



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2026

XV LEGISLATURA

Núm. 514

Pág. 1

SANIDAD

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. AGUSTÍN SANTOS MARAVER

Sesión núm. 38

celebrada el miércoles 18 de marzo de 2026

Página

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 presidente del Consejo General de Colegios de la Profesión Veterinaria de España (Moreno del Val). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000597) 2
- Del presidente de la Sociedad Científica de Salud Pública Veterinaria, AVESA (Mateos Amann). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000598) 14
- De la directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Lamas Díaz). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 212/000860) 25

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 2

Se abre la sesión a las cuatro y doce minutos de la tarde.

CELEBRACIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPARENCIAS 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 PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE LA PROFESIÓN VETERINARIA DE ESPAÑA (MORENO DEL VAL). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000597).**

El señor **PRESIDENTE**: Se abre la sesión.

Hoy se reúne, en formato comisión, la Subcomisión encargada de estudiar la situación del sector veterinario.

Los comparecientes dispondrán de quince minutos para una intervención inicial, los grupos parlamentarios de cinco después, para terminar con una última intervención del compareciente por tiempo de diez minutos, a menos que haya necesidad de más debate.

La primera intervención es la de don Gonzalo Moreno del Val, presidente del Consejo General de Colegios de la Profesión Veterinaria en España, que tiene la palabra cuando considere.

El señor **PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE LA PROFESIÓN VETERINARIA DE ESPAÑA** (Moreno del Val): Señor presidente, señorías, gracias por dar a la profesión veterinaria, a la que tengo el honor de representar, la oportunidad de manifestar en esta Cámara la realidad de nuestro trabajo diario, sus retos, dificultades y nuestro compromiso.

Hoy es una buena oportunidad para debatir sobre algunas problemáticas que nos afectan, como la del medicamento, pero, si me permiten y aunque tengo un tiempo limitado, querría comenzar por otras cuestiones que afectan de manera transversal a la veterinaria en España y sin las cuales, de hecho, resulta imposible poder entender problemas más específicos.

En el año 2023 nuestra organización realizó un estudio titulado «Tendencias del sector veterinario» con el interés de poder profundizar en la situación de la profesión en España, un proyecto que alcanzó a consultar aproximadamente al 10% de los estudiantes y de los veterinarios y veterinarias colegiadas de toda la geografía de nuestro país. El informe es extenso, pero, por resumir, voy a citar algunas conclusiones importantes.

Los alumnos de Veterinaria tienen notas muy altas en Bachillerato y la vocación y el amor a los animales son su principal motivación para estudiar la carrera. El 90% no tiene familiares que se dediquen al sector veterinario. Tenemos una profesión eminentemente femenina, especialmente en los sectores de población más jóvenes. La mayoría de los profesionales ejercen la clínica, sobre todo la de animales de compañía. El salario promedio se sitúa en el rango de los 20 000 a los 30 000 euros brutos al año —no quiero que olviden que estamos hablando de graduados o licenciados universitarios—. La valoración media del estado de la profesión, en una escala del 0 al 10, es de 4,08 —el resultado más bajo en las mujeres y veterinarios más jóvenes— y del 4,9 en estudiantes —el resultado más bajo en alumnos de los últimos cursos—. Todos ellos coinciden, mayoritariamente, en achacar esta situación a dos problemáticas principalmente, que voy a explicarles resumidamente a continuación.

La primera, el desconocimiento social e institucional de la importancia del veterinario dentro del sector sanitario. En el estudio, esta es una problemática que señalan veterinarios y veterinarias de todos los rangos de edad. Aunque somos profesión sanitaria desde 1848 y la Ley General de Sanidad recoge la veterinaria como prestación básica del sistema sanitario público, no existe un reconocimiento real. Esto se evidencia, por ejemplo, en que no se escucha a la profesión sobre nuevas normativas que afectan a la salud pública ni en crisis sanitarias por enfermedades zoonóticas, como en la del COVID-19. De hecho, resulta habitual leer normas en cuya redacción encontramos la expresión One Health —algo que queda muy bien estéticamente— para descubrir en el articulado que las palabras «animal» o «veterinaria» no aparecen ni una sola vez. No hay medidas tangibles que nos tengan en cuenta e implementen realmente el concepto de Una Sola Salud.

Pero en las regulaciones específicas de la veterinaria tampoco encontramos el adecuado enfoque sanitario. Esto ha sucedido, por ejemplo, en la reglamentación de la figura del veterinario de explotación, donde las presiones de los sectores productivos provocaron que la sanidad se relegara a un segundo lugar y que la figura del veterinario pasara a ser voluntaria. Y tenemos otros ejemplos, como la Ley de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 3

Garantías y Uso Racional de los Medicamentos, que, por ejemplo, permite libre acceso a fármacos no sujetos a prescripción veterinaria en un supermercado sin asesoramiento sanitario y, sin embargo, no en un centro veterinario. Además, aplica esquemas de medicina humana directamente y sin paliativos en la medicina veterinaria. No se tienen en cuenta las peculiaridades de nuestra profesión, cuando la propia Agencia del Medicamento reconoce que tenemos siete veces menos medicamentos autorizados que en humana y ocho veces menos tipos de presentaciones disponibles para adaptarnos, eso sí, a las múltiples especies y sus pesos.

Por seguir con los agravios, tampoco estamos en foros sanitarios, como en el Consejo Asesor de Sanidad o en el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. Por cierto, hay que decir que somos la única profesión sanitaria sin acceso a las especialidades del Sistema Nacional de Salud. Y esto resulta especialmente sangrante si tenemos en cuenta que, según el propio Ministerio de Sanidad, somos el colectivo más numeroso en el área de salud pública.

También tenemos el dudoso honor de ser la única profesión sanitaria cuyos servicios están gravados con IVA, que además es del 21 % en el caso de los animales de compañía. Este es un buen ejemplo de la escasa importancia que las Administraciones otorgan a la repercusión sanitaria de nuestra profesión, que, por cierto, afecta a toda la población, no solo a los animales o a los propietarios de los animales.

