de compañía están siendo parte de la solución y no del problema. Cuando una persona puede vivir en su hogar, incluso con dificultades de movilidad y demás, pero tiene un gato y no se siente sola, a lo mejor esa persona no tiene que ir a una residencia. Eso lo hemos puesto sobre la mesa en varias de las políticas que hemos desarrollado desde la Secretaría de Estado de Derechos Sociales. Por eso, sí que creo que hay un cierto encaje orgánico, y ahora ya respondo también a la primera pregunta del Grupo Popular, de las políticas de animales de compañía dentro de un Ministerio de Derechos Sociales, porque esa nueva visión que tiene la sociedad del animal como parte de la familia o del entorno familiar, sí tiene una traslación en programas que hacemos, y lo decía también el Grupo Socialista. Pero, insisto, es sobre animales de compañía. Yo sí entiendo que los animales de producción tienen que seguir en su ámbito. Usted hablaba de la cadena alimentaria, pero no creo que haya ningún animal de compañía ahora mismo destinado a la cadena alimentaria. Por tanto, los animales de producción sí tienen una regulación propia y tienen que mantenerse, como de hecho hoy en día están, en el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Luego, tenemos los animales silvestres, que lógicamente tienen sus regulaciones propias ligadas al Ministerio de Transición Ecológica y Reto Demográfico.

Pienso que el animal de compañía debe tener un enfoque diferente, que creo que se lo estamos dando desde la Dirección General de Derechos de los Animales, y creo que también en el ámbito sanitario, sociosanitario o veterinario tiene que haberlo. No sé si tendrá que producirse una integración con la atención primaria, no sé si tendrá que ser a través de hospitales públicos, donde los veterinarios den servicio, no sé si como una propuesta que hacía Coalición Canaria, de que haya un sistema similar al de las farmacias, en el que hay una colaboración pública-privada y que con parte de fondos públicos pueda haber una red de atención veinticuatro horas, pero sí creo que fuera del ámbito urbano, donde hay un servicio adecuado para tratar a esos animales de compañía, si nos vamos al ámbito rural, que decía también el Grupo VOX, no existe esa atención. Si alguien que quiere a su animal, a su perro, tiene un problema grave, a lo mejor tiene que recorrer 150 kilómetros en coche para llegar a un veterinario de urgencias. Me refiero a las provincias más despobladas o rurales. A lo mejor ahí sí tenemos que buscar una manera.

¿Cuál será la manera? Pues vendrá derivada de la reflexión colectiva que se haga. A lo mejor este es un buen ámbito, en las conclusiones de esta subcomisión, para profundizar en esa cuestión. Pero no les quepa duda de que quien tiene un animal de compañía hoy y lo considera como parte de su familia, si ese animal se pone gravemente enfermo un sábado por la mañana, seguramente esa persona no lo va a pasar bien si tiene que esperar hasta el lunes. Les pasaría a ustedes con sus hijos e hijas perfectamente. No quiero equipararlo, porque no estoy haciendo la equiparación, solo estoy refiriéndome a cómo se siente la gente respecto de sus animales.

Ligado a esta cuestión, está el tema de la reducción del IVA. Como he dicho al principio, no soy competente y no me voy a pronunciar sobre si el IVA se tiene que reducir

o no. Tengo mi opinión al respecto. Sí tengo que decir que esta semana pasada un titular de uno de los diarios veterinarios más potentes que hay decía: El precio de los servicios veterinarios alcanza su máximo histórico. **(Muestra un recorte de prensa)**. Mi competencia es el bienestar animal y tengo que decir que, si el precio de los servicios veterinarios alcanza su máximo histórico, ese es un problema de bienestar animal. Si las personas ya tienen hoy dificultades para llegar a fin de mes y tienen que hacer frente a unos gastos veterinarios diferentes a los que tenían pensados, por encima, seguramente se lo van a pensar, como sería lógico. Pensar si identifican al animal, por ejemplo, si lo vacunan o si lo desparasitan tiene influencia en la salud humana, porque esos animales están conviviendo en el entorno humano. Entonces, debemos hacer una reflexión un poco más amplia. Insisto, no sé si el control de los precios veterinarios tiene que ir ligado exclusivamente al IVA veterinario o a otras cuestiones. Lo que sí digo es que unos costes veterinarios razonables serían beneficiosos para el bienestar de los animales y para el bienestar de esas familias que quieren seguir conviviendo con sus animales.

Me he referido ya al tema de las posibles disfuncionalidades que podamos estar teniendo con otros ministerios. Creo que esto lo decía la señora Estrems. Yo no hablaría de disfuncionalidades, pero sí de que en un entorno social dinámico en el que se está produciendo esto que les estoy trasladando, que es cómo está evolucionando el sector, obviamente las instituciones tenemos a veces dificultades para evolucionar al mismo paso que la sociedad. De la misma manera que hasta la legislatura anterior los animales de compañía estuvieron dependiendo del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y se decidió desgajar esa parte de los animales de compañía, nosotros nos encontramos, por ejemplo, que en el momento en que entró en vigor la normativa sobre medicamento veterinario se decía que no se podía atender a animales no identificados. Nos pusimos en contacto con el Ministerio de Agricultura, con el que trabajamos codo con codo en determinadas cuestiones, y en menos de diez días habíamos hecho una circular conjunta entre ambos ministerios diciendo que el bienestar de esos animales estaba por encima de las cuestiones burocráticas y administrativas y que, por lo tanto, sí se podían tratar, porque además podía ser un problema de salud pública también.

Comparto que hay una parte sanitaria importante —y lo ha dicho usted **(se dirige al señor Cavacasillas Rodríguez)**—, pero no es exclusiva. Efectivamente, si tuviéramos que pensar en cómo aglutinar las competencias sobre medicamentos veterinarios, creo que sería sensato pensar, en primer lugar, en un único ente, y posiblemente en un ente como la Agencia Española de Medicamentos, que depende del Ministerio de Sanidad. Eso es lo que nos diría el sentido común, pero se puede articular de otra manera. Sí creo que las políticas ligadas con los medicamentos sanitarios, a pesar de que no es mi competencia, tienen que estar lo más unificadas posibles para ser coherentes desde la autorización del medicamento hasta la utilización final, la dispensación y la distribución. Insisto, no es mi ámbito competencial, pero creo que tiene sentido que estén unificados. Eso sí, no la atención de todos los animales, porque, como ya he intentado trasladar, el animal de compañía hoy en día no tiene nada que ver con el animal silvestre ni con el animal de producción.

Nuestra interlocución con el sector veterinario es inmejorable y está mal que lo diga yo, pero ningún desarrollo legal, reglamentario o normativo que estemos haciendo ha dejado de pasar por todos los profesionales, por el Consejo Estatal de Colegios Veterinarios, por las principales asociaciones profesionales veterinarias —que ya han comparecido aquí—; y, si tienen alguna duda, pregúntenles a esas asociaciones.

Usted ha hablado de si nuestra normativa establece cargas administrativas excesivas, si ofrece seguridad jurídica, si las sanciones son excesivas. Yo aquí diferenciaría dos cuestiones: una es la normativa de bienestar animal, que es la que a mí me corresponde aplicar, y otra es toda la normativa ligada al medicamento veterinario. Yo sobre esta segunda no me puedo pronunciar, ni debo. Sí que considero —y ya lo he dicho— que, en general y sin referirme a esa normativa, creo que sí: tenemos que buscar entre todos la manera de reducirle las cargas administrativas al profesional veterinario ligado al animal de compañía. Por lo que he dicho, un veterinario que atiende animales de producción, si

entra en una explotación porcina, va a tener mil, dos mil, tres mil, cinco mil animales con unas características similares; los animales de compañía que pasan por una clínica veterinaria no son iguales entre sí, ni por circunstancias ni por donde viven ni por su origen ni por cómo los considera su propio titular. Entonces, lo que nos pudiera valer para una explotación de porcino quizás no nos vale para atender a los perros y gatos de una clínica veterinaria, y eso yo creo que sí que tendría que revisarse.

Voy con dos cuestiones que se han planteado, ligadas más a programas de nuestro ministerio. Por un lado, la señora Estrems hablaba de que hay programas de los que tenemos —específicamente, Mejores Amigos y Acopet— que no van a la raíz del problema porque, efectivamente, nos hacemos cargo de los animales y separamos esa unidad familiar a la que yo tanto me he referido. Y tiene razón, pero es verdad que tenemos que ir caminando poco a poco. Ya hemos hecho, este invierno pasado, alguna iniciativa y ya existen experiencias piloto —concretamente, en Cataluña— de convivencia, por ejemplo, en recursos habitacionales para personas sin hogar; que puedan entrar. Ya se ha hecho una primera experiencia piloto, no solamente de perros, sino también con gatos. Pero todo esto requiere unos protocolos y unos estudios más detallados de lo que parece, porque hay que ver si puede haber interacciones con otras personas usuarias; si puede haber problemas de alergias —por ejemplo, pensando en los gatos—; si ese animal tiene el comportamiento adecuado; por supuesto, si tiene todas las desparasitaciones y vacunaciones necesarias, porque va a vivir en un entorno que no es únicamente familiar, que es un entorno más comunitario. De modo que es un tema más complejo de lo que nos pudiera parecer. Evidentemente, tenemos que avanzar hacia ello, sí, y yo creo que con el tiempo seremos capaces de hacerlo, pero los protocolos son importantes porque no se nos puede olvidar en ningún momento que ese concepto de One Health aplica también en esos espacios. Si entra un animal que, en un momento dado, pueda ser un foco potencial de un problema sanitario, está conviviendo con otras personas, con otros animales. Por lo tanto, comparto el objetivo que usted plantea, pero creo que tiene sus dificultades. No obstante, estamos trabajando sobre ello.

Finalmente, mencionaba la señora Recas las buenas prácticas de acompañamiento terapéutico. España está haciendo muchísimo trabajo en incorporar ese animal de compañía como agente de cuidados. Le voy a poner como ejemplo una que, cuando la conocí, me llamó la atención. El sistema judicial español, en muchas circunscripciones, utiliza animales para ayudar a mujeres víctimas de violencia machista o a niños víctimas de abusos sexuales a que puedan declarar lo que les sucedió. Son animales que acompañan a esas personas, a esos niños y niñas, y están con ellos para que le cuenten las cosas al perro y no se las cuenten al fiscal o al juez. Esto a mí me puso los pelos de punta, pero está sucediendo en España. Entonces, estamos avanzando mucho más de lo que parece: efectivamente, el animal de compañía ya está ejerciendo una labor terapéutica, una labor de cuidados y de acompañamiento. Es así. Hay ahora mismo animales que se están llevando a las escuelas para ayudar a leer a niños con dislexia, porque si le leen al perro, el perro no se burla, pero sus compañeros de clase sí. Esto está pasando ya. Por eso, claro que el animal de compañía ya no va a tener la misma consideración, ese perro ya no va a tener nunca la consideración que tenía hace treinta o cuarenta años. Y yo no estoy hablando del ámbito rural o del ámbito urbano: estoy hablando de que ese animal está teniendo un estatus totalmente diferente. Tenemos que ser conscientes de ello; ya no solo en el hogar, sino en el ámbito de los cuidados esto se está produciendo.

Por lo tanto, yo creo que —insisto— desde mis competencias, que son exclusivamente los animales de compañía, sí tenemos que tener una nueva mirada y un nuevo enfoque, porque el profesional veterinario es el que, cuando ese animal entre al aula o entre al recurso judicial o entre a nuestros hogares, tiene que asegurarse de que ese animal esté bien. Y estar bien no solamente es estar bien sanitariamente, sino que esté bien alimentado, con buen ejercicio, con su comportamiento, atendido, etcétera, etcétera.

Creo que no me he dejado nada, pero, si fuera así, recuérdennmelo, por favor.

Gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Gracias por estas aclaraciones. **(Pausa)**.

- **CONJUNTA DE LA VICEPRESIDENTA DE VETWARRIORS (BENTANACHS MARTÍN) Y DEL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN ÉQUIDOS DE ESPAÑA, AVEE (VÁZQUEZ BRINGAS). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000666).**

El señor **PRESIDENTE**: Continuamos con los siguientes comparecientes, doña Vanessa Bentanachs Martín, vicepresidenta de Vetwarriors, y don Francisco José Vázquez Bringas, presidente de la Asociación de Veterinarios Especialistas en Équidos de España. En primer lugar, tiene la palabra el señor Vázquez Bringas.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN ÉQUIDOS DE ESPAÑA, AVEE (Vázquez Bringas)**: Buenos días.

Señor presidente, señorías, en primer lugar, quiero comenzar agradeciendo a esta subcomisión la oportunidad que nos brinda de comparecer ante ustedes para dar voz a la profesión veterinaria en general y, de manera particular, a quienes ejercemos la clínica equina. También quiero agradecer a nuestros compañeros de Vetwarriors la labor que han hecho para conseguir que un mundo tan peculiar como el de los caballos pueda tener voz en esta subcomisión. Sin duda, valoramos muy positivamente que se escuche a quienes trabajamos cada día sobre el terreno y que podamos trasladarle nuestras experiencias y podamos contribuir a que ustedes alcancen unas conclusiones útiles para el sector veterinario y para la sociedad. **(Apoya su intervención en una presentación digital)**.

Como ven en el logo, comparezco en nombre de AVEE, la asociación de veterinarios de caballos de España. Es la asociación nacional que integra a los veterinarios clínicos de caballos. Entre nuestros fines está velar por la salud de los équidos, promover el desarrollo científico y profesional de la veterinaria equina y colaborar con las instituciones para mejorar la normativa que afecta a nuestra actividad. Mi intervención no pretende volver a enumerar todos los problemas y el diagnóstico general que otros comparecientes ya han hecho en esta subcomisión. Lo que quiero exponer es cómo algunos de esos problemas se agravan o adquieren características propias en una especie tan singular como son los équidos. Hablaré de caballos y otros équidos no como una realidad menor, sino como un sector sanitario, económico, a veces rural, a veces urbano, deportivo, cultura, afectivo y que, en ocasiones, pueden necesitar una regulación adaptada a su complejidad.

Según estos datos que vemos en la diapositiva y que no voy a repetir por cuestión de tiempo, el sector del equino en España no es un sector tan menor como puede parecer desde fuera. Aparte de una amplia tradición, tenemos una importante introducción en el sector económico. Pero estas cifras no lo cuentan todo. En nuestro país conviven potros criados para la alimentación humana, yeguas de cría de pura raza española, caballos de deporte, animales de ocio, de turismo ecuestre, animales utilizados en terapias asistidas con personas con problemas, animales que participan en concursos hípicas, animales de trabajo, burros, ponis, razas autóctonas, caballos de altísimo valor genético, pero también caballos que viven en una pequeña parcela con sus propietarios o en el jardín de una casa y que también forman parte de esa familia. Por lo tanto, la clínica equina está a caballo —nunca mejor dicho— entre dos realidades: la realidad del sector de los animales de compañía y la realidad de los animales de producción. Ambas comparten rasgos similares y, sobre todo, tienen la peculiaridad de que muchos de nuestros pacientes pueden entrar en la cadena alimentaria. A esto se añaden algunas características propias de nuestro trabajo: muy a menudo nuestra atención es de manera ambulante, urgencias en el campo, pacientes de gran tamaño, a todas horas en el coche, riesgo físico, trabajos en instalaciones muy diversas y con animales que pueden tener un altísimo valor económico. Esta complejidad debería ser tenida en cuenta cuando se legisla y a ella me voy a ir refiriendo en mi comparecencia.

Uno de los elementos más singulares de los équidos es su estatus normativo. Es evidente que con los animales de compañía el paciente nunca acaba en el plato. Sin embargo, en producción animal casi siempre son animales destinados para el consumo

humano. En équidos la realidad es bastante más compleja. Pertenecen a una especie que, de entrada, mientras no se especifique lo contrario, puede destinarse a consumo humano. Sin embargo, muchos équidos no son criados ni mantenidos con esa finalidad. Para excluir a esos caballos de la cadena alimentaria, el propietario y el veterinario han de reflejar expresamente en el pasaporte equino y en las bases de datos oficiales su condición de no apto para consumo humano. Hacerlo o no tiene consecuencias clínicas y regulatorias. Dos caballos con la misma enfermedad, con el mismo peso y con el mismo propietario, pueden exigir decisiones documentales y terapéuticas distintas. El propio Real Decreto 666, del que tanto se ha hablado en esta subcomisión, ya reconoce en su preámbulo que los équidos declarados como no destinados al consumo humano tienen especiales características y que, en ellas, las condiciones del uso de medicamentos podrán ser contempladas en futuras normativas nacionales. Nuestra solicitud a este respecto es sencilla: que ese reconocimiento deje de estar solo en el preámbulo de la ley y que llegue a su articulado. Los équidos que nunca serán destinados a consumo humano deberían tener en lo relativo al uso del medicamento veterinario el mismo régimen terapéutico que los animales de compañía. No pedimos eliminar controles, pero consideramos que esos controles han de adaptarse a una realidad que la propia norma ya reconoció como singular.