Por último, no quería dejar de mencionar cuestiones que deberían preocupar especialmente en un ámbito como este, el de la Comisión de Sanidad, como son la protección del consumidor y el paciente, así como la publicidad engañosa en el ámbito sanitario. Para evitar estos problemas —ordenar el ejercicio en el ámbito clínico y aumentar la transparencia hacia los clientes de los servicios veterinarios—, nuestra organización, junto con la Conferencia de Decanos de Facultades de Veterinaria y las principales asociaciones del sector, estamos promoviendo un sistema de especialización —aparte de lo que he referido respecto del Sistema Nacional de Salud— basado en estándares europeos acreditados y vigente en otros países de nuestro entorno. Nuestra sociedad necesita que la regulación de la veterinaria en España se actualice y adapte a la realidad de la medicina veterinaria moderna.

Pero pasemos al segundo problema para los veterinarios: precariedad, remuneración insuficiente, exceso de horario y falta de conciliación. Esta problemática está ligada a la anterior, y preocupa y afecta especialmente a los más jóvenes y a las mujeres, más frecuentemente en el sector clínico de animales de compañía. El grado en Veterinaria es una de las carreras más demandadas y con nota de corte más alta. Por eso quizás el panorama laboral para los nuevos profesionales resulta más frustrante.

En cuanto a las condiciones laborales, el salario es el aspecto peor valorado, con una calificación media de 4,6 sobre 10, bajando al 4,1 en el caso de las mujeres y al 3,7 en el de los menores de 35 años. Según el INE, en 2025 el coste laboral de las actividades veterinarias se situó en la posición 71 de 79, según las divisiones de la CNAE. Y si comparamos con los costes laborales del resto de actividades sanitarias, nos encontramos, de media, un 55,7% por debajo —estamos hablando de que el salario medio de esta profesión universitaria se sitúa en los 25000 euros brutos anuales—.

Pero en nuestro estudio se analizan más cuestiones, como horas trabajadas, conciliación, etcétera, con resultados parecidos. La situación global se resume con la valoración de la calidad de vida, que obtiene una nota media de 5,39 sobre 10; en las mujeres no llega al aprobado, es del 4,97, y entre los jóvenes no se llega al aprobado hasta los 46 años. Estas condiciones favorecen, en un entorno cada vez más exigente, la aparición de problemas de salud mental. Así, hasta un tercio de los profesionales reconoce deterioro de la salud mental por estrés, ansiedad y sobrecarga de trabajo. Y tampoco favorece a este respecto un ambiente en el que se ha detectado un aumento de agresiones. De hecho, casi el 60% indica haber sufrido algún episodio de violencia o agresión verbal o física. Estas situaciones suelen deberse, en primer lugar, a no aceptar la enfermedad o pérdida de un animal, y, en segundo término, a la percepción por ciertos propietarios de que los animales deberían ser atendidos aunque ellos no tengan dinero para costearlo y exigen a los veterinarios asumirlo por su vocación. Y aquí debo decir que las Administraciones tienen una parte de culpa al promover con demasiada frecuencia programas de atención a los animales basados prácticamente en la gratuidad de nuestros servicios, sin destinar los recursos suficientes y necesarios.

Todas estas circunstancias ayudan a explicar el altísimo abandono de la profesión. Casi el 45% de los veterinarios se han planteado dejar la profesión; en las mujeres la cifra es del 53%, y en los menores de 35 años es del 58%. En el caso de los estudiantes, el 30% se plantea abandonar la carrera y el 35% emigrar al extranjero al finalizar los estudios. La principal razón está en la falta de recompensa esperada en la retribución. Somos uno de los países del mundo que más veterinarios forma, el país de la Unión Europea

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 4

con más facultades y estudiantes de Veterinaria, y, paradójicamente, tenemos un déficit de veterinarios, especialmente en zonas rurales, con los importantes problemas que eso nos ocasiona como sociedad.

La solución que las Administraciones están dando a este problema es abrir nuevas facultades públicas, que requieren de una enorme inversión, y permitir la apertura de otras facultades privadas, en lugar de, como en otros países, dedicar esa enorme inversión a incentivar el ejercicio de nuestros compañeros y compañeras, o velar por que sus condiciones de trabajo sean dignas. Estamos frustrando y perdiendo a jóvenes con muchísimo talento —reitero, entre las mejores notas de selectividad— y estamos regalando una enorme inversión pública en formación y talento a los países de nuestro entorno, donde han adoptado iniciativas para aprovecharse de esta situación.

Entrando ahora en la problemática del medicamento, me gustaría hacerles una pregunta que me preocupa como ciudadano: ¿Por qué las instituciones, ante una situación que afecta al correcto ejercicio de una profesión que es la base de la salud animal y pilar fundamental de la salud pública, han tardado tanto en responder? Es decir, sabiendo que la prescripción es una de las principales atribuciones de las profesiones sanitarias para velar por la salud y tratar las enfermedades y sabiendo que, más allá de la salud animal, el 60% de las enfermedades infecciosas que afectan a las personas provienen de los animales, ¿por qué se dificulta la capacidad de prescripción y el uso de medicamentos por parte de los veterinarios? Y todo ello en una norma cuya principal motivación supuestamente es la reducción de las resistencias a los antimicrobianos, si bien en la práctica encontramos grandes incongruencias en ella, ya que su falta de flexibilidad induce precisamente en algunas circunstancias a que se promueva la aparición de resistencias. Sucede, por ejemplo, cuando no se nos permite ajustar dosis —y esto lo reconoce hasta la propia Agencia Europea del Medicamento— o cuando se exige a los veterinarios que recurran a antibióticos más restringidos de veterinaria, como los de los grupos C o B, antes que poder usar los menos críticos de humana, del grupo D. Sin embargo, sabiendo que antes de que entrara en vigor el Real Decreto 666/2023 España ya había reducido el 70% de los antibióticos usados en ganadería y que su uso en animales de compañía supone según el Ministerio de Sanidad el 0,19% del total de antibióticos consumidos en nuestro país, incluidos los de humana, a los veterinarios españoles se les impone condiciones más estrictas sobre uso y control de medicamentos que a nuestros homólogos europeos.

Pero, por abundar más en este tema, ya que parece que se ha querido deslizar que en España los veterinarios no trabajamos correctamente, quiero decirles que, si hacemos comparaciones cualitativas, que son las que se deberían hacer, las propias agencias del Medicamento Europea y Española reconocen en sus informes que el uso prudente de los antimicrobianos por parte de los veterinarios españoles es la norma. Entonces, ¿de qué estamos hablando, sobre todo sabiendo que según la evidencia científica el 75% de las infecciones por bacterias resistentes a los antibióticos en los países de la Unión Europea tienen su origen en el ámbito sanitario de humana? ¿Por qué se criminaliza a la veterinaria? ¿Se están tomando las mismas medidas sobre el uso de medicamentos en humana?

Además de las limitaciones sobre el uso de medicamentos, a los veterinarios se nos aplica un doble control: ESUAVet, el control oficial sobre la dispensación, en el marco de los programas de la Unión Europea, al igual que sucede en medicina humana, y, además, Presvet, algo que no exige Europa, que no se pide a los médicos, que aumenta la carga burocrática y controla la prescripción, cosa que parece no tener sentido, ya que la prescripción no tiene por qué traducirse en un uso de medicamentos. Ustedes me dirán si cuanto les he expuesto parece razonable, teniendo en cuenta además el desmedido régimen de sanciones y factores como que el veterinario debe declarar hasta veintiún aspectos diferentes sobre cada prescripción de antimicrobianos; insisto, sobre cada uno de ellos.

Pero, siguiendo con cuestiones incomprensibles, fijémonos en la prescripción excepcional, algo que no es tan excepcional como su propio nombre indica y que el veterinario debe utilizar con cierta frecuencia para poder hacer bien su trabajo, que es medicar desde la evidencia y velar por la salud animal y la salud pública. Sucede en enfermedades importantes para la salud humana, como la leishmaniosis, en la que para tratarla adecuadamente el veterinario usa prescripción excepcional, a cambio de asumir una enorme y desproporcionada responsabilidad objetiva y personal.

Por finalizar, está nuestra pretensión de poder trabajar como la mayoría de los compañeros europeos. Parece razonable querer alcanzar este principio de igualdad en el ámbito normativo, algo normal en la necesaria armonización en un marco común europeo. Pues bien, otros países europeos que muchas veces se ponen como ejemplo de trabajo bien hecho y controlado tienen una sistemática muy distinta de suministro de medicamentos. En Europa impera un sistema de distribución de medicamentos en el que los propios veterinarios tienen la facultad de prescribir y suministrar los fármacos necesarios para

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 5

completar los tratamientos de sus pacientes, y España es una de las pocas excepciones. Con el modelo europeo, siguiendo la filosofía del uso racional de medicamentos, se recibe la cantidad justa y necesaria de fármacos directamente tras la consulta, asegurando una continuidad asistencial directa, impidiendo que queden sobrantes en los hogares de los tutores y evitando riesgos de uso indebido, algo que en España puede suceder en contra del espíritu de la norma debido a que la disponibilidad de esos fármacos en ciertos ámbitos es limitada y además resulta imposible disponer de envases apropiados para cada animal y adaptados, por ejemplo, en concentración y número de comprimidos a su peso corporal.

Como conclusión, necesitamos que las Administraciones valoren el impacto sanitario de nuestra profesión, velen por sus profesionales incluyéndolos en las políticas públicas destinadas a los profesionales sanitarios y regulen nuestra actividad adecuadamente para que podamos ofrecer el mejor servicio, basado en la ciencia, a la sociedad. Necesitamos que se entiendan las peculiaridades de la veterinaria y que se nos aplique un marco normativo propio y adaptado, distinto al de medicina humana, porque somos diferentes y necesitamos avanzar hacia normas que permitan a los veterinarios aplicar su criterio, tratar correctamente las enfermedades y facilitar un uso adecuado de los medicamentos en animales, tanto de compañía como de producción, sin que eso suponga arriesgarnos a una sanción.

Muchas gracias, señorías.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias. Muy interesante exposición.

El portavoz del Grupo Mixto no está en la sala.

El Grupo Parlamentario Vasco tampoco.

Tiene la palabra el portavoz de Euskal Herria Bildu.

La señora **FULLAONDO LA CRUZ**: Buenas tardes.

En primer lugar, quiero agradecerles que hayáis venido y también pedirles disculpas porque no he podido estar en la primera parte de la intervención, dado que estábamos en otra reunión.

Me ha parecido muy interesante y muy razonable todo lo que has comentado, sobre todo respecto a la criminalización de la veterinaria, cuando está demostrado que es mucho mayor la contaminación de humana que de veterinaria.

Mi pregunta es muy sencilla y clara: ¿por qué creéis que sucede esta criminalización? ¿Por qué de la veterinaria, y no de la humana?

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Grupo Parlamentario Junts, tiene la palabra la señora Calvo.

La señora **CALVO GÓMEZ**: Bona tarda.

Moltíssimes gràcies per la seva presentació i per haver explicat d'una manera tan clara els problemes que es troba la professió veterinària. Bé, nosaltres ja ens hem pronunciat en el passat des de la comprensió davant d'aquesta situació que viuen vostès i sobretot en aquesta subcomissió, el que volem és escoltar totes les parts per arribar a buscar solucions en la mesura del que sigui possible, de consens. Perquè aquí sabem que hi ha molts interessos confrontats i, per tant, som conscients de que haurem de treballar, en aquest sentit, a fons.

Una de les coses que ha explicat són els problemes de salut mental que pateixen els veterinaris per aquest estrès que genera l'ansietat, la sobrecàrrega de treball. I m'ha cridat molt l'atenció aquest 60% d'agressions com a conseqüència de propietaris d'animals de família que en un moment donat no accepten... i em poso jo dins del grup, perquè jo tinc animals de família, ens costa d'acceptar la pèrdua de l'animal. I entenc que hi ha gent que vulnerable, que no té recursos, que no pot medicar aquell animal, no pot pagar els tractaments.

Aleshores a mi m'agradaria saber, tenint en compte això, concretament, quines solucions proposen vostès? Per exemple, en els últims anys han aparegut moltes asseguradores sanitàries veterinàries. Això pot ser una solució? Quina solució hi ha? També pensant en famílies vulnerables que no poden costejar el cost dels tractaments. També tenint en compte, doncs, aquesta dificultat que hi ha que ve d'Europa per poder tractar un animal amb un medicament d'ús humà. És a dir, el problema de les fitxes de que cada fitxa correspon a un sector diferenciat. Per tant, m'agradaria saber quines solucions, quines propostes tenen per ajudar en aquest sentit?

Gràcies.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 6

Buenas tardes.