El segundo gran problema que tenemos es la relación entre la ficha técnica, el criterio clínico y la medicina basada en la evidencia. Como saben, la ficha técnica del medicamento es una herramienta imprescindible, pero la ficha técnica no puede sustituir el acto clínico ni el conocimiento científico. En clínica equina, como en otras áreas veterinarias, hay demasiadas situaciones en que las fichas técnicas están desactualizadas. En esos casos obligar al veterinario a seguirlas de forma ciega no es más garantista; al contrario, a menudo es menos profesional. No pedimos sustituir la norma solo por nuestra intuición, pero necesitamos que la norma no nos obligue a sustituir ciencia por burocracia. Los veterinarios nos formamos durante muchos años en un montón de campos como farmacología, medicina interna o cirugía para tomar decisiones responsables. Además de clínico de caballos, yo soy profesor en una universidad pública y enseño a mis alumnos a que tengan criterio clínico y a tomar decisiones basadas en la evidencia. Es incoherente que, desde que apareció esta ley, cuando llegamos a los medicamentos, les tenga que decir: olvidaros de todo lo anterior. En esto, ceñiros exclusivamente a leer el prospecto. Hasta tal punto esto es así, que la Agencia Española de Medicamentos ha pedido colaboración a la profesión veterinaria para revisar esas fichas técnicas. Este hecho, por sí solo, ilustra esta situación. Este no es un problema que nos preocupe solo a los españoles. La Federación de Veterinarios de Europa recientemente reconoce que la capacidad del veterinario para adaptar tratamientos, cuando existan razones clínicas y científicas siempre de un uso responsable, debería estar por encima de lo que dicen esas fichas técnicas. Por lo tanto, no estamos pidiendo olvidarnos del marco europeo, pero no es cierto lo que hemos escuchado en tantas ocasiones a responsables de la Administración de que el Real Decreto 666 se está limitando exclusivamente a cumplir con la normativa europea. No es así. Ese real decreto va mucho más allá y pasa de recomendar, que es lo que se hace en Europa, a obligar, que es lo que hace la ley española en estos momentos. Lo que estamos solicitando desde la profesión veterinaria es que, al igual que hacen nuestros Estados miembros, nuestro país aplique el reglamento europeo con la flexibilidad clínica que el propio reglamento permite.

Quiero conectar esto que acabo de decir con otro punto que considero importante y que ha salido en algún momento de esta mañana. Como sus señorías saben, la clínica veterinaria en España y la medicina equina en particular no es una clínica improvisada. Existe una realidad profesional avanzada con veterinarios que nos dedicamos específicamente a cada especie, hospitales equinos, centros de referencia, grupos de trabajo, congresos, etcétera. Recientemente, la Organización Colegial Veterinaria ha empezado a ordenar una ruta de especialización profesional que reconoce certificaciones profesionales intermedias por especie y que también incluye a los diplomados europeos y americanos, que son el máximo nivel de especialización en clínica veterinaria. Como profesión sanitaria que somos, sería deseable que esa realidad pueda tener reconocimiento

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 17

oficial en la ordenación de profesionales sanitarios. En este contexto de alto nivel profesional y de especialización, no tiene ningún sentido mantener las normas que comentaba anteriormente. Una sociedad que forma veterinarios altamente cualificados no debería legislar como si nuestro criterio profesional fuese un riesgo que hay que neutralizar con burocracia compleja y con regímenes sancionadores desproporcionados.

Otro tema del que quiero hablar —es la diapositiva que tienen en pantalla— es sobre la disponibilidad real del medicamento. Uno de los errores habituales del debate es confundir existencia teórica con disponibilidad clínica efectiva. Que un medicamento veterinario exista en una base de datos, en un catálogo o en un canal de distribución no significa que el animal pueda disponer de él en el lugar, el momento, con la presentación, la vía, la concentración y la cantidad que se necesita. En clínica equina —a lo que me dedico— el acceso al medicamento no puede medirse desde la realidad del mostrador de una farmacia urbana. Debe medirse desde una finca, una yeguada, una cuadra, a menudo a las diez o las once de la noche y con un animal de 500 kilos que necesita tratamiento. En esta subcomisión se expuso el otro día la fortaleza logística de la distribución farmacéutica de gama completa, y nuestra asociación no discute su valor dentro del sistema, pero conviene no trasladar automáticamente al medicamento veterinario una realidad que funciona muy bien en clínica humana, en medicamento humano, pero no funciona igual de bien para nuestros medicamentos veterinarios. En la práctica diaria, y más aún en medicina equina, sigue siendo frecuente que una farmacia no disponga del medicamento veterinario necesario, que no pueda conseguirlo en el plazo clínicamente útil o que no pueda facilitarlo en la cantidad, presentación o formato que requiere el tratamiento. Es verdad que el botiquín veterinario puede resolver el inicio de muchas actuaciones clínicas, especialmente en urgencias, pero no siempre garantiza la continuidad completa del tratamiento. Un tratamiento veterinario no termina con la prescripción, necesita seguimiento, adaptación, cumplimiento y disponibilidad real. Tiene que quedar claro que los veterinarios no estamos pidiendo venta libre ni, como en ocasiones se ha sugerido, afán de ganar dinero con la venta de medicamentos. Lo que necesitamos es continuidad terapéutica vinculada a un acto clínico. Por lo tanto, solicitamos poder garantizar que el tratamiento que prescribimos a un animal que hemos diagnosticado se inicia correctamente, pero también que se completa y se mantiene bajo seguimiento profesional veterinario.

Muy relacionado con la cuestión de los medicamentos está el tema de los antibióticos y es otro punto que quiero incluir en mi comparecencia. No se puede sugerir, como tuvimos que escuchar hace unas sesiones en esta subcomisión por parte del presidente de la Organización Farmacéutica Colegial, que la profesión veterinaria pueda estar contribuyendo irresponsablemente a la resistencia a antibióticos. Nuestras decisiones clínicas buscan tratar con eficacia las infecciones desde el primer momento y al mismo tiempo cumplir con la normativa vigente. Esa es la explicación de por qué en las clínicas veterinarias de pequeños animales los tres antibióticos más utilizados son los que nombró ese señor, porque la normativa nos dice que son los tenemos que utilizar en el primer escalón de nuestras decisiones clínicas. Los veterinarios llevamos años aplicando políticas de uso prudente, reducción de antimicrobianos, prevención, vacunación, bioseguridad, diagnóstico, categorización de antibióticos y sistemas de registro. Los datos del PRAN muestran que desde sus inicios el consumo de antibióticos en veterinaria se ha reducido cerca de un 70 %, y todo eso antes de que apareciera el dichoso —permítanme la expresión— Real Decreto 666/2023, en el que además, como saben, el marco sancionador puede llegar a ser extremadamente grave. Señorías, la lucha contra la resistencia antimicrobiana necesita veterinarios con criterio clínico, no veterinarios paralizados por el miedo a las sanciones. La respuesta no puede ser asustar al veterinario, sino aprovechar lo que acabamos de demostrar: nuestro papel esencial en el uso prudente y la senda de la reducción del uso de antibióticos. Además, el propio considerando 5 del reglamento europeo que regula todo el tema de la reducción de antimicrobianos establece que uno de sus objetivos ha de ser reducir la carga administrativa. En consecuencia, el uso que estamos haciendo de Presvet en España está muy lejos de ese objetivo. Presvet debería ser un sistema proporcionado, interoperable, técnicamente sencillo y orientado a obtener

datos útiles y no trasladar al veterinario clínico una carga formal excesiva ni un riesgo sancionador desproporcionado. De nuevo, no pedimos impunidad ni ausencia de control, pero la normativa no puede colocar al veterinario ante el dilema de cumplir la ley o cumplir con nuestras obligaciones deontológicas. Si me lo permiten, creo que es una cosa muy evidente que este Real Decreto 666, por decirlo de una manera suave, es profundamente disfuncional. Creo que una de las conclusiones a las que debería llegar esta subcomisión es que esto hay que cambiarlo.

No me voy a extender mucho sobre la importancia de One Health. Se ha comentado extensamente en esta subcomisión. En el caso de los caballos, la enfermedad de la fiebre del Nilo Occidental que afecta a las personas es un claro ejemplo. Los veterinarios de caballos, cuando detectamos un caso de fiebre del Nilo, no solo estamos cuidando de ese caballo, sino que estamos haciendo una alerta temprana en el sistema de salud pública.

No quiero acabar sin referirme a la sostenibilidad profesional. El problema no es solo cómo estamos regulando hoy en día las veterinarias y veterinarios, sino si dentro de diez años seguirá habiendo veterinarios suficientes disponibles en muchas zonas de España. La veterinaria clínica en general y la equina en particular exige disponibilidad, desplazamientos, guardias, riesgo físico, inversión muy alta en equipamiento, formación, presión económica, presión emocional, responsabilidad legal. Si a todo esto le añadimos una regulación burocrática rígida que da inseguridad, el resultado puede ser pérdida de profesionales, menor cobertura territorial y dificultades reales para atender animales en determinadas zonas, sobre todo del mundo rural.

Por todo ello, y para terminar, AVEE solicita que el informe final de esta subcomisión incorpore varias propuestas concretas: desarrollar la singularidad de los équidos no destinados a consumo humano, que ya reconoce el propio Real Decreto 666; permitir flexibilidad clínica documentada frente a fichas técnicas desactualizadas e incompletas; diferenciar disponibilidad teórica de disponibilidad clínica efectiva y autorizar el suministro veterinario trazable del tratamiento necesario; simplificar Presvet, revisando el régimen sancionador desde criterios de proporcionalidad y buena fe clínica; reconocer formalmente la especialización veterinaria y, en definitiva, evitar normativas que pongan en peligro la cobertura territorial de la atención veterinaria, lo cual, en buena medida, pasa por reconsiderar totalmente muchos de los aspectos incluidos en el Real Decreto 666.

Señorías, las soluciones normativas no pueden diseñarse sin escuchar a los que trabajamos cada día en el terreno, también a quienes llegan por la noche a casa oliendo a caballo después de atender urgencias, revisar pasaportes, prescribir en Presvet, comunicar antibióticos, etcétera. No pedimos regulación a medida de nuestros intereses, pedimos una regulación útil para la sanidad animal, para la salud pública y para el bienestar de los animales y en particular de los caballos, también para su dimensión más urbana y rural. No pedimos menos responsabilidad; al contrario, solicitamos poder ejercer nuestra responsabilidad profesional sin tener las manos atadas por normas que, tal y como están diseñadas en la actualidad, dificultan realizar eficazmente nuestro trabajo. Esto es todo.

Muchas gracias y estoy a su disposición para las preguntas que deseen plantearme.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.
Pasamos a la siguiente compareciente.

La señora **VICEPRESIDENTA DE VETWARRIORS** (Bentanachs Martín): Señorías, muchísimas gracias por haber creado esta subcomisión y dejarnos este espacio para poder hablar de la problemática de la veterinaria. Antes de empezar, querríamos destacar la importancia que tiene el que hayamos tenido que ser las propias veterinarias quienes hayamos tenido que ceder parte de nuestro espacio a compañeros, a otros actores principales, porque se ha preferido dárselo a personas que a lo mejor tampoco tenían por qué estar aquí en esta subcomisión. Lo digo a modo de reflexión.

Dicho esto, vamos a empezar. **(Apoya su intervención en una presentación digital)**. Como ya se ha dicho muchas veces y no vamos a entrar en detalle, la veterinaria es una profesión sanitaria desde el inicio. Estamos hablando que desde el siglo XIX ya se considera una profesión sanitaria. Esto es así porque si cogemos las sesenta enfermedades

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 19

de declaración obligatoria en humana, vemos que quince pueden ser transmitidas por alimentos y dieciocho por animales. La lógica de One Health implicaría que, por lo menos, estas dieciocho que pueden ser transmitidas por animales, fueran de declaración obligatoria en veterinaria, pero la realidad no es esta. La realidad es que las enfermedades de declaración obligatoria en veterinaria tienen sobre todo finalidad de interés productivo y económico. Por lo tanto, no hay esta coincidencia que debería haber. Esta sería una primera incoherencia en cuanto a la consideración real —y no solo en un papel— de la veterinaria como profesión sanitaria.

Pero estamos en el siglo XXI, señorías, aunque haya personas a las que les pueda molestar, y la función sanitaria de la veterinaria va más allá de la función física. También hay una función de salud mental. Para muchas familias su animal de compañía es un miembro más de la familia, siendo así hasta el punto de que sufren muchísimo cuando su animal se pone enfermo e inclusive pueden caer en estados de depresión y ansiedad por el fallecimiento. Por ello, profesionales de otros sectores han tenido que especializarse en el duelo animal, como podemos ver aquí. Además, otra cosa que también se ha mencionado es el papel de los animales de compañía en la prevención del suicidio, que es un problema de salud mental muy grave. Todas las veterinarias que nos dedicamos a la clínica de animales de compañía, en algún momento nos hemos encontrado con que un cliente nos ha dicho que no se quita la vida porque tiene animales a cargo. Hay personas mayores que vienen y te dicen que pueden salir a la calle porque tienen que salir a pasear con su perrito, que, si no, no saldrían a la calle. Entonces, hay que tener en cuenta que el papel de los animales de compañía y, por lo tanto, de la clínica veterinaria de animales de compañía es estrictamente sanitario.

Además, como también se ha dicho en la comparecencia anterior, hay personas que consideran que sus animales de compañía son tan importantes que ponen en riesgo sus vidas para poder protegerlos. Nos encontramos mujeres que sufren violencia de género, que deciden que no se van a separar y que no dejan el hogar porque, si no, tienen que dejar a su animal desprotegido. O nos encontramos en catástrofes naturales —incendios, la dana—, personas que ponen en riesgo su vida y que no se van a mover si no se llevan los servicios de emergencias a sus animales con ellos.

Si observamos la realidad de la veterinaria de animales de compañía, se nos exige el mismo nivel de profesionalidad y especialización que a nuestros homónimos de la medicina humana. La realidad es que si comparamos cómo trabajamos las veterinarias de la clínica de animales de compañía y cómo lo hace la medicina humana, la única diferencia es quién es el paciente: en humana va a ser un ser humano y en veterinaria será un perro, un gato, un periquito, un loro o lo que sea. Por lo tanto, pedimos el reconocimiento del papel sanitario real de las veterinarias de clínica de animales no destinados al consumo humano y depender exclusivamente del Ministerio de Sanidad, porque no tiene ningún tipo de sentido que colguemos del MAPA. Pedimos también que el IVA aplicado a los servicios veterinarios sea un IVA sanitario, ya que somos una profesión sanitaria y la única profesión sanitaria que tiene un IVA de lujo; estamos hablando de salud pública, no estamos hablando de comprar un Rolex. **(El señor vicepresidente, Pose Mesura, ocupa la Presidencia).** Además, se comentaba el hecho de proponer sistemas públicos de medicina veterinaria para animales de compañía. No tiene ningún tipo de sentido estar planteando esto mientras la mayoría o el gran grueso de la veterinaria tiene un IVA de lujo.

Por otro lado, solicitamos la formación reglada de especialidades veterinarias en materia de clínica de animales no destinados a consumo humano con las mismas garantías que en medicina humana. ¿Por qué? Porque somos profesión sanitaria, la LOPS lo recoge así y, por lo tanto, se tendría que aplicar; además, porque si no, nos estamos encontrando con que dependemos de este reconocimiento de entidades privadas que ponen sus condiciones, y no siempre estas condiciones se basan exclusivamente en la ciencia, puede ser tan sencillo como: tienes que ser socio para que te reconozcamos como especialista. Y, como no podría ser de otra manera, el reconocimiento de la figura del ATV, es decir, de la asistencia a la atención clínica en centros sanitarios como profesional sanitaria —porque

ahora mismo se considera profesión agraria—, que dependa de la LOPS y que sea una formación de grado superior.

En cuanto a la salud mental del colectivo veterinario, no voy a entrar en detalle, lo tienen más descrito en el dossier que les hemos entregado a todos los grupos. Quiero destacar que, en cuanto a riesgo de suicidio, tenemos el doble de otras profesiones sanitarias y cuatro veces superior a la población general. Estas son cifras muy alarmantes. Además, se ha visto en una encuesta española que el 35,7 % de las veterinarias españolas de clínica de animales de compañía han presentado en el último año ideación suicida y el 2,8 % lo han intentado por lo menos una vez. En este sentido, queríamos comentar que no necesitamos más estudios, lo que necesitamos son hechos, señorías, porque estudios hay, a nivel internacional y a nivel nacional, y puede estar muy bien que se quiera hacer otro, pero, si no hay hechos, no sirven de nada los estudios.

Por lo tanto, pedimos el cumplimiento de la ley de bienestar animal por parte de los ayuntamientos, con inversiones en recogida y atención de los animales a cargo. En caso de que un animal a cargo de un ayuntamiento acabe en un centro veterinario, que sea el ayuntamiento el que pague las facturas derivadas del tratamiento de dichos animales para evitar situaciones de acoso por redes, porque la veterinaria que ha atendido solo piensa en el dinero y no tiene vocación; aparte, evitar un chantaje emocional que afecta, porque además es una cosa repetida en el tiempo. Luego, el reconocimiento de las bajas por problemas de salud mental como baja profesional dentro del colectivo veterinario.