Muchísimas gracias por su presentación y por haber explicado de forma tan clara los problemas que enfrenta la profesión veterinaria. Nosotros ya nos hemos pronunciado en el pasado desde la comprensión ante esta situación que ustedes viven. Y, sobre todo, en esta subcomisión lo que queremos es escuchar a todas las partes para encontrar soluciones de consenso en la medida que sea posible, porque sabemos que aquí hay muchos intereses confrontados y, por lo tanto, somos conscientes de que tendremos que trabajar a fondo.

Me gustaría comentar una cuestión —y es una de las cosas que ha explicado usted—, que son los problemas de salud mental que sufren los veterinarios por el estrés y la ansiedad que genera la sobrecarga de trabajo. Y me ha llamado mucho la atención la cifra del 60% de agresiones como consecuencia de propietarios de animales de familia que en un momento dado no aceptamos —y me incluyo en el grupo, porque yo tengo animales de familia— o nos cuesta aceptar la pérdida del animal. Y también entiendo que hay gente vulnerable, que carece de recursos y no puede medicar al animal o pagar sus tratamientos.

Teniendo en cuenta precisamente esto, me gustaría saber qué soluciones proponen ustedes. Por ejemplo, en los últimos años han aparecido muchas aseguradoras sanitarias veterinarias. ¿Podría ser esta una solución? ¿Qué alternativa podría haber pensando también en familias vulnerables que no pueden costear los tratamientos, teniendo en cuenta la dificultad existente, que viene de Europa, para poder tratar a un animal con medicamentos de uso humano? Es el problema de las fichas, es decir, que cada ficha corresponde a un ámbito diferenciado. Me gustaría saber qué soluciones y propuestas tienen para ayudar en este sentido.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Republicano, tiene la palabra la señora Estrems.

La señora **ESTREMS FAYOS**: Moltes gràcies.

Bona tarda.

Jo primer vull començar celebrant que avui encetem aquesta subcomissió. Va ser un dels acords que vam fer amb el Govern per poder tirar endavant l'Agència Estatal de Salut Pública perquè el tema de l'accés als medicaments, que va ser el que va destapar tota aquesta qüestió de la problemàtica de la professió veterinària, ens va preocupar des del primer dia i vam posar-hi la banya allà fins que vam aconseguir també que avui estiguem inaugurant aquesta subcomissió i puguem parlar no només del Reial decret 666. Sí que evidentment sortirà aquesta subcomissió, sinó que podrem parlar i puguem donar veu als professionals veterinaris, als professionals sanitaris, en aquesta comissió de Sanitat, que va ser la primera batalla, diguéssim, que vam lliurar des d'Esquerra Republicana i per tant avui estic especialment contenta i orgullosa perquè la feina que fem, doncs, té resposta.

Dit això, jo en la seva intervenció també disculpar-me perquè hem arribat cinc minuts tard. Teníem una altra, una altra mesa i portaveus i som només una diputada. Era difícil estar a dos llocs.

Vostè m'ha respost bastant a tot allò que jo ja venia a preguntar-li amb la seva primera intervenció, però sí que vull fer incís en dues o tres coses. Primer, tot això, com deia, va sorgir de la polèmica del 666, que bàsicament l'argument i per fer-ho curt, era la resistència microbiana. La resistència microbiana que teníem si administraven antibiòtics als animals de companyia. Que jo sàpiga, en aquest país, en aquest Estat, ningú es menja. Per tant, això ens fa pensar que hi ha un error de base en la concepció. La concepció dels animals, dels animals de companyia i també de la resta d'animals ha canviat en cinquanta anys. I, per tant, la distribució, la col·locació des d'on es fan les polítiques d'animals creiem que ha de ser revisada. Ha de ser revisada perquè passen aquestes coses perquè s'interpreta animals com animals que ens mengem. Llavors nosaltres voldríem saber quina és l'opinió que tenen vostès d'aquesta distribució, de com es fan les polítiques en el Govern de l'Estat.

També parlant de medicaments. Ha parlat vostè de la fragmentació, que la possibilitat de que vostès dispensin, ens dona aquesta possibilitat de fragmentació i volia fer una mica un exemple. És a dir, si tu tens un gat de dos quilos i li has de donar antibiòtic i compres una caixa de cinquanta pastilles, quantes pastilles llences? Ja no és només el generar sobrant o l'autodiagnòstic després d'aquell mateix gat, que, això sí que genera resistència antimicrobiana, que és donar-li aquell sobrant perquè et sembla que té la mateixa malaltia, sinó que a més a més, també genera un problema de medi ambient. Perquè si al final aquestes pastilles caduquen i els acabo llençant a les escombraries estem generant un problema global

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 7

perquè antibiòtics llençats a les escombraries i filtrats al subsòl també fan molts problemes. I jo també volia saber en aquesta qüestió què en pensen.

Parlant de prescripció i de dispensació, una altra cosa important. Crec, com deia la companya que m'ha precedit, que evidentment hem de trobar unes solucions de consens. Aquí estem justament per això, per escoltar-nos tots i per trobar quina és la millor manera de solucionar aquesta qüestió. Per mi, per nosaltres ha de prevaldre el criteri clínic. És a dir, vostès són metges, vostès són científics, vostès tenen un criteri clínic i això ha de prevaldre absolutament per sobre de tot. I és molt fàcil d'explicar amb un exemple concret. És a dir, un border collie no pot prendre el mateix antiparasitari que un pastor alemany. I això ho sap un veterinari o ho sap algú que es relaciona molt amb el món dels animals de companyia, que en aquest cas, jo soc aquest algú. Però és cert que això no ho sap la majoria de la gent, la immensa majoria de la gent que té animals de companyia, inclús que té un border collie, no ho sap i, per tant, no és una cosa baladí qui prescriu, qui dispensa aquest antiparasitari que, per exemple, no necessitava recepta i es podia vendre en qualsevol farmàcia.

Per acabar, una cosa que sí que jo no portava en el guió o en el pensament, i vostè ha dit que l'Estat espanyol és un dels estats que forma més veterinaris, però en canvi sabem que proliferen les universitats de Veterinària. Quina explicació creuen vostès des de la seva posició que això podria tenir?

Moltes gràcies per ser aquí.

Muchas gracias.

Buenas tardes.

Yo quisiera empezar celebrando que abramos hoy esta subcomisión. Fue uno de los acuerdos a los que llegamos con el Gobierno para sacar adelante la Agencia Estatal de Salud Pública, porque el tema de acceso a los medicamentos, que fue el que destapó la cuestión de la problemática de la profesión veterinaria, nos preocupó desde el primer día, y allí insistimos hasta que logramos que hoy inauguramos esta subcomisión y podamos hablar no solo de la raíz de todo eso que saldrá en esta subcomisión, sino que podamos hablar y dar voz a los profesionales veterinarios, sanitarios en esta Comisión de Sanidad, que es la primera batalla que libramos desde Esquerra Republicana. Por tanto, hoy estoy especialmente contenta y orgullosa, porque el trabajo que realizamos tiene respuesta.

También me disculpo porque mi grupo ha llegado cinco minutos tarde, ya que había otra mesa de portavoces y en este caso solo hay una diputada, de modo que era difícil estar en dos sitios a la vez.

Dicho esto, en su intervención usted ha respondido bastante sobre lo que yo quería preguntarle, si bien me gustaría incidir en dos o tres cuestiones.

En primer lugar, como les decía, todo esto surgió a raíz de la polémica del Real Decreto 666/2023, que, para resumir, era relativa a la resistencia microbiana, una resistencia que teníamos si administrábamos antibióticos a los animales de compañía. Pero, que yo sepa, en este país, en este Estado nadie se los come. Esto me lleva a pensar que hay un error de base en la concepción, porque la concepción de los animales de compañía y también del resto de animales ha cambiado en cincuenta años. Por tanto, la distribución, la colocación desde la que se elaboran las políticas de animales creemos que se debe revisar. Y debe revisarse porque pasan estas cosas, porque se interpreta animales como animales que comemos. Entonces, nosotros querríamos saber qué opinión tienen ustedes sobre esta distribución, acerca de cómo se elaboran las políticas en el Gobierno del Estado.

Hablando de medicamentos, usted se ha referido a la fragmentación. Me gustaría comentar que la posibilidad de que ustedes dispense evita la posibilidad de la fragmentación. Y aquí quisiera presentar un ejemplo. Si tienes un gato de dos kilos y le tienes que administrar antibiótico y compras una caja de cincuenta pastillas, ¿cuántas pastillas vas a desechar? No se trata solo del hecho de que estemos generando sobrante, además del autodiagnóstico, que eso sí genera resistencia antimicrobiana —le damos el sobrante porque nos parece que sigue teniendo la misma enfermedad—, ya que además genera un problema medioambiental, porque, si al final estas pastillas caducan y las tiro a la basura, estoy provocando un problema global, porque antibióticos desechados a la basura y filtrados en el subsuelo también generan muchos problemas. Entonces, quisiera saber qué piensa usted sobre esta cuestión.

Hablando de prescripción y dispensación, como decía la compañera que me ha precedido, evidentemente tenemos que encontrar soluciones de consenso, y para eso estamos aquí, para escucharnos entre todos y ver cuál es la mejor manera de resolver este problema. En nuestra opinión, debe prevalecer el criterio clínico. Y ustedes son médicos, son científicos, tienen un criterio clínico, que debe prevalecer absolutamente por encima de todo lo demás. Es muy fácil de explicar esto con un ejemplo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 8

concreto: un border collie no puede tomar el mismo antiparasitario que un pastor alemán. Esto lo sabe un veterinario y lo sabe alguien que se relaciona mucho con el mundo de los animales de compañía, y en este caso yo soy ese alguien, pero también es cierto que eso la mayoría de la gente no lo sabe; la inmensa mayoría de gente que tiene animales de compañía, como, por ejemplo, un border collie, no lo sabe. Por tanto, no es algo baladí lo referente a quién prescribe y quién dispensa este antiparasitario, que, por ejemplo, no necesitaba receta y se podría vender en cualquier farmacia.

Para finalizar, respecto a algo que yo no traía en el guion pero que usted ha comentado, dice usted que el Estado español es uno de los que más veterinarios forma. En cambio, sabemos que proliferan las universidades de veterinaria. ¿Qué explicación creen ustedes que puede tener esta situación?

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Tiene la palabra la portavoz del Grupo Plurinacional SUMAR.

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

Bienvenido, señor Moreno. Muchas gracias por venir.

Primero quiero destacar que estamos aquí por un compromiso adquirido no solo con el Gobierno, con el ministerio, con Esquerra Republicana, sino con tantos y tantos colectivos de veterinarios con los que nos hemos reunido tanto SUMAR como probablemente otros partidos.

Y, escuchando la problemática, tiene usted toda la razón: se ha tardado mucho tiempo en hacer muchas cosas. No obstante, creo que este momento de visibilidad y de intentar entender la problemática es un punto muy positivo para buscar soluciones. Y una de las soluciones que se buscó fue introducir en la ley de la Agencia de Salud Pública esa cesión, y por ahí va mi primera pregunta. ¿Qué evidencia tenemos sobre la posibilidad de que esa cesión sea la solución o parte de la solución frente a una de las problemáticas que usted y todos los colectivos veterinarios siempre nos han comentado?

Por otra parte, nos ha dado datos de ese informe del que hablaba. Me ha impactado lo del desconocimiento social. Si vemos los datos, entre el 40 y el 60 % de la población tiene un animal doméstico en casa. ¿A qué se debe ese desconocimiento social sobre el trabajo que realizan los veterinarios? Espero que no sea porque, como bien ha dicho usted, la mayoría seamos mujeres, espero que no sea eso; pero, sin duda alguna, ahí hay un trabajo que realizar para conseguir la visibilidad y el compromiso del que estábamos hablando.

También ha hablado usted de la salud mental. Ya le comenté en alguna reunión que los informes sobre salud mental eran bastante malos, pero que me parecía imprescindible hacer estudios para que realmente pongamos sobre la mesa esa problemática, que es seguro que existe, pero para tener los datos claros. Quería preguntarle, porque yo intenté derivarle al comisionado de salud mental del Ministerio de Sanidad para que les ayudaran a ustedes, como representantes de los veterinarios, a hacer alguna encuesta o algún estudio, que cómo va eso, a ver si creamos evidencia.

Hay una parte que me ha interesado también muchísimo, cuando hablaba usted de la remuneración. Le pido que detalle un poco más. ¿Usted cree que el IVA reducido, que muchos partidos políticos creemos que es una de las soluciones para que la gente pueda acceder al veterinario sin caer en gastos catastróficos puede ayudar a toda esa problemática de empleo?