Otro aspecto que ha influido muchísimo en mermar la salud mental del colectivo veterinario ha sido el Real Decreto 666/2023, el cual, además, es un fracaso legislativo en materia de prevención de resistencias. Pretende ser una trasposición del Reglamento 2019/6 de la Unión Europea, en cuyo prólogo podemos leer que el marco regulador de los medicamentos veterinarios debe tener en cuenta las necesidades de las empresas del sector farmacéutico veterinario y el comercio de estos medicamentos en la Unión. Señorías, se les debería caer la cara de vergüenza de estar priorizando al *lobby* farmacéutico frente a la salud pública, tal y como está indicando este prólogo, que no me lo estoy inventando.

Por otro lado, podemos leer que los precios de los medicamentos veterinarios suelen ser muchos más bajos que los medicamentos de uso humano. Aquí tenemos la prueba. He cogido solo un principio activo, podría haber cogido otro, me he basado en el que puso de ejemplo el señor Aguilar, amoxicilina-ácido clavulánico de 625 de humana, 30 comprimidos, precio de venta al público: 5,84. El mismo principio activo, misma concentración, precio de coste, doce pastillas, sin IVA: 17,84. Por lo tanto, estamos hablando de que el precio de coste de 30 comprimidos que en humana valdría de venta al público, es decir, con su IVA, 5,84, sin IVA son ocho veces por encima del precio de humana. Por lo tanto, cuando se justifica la cascada de prescripción y que tengamos que pautar un medicamento de marca veterinaria de manera obligatoria para proteger a los animales, no estamos protegiendo a los animales, porque antes de que existiera la marca veterinaria ya existía la marca humana, que se ha estado utilizando durante décadas hasta que ha salido la marca veterinaria. Lo único que pretende proteger esto es el bolsillo de la industria farmacéutica. Si hablamos de la cascada de prescripción, se lo voy a explicar con un ejemplo real que pasó en mayo de este año. Una compañera de Badalona, provincia de Barcelona, detectó una úlcera en un ojo de una perra y entonces había una rotura de *stock* del medicamento veterinario y tenía que mirar en Europa si tenían algún medicamento veterinario, algún colirio para poder tratar a la perra. ¿Cómo acabó esto? La clienta se fue a una farmacia sin receta, pidió un colirio con antibiótico y en la farmacia se lo dispensaron sin ningún tipo de problema.

El señor Aguilar también mencionó, intentando criminalizar la profesión veterinaria en materia de animales de compañía, que el sistema Presvet solo ha dado problemas desde el 2025. Aquí ven que es mentira. Lo que ha pasado es que en 2025 entró en vigor en lo que sería el grueso de la profesión veterinaria, que sería la clínica de animales de compañía. Entonces, salimos toda la profesión en bloque a la calle por primera vez en la historia de la veterinaria, diciendo que así no se puede trabajar porque estamos esposadas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 21

Estamos esposadas porque se está priorizando lo que dice un prospecto a la evidencia clínica, con todas las consecuencias que esto tiene para el bienestar y la salud animal, así como, por supuesto, para la salud pública. Señorías, no podemos trabajar con las manos esposadas. Por eso, pedimos la derogación inmediata del Real Decreto 666/2023. Y no pueden decir que esto no depende del Ministerio de Sanidad, que esto es competencia del MAPA, porque lamento decirles que no es así, ya que en la LOPS, en el artículo 4.7, se lee: «El ejercicio de las profesiones sanitarias —que recuerdo que la veterinaria es una de ellas— se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico». Estamos hablando de que es una legislación de rango inferior y, por lo tanto, según la disposición única final de la misma LOPS, cualquier ley que es de rango inferior a la LOPS tiene que ser derogada en caso de entrar en conflicto con lo que dice la LOPS. Y, aparte de entrar en conflicto con la LOPS, por razones obvias, también entra en conflicto con el código deontológico. Es muy difícil trabajar cada día cuando tienes que decidir si te saltas la ley y te expones a sanciones millonarias o cumples con tu código deontológico, señorías.

Además, el real decreto, en principio, pretende hacer frente a las resistencias bacterianas, que son un problema de salud pública muy grave. Pero ¿qué dice la evidencia científica? La evidencia científica en España dice que el 46 % de las resistencias bacterianas tienen su origen en los hospitales de humana, no en los de veterinaria. De hecho, actualmente no existen estudios del papel de la veterinaria en cuanto a las resistencias bacterianas. Lo que sí que existe es el informe español de la ESUAvet, que menciona y felicita a España por su reducción del uso de antibióticos, como ha dicho mi compañero, previa instauración del real decreto, en un 70 % en lo que sería a nivel general, pero en casi un 92 % en lo que serían los antibióticos de uso crítico para la salud humana. Ya lo estábamos haciendo bien, señorías. No necesitamos el real decreto. Las veterinarias estamos muy concienciadas con la salud pública. Además, algo que debería medirse también es el papel de las farmacias en lo que serían las resistencias bacterianas. Aquí tenemos un ejemplo de 2025 —y tienen más incidencias en el dossier que les hemos pasado— en el que una persona sin receta acudió a siete farmacias y en cinco de ellas le dispensaron, sin ningún tipo de problema —como ven aquí como prueba— un colirio sujeto a prescripción. Este colirio lleva antibiótico. Pero es que esto en veterinaria también pasa, como pueden ver. Al responsable de este perro la farmacéutica le vendió el mismo colirio que llevaba antibiótico porque el ojo del perro estaba rojo. Y les informo de que, además, este perro no necesitaba ese tratamiento, sino otro tipo.

Vamos a hablar de dispensación del medicamento veterinario, y voy a decir dispensación, y no cesión, porque este término es un eufemismo que se han inventado.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Vaya finalizando.

La señora **VICEPRESIDENTA DE VETWARRIORS** (Bentanachs Martín): Estoy acabando.

La dispensación de los medicamentos de los animales a cargo que pedimos está avalada por la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, y lo tienen también en el dossier. Por eso, pedimos poder dispensar nosotros los medicamentos, porque eso genera menor cantidad de residuos. Aquí tienen una muestra, que también figura en el dossier, de un animal cuyo veterinario le hacía receta de 30 comprimidos para poder verlo cada mes, pero la farmacia dijo que de 30 nada, que tenía que ser de 180. Entonces, el veterinario tuvo que adaptar la prescripción a lo que pedía la farmacia, con un precio que costó a la familia 462 euros; y eso puede generar residuos sobrantes. Luego, menor riesgo de resistencias, por lo que hemos comentado, así como menor frustración por falta de suministro, porque la familia no tiene que ir por diferentes farmacias. Y aquí tenemos también un ejemplo práctico de una compañera que recetó un medicamento muy habitual en caso de que tengan flemones los animales y al final se lo tuvo que acabar cediendo ella porque en Barcelona ciudad ninguna farmacia disponía de ese antibiótico. Por tanto, menor coste económico a los responsables, y garantiza la dosificación y la dispensación

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 22

adecuada, ya que se sabe seguro que el animal habrá pasado por una visita antes de obtener el medicamento.

Muchísimas gracias por su atención. **(Aplausos).**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Gracias a usted.

Abrimos el turno de intervención de los grupos.

Empezamos por el Grupo Republicano.

La señora **ESTREMS FAYOS**: Bé, moltes gràcies.

Moltes gràcies per les dues intervencions.

Intentaré anar ràpid per haver-vos cedit una mica el temps.

Jo voldria entrar en tres, en tres qüestions concretes, dues potser més concretes que la tercera. Són preguntes molt directes. Quines repercussions pot tenir per a les famílies que els veterinaris hagin de seguir al peu de la lletra aquesta cascada de prescripció i també per a l'animal de companyia, evidentment? Quines conseqüències pot tenir per a la salut pública no poder prescriure en base al criteri clínic? Que d'això també n'hem parlat moltes vegades, d'aquesta burocràcia que ens fa prescriure a través d'aquesta cascada de prescripció?

I més com a reflexió i no tant pregunta concreta, aquí estem debatent moltes vegades a on han de recaure les competències dels veterinaris clínics i, per tant, dels veterinaris d'animals de companyia, que vosaltres els anomenau que no estan fets pel consum humà. Abans també el director general dels Drets dels Animals deia que no creia que hi hagués cap gos ni cap gat que al final fos consumit per la família. I, per tant, em referiré a aquesta qüestió de nou. I no per preguntar-vos a on creieu que han de recaure, perquè jo crec que està clar amb la vostra intervenció, sinó que ens pugueu posar algun exemple d'alguna disfuncionalitat que genera, o un exemple directe o algun cas —no sé si potser més estic aventurant a fer preguntes per a les quals no teniu resposta—, però un cas pràctic de quin és el problema que la vostra feina estigui sota de les qüestions administratives que gestiona el MAPA?

I ja està. Ho deixo aquí i així avancem temps.

Muchas gracias.

Muchas gracias por sus dos intervenciones.

Señora Bentanachs, voy a intentar ser breve, por cederle un poco de tiempo.

Yo querría entrar en tres cuestiones concretas —dos quizás más concretas que la tercera—, y son preguntas muy directas. ¿Qué repercusiones puede tener para las familias y también para el animal de compañía, evidentemente, que los veterinarios tengan que seguir al pie de la letra esta cascada de prescripción? ¿Qué consecuencias puede tener para la salud pública no poder prescribir sobre la base del criterio clínico? Esto también lo hemos comentado muchas veces: esta burocracia que nos hace prescribir a través de esa cascada de prescripción.

Y, más bien como reflexión, no tanto como pregunta concreta, aquí estamos debatiendo muchas veces sobre dónde deben recaer las competencias de los veterinarios clínicos y, por lo tanto, de los veterinarios de animales de compañía, que dicen que no están hechos para el consumo humano —antes el director general de los Derechos de los Animales decía que no creía que hubiera ningún perro ni ningún gato que al final fuera consumido por la familia—. Por tanto, me voy a referir a esta cuestión de nuevo, y no para preguntarles sobre dónde creen que tiene que recaer, porque creo que está claro después de su intervención, sino para que nos puedan poner algún ejemplo respecto de alguna disfuncionalidad que se genere. No sé si quizás me estoy aventurando a hacer preguntas para las que no tienen respuesta, pero me refiero a algún caso práctico acerca de cuál es el problema de que su trabajo esté bajo las cuestiones administrativas que gestiona el MAPA.

Esto es todo. Lo dejo aquí y así avanzamos.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Continuamos con el Grupo SUMAR.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 23

La señora **OGOU I CORBI**: Moltes gràcies per la vostra compareixença.

Gràcies, doctora dona Bentanachs.

A veure, sobre les qüestions que ha plantejat, primer sobre la qüestió de les malalties de declaració obligatòria, crec que és un punt interessant la qüestió aquesta que planteja que aquesta llista de malalties pugui ser conjunta amb el MAPA i el Ministeri de Salut. Bé, he de començar plantejant que moltes de les qüestions que vostès han plantejat són qüestions que són competència del Ministeri d'Agricultura i, per tant, que no podrem donar-li resposta en aquesta subcomissió que depèn del Ministeri de Sanitat. Tot i això, sí que, en aquest aspecte específic, doncs, és quelcom interessant a poder incloure en aquest informe final i a revisar.

Després, sobre la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries, sap vostè que s'ha obert aquesta llei després de 20 anys sense tocar-se, que ara mateix estan fent-se aquests canvis i ja hi ha una voluntat de reconèixer el paper sanitari de la veterinària, entenent tot això que vostès plantegen, és un criteri compartit. I també la qüestió de la regulació de les especialitats i dels auxiliars tècnics veterinaris. Són tres qüestions que estan plantejades, però, en tot cas, sempre diem que el Ministeri es troba obert a escoltar les diferents qüestions que plantegen les entitats i els grups per poder-ho incorporar amb la màxima precisió possible.

La qüestió de l'IVA del 21% jo crec que és de les poques coses que ens tenen a tots completament units, en aquest sentit, i és una altra de les qüestions que nosaltres volem treballar i que volem garantir que no segueixi sent així, perquè, per suposat, cuidar els animals no és un bé de luxe i hi ha una contradicció entre la legislació que el compareixent anterior, el director general de Drets dels Animals, ha pogut impulsar i la realitat.

Sobre la qüestió de la salut mental dins de la veterinària, he de reconèixer que és un assumpte que personalment em preocupa molt i que és un assumpte que com a grup parlamentari també ens ocupa molt. Que la realitat del percentatge de suïcidis sent ja el pic, tot l'estrès laboral, tota la gent que està patint en aquest sector per diferents elements, per la falta de recursos, la precarietat econòmica, les pressions, totes les altres qüestions que vostès molt bé també assenyalen en aquest informe són greument preocupants i, per tant, és necessari que hi hagi un estudi específic aquí a l'Estat, perquè és cert que la major part dels estudis no s'han fet aquí i, per tant, no podem entendre quines són les especificitats que poden donar-se i poder treballar per encaminar aquest assumpte que realment és greu.

Com li deia el Reial decret és una qüestió específica del MAPA, però també entenem que, tot i que s'està criminalitzant els veterinaris en la matèria de les resistències, la major part de les resistències sanitàries se sap que són d'origen humà i, per tant, és injust que se us estigui assenyalant d'aquesta manera. Jo crec que tot això pot quedar reflectit en aquest informe i treballar-ho.

Preguntes. Jo li volia preguntar específicament per la qüestió de la salut mental dins de la veterinària, perquè vostès fan alguns informes, però els voldríem demanar quines són les propostes específiques que tenen per poder abordar-ho.

Moltes gràcies.

Buenas tardes.

Gracias por su comparecencia.

Doctora Bentanachs, sobre las cuestiones que ha planteado, en primer lugar, en cuanto a las referidas a enfermedades de declaración obligatoria, creo que es un punto interesante la cuestión que plantean acerca de que esta lista de enfermedades pueda ser conjunta con el MAPA y el Ministerio de Sanidad. No obstante, quiero empezar por plantear que muchas de las cuestiones que ustedes han planteado son competencia del Ministerio de Agricultura y que, por tanto, no vamos a poder darles respuesta en esta subcomisión, que depende del Ministerio de Sanidad. Aun así, este aspecto concreto es algo interesante que poder incluir en el informe final para revisarlo.

Sobre la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, sabe usted que se ha abierto esta ley después de veinte años sin tocarse. Ahora mismo se están haciendo estos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 24

cambios y ya hay voluntad de reconocer el papel sanitario de la veterinaria entendiendo todo esto que ustedes plantean, que es un criterio compartido, y también la cuestión de la regulación de las especialidades y de los auxiliares técnicos veterinarios. Son tres asuntos que están planteados, pero, en todo caso, siempre decimos que el ministerio está abierto a escuchar las diferentes cuestiones que planteen las entidades y los grupos para poderlas incorporar con la mayor precisión posible.

La cuestión del 21 % del IVA creo que es de las pocas cosas que nos tienen a todos completamente unidos en este sentido, y es otra de las cuestiones en las que nosotros queremos trabajar y garantizar que no siga siendo así, porque, por supuesto, cuidar de los animales no es un bien de lujo, y hay una contradicción entre la legislación —que el compareciente anterior, el director general de Derechos de los Animales, nos ha pedido impulsar— y la realidad.

Sobre la cuestión de la salud mental en el ámbito de la veterinaria, debo reconocer que es un asunto que personalmente me preocupa mucho, y también es un asunto que como grupo parlamentario nos ocupa mucho que el porcentaje de suicidios ya haya alcanzado este pico. El estrés laboral, toda la gente que está sufriendo en este sector por distintos elementos, por la falta de recursos, la precariedad económica, las presiones y todas las otras cuestiones que ustedes muy bien señalan en este informe son muy preocupantes, y, por tanto, es necesario que haya un estudio específico aquí, en el Estado, porque es cierto que la mayor parte de los estudios no se han hecho aquí, y, por tanto, no podemos entender cuáles son las especificidades que pueden darse y trabajar para encaminar este asunto, que es realmente grave.

Como les decía, el real decreto es una cuestión específica del MAPA. Pero también entendemos que, aunque se está criminalizando a los veterinarios en materia de resistencia, la mayor parte de las resistencias sanitarias se sabe que son de origen humano y, por tanto, es injusto que se les esté señalando de esta forma. Creo que todo esto puede quedar reflejado en el informe y trabajarlo.

Acerca de las preguntas, concretamente quiero preguntar por la cuestión de la salud mental en la veterinaria. Ustedes ya han hecho algunos informes, pero querríamos preguntarles cuáles son las propuestas concretas que tienen para poder abordarlo.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Gracias.
Es el turno del Grupo VOX.

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Gracias.

Es mi primera intervención en esta subcomisión, y, como preámbulo —también lo ha comentado antes mi compañero Ricardo Chamorro—, quiero comenzar diciendo que la posición de mi grupo, VOX, con respecto a esta subcomisión, como también ya dijimos en su día, es que consideramos que no es algo necesario, y no lo es porque lo primero que tendríamos que haber hecho debería haber sido eliminar o derogar el decreto, el famoso Real Decreto 666/2023. Por tanto, partiendo de esa base, por dejarlo claro, nosotros somos totalmente contrarios a ese decreto y, sobre todo, a sus consecuencias, en lo que ha derivado su aplicación. Además, creo que no solo hay que derogar ese decreto —seguramente, tendremos mucho trabajo el año que viene—, sino también otras muchas leyes que entran en espectros ideológicos, como ya hemos comentado, que lo único que hacen es entorpecer no solo a ciertos sectores productivos, sino, en general, la actividad humana. Por ejemplo, como se ha comentado anteriormente, la ley de bienestar animal es otra de las múltiples leyes que deberán sufrir una profunda revisión.