También quería, si puede ser, que dedicara unos minutos a la veterinaria rural. Es verdad que una cosa es agricultura —y el Real Decreto 666 del que tanto se habla—, pero aquí estamos en sanidad y queremos hablar también sobre el bienestar animal, no solo sobre los veterinarios. Y no se puede hablar de bienestar animal y de veterinarios sin hablar de la veterinaria rural. Entonces, si nos puede dar unos datos que nos ayuden a que en ese informe final que queremos realizar quede plasmada esa realidad, se lo agradeceremos enormemente.

En mi partido, Más Madrid, tenemos una obsesión con los hospitales públicos para urgencias de los animales domésticos. Se ha hecho una proposición no de ley en la Asamblea de Madrid. Me consta que muchos otros partidos que pertenecen a la coalición de SUMAR también lo llevan en sus programas electorales. ¿Qué evidencia tenemos sobre estos hospitales? ¿Qué buenas prácticas tenemos donde podamos nosotros buscar información, pedir que nos lo cuenten y poder luego desarrollarlas, que esto sea una realidad y que puedan tener la atención que se merecen los animales de compañía y la población que tiene animales?

Sin más, quiero darle de nuevo las gracias. Espero que toda la información que nos ha dado nos la mande para que la podamos estudiar y, sobre todo, para que pueda quedar reflejado en ese informe final

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 9

lo que pretendemos, que es hacer una hoja de ruta para intentar resolver todos esos problemas que llevan mucho tiempo sin solucionarse. De repente, parece que somos bastantes los que estamos dispuestos a abordarlos.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
Grupo Parlamentario VOX.

El señor **GARCÍA GOMIS**: Muchas gracias, presidente.

Le doy las gracias al compareciente por su presencia y su exposición.

VOX votó en contra de la creación de esta subcomisión porque considerábamos que los culpables de haber aprobado el dichoso Real Decreto 666/2023 lo único que pretendían era lavar la imagen. Quizá en Esquerra, presionados por VetWarriors, se vieron empujados a presentar la creación de esa subcomisión para intentar maquillar que con su voto salió adelante el Real Decreto 666/2023. O el Partido Socialista, que después de aprobarlo fue uno de los que se hizo las fotos famosas ahí debajo, en la Carrera de San Jerónimo. Nosotros pensamos que mientras esté el Real Decreto 666/2023 en vigor, esta subcomisión solamente vale para dilatar. Ya se lo han dicho. Quieren hacer un informe, averiguar... Oiga, antes de regular un sector habrá que conocerlo, y antes de meter las zarpas —y permítanme el símil animal— o el zarpazo a los veterinarios, deberían de saber perfectamente lo que estaban haciendo. Y como ha demostrado el primer compareciente —y será el primero de muchos—, el sector veterinario español ahora mismo tiene un grave problema por su culpa.

Permítame que le formule de manera directa preguntas que no son de mi grupo, son de veterinarios de toda España; no solamente de una región de España, de todas. ¿Considera que el Gobierno, con el actual marco del Real Decreto 666/2023, está dificultando el ejercicio clínico diario de los veterinarios en España? ¿Considera que se alimenta el criterio clínico del veterinario obligándole a seguir fichas técnicas que en muchos casos están científicamente desactualizadas? ¿Consideran ustedes razonable que un profesional altamente cualificado no pueda prescribir el tratamiento que sabe que funciona desde el primer momento? ¿Qué impacto cree que tiene esta normativa en el bienestar animal cuando se retrasa el tratamiento efectivo? ¿Consideran que esta regulación está generando un vacío terapéutico artificial? Porque aquí el núcleo del problema es que el veterinario sabe lo que necesita el animal, pero ahora la ley no le deja actuar. Sobre la llamada prescripción en cascada, no sé si creen ustedes que este sistema funciona de forma ágil en la práctica clínica diaria o no. ¿Cuánto tiempo real se tarda en autorizar la importación de un medicamento veterinario de otro Estado miembro en un caso urgente? ¿Nos puede confirmar si ese plazo es compatible con las situaciones clínicas en las que el animal necesita tratamiento inmediato, si esta norma está convirtiendo la prescripción en cascada en un sistema burocrático ineficaz, si piensan ustedes que se obliga al veterinario a agotar escalones administrativos cuando existe una alternativa inmediata y segura? Porque la realidad es muy sencilla: la enfermedad no espera a la burocracia.

Cuestiones más incomprensibles. ¿Por qué cree que se impide el uso de medicamentos de uso humano cuando son equivalentes más accesibles y más económicos? ¿Cómo le justifica el Gobierno que un medicamento humano idéntico no pueda utilizarse inmediatamente cuando no hay alternativa veterinaria viable? ¿Considera que esta restricción está encareciendo de forma artificial los tratamientos? ¿No cree que esta medida está penalizando directamente a los propietarios de animales o tutores? ¿Hay alguna evidencia científica que respalde esta limitación generalizada? Porque yo pienso que hay que decirlo sin rodeos: se está encareciendo la salud animal sin mejorarla y ese encarecimiento tiene consecuencias reales. ¿Considera razonable que un propietario tenga que comprar envases completos de cien comprimidos cuando solo necesita diez? ¿No está fomentando esta normativa el desperdicio de medicamento y el mal uso posterior? ¿Existe riesgo de que esta situación esté generando circuitos informales o mercado negro de medicamentos? ¿Cómo le justifican que se encarezca el tratamiento sin mejorar la seguridad? ¿Han podido ustedes evaluar el impacto económico real sobre las familias? Porque esta ley se ha alejado mucho de la realidad y la realidad al final encuentra sus caminos alternativos. Con respecto a los antibióticos, que es un tema muy grave, ¿cómo se compatibiliza la lucha contra resistencias antimicrobianas con obligar a usar antibióticos ineficaces hasta tener un antibiograma? ¿No es contraproducente retrasar el tratamiento adecuado cuando el veterinario ya conoce el patógeno probable? ¿Tienen constancia de que la normativa puede estar empeorando el uso racional del antibiótico? Según ustedes, ¿qué prioriza el Gobierno, el control burocrático o la eficacia clínica? ¿Cómo se garantiza el bienestar animal cuando el veterinario no

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 10

puede actuar con más rapidez, se están respetando los tiempos de espera o se está complicando innecesariamente la gestión de los veterinarios? ¿Ustedes creen que se está trasladando al veterinario una responsabilidad excesiva sin darle las herramientas adecuadas? ¿Consideran que el veterinario asume todas las responsabilidades del uso *off-label* mientras se le limita su capacidad de decisión? ¿Por qué creen que se exige justificar excepcionalmente cada excepción, cuando la excepción en muchos casos es la norma clínica? ¿No creen que se está criminalizando el ejercicio profesional? (**Rumores**). Yo no he hablado, presidente, he estado en silencio, pero aquí tenemos un coro de ángeles.