Dicho todo esto, enhorabuena por sus dos intervenciones, han sido clarísimas. Creo que estoy muy cerca de mucho de lo que ustedes han comentado. En el caso de don Francisco, podría puntualizar algún aspecto. Pero, por supuesto, los équidos no destinados a consumo humano deberían tener equiparación con los animales de compañía. Y, desde luego, me deja muy preocupado cuando alguien en una comisión, como ustedes —y doña Vanessa también lo ha dicho, aunque de otra forma—, coincide en decir que todos los días tiene que elegir entre cumplir la ley o con sus obligaciones deontológicas. La verdad es

que, viniendo de un médico o un veterinario, me pone los pelos de punta. Y creo que esta subcomisión, si de algo puede servir, sería en este sentido, aunque ya dije hace un momento que pensamos que es inútil, porque no tiene sentido discutir sobre algo que es baldío, y los propios profesionales nos están diciendo, por activa y por pasiva, que no vale o que no es efectivo, o bien que ya se estaba haciendo una aplicación correcta en el año 2023 y que ya estábamos trabajando en una dirección adecuada.

Y, por supuesto, comparto con usted que uno de los problemas que tenemos en España —y no solo en este ámbito, sino en otros muchos— es que, sobre las recomendaciones o ciertas apreciaciones que hace Europa, siempre somos más papistas que el papa. Entonces, nos autoobligamos y les ponemos en problemas a ustedes; en este caso, a los veterinarios, pero también a muchos otros sectores, porque, desgraciadamente, el Gobierno actual siempre tiene la nefasta idea de intentar regular todo, cualquier cosa, y me da igual que se hable de alimentación humana, que sea en el ámbito veterinario o que sea sobre cualquier otro asunto, como digo.

He creído entender que ha dicho usted que en España el 46 % de las resistencias microbianas salen de hospitales humanos. Me gustaría que abundara en ello, y también en referencia a la cadena de prescripción.

Y, doña Vanessa, a ver si la he entendido bien o me lo puede aclarar algo más. Dice usted que el precio de los medicamentos veterinarios puede llegar a multiplicar por ocho el de venta al público, que es equiparable a multiplicar por ocho el coste de medicamentos humanos. Por favor, a ver si me lo pueda aclarar, porque, si de por sí el real decreto no tiene sentido, lo que usted está poniendo en evidencia es que esto es un absoluto disparate.

La siguiente pregunta me gustaría hacérsela a don Francisco: ¿Qué consecuencias positivas, si me las puede detallar —a doña Vanessa ya se las he escuchado—, tendría el reconocimiento de los veterinarios como profesionales sanitarios desde un punto de vista práctico? Yo soy diputado por Huelva y lo que oigo todos los días a los veterinarios, a ustedes —tengo muchos amigos en la profesión—, es que, efectivamente, el campo se está abandonando y cada vez hay menos veterinarios en él, que cada vez hay menos veterinarios en las ganaderías de cualquier tipo porque es un trabajo durísimo, un trabajo no exento de riesgos, como decía usted, por lo que me gustaría conocer su punto de vista. Cada vez quedan menos veterinarios en nuestros campos —insisto—, y, sí, sobre todo, hay veterinarios en las clínicas de la ciudad para animales de compañía.

Finalmente, doña Vanessa, aunque estos datos ya los desconocía, ¿me está diciendo usted, en serio, que en España un veterinario tiene cuatro veces más posibilidades de suicidarse que el resto de la población, en general? Si puede ser, me gustaría que abundara sobre qué ocurre en otros países de nuestro entorno.

Nada más. Insisto, enhorabuena a ambos, y espero que en el futuro podamos poner un poquito de mejor criterio en todo esto.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Muchas gracias.

Por parte del Grupo Socialista, tiene la palabra la señora Soldevilla.

La señora **SOLDEVILLA NOVIALS**: Gracias, presidente.

Gracias también a AVEE y a Vetwarriors. Hemos tomado notas y les agradezco también la documentación que nos han hecho llegar.

Les quiero plantear algunas cuestiones.

En primer lugar, en sus intervenciones han descrito distintas propuestas de mejora, y me gustaría saber cuáles consideran que generan mayor consenso dentro de la profesión veterinaria.

En segundo lugar, permítanme una reflexión sobre algunas de las referencias que se han hecho. Estoy convencida de que en nuestro país contamos con magníficos profesionales, tanto veterinarios como farmacéuticos y otros profesionales sanitarios, que trabajan cada día con el objetivo de mejorar la atención a los animales y proteger la salud pública. Además, a lo largo de esta subcomisión hemos podido comprobar que nuestro

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 26

país cuenta con un sistema en el que participan muchos actores distintos, un sistema que, con sus fortalezas y aspectos mejorables, pretende garantizar cada día el acceso a los medicamentos veterinarios. Por eso creo que es importante seguir avanzando desde la colaboración entre profesionales en la búsqueda de soluciones compartidas frente a los retos que tenemos por delante. En este sentido, me gustaría preguntarles en qué ámbitos creen que existe más margen para reforzar esta colaboración entre distintos actores en el sistema del medicamento veterinario.

En tercer lugar, el compareciente de AVEE ha descrito problemas sobre disponibilidad de medicamentos, y quería saber si en su caso concreto, en équidos, se encuentra también con una parte de vacíos terapéuticos, de medicamentos o formatos que no están en el mercado.

También ha hecho referencia a la creciente especialización de la veterinaria equina, y, en general, de toda la veterinaria, y, en línea con lo que decía el portavoz de VOX, yo añadiría las preocupaciones relacionadas con la sostenibilidad futura de la profesión. En este contexto, me gustaría preguntarle si actualmente ya tienen dificultades para atraer y retener talento. Y, en opinión de ambos, si creen que esta especialización profesional puede hacer más atractiva la carrera veterinaria y garantizar el relevo generacional en los próximos años.

Por último, a lo largo de esta subcomisión hemos hablado del papel que desempeñan los veterinarios en ámbitos tan diversos como la salud pública, la seguridad alimentaria, el bienestar animal o la prevención de control de enfermedades. Sin embargo, da la sensación de que la profesión no siempre es suficientemente conocida o reconocida fuera del propio sector. Desde su experiencia, ¿qué aspectos de la realidad o acerca de las preocupaciones de los veterinarios consideran que se comprenden peor o reciben menos atención pública de la que merecen?

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Muchas gracias.

Por parte del Grupo Popular, tiene la palabra el señor Simarro.

El señor **SIMARRO VICENS**: Gracias, señor presidente.

Quiero iniciar mi intervención agradeciendo a doña Vanessa Bentanachs y don Francisco José Vázquez su comparecencia en esta subcomisión sobre veterinaria por su pasión y lucidez en la defensa de nuestro colectivo veterinario a fin de arrojar un poquito de luz sobre la situación del mundo de la veterinaria clínica ocasionada por este real decreto, sobre todo, desde el punto de vista equino y de los animales de compañía. Quiero agradecerles su intervención no solo por su aportación personal, sino por el apoyo que demuestran sus asociaciones en defensa del colectivo veterinario en todas sus facetas. Creo que pocas situaciones han unido tanto a este colectivo como este real decreto, lo cual nos debe hacer pensar en la gravedad del tema.

Sin duda, este real decreto de trasposición de la directiva europea ha ocasionado un gran malestar en la profesión veterinaria y dificulta enormemente la actividad clínica de estos profesionales, por lo que se desprende de las distintas intervenciones en la subcomisión, que se creó conscientes de la actual problemática, y no me equivoco al creer que nos une a todos intentar subsanar sus efectos perversos sobre el sector con el fin no solo de facilitar el ejercicio al colectivo de veterinarios, sino de garantizar el bienestar, el buen tratamiento de nuestros animales y mascotas y fortalecer el concepto de One Health.

Quiero agradecer a don Francisco sus explicaciones sobre los problemas que tiene en el sector específico del mundo equino, que hasta ahora creo que nadie había detallado. Ciertamente, no solo por la dificultad que conlleva la ubicación de estos animales, sino por la intensidad en sus tratamientos, creo que ha sido una explicación muy elocuente.

En cuanto a la intervención de Vanessa respecto a la dispensación de medicamentos, ciertamente hay muchísimos ejemplos en veterinaria cuyo precio está multiplicado no por ocho, sino a lo mejor hasta por dieciocho respecto a la farmacopea humana, y el tratamiento de la leishmaniosis sería un buen ejemplo. Quizá habría que actualizar este tema sobre medicamentos en el ordenamiento jurídico, porque sabe que actualmente en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 27

España quien prescribe no lo puede dispensar. Estamos pendientes de la ley de medicamentos, y quizá sería un buen momento para incluir este tema en esa ley.

Tras sus intervenciones, tengo algunas de preguntas. En primer lugar, aunque parezcan de Perogrullo, ¿qué esperan ustedes que esta subcomisión pueda hacer respecto al sector veterinario? También querría saber si han tenido algún encuentro con miembros del Gobierno para hablar de estos temas y conocer qué les han dicho o qué opinión ha manifestado el Gobierno.

Querría saber, si se pusiera en marcha esta modificación —ya sé que lo han explicado—, cuál sería el punto más crucial, al que más importancia darían para incluirlo en la modificación de este real decreto a fin de proteger de manera simultánea la salud pública, el bienestar animal y la autonomía del profesional veterinario.

Suscribiendo que este real decreto interfiere con el criterio clínico veterinario y, además, genera una carga burocrática desproporcionada, desde el punto de vista profesional, ¿qué modificaciones concretas considerarían imprescindibles para compatibilizar la lucha contra las resistencias antimicrobianas con una adecuada atención clínica y el bienestar animal?

Teniendo en cuenta que viene por la trasposición de un reglamento europeo, ¿qué opinión les genera el hecho de que se hayan hecho interpretaciones diferentes de este reglamento europeo? Querría conocer su valoración frente a las diferencias que se observan entre la regulación española y la de países como Francia, Alemania o Portugal y si creen que España ha hecho una interpretación excesivamente restrictiva. También me gustaría que nos comentasen si han tenido contactos con otras organizaciones europeas y conocer qué opinión les han trasladado sobre la situación de la veterinaria en nuestro país.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Muchas gracias.
Tiene la palabra la señora Bentanachs Martín.

La señora **VICEPRESIDENTA DE VETWARRIORS** (Bentanachs Martín): Voy a intentar ir lo más rápido que pueda y responder al máximo de preguntas posible.

En primer lloc, quant a les repercussions per a les famílies, seguir al peu de la lletra la cascada de prescripció, evidentment, té un cost econòmic grandíols pel qual he comentat. A vegades hem de fer malabars per poder fer tractaments seguint la cascada de prescripció, buscant els buits legals quant a la cascada de prescripció, perquè els tractaments no arribin a 800 euros al mes. I no estic exagerant. Que això són —tenint presents altres problemàtiques socials que tenim— són preus que són inassumibles per a una família directament. A més, el fet de no poder assumir el cost econòmic té un cost a nivell de salut mental de les famílies i també tot un tema relacionat amb la salut i el benestar dels animals i, en funció de quina patologia es tingui, també en la salut pública.

En aquest sentit, per exemple, seguir al peu de la lletra la cascada de prescripció ens pot fer trobar amb malalties zoonòtiques, com per exemple seria la leishmaniosi o seria la toxoplasmosi. Posaré primer l'exemple de la leishmaniosi, que, a més... Les dues malalties són de declaració obligatòria també en humana. La leishmaniosi ens trobem que un dels medicaments, com que no té l'equivalent veterinari, en funció de la comunitat autònoma, es pot receptar i, en funció de la comunitat autònoma, aquell medicament no es pot receptar, i és un medicament que les guies de tractament de leishmaniosi l'inclouen sempre.

Quant al que seria la... Que, a més, això va enllaçat també amb l'altra pregunta que ha fet quant a salut pública. Si mirem l'altre cas, que seria la toxoplasmosi, si mirem el que les indicacions del CIMAVet, segons el prospecte, tenim dos principis actius, que un seria el decoquinat, que és per a bovins i ovins i, per tant, s'haurien de comprar 10 quilos. I, si comprem l'altre, que seria l'espíramicina, que aquí sí que tenim la presentació per a gats, per fer front a la toxoplasmosi, l'espíramicina va amb metronidazole, és a dir, amb un altre antibiòtic. Llavors, això és total i completament contrari al concepte de One Health, perquè estem donant un antibiòtic extra sense cap mena de necessitat, i això és un ús imprudent dels antibiòtics. A part, el tractament que seria d'elecció és la clindamicina, que és el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 28

tractament d'elecció i que tota l'evidència científica diu quant a toxoplasmosi, i aquest no el podem receptar.

El tema de les disfuncionalitats que genera que estiguem sota el MAPA i no Sanitat, bé, genera disfuncionalitats com que tinguem un IVA del 21 %, perquè, com que no s'estan recollint les malalties de salut pública relacionades amb els animals de companyia, això genera que es consideri que a la clínica d'animals de companyia no se li doni el valor que té en matèria de salut pública, i faig especial èmfasi en salut pública entesa com el segle XX, que també inclou la salut mental de les famílies. Per a mi això seria un tema molt important i després és com que acabem sent un col·lectiu de segona, quan som la primera línia de defensa de la salut pública. Si falla la veterinària, la població emmalalteix. I això ho hem vist en moltes malalties i pandèmies. Falla un control veterinari i se lia.

Quant al tema de canvis de la LOPS, Vetwarriors va presentar les seves aportacions a aquesta llei i esperem que se'ns contacti en cas de ser necessaris. Estem superobertes a poder treballar.

El tema dels suïcidis. El 4 % és a nivell internacional. No hi ha dades quant a suïcidis dins del que seria Espanya. És tot a nivell internacional. Sí que és veritat que, si s'ha de fer un tema d'estudis, demanaríem que també... Perquè els estudis de salut mental en la veterinària estan molt enllaçats només en el que seria el dia a dia de la veterinària, però no es tenen en compte en cap dels estudis problemes de salut mental previs que pot haver-hi com trastorn límit de personalitat, bipolaritat, depressió major, addiccions... Que seria molt important també tenir en compte, perquè i si hi ha un nivell més alt d'aquest tipus de població dins de la veterinària que a la població general? També això ajudaria a entendre moltes coses.

En primer lugar, en cuanto a las repercusiones para las familias de seguir al pie de la letra la cascada de prescripción, evidentemente tiene un coste económico grandioso por lo que he comentado. A veces tenemos que hacer malabares para encontrar tratamientos siguiendo la cascada de prescripción, buscando los vacíos legales al respecto, para que no lleguen a 800 euros al mes, y no exagero. Teniendo presentes otras problemáticas sociales que además tenemos, estos son precios inasumibles para una familia. Y el hecho de no poder asumir el coste económico tiene un coste a nivel de salud mental de las familias por todo lo relacionado con la salud y el bienestar de los animales. Y, en función de qué patologías tengan, también en relación con la salud pública. En ese sentido, por ejemplo, seguir al pie de la letra la cascada de prescripción puede hacernos llegar a enfermedades zoonóticas como la leishmaniosis o la toxoplasmosis. Voy a poner el ejemplo de la leishmaniosis, pero ambas enfermedades son obligatorias de declaración en humanos, y, puesto que no tiene un equivalente veterinario, en función de la comunidad autónoma, nos encontramos con que aquel medicamento se puede recetar o no, cuando es un medicamento que las guías de tratamiento de la leishmaniasis incluyen siempre.

Y esto va enlazado con la otra pregunta que hacía sobre la salud pública. Si miramos el otro caso, el de la toxoplasmosis, según las indicaciones de CIMAVet, de acuerdo con el prospecto, tenemos dos principios activos: uno es decoquinato, que es para bovinos y ovinos, y, por tanto, deberían comprarse 10 kilos, y, si compramos el otro, que es espiramicina, ahí sí que tenemos la presentación para gatos frente a la toxoplasmosis. Pero la espiramicina va con metronidazol, otro antibiótico, y eso es completamente contrario al concepto de One Health, porque damos un antibiótico extra sin ningún tipo de necesidad y supone un uso imprudente de los antibióticos. Además, el tratamiento de elección sería la clindamicina, que es el tratamiento que toda la evidencia científica apunta en cuanto a la toxoplasmosis, pero ese no podemos recetarlo.

Respecto al tema de las disfuncionalidades que genera que estemos bajo el MAPA, y no bajo Sanidad, genera disfuncionalidades como que tengamos un IVA del 21 %, puesto que nos están recogiendo las enfermedades de salud pública relacionadas con los animales de compañía. Y eso genera que a la clínica de los animales de compañía no se le dé el valor que tiene en materia de salud pública, y hago especial hincapié en la salud pública entendida en el siglo XXI, incluyendo también la salud mental de las familias, que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 29

para mí es un tema muy importante. Por eso acabamos siendo un colectivo de segunda, cuando somos la primera línea de defensa en la salud pública. Si falla la veterinaria, la población enferma, y eso lo hemos visto con muchas enfermedades y pandemias: falla un control veterinario y se líaa.