Como no me queda ya tiempo, le hago las dos últimas preguntas; ya haré las demás a los siguientes comparecientes. ¿Puede usted afirmar hoy aquí que el Real Decreto 666/2023 ha mejorado el bienestar animal o está dispuesto a reconocer que lo ha complicado? ¿Debería el Gobierno rectificar y dejar de seguir imponiendo una normativa que los propios profesionales consideran inviable?

Muchas gracias, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Mis disculpas, señor diputado. Ha habido un momento en el que el frío ha provocado estos pequeños rumores. Vamos a ver si subimos un par de grados la temperatura de la sala y continuamos.

Grupo Parlamentario Socialista, por favor.

La señora **MORENO FERNÁNDEZ**: Sí, presidente.

Muchas gracias por su presencia y por sus aportaciones, señor presidente del Colegio de Veterinarios. Yo quiero transmitirle como diputada socialista que valoro especialmente la oportunidad de escuchar la visión de la organización colegial en un momento en el que la profesión afronta retos importantes, muchos de los cuales han sido detallados por usted.

Quisiera comenzar por el reconocimiento sanitario. La ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias incluye a los veterinarios, pero la realidad administrativa no está siempre bien acompañada. Me gustaría conocer con claridad qué consecuencias tiene esta falta de reconocimiento efectivo en diferentes ámbitos, como pueden ser la vigilancia epidemiológica, la seguridad alimentaria, la gestión efectiva en cuanto a zoonosis y, sobre todo, qué cambios normativos de coordinación considera imprescindibles para que este reconocimiento sea homogéneo en todo el territorio.

Quiero preguntarle sobre algo que me afecta directamente, que es el tema de las condiciones laborales. Yo soy una de las profesionales veterinarias que abandonó precisamente por las condiciones laborales. Sabemos que existe una brecha importante entre la responsabilidad sanitaria que asumimos y la realidad laboral que viven muchos profesionales, especialmente, como decía usted, jóvenes y mujeres. Me gustaría que nos detallara cuáles son, a su juicio, los factores estructurales que explicarían esa precariedad laboral y qué medidas deberían impulsarse desde las Administraciones, pero también desde la propia profesión, para garantizar más estabilidad, una carrera profesional y condiciones acordes con el nivel de exigencia sanitaria.

Otro aspecto importante es el de la salud mental. Hay una evidencia de que nuestros niveles de estrés, ansiedad y desgaste emocional en la profesión veterinaria son altos. Quisiera preguntarle qué datos manejan, me gustaría conocerlos en detalle, y qué tipo de programa de prevención, apoyo y acompañamiento consideran que deberían desarrollarse para proteger a quienes trabajan en la primera línea de salud pública, clínica y de seguridad alimentaria.

Otro apartado por tratar sería el de la formación y la especialización. Me interesa conocer la valoración sobre la oferta formativa actual, las necesidades reales del país, si considera que es necesario revisar la oferta de plazas, qué modelo de especialización profesional cree que permitiría equiparar la veterinaria con el resto de las profesiones sanitarias y responder también mejor a los desafíos actuales. Por esta razón también quisiera referirme al enfoque One Health, que ya es una necesidad estratégica. La interconexión entre la salud humana, animal y ambiental exige participación plena de la profesión veterinaria, por lo que me gustaría saber qué papel cree que debería desempeñar la profesión en la estrategia estatal, qué mecanismos de coordinación interministerial serían más eficaces para garantizar una integración real y no meramente declarativa.

Quisiera preguntarle también si han estado pendientes de la modificación del Real Decreto 666/2023, si considera que las aportaciones que se han hecho son las que demandaban.

Termino trasladándole al portavoz de VOX que la manifestación que ha hecho no es con respecto al real decreto, porque el real decreto es del año 2023.

Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 11

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
Es el turno del Grupo Parlamentario Popular.

El señor **SIMARRO VICENS**: Gracias, presidente.
Buenas tardes, señorías.

En primer lugar, y como no puede ser de otra manera, quiero agradecerle tanto su presencia como la intervención y sobre todo la implicación del colegio en la solución de los problemas del sector, especialmente por los problemas generados por el Real Decreto 666, que nos está ocasionando grandes dificultades dentro del sector veterinario tanto con respecto al sector ganadero como en el ámbito de los animales de compañía.

Usted representa a las organizaciones colegiales de veterinarios de toda España y, por ende, su voz representa a todos los veterinarios de nuestro país, lo que significa que esta es fundamental en la toma de decisiones para la solución del problema que aquí nos ocupa. En el Grupo Popular somos conscientes de la importancia del sector veterinario en el ámbito ganadero, que tiene un papel importantísimo, y más teniendo en cuenta que nuestro país posee el 20 % del censo ganadero europeo y que el profesional veterinario es el responsable no solo de la alimentación, sino del proceso de cebo, de la salud del animal, del control del sacrificio, así como del control de la comercialización de la carne hasta el consumo humano.

De igual modo, es importante el papel de este colectivo en la salud de las mascotas y animales de compañía, que en nuestro país suponen más de 24 millones de animales y están presentes en más del 40 % de los hogares. En el Partido Popular sabemos de los problemas de este colectivo y trabajamos para solucionar los problemas generados por una normativa que precisa ser corregida para facilitar y garantizar el buen ejercicio de la actividad veterinaria. Teniendo en cuenta que hoy en día el 60 % de las enfermedades infecciosas emergentes tiene un origen animal, está claro que la gestión de la salud pública se debe realizar bajo el paraguas de One Health, que supone la colaboración real entre los ámbitos de la salud animal, la salud humana y la salud medioambiental, que tenemos que enfocar nuestros esfuerzos en la prevención de las patologías y la preservación de la salud y que los centros veterinarios, aunque no estén integrados en el Sistema Nacional de Salud, realizan actividades claves para la salud pública.