En cuanto a los cambios de la LOPS, Vetwarriors presentó sus aportaciones a esa ley y esperamos que se nos contacte en caso de ser necesario, estamos totalmente abiertas a trabajar.

Respecto a los suicidios, el 4% es a nivel internacional. No hay datos de suicidios en España. Y es cierto que, si hay que hacer estudios, como los de salud mental en veterinaria están muy enlazados solo con el día a día de la profesión, sin tener en cuenta en ninguno de ellos los problemas de salud mental previos que pudiera presentar, como trastorno límite de personalidad, bipolaridad, mayor depresión o adicciones, también sería muy importante tener estos en cuenta, porque ¿y si hay un nivel más alto en este tipo de población dentro de la veterinaria que en la población general? Eso ayudaría a entender muchas cosas.

En cuanto a que las resistencias salen de los hospitales, les he aportado el estudio que lo menciona, donde lo tienen más detallado. Se hizo un estudio en el que se analizó diferentes hospitales y se vio que el 46% de las resistencias bacterianas en España proviene de los hospitales. Además, se vio que no hay diferencia entre hospitales más nuevos y los que tienen más años. Por un tema de salud pública, habría que intentar revisar y mejorar esta cuestión.

Para solventar el precio del medicamento veterinario, por supuesto, hace falta una cascada flexible, es decir, que las causas económicas puedan ser motivo más que suficiente para saltarnos la cascada de prescripción. No puede ser que para un mastín de 50 kilos hagamos gastar 100 euros en un antibiótico que podría conseguirse por 6 euros, por ejemplo.

Ya he comentado que el dato del riesgo de suicidio no es relativo a España, sino a nivel internacional. En España no hay cifras exactas sobre riesgo de suicidio más allá de lo que he comentado, y es que en el último año el 35,7% lo ha pensado y el 2,8% lo han intentado, y son cifras escandalosas.

Para mejorar la colaboración con otros en materia de medicamento, para mí es básico tener una dispensación compartida, que podamos dispensar en el centro veterinario y, cuando sea necesario, en la farmacia, que es como se ha venido haciendo. Si al final tenemos una cascada más flexible y recetamos un medicamento de humana, por supuesto, van a ir a buscarlo a la farmacia sin ningún tipo de problema y no vamos a poner en riesgo, por una cascada de prescripción, la salud y la vida de los animales, como está sucediendo ahora.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): A ver si puede ir resumiendo porque el tiempo era compartido entre los dos.

La señora **VICEPRESIDENTA DE VETWARRIORS** (Bentanachs Martín): Pero son diez, ¿no? Son diez minutos, ¿no?

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): De contestación eran cinco.

La señora **VICEPRESIDENTA DE VETWARRIORS** (Bentanachs Martín): Ah, perdón. Claro, cinco. Pensaba que estábamos en los... Perdón. Vale, pues ya está, pasa tú. Perdón, me he equivocado.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN ÉQUIDOS DE ESPAÑA, AVEE** (Vázquez Bringas): No, termina.

La señora **VICEPRESIDENTA DE VETWARRIORS** (Bentanachs Martín): No, no, que me he equivocado.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 30

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN ÉQUIDOS DE ESPAÑA, AVEE** (Vázquez Bringas): Termina, termina.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Termina, que no pasa nada.

La señora **VICEPRESIDENTA DE VETWARRIORS** (Bentanachs Martín): Ya para acabar —perdón—, en lo que estamos toda la profesión sanitaria de acuerdo, y aquí el consenso es total y absoluto, es en la necesidad de la derogación del Real Decreto 666/2023, ahí no va a haber ningún tipo de duda. En la bajada del IVA veterinario, que es un auténtico despropósito, tampoco va a haber ningún tipo de discrepancia en la profesión. Y de la subcomisión, que creo que esta ya será la última que haré, lo que esperamos son hechos, sobre todo, que no quede aquí solo como un espacio en el que nos hayamos podido expresar y que quede solo en papel mojado, sino que de aquí salgan hechos que permitan mejorar la atención a los animales, que esto nos importa muchísimo, que nos permita poder trabajar mejor y, en consecuencia, también poder mejorar la salud pública y también la salud mental de la profesión.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Muchas gracias.
Don Francisco.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN ÉQUIDOS DE ESPAÑA, AVEE** (Vázquez Bringas): Voy a intentar responder a algunas cosas que creo que han podido quedar en el tintero después de la intervención de Vanessa.

Si he apuntado bien, en algún momento se nos preguntaba cuáles son las principales propuestas que generan consenso en el sector. Yo creo que la primera es evidente para todos, incluso creo que entre ustedes también genera consenso: el Real Decreto 666/2023 hay que quitarlo del medio y poner una ley que nos controle, pero que nos deje trabajar. Y el segundo punto de consenso está muy relacionado con uno de los principales pecados del Real Decreto 666/2023: se anula nuestro criterio profesional. Me preguntaban qué repercusiones tiene esto. Pues todas. Tanto es así que voy a reconocerlo públicamente: los veterinarios, a conciencia, muchos días incumplimos la ley porque no vamos a permitir que nuestro paciente se muera por cumplir con una ley chapucera, si me lo permiten.

¿Hay vacíos terapéuticos? Sí, sobre todo si tenemos que cumplir esa cascada que, como ha dicho Vanessa, se fija más en los criterios de las farmacéuticas. Voy a poner un ejemplo. Hasta hace no mucho utilizábamos un anestésico local de humana fabricado con todas las garantías, porque está para humanos, y más o menos cada vial nos costaba un euro. Podíamos hacerlo porque no había ese fármaco registrado para animales. Una empresa vio la oportunidad de negocio y lo ha registrado para animales. Es una molécula antiquísima, no hay ninguna innovación, y ahora eso vale diez veces más. Yo ya no puedo comprar el medicamento de humana, tengo que comprar el medicamento de veterinaria. Yo no sé si Competencia tendría algo que decir con esto, pero eso es una situación de monopolio, claramente.

Para terminar, ¿qué es lo que más esperamos? Que se nos devuelva el criterio profesional. ¿Qué es lo más eficaz para luchar contra las resistencias antimicrobianas? Nuestro criterio profesional. ¡Pero si ya sabemos lo que tenemos que hacer, si lo hemos demostrado! Antes del Real Decreto 666/2023 las habíamos reducido casi hasta el 70%. Déjennos seguir trabajando como profesionales.

¿Qué opinan los compañeros del resto de Europa? Pues alucinan. Los profesionales estamos muy en contacto, por supuesto, hay muchos compañeros españoles que se han tenido que ir a trabajar fuera. Y cuando les contamos lo que dice la ley en España no se lo acaban de creer, porque ellos también trabajan en Europa y también están obligados por el marco europeo, pero, efectivamente, aquí hemos sido más papistas que el papa.

¿Cómo nos puede ayudar la especialización profesional? No va a ser la solución a todos nuestros problemas, pero probablemente ese reconocimiento profesional, esa

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 31

obligación de ser nosotros cada día más profesionales y a demostrarlo oficialmente ante las Administraciones, sin duda van a ayudar a que también la sociedad nos reconozca más.

¿Qué es lo que más necesitamos del reconocimiento de la sociedad? Muchas veces, y Vanessa lo ha comentado también, hay propietarios que piensan que los veterinarios somos un alma de la caridad, que curamos a los animales por nuestra pasión por los animales. Hombre, nos gustan mucho los animales, pero queremos vivir dignamente de nuestro trabajo, al que le dedicamos muchas horas, mucho estudio y mucha responsabilidad. Así que a ver si sus conclusiones nos permiten llegar a conseguirlo.

Gracias. **(Aplausos).**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Muchas gracias. Despedimos a los comparecientes. **(Pausa.—El señor presidente ocupa la Presidencia).**

— **CONJUNTA DEL PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS DE VETERINARIOS, FESVET (MARTÍNEZ DOMÍNGUEZ) Y DEL SECRETARIO GENERAL DE LA FEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS DE VETERINARIOS, FESVET (ROL DÍAZ). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000667).**

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, vamos a dar la bienvenida a don Manuel Martínez Domínguez y a don Juan Antonio Rol Díaz, presidente y secretario general de la Federación Estatal de Sindicatos Veterinarios. Si son tan amables de subir. **(Pausa).**

Comenzamos cuando quieran.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE LA FEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS DE VETERINARIOS, FESVET (Rol Díaz)**: Buenos días, presidente.

Señorías, es para mí un placer compartir comparecencia con el compañero en esta subcomisión. Como doctor en veterinaria y veterinario de salud pública y comunitaria en la categoría de personal estatutario fijo en el Servicio Extremeño de Salud, voy a abordar una faceta de la profesión a la que una diputada ha hecho referencia y me voy a centrar en ella, que es aquella en la que las ciencias veterinarias se aplican no para la salud y el bienestar de los animales y no para la mejora de las producciones ganaderas, sino para la protección de la salud de las personas. Estamos hablando de la veterinaria de salud pública y comunitaria.

Muchos de ustedes se preguntarán: ¿Y cómo interviene el veterinario en la salud humana? Brevemente se lo voy a intentar explicar. En primer lugar, mediante la vigilancia y control de los peligros biológicos, químicos o nutricionales procedentes de la vida animal, de sus producciones, con especial referencia a los alimentos, sus residuos y sus enfermedades. Todos tenemos en mente la pasada pandemia del SARS-CoV-2, que paralizó el mundo y que solo en nuestro país supuso la muerte de más de 200 000 personas, u otros brotes más recientes de enfermedades emergentes en España, como el *monkeypox*, el hantavirus o enfermedades de transmisión vectorial como el dengue, chikungunya, zika, la fiebre del Nilo occidental o el virus Crimea-Congo. Pero, aun siendo muy importantes estos problemas de salud emergentes y que tanta alarma social generan, hay que recordar las bondades en términos de eficiencia de la intervención preventiva sobre el grueso de enfermedades prevenibles que de manera más cotidiana están presentes en España, aunque estas cuenten con una respuesta terapéutica efectiva. Además de estas actividades de protección de la salud, los veterinarios juegan un papel importante en la promoción de la salud mediante la formación y la información sanitaria, la educación para la salud —sea educación grupal, individual, consejo breve— y las campañas de divulgación. A su vez, estas actividades de protección y promoción de la salud se complementan, en esta faceta del veterinario en salud pública, en actividades de investigación, docencia y gestión sanitaria.

En estos momentos, en nuestro país desarrollan, en todo o en parte, estas actividades referidas de protección y promoción de la salud de las personas más de cinco mil veterinarios y veterinarias. Sin embargo, estas prestaciones no pueden alcanzar en la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 32

actualidad todo su potencial, toda su plenitud, con motivo, entre otros, de la dispersión competencial y heterogeneidad en que se encuentran estos veterinarios oficiales, que, en muchos de los casos, están fuera de las estructuras del Sistema Nacional de Salud e incluso con dependencia de departamentos no sanitarios. Esta situación, que algunos hemos definido como el agujero de la zoonosis del Sistema Nacional de Salud, no es la deseable ni la recomendable desde el punto de vista científico y sanitario, pues pone en mayor riesgo la salud de las personas frente a peligros que son prevenibles, evitables o controlables. Y también impide que una intervención directa de la veterinaria de salud pública y comunitaria, coordinada con el resto de profesionales sanitarios de la zona básica de salud, ayude a descongestionar nuestra atención primaria de salud.

Señorías, la profesión veterinaria en España tiene la consideración oficial de profesión sanitaria desde el año 1848, junto con medicina y farmacia. Y este reconocimiento, como todos podemos imaginar, no se debe a una ocurrencia del Poder Ejecutivo de aquella época, sino a los precedentes existentes. Brevemente, quiero comentar el buen hacer de la Escuela Veterinaria de Madrid, en 1802, a la petición de la Sala de Alcaldes para establecer informes en los que se adoptasen medidas para proteger la salud de las personas en la Corte —así se dice— ante los numerosos casos de rabia humana y otros problemas de salud de las personas asociados a la convivencia con el ganado y el consumo de sus carnes, en muchos casos procedentes de animales enfermos. Estas medidas puestas en marcha tuvieron unos resultados muy tangibles en la mejora de la salud de la población de Madrid. Por otro lado, se modificaron los planes de estudio de Veterinaria, con lo que se incrementó la capacidad de estos profesionales en esta línea de protección de la salud.

Este modelo, que tanto éxito alcanzó en Madrid, en la Corte, se extendió posteriormente a toda España, y estas prestaciones fueron recogidas en todas las leyes generales de sanidad que se han ido publicando en nuestro país hasta el momento: la primera de 1855, la segunda de 1904, la tercera de 1944 y la última de 1986, con la que se creó el Sistema Nacional de Salud. Esta ley vigente viene a ratificar, una vez más, el papel del veterinario como profesión sanitaria y como profesional nuclear en la protección de la salud, al considerar como actividad básica del sistema la que pueda incidir sobre el ámbito propio de la veterinaria de salud pública y comunitaria, en relación con el control de la higiene y la tecnología alimentaria, 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.

Con todo ello, con todo esto que les he contado a ustedes, en los años noventa España contaba con un modelo sanitario potente, en el que se prestaba una atención sanitaria integral en todos los puntos, en todas las localidades y en todos los pueblos. En ese modelo, la esencia de los profesionales de atención primaria —medicina, veterinaria, farmacia, enfermería y matronas— estaba presente, y los veterinarios jugaban un papel muy importante, dependiendo como profesionales sanitarios de Sanidad, aunque también con dependencia funcional de Agricultura y de la Administración local. Esta estructura, además, estaba acompañada a nivel central, a nivel del Ministerio de Sanidad, por una Subdirección General de Veterinaria, Salud Pública y Sanidad Ambiental. Pero esta situación, posteriormente, se rompería, se resquebrajaría. Y así, con los procesos de transferencias sanitarias, se desvirtúan y desdibujan estas competencias que venían desarrollándose hasta este momento de manera integral, pues algunas de ellas dejan de gestionarse desde Sanidad, pasando a las consejerías de Agricultura, con el aumento potencial de riesgo para la salud humana por el conflicto de intereses que esta situación conlleva. Además, los veterinarios pasaron de ser un cuerpo único nacional sanitario a, al menos, 17 cuerpos autonómicos, muchos de ellos sin el carácter de profesionales sanitarios.

Por otro lado, a esto se suma, con la creación de la Agencia de Seguridad Alimentaria en el año 2001, el desmantelamiento de las estructuras de salud pública veterinaria en el Ministerio de Sanidad, con lo cual una cosa y otra favorecen, finalmente, el debilitamiento de las prestaciones de una veterinaria integral en el sistema sanitario público.

En definitiva, señorías, a pesar de que las prestaciones de salud pública comunitaria están consideradas por la ley general como una actividad básica del sistema sanitario público, y están así también contempladas en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, y de que el modelo sanitario veterinario había demostrado una gran fortaleza en la protección, prevención y promoción de la salud de las personas durante casi dos siglos, en los últimos veinticinco años se ha producido un vaciamiento de esas competencias en el Ministerio de Sanidad y una falta de desarrollo e integración real de dichas prestaciones y de los profesionales que las realizan dentro de los servicios regionales de salud. Esta situación no se compadece tampoco con las nuevas tendencias sociales, científicas y profesionales, preconizadas tanto por la Organización Mundial de la Salud como por la Organización Mundial de Sanidad Animal, bajo el lema One Health. Y es también contraria al modelo de la Comisión Europea, en el que todos los veterinarios están bajo la dependencia del comisario de Salud y no del comisario de Agricultura.

Pero, con todo y con eso, la consecuencia mayor del modelo actualmente vigente es la minoración de las garantías sanitarias en la protección de la salud de las personas. Por tanto, desde nuestro punto de vista, como Federación Estatal de Sindicatos de Veterinarios, consideramos necesario y urgente modernizar dichas prestaciones, incorporando en todos los servicios regionales de salud la gestión de las competencias integrales de la veterinaria de salud pública y comunitaria, favoreciendo así un abordaje holístico y de manera proactiva de los problemas de salud prevenibles o evitables asociados a la vida animal.

Y ya para terminar mi primera intervención, señor presidente, con su permiso, voy a hacer una lectura esquemática de las propuestas que consideramos que esta comisión podría apoyar para revertir esta situación que hemos planteado. Pasaría por lo siguiente: el desarrollo de una cartera de servicios dentro del Sistema Nacional de Salud que recoja de manera definida las prestaciones de la veterinaria de salud pública y comunitaria. La integración orgánica en sus respectivos servicios regionales de salud —prioritariamente en el ámbito de la atención primaria— de todos los veterinarios oficiales que desarrollan estas competencias, encuadrados en una categoría profesional homologada en todo el Sistema Nacional de Salud. Desarrollo y reconocimiento de este trabajo, de estas prestaciones, como una especialidad propia, denominada Veterinaria de Salud Pública y Comunitaria, por el sistema de residencia y con una duración de cuatro años dentro del modelo de formación sanitaria especializada de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Ampliación curricular del grado de Veterinaria hasta alcanzar los 360 créditos, que permita, entre otros, que los periodos de prácticas de los alumnos en centros e instituciones sanitarias públicas tengan la calidad suficiente, acompañados del número adecuado de profesores asociados. Desarrollo efectivo del artículo 24 de la Ley General de Salud Pública, considerando como centros sanitarios todos los centros de trabajo veterinarios, incluidas las clínicas, tanto de animales de compañía como de producción o fauna salvaje, creando una red de vigilancia temprana de zoonosis e indicadores de salud. Inclusión plena de los veterinarios en el Registro Estatal de Profesiones Sanitarias, quienes ahora mismo no lo están. Y, por último —y con esto concluyo, y no por ello menos importante—, reforzar la dotación de los veterinarios salubristas en el Ministerio de Sanidad, reactivando los procedimientos de ingreso en el cuerpo de veterinarios titulares y creando una Subdirección General de Veterinaria de Salud Pública y Comunitaria que permita a la profesión veterinaria la toma de decisiones.

Muchas gracias por escucharme, presidente. Y quedo a la espera, cuando termine mi compañero, de su intervención.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS DE VETERINARIOS, FESVET** (Martínez Domínguez): Señor presidente, señorías, muy buenos días. Gracias por brindarnos la oportunidad de comparecer ante esta subcomisión como Federación Estatal de Sindicatos de Veterinarios.

Todos ustedes disponen de un documento en el que, en una docena de epígrafes, recorreremos los principales problemas que acucian en estos momentos a la profesión

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 34

veterinaria, y en cada uno de ellos proponemos una alternativa o vía de solución. En los dos minutos que me restan no puedo internarme en todos los puntos, por lo que me ceñiré al tema que más nos preocupa como organización sindical: la precariedad laboral que sufre la profesión. En el resto de puntos, quedamos a su disposición para tratar de resolver alguna pregunta que nos planteen en esta comparecencia o bien para mantener una reunión puntual en la que profundicemos en ellos.

En el marco de la Organización Internacional del Trabajo, podemos entender que la precariedad laboral es la situación en la que viven las personas trabajadoras, caracterizada por la inseguridad, la incertidumbre y la falta de garantía en las condiciones de trabajo. En la actualidad, el ejercicio de la profesión veterinaria cumple con todas las características que definen la precariedad laboral: inestabilidad en el empleo, salarios insuficientes, falta de beneficios sociales, ausencia de representación sindical, condiciones de trabajo inseguras, y desigualdad y discriminación. No voy a abordar las seis cuestiones, sino que me voy a ceñir a las que creo que son más lacerantes.

La primera de ellas son los salarios insuficientes. El Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, en su último informe de inserción laboral de los egresados universitarios, con datos correspondientes a la cohorte del curso 2019-2020 con seguimiento hasta el 2024, hace un diagnóstico lapidario para la veterinaria, que es el mismo en los últimos años: Nota de corte entre las más altas del sistema universitario español, salario de salida entre los más bajos. Y, según apuntan algunos autores, no hay señales de que esta brecha vaya a cerrarse sola. Tendremos que apoyarla. Por concretar algo en este sentido, este informe señala que en veterinaria la base media de cotización en el primer año —yo creo que ya se ha apuntado por algunos ponentes anteriores— se sitúa en 19 551 euros, anuales, claro. A los cuatro años, la cifra asciende a 28 124. Si lo comparamos con nuestra referencia lógica, que son los médicos, en medicina la base salarial de los egresados en el primer año es de 37 244, es decir, 17 000 euros más, y de 44 153, es decir, de 16 029 euros más anuales. Es decir, prácticamente los médicos duplican a los veterinarios el salario en el primer y en el cuarto año de ejercicio profesional. Esto, desde luego, no puede ser, porque el esfuerzo que supone y el cariño con el que empiezan los veterinarios a ejercer pronto se dilapida cuando no pueden vivir dignamente de estos salarios.

La segunda de las cuestiones que quiero abordar es la ausencia de representación sindical. No hay duda de que la precariedad laboral también se asocia a una escasa o nula representación sindical, lo que debilita la capacidad de los trabajadores para negociar mejores condiciones laborales o defender sus derechos ante abusos. La estructura y fragmentación del tejido empresarial del sector veterinario hace complicada la representatividad sindical, ya que en torno al 94% de las empresas cuenta con cinco o menos empleados o directamente carece de asalariados. De hecho, según el informe recibido por la Dirección General de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Economía Social, los datos de representatividad son inquietantes. Me parece que no voy a tener mucho tiempo, pero si están interesados, puedo matizar, para que veamos los datos que nos transmite la Dirección General de Trabajo de la representatividad sindical.

Dice que solo en el 1,49% de las empresas del sector de actividades veterinarias —hay más de 10 000 empresas de este sector, aunque nosotros la valoración que hacemos solo la referenciamos a los 7 021 centros de veterinarios, es decir, no a las 10 000, sino a los 7 000 centros— se han realizado elecciones representativas de los trabajadores. Es decir, solo el 1,49% de las empresas han realizado elecciones. Únicamente el 3,17% de los trabajadores del sector, que son veterinarios, auxiliares de veterinaria y otro personal de apoyo, cifrado en 44 500 personas, han sido convocados a elecciones. El 3,17% de los trabajadores. El número total de representantes unitarios, que son delegados de personal o miembros de comité de empresa —para tener un comité de empresa se necesita que la empresa tenga más de cincuenta trabajadores, cosa que en este sector es muy complicada y hay muy poquitas—, es de solamente 103 representantes. Se puede considerar, lógicamente, esta representación laboral prácticamente como anecdótica. Y, por último, la representación de los tres sindicatos que participan en la comisión negociadora del III Convenio Colectivo de Centros y Servicios Veterinarios es también especialmente

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 35

llamativa, pues se circunscribe al 0,47 % del total de los centros veterinarios de España. O sea, los sindicatos que están ahora mismo participando en el III Convenio Colectivo de Centros y Servicios Veterinarios son solamente, como digo, del 0,47 % de los centros veterinarios de España; de esos 7000 centros, solo el 0,47 %. Y de esas 44 500 personas que están trabajando en el sector, han participado en las elecciones 1073 trabajadores, es decir, el 2,41 % del total de los empleados del sector.

En definitiva, es muy preocupante la escasa representatividad que existe en el sector de las actividades veterinarias para vigilar el cumplimiento de la normativa laboral, recibir información y ser consultados sobre medidas de la empresa, lo que sin duda contribuye sobremanera a la precariedad laboral que vive el sector.

Por último, voy a hacer referencia a las condiciones de trabajo inseguras. Los ambientes laborales precarios suelen carecer de medidas de seguridad y salud ocupacional adecuadas, poniendo en riesgo la integridad física y psicológica de los trabajadores. Esto ya lo hemos visto a lo largo de todas las intervenciones, donde el ejercicio de la profesión está lacerando gravemente la salud mental. Numerosos estudios apuntan que la actividad del ejercicio profesional veterinario, en muchas de sus múltiples facetas, desarrolla trabajos de naturaleza excepcionalmente penosa, tóxica, peligrosa o insalubre, y acusa elevados índices de mortalidad y de morbilidad. Reiteradamente, nos hemos dirigido a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, con nulo éxito hasta el momento, para que nos emita un informe que determine los índices de morbilidad, mortalidad y siniestralidad en los diferentes sectores de actividad. Cuando hablamos de sectores de actividad, hablamos de clínica de animales de compañía y ocio, clínica de animales de producción de alimentos, mataderos, investigadores, docentes, etcétera. En estos sectores del colectivo veterinario, hemos pedido que nos indiquen los índices básicos y sus umbrales, así como un estudio detallado de la siniestralidad y del daño producido por el trabajo.

¿Por qué hemos pedido esto? Lo hemos pedido reiteradamente y, desde luego, el ministerio, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, cuya competencia es absoluta, pues no nos ha facilitado estos informes, y los tiene, porque se encarga, entre otras cuestiones, de la recepción y el análisis de la documentación relativa a las enfermedades profesionales y su explotación estadística, de la comunicación de las enfermedades profesionales, de las bases de datos de las contingencias profesionales, los accidentes de trabajo, etcétera. Es decir, es de competencia de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

¿Por qué pedíamos estos datos? En primer lugar, porque lógicamente este sector tiene que tener como objetivo que se declare la profesión veterinaria una profesión de riesgo y se inicie el procedimiento para determinar la aplicación de coeficientes reductores de la edad de jubilación entre los sectores laborales que lo precisen. No en todos los sectores, pero en la mayoría de los sectores profesionales veterinarios hay que declarar la profesión de riesgo y, consecuentemente, aplicar los coeficientes reductores, lo mismo que se aplica en muchas otras profesiones. Y, segundo, que se desarrolle y apoye intelectual y económicamente un programa de atención integral al veterinario enfermo, un PAIVE, en la misma línea que el reconocido en la profesión médica, destinado a la atención integral del colectivo veterinario y que promueva medidas preventivas y de apoyo en consonancia con el papel de la veterinaria en el paradigma One Health.

Esto es, señorías, lo que está sucediendo en las actividades veterinarias, que la desproporción y, sobre todo, el desequilibrio entre la oferta y la demanda está generando una clamorosa precariedad. El exceso de facultades de veterinaria, con un número de egresados superior a los que puede absorber el mercado laboral, motiva, entre otras circunstancias negativas, que el 30 % de los veterinarios egresados —nos comentaba, creo, la decana de la Facultad de Veterinaria de Madrid y de la Conferencia de Decanos que todos los años egresan 1800 veterinarios— se tiene que ir a trabajar a otros países, y esto, como es lógico —también nos decía las cifras exactas de lo que costaba formar a un egresado en Veterinaria, esos 300 créditos que se deben elevar a 360—, nos está

suponiendo una pérdida de talento y, además, el coste económico que supone que no haya un retorno de estos graduados porque se van a trabajar a otros países.

Si el presidente me lo permite, voy a cerrar mi intervención con una frase del profesor don Miguel Cordero del Campillo, que ya en los años noventa resumía el concepto de One Health —una sola salud— de la siguiente manera: «En el altar de la salud [pública], la misa es concelebrada». Les dejo esta frase para su reflexión, y muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Vamos a pasar a las intervenciones de los grupos.

Por el Grupo Euskal Herria Bildu, señora Fullaondo.

La señora **FULLAONDO LA CRUZ**: (Comienza su intervención en euskera)¹.

Buenos días y bienvenidos a esta casa.

En primer lugar, quiero darles las gracias, por una parte, por la labor que FESVET realiza día a día para intentar mejorar el sector, y, por otra parte, también por la exposición y el documento que nos han enviado porque, además de clarificar mucho las cosas, tiene una parte propositiva muy importante e interesante, que nos será muy útil para el trabajo de esta subcomisión.

Me gustaría hacerles unas preguntas, empezando por algo que ahora no han mencionado, pero que sí me ha llamado la atención en el documento. Hablo del segundo punto del documento, en él recuerdan que las actividades y los servicios veterinarios se encuentran clasificados en el código CNAE 2025 en la sección N, cuando parece que su lugar natural debería ser la sección R, que es la que agrupa las actividades sanitarias y de servicios sociales. Me explico. Ustedes indican —y yo comparto— que es paradójico que las actividades y los servicios veterinarios se encuadren en la misma sección que otras con las que no tienen ninguna similitud. Por poner unos ejemplos, para aclarar la cosa, en esa sección N se agrupan, entre otras, las actividades jurídicas y de contabilidad, de teneduría de libros, de publicidad, de estudios de mercado, de diseño de moda, de fotografía o de traducción e interpretación, que parece que poco o nada tienen que ver con las actividades y los servicios veterinarios. Sin embargo, las actividades de medicina general, familiar, comunitaria, otras especialidades médicas, servicios de diagnóstico por imagen, actividades de laboratorio médico, enfermería o medicina tradicional, complementaria y alternativa, entre otras, se encuentran en la sección R de actividades sanitarias. Parece de sentido común que, como actividades sanitarias que son, también los servicios y las actividades veterinarias se encuadraran en esta sección y, sin embargo, no es así. ¿Nos podrían explicar brevemente, por un lado, qué es y para qué sirve exactamente la CNAE? Y, por otra parte, ¿cuál es, en su opinión, el motivo de este diferente trato con el resto de las profesiones sanitarias? ¿Por qué las encuadran en una sección que, al menos aparentemente, no les corresponde? Y ¿qué consecuencias tiene esto para el sector veterinario?

Por otro lado, en cuanto a lo que han planteado en su intervención sobre la precariedad laboral, me ha llamado mucho la atención su referencia a la escasa afiliación de los veterinarios a organizaciones sindicales. Si no he entendido mal, han hablado de más de 10000 empresas y solo en el 1,5% de estas se han celebrado elecciones representativas de los trabajadores y las trabajadoras; es decir, en unas 150 sobre 10000. ¿Cuál es, en su opinión, el motivo de esta escasa implicación de los veterinarios y las veterinarias en la mejora de sus condiciones laborales y qué consecuencias entienden ustedes que esto conlleva?

Y termino con otras dos cuestiones: ¿Podrían ponernos algún ejemplo práctico de los beneficios que supone la integración real de las prestaciones de la veterinaria de salud pública y comunitaria en la atención primaria de salud que antes han mencionado? ¿Y a qué se refieren exactamente cuando hablan de conflicto de intereses en el caso de que las competencias de la veterinaria de salud pública y comunitaria sean gestionadas desde fuera del Sistema Nacional de Salud, por ejemplo, desde Agricultura?

Nada más, muchísimas gracias.

¹ En aplicación del punto Tercero.7 del Acuerdo de la Mesa del Congreso de los Diputados relativo al régimen lingüístico de los debates en los órganos parlamentarios.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 37

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.
Por el Grupo Republicano, por favor.

La señora **ESTREMS FAYOS**: Moltes gràcies per la seva intervenció. M'espero un segon o m'entenen bé en català?
Muchas gracias por su intervención. ¿Espero un momento?

El señor **PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS DE VETERINARIOS, FESVET** (Martínez Domínguez): Si pudiera..., por no tener que utilizar los cascós, se lo agradeceríamos. Lo reproducimos mentalmente en catalán.

La señora **La señora ESTREMS FAYOS**: Jo els volia fer dues preguntes concretes. La primera és hem parlat de precarietat laboral, crec que d'això no n'han parlat només vostès, sinó que n'han parlat diversos dels compareixents que han vingut aquí, del difícil que és viure de la veterinària. I jo, en aquest sentit, els volia fer dues preguntes. La primera és aquesta qüestió de la regulació de les especialitzacions o del reconeixement de les especialitzacions podria contribuir a la millora de les condicions laborals? És a dir, creuen que és un pas endavant en la millora de les condicions laborals el reconeixement d'aquestes especialitats? I no només el reconeixement legal, sinó també el reconeixement social d'aquestes especialitats veterinàries? Aquesta seria la primera pregunta.

I la segona és un tema de dades. No sé si vostès tenen dades de quin és el percentatge de veterinaris o d'estudiants de veterinària que inicien aquest camí per ser metges de família? Per dir-ho d'alguna manera. Per ser professionals veterinaris clínics, tenir una consulta... N'hem parlat moltes vegades. I, per tant, per ser metges d'animals de companyia. No sé si vostès tenen dades de quants o de quin percentatge de professionals inicien aquesta aventura en la veterinària per ser veterinaris d'animals de companyia i, per tant, clínics. I també en el conjunt de la professió, quants veterinaris finalment s'acaben especialitzant en animals de companyia i, per tant, clínics, i quin és l'impacte que això té en la població en general? És a dir, quanta part de la professió veterinària està dedicada a la població general, per dir-ho d'alguna manera, a aquests 15 milions de famílies que tenen animals de companyia.

Moltes gràcies.

Yo quería hacerles dos preguntas concretas. La primera, hemos hablado de precariedad laboral y creo que eso no lo han comentado solo ustedes, sino varios de los comparecientes que han venido aquí, sobre lo difícil que es vivir de la veterinaria y yo, en ese sentido, quería plantearles dos preguntas. La primera es esta cuestión de la regulación de las especializaciones o del reconocimiento de las especialidades, ¿podría contribuir a la mejora de las condiciones laborales? Es decir, ¿creen que es un paso adelante en la mejora de las condiciones laborales el reconocimiento de estas especialidades? Y no solo el reconocimiento legal, sino también el reconocimiento social de esas especialidades veterinarias. Esa sería la primera pregunta.

La segunda es un tema de datos. No sé si ustedes tienen datos de cuál es el porcentaje de veterinarios o de estudiantes de Veterinaria que inician este camino para ser médicos de familia, por decirlo de algún modo, para ser profesionales veterinarios clínicos, para tener una consulta —lo hemos comentado muchas veces— y, por tanto, para ser médicos de animales de compañía. No sé si ustedes tienen datos de cuántos o de qué porcentaje de profesionales inician esta aventura en el campo veterinario para ser veterinarios de animales de compañía y, por tanto, clínicos. También, en el conjunto de la profesión, ¿cuántos veterinarios finalmente se acaban especializando en animales de compañía y, por tanto, clínicos, y qué impacto tiene eso en la población general? Es decir, ¿qué parte de la profesión veterinaria está dedicada a la población general? Por decirlo de algún modo, a esos 15 millones de familias que tienen animales de compañía.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.
Por el Grupo Plurinacional SUMAR, por favor.

La señora **RECAS MARTÍN**: Muchas gracias, presidente.

Muchas gracias a los comparecientes.

Ha estado muy interesante que comenzaran hablando del papel de la prevención y de la promoción de los profesionales veterinarios en los diferentes lugares donde trabajan. Sin embargo, he echado un poco de menos el que se hable más de ese veterinario de ayuntamiento y de ese veterinario de una comunidad autónoma, porque usted se ha referido sobre todo al ministerio. Yo fui asesora del ministerio y he visto más veterinarios en ese ministerio, a lo mejor lo que hacen es reubicarles, no lo sé, pero yo creo que la clave de esa One Health, de esa promoción, de esa prevención y donde tienen muchas competencias y se podrían desarrollar de una manera espectacular está en los ayuntamientos y en las comunidades autónomas, que son los niveles adecuados. A lo largo de esta subcomisión hemos hablado del tema de salud mental y de las condiciones laborales, pero nos faltaba el enfoque sindical, tan sumamente importante. Aquí, una vez más, hay que dar la enhorabuena a los sindicatos, porque es necesario sindicarse y es necesaria la herramienta del sindicato para identificar los problemas y luego poner soluciones. Yo he tenido el honor de reunirme con varios veterinarios, sobre todo, como decía, de ayuntamientos y de comunidades autónomas, y me hablaban de las condiciones laborales y de esos riesgos de los que usted estaba hablando ahora. Me decían que deberían ser profesión de riesgo y jubilarse de manera diferente, y me contaban que no tenían información clara sobre qué se estaba haciendo para conseguirlo. Usted, que ha contado que han ido al ministerio competente y han hecho preguntas o están haciendo incidencia política, ¿qué más cree que se puede hacer para que primero se estudie y luego se pueda conseguir esto? Si es que verdaderamente se demuestra que es así, que parece que sí.

Por otro lado, si no me equivoco, como esta es la última comparecencia de la subcomisión de veterinarios y la compareciente anterior decía que había colectivos que habían venido y otros que no, quería destacar que los colectivos que han venido son por cupo de representación de los partidos políticos y, en este sentido, quiero decir que a SUMAR nos ha faltado un colectivo importantísimo, que es el de Vets Unidos, que nos han mandado a todos su informe —lo tendréis en vuestro *e-mail* (**muestra un documento**)— donde destaca, una vez más, lo que quiere que refleje el informe que tenemos que hacer entre todos ahora. Tenemos que remangarnos todos y hacer ese informe, que refleje todo lo que se ha estado hablando y las posibles soluciones. Y yo creo que somos todos conscientes de que han venido decanos, del Consejo de Farmacéuticos, del Consejo de Veterinarios, sindicatos, asociaciones, distribuidores, del Ministerio de Sanidad, del Ministerio de Derechos Sociales y Consumo y ahora el trabajo lo tenemos nosotros y esperamos estar a la altura. También quiero destacar —sobre todo por la comparecencia anterior— las competencias que tiene esta subcomisión. Nosotros pretendemos poner en claro mucho contenido del Real Decreto 666/2023. No es nuestra competencia, pero intentaremos meter tema competencial y hacer unas propuestas para que el sector y el bienestar de los animales mejoren. Así que, sin duda alguna, contaremos de nuevo con la ayuda de todos los colectivos que han venido. Ahora nos toca a nosotros, diputados y diputadas, ponernos a ello.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.
Por el Grupo Parlamentario VOX.

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Gracias, presidente.

Muchas gracias, don Manuel y don Juan Antonio, porque ustedes, como presidente y secretario general de FESVET, representan a muchos veterinarios —yo diría que a miles de veterinarios—, unos veterinarios que, en muchos casos, como ustedes han dicho, son asalariados y que hoy por hoy sufren precariedad y padecen horarios imposibles.

Estoy totalmente de acuerdo con ustedes en que hay una falta de reconocimiento. Y, sobre todo —se ha comentado en la entrada anterior—, es una profesión compleja y no exenta de riesgos. Muchas veces, cuando hago esta comparación, también hablo de los sacrificados pescadores. Hay profesiones que llevan un riesgo intrínseco y, efectivamente, estar con un animal de cierto tamaño no es sencillo. Desde ese punto de vista, ya le digo que nosotros en mi grupo, el Grupo VOX, compartimos esa preocupación.

Ahora bien, creo que el diagnóstico, efectivamente, lo debemos hacer de una forma completa. La precariedad —al menos así lo entendemos algunos— no se resuelve muchas veces con más gasto público o con más regulación. De hecho, la precariedad sobreviene a veces con esa sobreregulación. Porque —al menos es lo que defendemos— creemos que hay que eliminar trabas, hay que devolver libertad a los profesionales.

También comparto con ustedes que habría que ampliar el número de créditos para garantizar todavía mejor la profesionalidad que sin duda tienen ustedes. Y, sobre todo —esto es muy importante y ya lo comentaba en mi intervención anterior—, hay que reconocer el valor estratégico que tiene la veterinaria para la seguridad alimentaria. Es una de las cosas con las que creo que estaremos de acuerdo. Yo tengo mucho contacto con veterinarios que trabajan en el campo. En mi provincia, Huelva, todavía queda ganadería y en algunas zonas se trata de una ganadería bastante importante. Insisto en que la situación en la que viven es compleja y atrae a pocos futuros candidatos, lo cual implica que estamos teniendo un desfase entre la veterinaria más rural y la veterinaria más doméstica o más urbana. Creo que eso es algo que ustedes como sindicato deben valorar para solucionarlo. Porque hablamos de eficiencia económica —y es una de las preguntas que les quisiera hacer porque no lo he visto del todo claro—, pero, a nuestro entender, que un veterinario pase más tiempo en Presvet que atendiendo animales al final va a encarecer su tiempo, va a ser mucho menos rentable para él, para el propio veterinario. Desde ese punto de vista, me gustaría saber qué es lo que opinan sobre cómo se han tratado en este real decreto asuntos como Presvet.

Nosotros, como le digo, proponemos un giro radical, buscamos menos burocracia, buscamos más criterio clínico y buscamos la derogación del Real Decreto 666, como creo que ya ha quedado reflejado de forma patente, para, en su caso, sustituirlo por una ley que sea mucho más sencilla de entender y, sobre todo, más sencilla de aplicar.

Esta pregunta se la hago a usted, don Manuel, porque me gustaría conocer su opinión al respecto. Hoy algunos de los anteriores comparecientes han dicho que este real decreto muchas veces les coloca ante la dicotomía de tener que cumplir la ley tal y como está establecida —que, en muchos casos, algunos creemos que es un disparate, pero es una cuestión personal— o cumplir con las obligaciones deontológicas que ustedes, como profesionales sanitarios —así lo creo— deben tener. Me gustaría saber su opinión al respecto. Ha habido ya otros comparecientes que lo han dicho. Me gustaría saber su opinión al respecto.

Finalmente, nosotros no venimos a confrontar, pero queremos buscar una veterinaria fuerte, con veterinarios bien pagados, liberarlos de toda la burocracia que se pueda, y que, al final, ustedes, desde una perspectiva científica y efectiva, garanticen la soberanía alimentaria nacional. Creo que, si no lo hacemos o si no nos ponemos a trabajar, seguramente perderemos la oportunidad.

Muchísimas gracias por su comparecencia y espero su respuesta.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Es el turno del Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **MORENO FERNÁNDEZ**: Muchísimas gracias, presidente.

Quiero agradecer a Manuel y a Juan Antonio las aportaciones que han hecho en la comparecencia que han realizado hoy. Los puntos que se han tratado en el día de hoy veníamos desarrollándolos a lo largo de las sesiones de esta subcomisión, pero hay algunos aspectos que nos parecen muy importantes en el Grupo Parlamentario Socialista. Queríamos destacar la labor que hacen desde el sindicato para mejorar la profesión

veterinaria. Además, lo hacen teniendo en cuenta toda su dimensión. Por ello, tomamos nota de todas las aportaciones que nos han hecho en el día de hoy.

Se ha evidenciado en esta comparecencia la relevancia de una profesión que trabaja por la salud pública, por la seguridad alimentaria y por el enfoque integral de una sola salud, tema que es importante que se aborde en esta subcomisión. Además, en el Grupo Socialista queremos dejar claro que escuchamos con atención estas inquietudes, que estamos dispuestos a analizarlas con rigor, a dar respuestas acordes a las necesidades que nos han trasladado y a que sean planteadas en las conclusiones.

Proteger la salud pública y el bienestar debe ser una prioridad política. Tampoco podemos hacerlo sin que los profesionales ejerzan su profesión con seguridad jurídica, sin carga burocrática desproporcionada y, por supuesto, con condiciones laborales dignas. Por ello, consideramos fundamental el canal de diálogo estable con FESVET y, más allá de esta subcomisión, tendemos la mano para que ese trabajo se pueda desarrollar en el futuro. Queremos que este espacio sirva como punto de partida y, además, introducir ajustes que mejoren su aplicación sin renunciar al objetivo que siempre perseguimos desde la profesión veterinaria, que es la protección de la salud de todos.

Me gustaría resaltar un aspecto que preocupa en nuestro grupo, el papel clave de los veterinarios en el mundo rural, que son los que sostienen una parte esencial del tejido productivo en el mundo rural, que además son un pilar fundamental en la lucha contra la despoblación y que sabemos que pasan por un momento complicado. Creemos que hay un amplio margen de trabajo conjunto, y es lo que esperamos en nuestro grupo parlamentario. Así que marcamos tareas claras en términos de calidad regulatoria, de evidencia científica, de sostenibilidad del sistema y también de incorporar trabajo y estamentos que ayuden a mejorar la salud pública y comunitaria.

Del mismo modo, avanzamos también para incorporar al veterinario en el ciclo normativo, dentro del conocimiento técnico del sector, y para fortalecer los canales de interlocución y de participación, que creo que han sido los déficits que hemos tenido a lo largo de la historia.

En definitiva, hay que tratar de seguir construyendo un marco regulatorio más eficaz, que sea evaluable, que sea adaptado y que esté basado en la cogobernanza con el sector veterinario. Tienen la mano tendida de nuestro grupo parlamentario para seguir avanzando en la protección, en el bienestar de todos y de todas y, sobre todo, en algo que considero esencial, que es el reconocimiento de una profesión imprescindible para la salud pública y comunitaria. Es una profesión que no es solo necesaria para nuestra sociedad, sino que es fundamentalmente vocacional. Lo digo también desde lo personal, con el orgullo de compartir ese origen profesional.

Quedamos a su disposición para seguir trabajando juntos, con diálogo, con respeto y con un objetivo común, que es el de hacerlo mejor.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE:** Gracias.

Es el turno del Grupo Parlamentario Popular.

El señor **MADRID OLMO:** Gracias, presidente.

En primer lugar, señores Martínez y Rol, en el Grupo Popular queremos darles la bienvenida a esta subcomisión, en la que comparecen en función de sus responsabilidades en FESVET. Les agradecemos su presencia, así como sus aportaciones para ampliar la visión sobre la realidad y los retos a los que se enfrenta hoy la profesión veterinaria. Una profesión con una crisis compleja, ante la que en el Grupo Popular entendemos que hay que realizar el máximo esfuerzo para ofrecer las mejores soluciones posibles. Creemos que ese debe ser el principal objetivo de esta subcomisión, porque hablamos de una profesión y de un sector que deben ser considerados estratégicos por el Estado por su impacto en la salud pública, como se ha insistido en sus comparecencias. Son imprescindibles la seguridad alimentaria, la prevención de las crisis sanitarias, la promoción de la salud —de la que se ha hablado muy poco, aunque hoy han incidido en ello—, también, evidentemente, el bienestar animal y algo que para mí es muy importante, que es

la vida y la economía en el mundo rural. He podido constatar que desde FESVET se han manifestado positivamente respecto a la creación de esta subcomisión y que desean que sea, como no podría ser de otra forma, un instrumento real de escucha, acuerdo y de propuestas normativas para dignificar la profesión veterinaria y abordar todas sus deficiencias y todas sus debilidades.

Podemos decir que estamos ante una profesión estratégica pero encajada inadecuadamente en el marco normativo, fiscal y laboral de nuestro país, tal y como hemos podido escuchar a los comparecientes en esta subcomisión a lo largo de las sesiones que se han llevado a cabo. Así se ha descrito una profesión en tensión regulatoria, laboral y de reconocimiento institucional, con una amplia problemática que dificulta el desarrollo de las potencialidades y las capacidades de sus profesionales. Entre los problemas más repetidos hemos podido escuchar básicamente las reivindicaciones que ustedes llevan haciendo desde hace mucho tiempo, que hoy se han centrado principalmente en el reconocimiento real de la veterinaria como una profesión sanitaria de pleno derecho dentro de las políticas públicas, con más presencia en estructuras sanitarias, estatales y mejores vías de acceso a especialidades del Sistema Nacional de Salud o a marcos equivalentes. Ese déficit de reconocimiento explica buena parte del malestar del colectivo.

Ustedes sostienen —lo he escuchado hoy aquí— que en los años noventa teníamos un sistema sanitario potente, en el que los veterinarios jugaban un papel importante, y que en los últimos veinticinco años se ha producido un vaciamiento institucional de la veterinaria en el ámbito sanitario estatal, con pérdida de competencias en el Ministerio de Sanidad y dispersión competencial entre comunidades autónomas y otros ministerios. En fin, en un enfoque holístico, han hablado de una especialidad veterinaria de salud pública y comunitaria, por la que abogan dentro de sus reivindicaciones, y otra de sus demandas es la inclusión de los centros veterinarios como centros sanitarios. Igualmente, han hablado de las condiciones laborales y salariales, que siguen considerando insuficientes. Leía que calificaban en alguna ocasión como sonrojantes y vergonzosas esas condiciones. También apuntan al problema de la salud mental, los riesgos profesionales, la alta siniestralidad y algo que nos ha sorprendido a lo largo de estas comisiones extraordinariamente y que ha sido repetido constantemente, que es ese riesgo suicida en la profesión. Creo que esto por sí solo ya es una alerta lo suficientemente importante para que se realice el análisis más exhaustivo y se intente buscar un consenso para encontrar mejores soluciones. Al menos en esa tesis es en la que estamos en el Grupo Popular.

Asimismo, se ha abundado en las distintas comparecencias sobre el conflicto surgido en la regulación del medicamento veterinario y el Real Decreto 666/2023, se ha apuntado la necesidad de un cambio de clasificación económica y de fiscalidad y se aboga por la reforma de los estudios veterinarios, tema en el que se ha incidido hoy y que otro día tuvimos la oportunidad de tratar con la presidenta de los decanos españoles. El posible desajuste entre formación universitaria y las necesidades reales del mercado puede derivar en eso que estamos viendo y sufriendo, que es la fuga de talento y la falta de atractivo de ciertos destinos profesionales, especialmente en el medio rural, en lo que se refiere a la producción animal, la industria agroalimentaria o los mataderos.

Desde FESVET piden ustedes mayor carga práctica y un enfoque reforzado en la salud pública y comunitaria bajo ese paradigma One Health. En definitiva, se puede afirmar que la tesis de fondo es que la veterinaria no debe ser tratada como una actividad meramente económica o asistencial animal, sino como una pieza importante del sistema de salud pública, lo que nos deriva a la reordenación de la gobernanza sanitaria, a una coherencia normativa y a reformas muy concretas.

Ante esta situación, me gustaría hacerle algunas preguntas de las muchas que se pueden plantear, pero el tiempo ya se me ha acabado. Sobre el diagnóstico general, ¿cuáles son, a juicio de FESVET, los problemas más urgentes que debería recoger el informe final de la subcomisión? ¿Qué indicadores y objetivos debería manejar la subcomisión para medir la situación real del sector? Desde la constitución de FESVET, ustedes han reivindicado ante el Gobierno todas esas demandas, ¿qué respuesta han tenido? ¿Qué papel debería tener la veterinaria en la futura arquitectura de la salud

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 42

pública? ¿Por qué consideran necesaria una especialidad sanitaria de Veterinaria de Salud Pública y Comunitaria? Me gustaría que abundase un poquito más en eso que han dicho de que otro concepto ayudaría a descongestionar la atención primaria. ¿Qué aspectos concretos del real decreto consideran más lesivos para el ejercicio profesional? ¿Qué impacto cree que tendría la bajada del IVA veterinario en la salud animal, en la familia, en el abandono animal y en la prevención de la zoonosis? ¿Tienen estimaciones sobre cuántos propietarios retrasan o evitan acudir al veterinario por motivos económicos? ¿Existe riesgo de abandono de la profesión por parte de jóvenes veterinarios? ¿En qué áreas es más acusado? ¿Qué medidas debería recomendar esta subcomisión para mejorar salarios, conciliación, prevención de riesgos laborales y carrera profesional? Y sobre la salud mental, ¿qué medidas preventivas deberían aplicarse?

A mí, como diputado rural, me gustaría también preguntarle si está en riesgo la presencia de veterinarios en el medio rural, qué consecuencias tendría esta falta de veterinarios para la ganadería, la seguridad alimentaria y la lucha contra la enfermedad animal y qué incentivos serían necesarios para garantizar veterinarios en zonas des pobladas o de baja rentabilidad económica.

También me gustaría formularles cuestiones sobre la formación, pero ya veo que me he pasado bastante del tiempo. Hay muchos interrogantes ante una problemática que hay que abordar con determinación y siempre con el ánimo de responder con soluciones que sean, ante todo, dignas y eficaces.

Muchísimas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Ahora los comparecientes tienen diez minutos para compartir.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE LA FEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS DE VETERINARIOS, FESVET** (Rol Díaz): Gracias, presidente.

Vamos a intentar contestar en este breve tiempo, aunque realmente lo considero un poco complicado. En lo que respecta a parte de mi intervención y como creo que varios diputados de distintos grupos parlamentarios coinciden en ello de una manera u otra, voy a hablar en particular de lo siguiente. La diputada de SUMAR ha mencionado aquí al veterinario sanitario local, aunque no lo ha llamado así. En mi planteamiento lo que estamos intentando es recuperar, a través de la atención primaria de salud, a ese veterinario rural, que ya no es tal, desde la parte de la salud pública del sistema sanitario. Es decir, en todos los centros de salud de España debe haber al menos un veterinario y un farmacéutico que conformen una unidad básica de salud pública que complementa a la unidad básica asistencial.

Paso ya a la intervención del portavoz del Grupo Popular, en la que pregunta cómo la presencia de los veterinarios de salud pública comunitaria y de los farmacéuticos en los centros de salud puede descongestionar la atención primaria. Y ya respondo al Grupo Parlamentario Bildu, que me ha dicho que ponga algunos ejemplos de en qué consiste esa aplicación. Creo que todos son conscientes, más quizás los diputados de ámbito urbano que los de ámbito rural, de que la atención primaria está a punto de colapsar. Es decir, la hiperfrecuentación de los usuarios está generando que la atención primaria, que suponía la inmediatez de ir a la consulta o al practicante sin cita, se haya perdido, porque ahora pides consulta y te atiende el médico de familia a los ocho o diez días. Eso hace que se pierda el sentido de la atención primaria de salud. Entonces, ¿cómo pueden intervenir? Gran parte de esa hiperfrecuentación se debe a problemas de salud que son prevenibles y evitables y que son gestionables desde salud pública. ¿Qué proponemos nosotros? Proponemos que se implementen las prestaciones de la atención de salud pública, que entre otras incluye la promoción de la salud, aparte de la vigilancia de los peligros directos, que es el ejemplo que voy a poner a continuación, y con este ejemplo no sé si daré respuesta a lo que me plantean. Voy a poner un ejemplo: un paciente acude a un médico de familia con síntomas compatibles con la fiebre Q. La fiebre Q es una enfermedad que he dicho que no es emergente, que es cotidiana y, en teoría, tiene una fácil solución, tiene una respuesta terapéutica fácil. Y aquí tenemos dos opciones. Si no hay nadie de salud pública, incluidos los veterinarios, el médico diagnostica, el médico prescribe, y aquí paz y

después gloria. Pero claro, si ahí hay un veterinario al que el médico le pasa el caso humano, este veterinario interviene viendo dónde ha cogido ese paciente la fiebre Q. Al intervenir en ese proceso —que no se hace mayoritariamente porque los veterinarios no están—, ¿qué hacemos? Vemos el inicio. El inicio puede ser la picadura de una garrapata, puede venir de alimentos o puede ser contacto con animales enfermos o que tienen una enfermedad pero que no necesariamente tienen que manifestar esta enfermedad. El ejemplo que me viene a la mente es el caso de una paciente que había estado en una casa rural. Es decir, el veterinario, una vez que hace la encuesta epidemiológica a la paciente o al paciente, llega a la conclusión de que el origen del foco es una casa rural que tenía un rebaño de cabras en plena paridera. ¿Qué beneficios da a la salud pública? Pues el beneficio es que, si intervenimos de manera inmediata, si pasaban por esa casa rural todos los fines de semana 20 o 40 personas durante un mes, pues 40, 60 u 80 personas que dejan de ir a atención primaria, que dejan de congestionar la atención primaria. Y no solo eso, sino que tenemos eficiencia en recursos porque no acuden a atención primaria, no acuden a atención especializada, no hay necesidad de diagnóstico de laboratorio, no hay gastos por bajas médicas, etcétera. Ese es un ejemplo que se me ocurre, pero podríamos poner muchos más.

Les voy a poner otro más, que creo que también es muy importante. Todos ustedes creo que conocerán que hay cada vez más prevalencia de obesidad infantil. ¿Y eso qué tiene que ver con los veterinarios, dirán ustedes? Bueno, pues tiene mucho que ver, porque los veterinarios, en nuestra faceta de control oficial de la seguridad alimentaria, es decir, del control de los alimentos que no sean patógenos, que no tengan infecciones, controlamos, por decirlo de alguna manera, los comedores escolares. ¿Y cuál es una faceta que podemos también desarrollar para evitar esta obesidad infantil, que esa obesidad infantil se transforme en problemas de diabetes tipo 2 en la población adulta, que a su vez evite problemas cardiorrenales, cardiovasculares y metabólicos? ¿Qué podemos hacer? Pues analizar, estudiar y consensuar con las AMPA la calidad nutricional de los menús. Es decir, por lo menos que los niños en los colegios tengan unos menús de calidad nutricional; ya no hablo de seguridad sanitaria, sino nutricional. Y ese es otro ejemplo para entender por qué es muy importante que haya profesionales de protección y de prevención de la enfermedad en atención primaria y que no se pongan todos los huevos solo en la parte de la asistencia. La curación de la enfermedad es ilimitada, o sea, se pueden poner todos los recursos que queramos, pero una política sanitaria mucho más eficiente consiste en hacer prevención.

Por último —y le paso la palabra a mi compañero Manuel—, creo que es muy importante cuando hablamos del conflicto de intereses. Muchos de los problemas que aquí hemos planteado son de zoonosis, y voy a poner el ejemplo concreto del virus de la fiebre hemorrágica Crimea-Congo, que es un virus que en la población silvestre y doméstica animal es silente, es decir, no causa ninguna patología de ningún tipo, no merma, para que nos entendamos, las producciones ganaderas. Entonces, ¿qué ocurre? Si la competencia para buscar de manera proactiva ese peligro en los animales depende de Agricultura, como todos ustedes pueden comprender, no se va a hacer, porque Agricultura no va a intervenir sobre una patología que no afecta a las producciones ganaderas. Al depender esa capacidad de tutorización de la actividad proactiva de Agricultura y no de Sanidad, ¿qué ocurre? Pues que tenemos un peligro latente constantemente en la población humana, que es la que al final sufre las consecuencias de que no se puedan hacer desde Sanidad estas políticas preventivistas de protección.

Y lo último de lo último: el ejemplo claro sobre conflicto de intereses es lo que ocurrió en Reino Unido. Todos ustedes saben que tuvimos la famosa crisis de las vacas locas. ¿Por qué ocurrió la crisis de las vacas locas? Porque no se pusieron por delante los criterios de precaución sanitaria y se permitió que se alimentase a ganado rumiante con harinas procedentes de otros ruminantes que, a su vez, habían tenido enfermedades espongiformes. Eso, en un sistema preventivista en el que ese control no depende de Agricultura, sino que depende de Sanidad, es muy difícil que ocurra. Sin embargo, en Reino Unido esa situación no se daba, y aquí puede llegar ese momento, porque la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 44

tendencia que estamos viendo —y a ver si ustedes son capaces de revertirla— es que no se puede dejar en manos de Agricultura el control de los peligros para la salud de las personas, de los peligros asociados a la vida animal, a sus producciones, a los alimentos y a sus enfermedades.

Le paso la palabra a Manuel.

El señor **PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS DE VETERINARIOS, FESVET** (Martínez Domínguez): Gracias.

Con el permiso del presidente, intentaré responder a algunas de las cuestiones planteadas a las que no haya respondido ya mi compañero.

Lo primero es el tema del CNAE. ¿Por qué estamos metidos en el código CNAE, que significa Clasificación Nacional de Actividades Económicas, como todos ustedes conocen, en la sección N, de actividades profesionales, científicas y técnicas, que, como señalaba muy bien su señoría, nos meten con auditores y fiscales, contables, medios de comunicación, arquitectos, ingenieros... Resulta inconcebible, nadie me ha sabido explicar por qué nos han metido en esta clasificación estadística de actividades económicas, según define el Instituto Nacional de Estadística al CNAE. Y se usa para resumir y presentar información sobre la actividad económica de las empresas en las operaciones estadísticas económicas y de otros dominios, como pueden ser sociales, medioambientales, etcétera. De hecho, es obligatorio que conste en el registro de Hacienda y de la Seguridad Social, que es la base de todo. Todo se apoya en la Clasificación Nacional de Actividades Económicas, y las decisiones políticas se toman en base a esto. Si una actividad económica está en un determinado grupo, se hacen estudios, se llega a conclusiones y se ponen soluciones en base al grupo en el que se encuentre, porque estos grupos quiero recordar que agrupan distintas actividades de naturaleza similar, es decir, actividades que compartan un proceso productivo común. Ya me dirán ustedes qué similitud tenemos con los fotógrafos, por ejemplo, o con los traductores e intérpretes, que es otro de los sectores que están metidos en este código N, de actividades profesionales, científicas y técnicas, y no en la sección R, de actividades sanitarias y de servicios sociales.

¿Y qué consecuencias tiene todo esto? Bueno, pues lo que está sucediendo es que se impone un IVA no sanitario porque no se nos clasifica como sanitarios. Si desde el punto de vista empresarial no estamos clasificados como una actividad sanitaria, no se aplica un IVA sanitario a los animales de compañía.

Los centros veterinarios no son centros sanitarios, porque están en una actividad empresarial que no es una actividad sanitaria, según la clasificación del CNAE. En cuanto a la formación profesional reglada de los auxiliares clínicos veterinarios, que están ahora tratando de ubicarla y organizarla, les están metiendo dentro de la rama profesional agraria, en lugar de en la rama sanitaria. Es decir, van a quedar excluidos de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias dentro de la categoría que les corresponda, porque sus estudios van a ir a la rama agraria en lugar de a la rama sanitaria.

¿Qué más sucede? Pues que condiciona la negociación colectiva y sitúa a la profesión fuera del ámbito sanitario. El convenio colectivo no se negocia dentro del ámbito sanitario, sino dentro del ámbito en el que está clasificado dentro de las actividades empresariales, que es la sección R. Es decir, es un dislate.

¿Y qué le pedimos a la subcomisión? Pues que se dirija al ministerio competente para que, cuando reclasifiquen —se supone que dentro de un par de años, porque la última reclasificación ha sido en 2025—, nos ubiquen adecuadamente. Podríamos decir qué se entiende por todas estas actividades, pero por referirme a la primera de ellas, dice el propio CNAE que son actividades de control y cuidados veterinarios dispensados a los animales de granja y también a los animales de compañía. Lo que les pedimos es que nos clasifiquen adecuadamente, que nos metan en la sección R, de actividades sanitarias y de servicios sociales.

Me comentaba la escasa afiliación en veterinaria. Es sorprendente que cuantos más problemas tenemos, menos tratamos de solucionarlos. ¿Por qué digo esto? Porque, en términos generales, en este país está afiliado a algún sindicato un 13 % de trabajadores, de

personas que están trabajando. En profesiones sanitarias, como la de enfermería, hay un 40 % de personas afiliadas que están trabajando, que es el tótem. Sin lugar a duda, el Satse es el sindicato que lo peta, porque tiene un 40 % o más, y cada vez más. Gracias a eso están obteniendo los objetivos que están obteniendo. En el caso de los médicos, tienen unos porcentajes de afiliación profesional muy altos también. Sin embargo, los veterinarios no llegan ni al 4 % de afiliaciones, y estoy siendo muy optimista porque no tenemos datos exactos. Lógicamente, esto deriva en que tengamos el peor convenio colectivo del sector, y no lo digo comparándonos con los médicos —les acabo de dar las cifras—, sino simplemente comparándonos con la media de los graduados en ciencias de la salud.

Como les dije antes, los veterinarios no llegan en su primer año a los 20 000 euros, los médicos superan los 37 000 y la media de los egresados en Ciencias de la Salud se sitúa en 26 000. Es decir, los veterinarios en el primer año tienen 19 000, pero la media, incluidos los enfermeros, es de 26 000 el primer año de egresados. No lo digo yo, lo dicen los estudios que hace la universidad de los primeros cuatro años de los egresados. En el cuarto año sucede lo mismo: mientras que los veterinarios se quedan —cuarto año, ¿eh?— en 28 000, los médicos superan los 44 000 y la media se sitúa en 34 000; es decir, muy por encima. Lo peor de los veterinarios es que casi no tienen progresión. Estoy hablando sobre todo de los veterinarios clínicos.

Aprovecho para contestar otra de las preguntas que alguien me formulaba respecto a cómo estaba el trabajo dentro de la profesión. Hay, aproximadamente, dentro del millón y pico de profesionales sanitarios colegiados, un 3,8 % de veterinarios, es decir, 38 000, mientras que los médicos andan por 320 000 o los enfermeros por 340 000. Los veterinarios somos solo 38 000, de los cuales estamos en activo 34 000 y de los cuales en la clínica de pequeños animales trabaja el 60 %, unos 22 000 o 23 000. Esto es muy significativo. Es justo lo contrario de lo que nos sucedía a algunos cuando nos licenciábamos allá por los años ochenta: eran los clínicos de grandes animales los que tenían ese 60 %, como mínimo, por no decir muchísimo más. Ahora esto se ha revertido. Bueno, son las tendencias de los tiempos.

Ahora las familias valoran fundamentalmente tener un animal de compañía y, por eso, los veterinarios nos dedicamos sobre todo a ello. También el medio rural ha cambiado muchísimo. El medio rural tenía una población abundante y unas producciones ganaderas muy atomizadas; es decir, en un pueblo había muchos ganaderos para la misma producción que hay ahora. Voy a poner un ejemplo personal. Cuando yo empecé a ejercer, en cualquiera de los pueblos donde estaba había cuarenta o cincuenta ganaderos para 2000 o 2500 vacas, con una media de 40 vacas; aunque dependía, esa era la proporción. Ahora un ganadero —solo un ganadero— tiene más de 2000. En ese pueblo en concreto —a lo mejor lo conocen porque fue el segundo pueblo donde apareció la encefalopatía espongiforme bovina— ahora mismo ese ganadero tiene 2000 vacas. La producción es la misma o superior, porque, entre otras cosas, también los veterinarios han permitido que esas vacas, que en aquellos años producían por lactación 2500 litros de leche, produzcan ahora 15 000. Entonces, con menos vacas tienen mejores producciones. Además, los ganaderos han disminuido. Esto es muy paradigmático y es la situación que tiene ahora la veterinaria.

Aprovecho también para responder a la pregunta de por qué nos estamos vaciando en el medio rural. Antes los jóvenes en la profesión —es otra de las cuestiones que ha cambiado mucho— éramos mayoritariamente masculinos y ahora es una profesión mayoritariamente femenina, con una querencia hacia los animales de compañía y no hacia los animales de producción. Aparte de la peligrosidad que supone —estamos hablando de las patologías psicosociales—, también hay riesgos físicos, como mordeduras, arañazos, patadas, cornadas, etcétera. Aparte de los biológicos, químicos y físicos, están esos otros riesgos psicosociales. Esto ha cambiado mucho.

Esta subcomisión tiene que intentar que en su informe de conclusiones se reconozca legal y orgánicamente como profesión sanitaria a la veterinaria, se refuerce la función social y de salud pública, como apuntaban muchos de ustedes, bajo el enfoque One Health y se recupere institucionalmente, dentro del Ministerio de Sanidad y en el Sistema Nacional

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 587

16 de junio de 2026

Pág. 46

de Salud, el fomento de la veterinaria de salud pública y comunitaria y se desarrolle la carrera profesional, las especialidades y la presencia en la toma de decisiones.

Alguien me preguntaba también sobre las especialidades. Desde luego, una de las mejoras que ha tenido la profesión médica es el desarrollo de sus especialidades desde los años sesenta. En los años sesenta empezaron los estudios mir y, a partir de ahí, hay cuarenta y dos especialidades médicas, si no recuerdo mal, otras siete de enfermería y cinco multidisciplinarios. Todo esto no solo en el Sistema Nacional de Salud y como ciencias de la salud, sino también en las especialidades clínicas. Es decir, como apuntaba el compañero, en todas y cada una de las especialidades —equino, pequeños animales...— se está profundizando y ya hay especialistas, pero no tienen ningún reconocimiento social y, consecuentemente, sus retribuciones van acordes a ese no reconocimiento institucional de las especialidades. Por lo tanto, hay un amplio margen de mejora y esto se podría conseguir gracias a la especialización.

Muchas gracias por permitirnos participar. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias por su intervención.

Esta es la última sesión de comparecencias. Tendremos dos sesiones de redacción en septiembre y la entrega del informe la segunda semana de octubre. Ese es el límite. En eso estamos.

Muchísimas gracias a todos.

Eran las dos y dieciocho minutos de la tarde.

En el caso de las intervenciones realizadas en las lenguas españolas distintas del castellano que son también oficiales en las respectivas Comunidades Autónomas de acuerdo con sus Estatutos, el *Diario de Sesiones* refleja la interpretación al castellano y la transcripción de la intervención en dichas lenguas facilitadas por servicios de interpretación y transcripción.