De las dos partes de su intervención, quería reseñar la primera. Es cierto que es una profesión sumamente vocacional, aunque después no sea rentable y obligue a mucha gente a cesar en la actividad, pero es una profesión pasional. Por lo tanto, es importante poner en valor la actividad que hacen los veterinarios por el bien no solo de los animales, sino del bienestar de las familias, porque esa mascota es un miembro más de la familia.

En cuanto a la segunda parte, quería hacerle un comentario sobre las medicaciones. Me gustaría saber su opinión sobre las dosis de antibiótico en aquellos animales de difícil trato o manejo en los que la acción de los antibióticos o de los antimicrobianos es muy complicada, porque la aplicación contradice absolutamente toda la normativa. ¿Cree que esto también sería un factor importante? Segundo —y no menos importante—, como presidente de la organización colegial, ¿cree que los colegios veterinarios de cada una de las comunidades pueden ayudar, participar y colaborar en la solución de este problema?

Me sumo al resto de las preguntas que le han hecho los compañeros y no insistiré en ellas y le agradezco por adelantado su contestación a estas dos preguntas. En nuestro partido quedamos a disposición del colectivo para intentar colaborar y buscar las soluciones necesarias y posibles para solventar los problemas.

Gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
Tiene un turno de réplica de diez minutos.

El señor **PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE LA PROFESIÓN VETERINARIA DE ESPAÑA** (Moreno del Val): Voy a intentar responder. Me han hecho muchas preguntas y les agradezco el interés. Me disculparán por no dirigirme a ustedes por su nombre, pero es que me pierdo. **(Risas)**.

Lo primero que me preguntaban es por qué en la profesión veterinaria. Yo creo que es porque es el eslabón más débil, quizá el más fácil al que poder atacar, porque hay medidas que se pueden hacer en medicina humana, pero la propia Administración tiene medidas que poder acometer. Les voy a detallar una que va a responder otras preguntas: el IVA veterinario. La OMS establece que las vacunas son una de las principales herramientas para combatir las resistencias a los antimicrobianos. Fomentando el uso de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 12

vacunas se podrían ahorrar 2500 millones de dosis de antibióticos y reducir en un 22 % las resistencias a los antimicrobianos. Si estamos gravando con IVA las vacunas, obviamente se van a aplicar menos. Pero no solo vacunas de enfermedades zoonóticas, como la rabia; para luchar contra cualquier otra enfermedad de los animales que se genere porque no se ha puesto una vacuna va a haber que usar antibióticos. Es decir, el IVA veterinario está atacando la salud de todos. Yo me canso de decirlo. Aparte de ser un problema para los bolsillos de los ciudadanos, el bienestar animal o la salud animal es un problema para la salud pública, y es que una de las principales cuestiones que ataca es la de las resistencias a los antimicrobianos. La Administración nos exige a los sanitarios que tomemos medidas. Permítanme a mí hoy aquí pedirles a las Administraciones que también las tomen y reduzcan el IVA veterinario.

Me preguntaban posteriormente por la salud mental. Realmente es un problema gravísimo y voy a tratar de unir varias cuestiones aquí. Por desgracia, hemos estado fuera de muchas políticas públicas que tienen que ver con los sanitarios. Somos profesión sanitaria desde el siglo XIX, pero casi de inmediato quedamos fuera de muchas políticas públicas, como la de la salud mental. Como ven, somos un colectivo vulnerable y deberíamos tener, yo creo, una especial protección. Afortunadamente, es verdad que he empezado a contactar con el Ministerio de Sanidad y vamos a trabajar en esta cuestión. También debo decir que el Ministerio de Sanidad me ha ofrecido su apoyo, pero no económico. Hay que partir de los datos, lo primero que me han pedido son datos y los vamos a generar nosotros como sea, porque hay que atajar este problema. Lo primero que me han ofrecido es su apoyo técnico, pero en cuanto al ámbito económico para llevar adelante el proyecto, cero. **(La señora Recas Martín: Como a nadie)**. Es un problema realmente muy grave, porque, además, nuestros profesionales tienen acceso directo a eutanásicos. De hecho, por desgracia, muchos compañeros acaban como acaban por esa razón.

Me preguntaban por las agresiones. Las agresiones no solo pueden llegar de los propietarios de pequeños animales. El otro día, en una jornada sobre agresiones en el ámbito sanitario —agradezco nuevamente al Ministerio de Sanidad la invitación—, les ponía el ejemplo de un inspector. El Código Penal protege especialmente a los funcionarios de cuerpos docentes y sanitarios, pero un inspector veterinario de agricultura está fuera de esa definición. Es decir, la agresión que se comete contra él tiene un tipo penal más bajo. Sin embargo, si va él solo a revisar una explotación en un programa de control de tuberculosis, descubre que hay cinco vacas enfermas y le dice al ganadero que hay que eliminarlas, como no es una noticia muy agradable de recibir, a lo mejor la situación puede derivar en un problema. Por lo tanto, ese veterinario está totalmente desprotegido y eso es algo que deberíamos estudiar en esta jornada. En esas jornadas desde la Secretaría de Estado de Interior me comunicaron que estaban haciendo un borrador de una norma para las profesiones sanitarias, pero ya les dije que estamos fuera. En un hospital la agresión es igual de deleznable, pero tienes una protección, una seguridad, una infraestructura. El veterinario suele trabajar solo y suelen ser mujeres. Estamos ante una situación realmente muy preocupante. ¿Solución? Que nos incluyan en todas esas políticas.

También me hablaban del problema de las familias vulnerables, las que no pueden pagar los tratamientos. Sin embargo, las primeras familias vulnerables son las nuestras, porque cobramos 25000 euros brutos de media. Yo tengo 44 años, pero hasta los 46 años no se llega al aprobado de las condiciones laborales. Por lo tanto, los primeros que tenemos problemas somos nosotros. Como les decía antes, resulta muy habitual en las nuevas leyes sobre animales que haya una disposición final que diga: esta normativa no tendrá impacto económico en los presupuestos generales del Estado. Por ejemplo, ha sucedido con la ley de bienestar animal, que llegan los ayuntamientos, les imponen nuevas responsabilidades y dicen: yo no tengo presupuesto para esto, o mira a ver si me puedes hacer una castración por 20 euros, pero no cobres tu parte. Las Administraciones están colaborando en ello, y ya está bien. Si la sociedad reclama bienestar animal, lo reclama en todos los sentidos, así que habrá que dotar adecuadamente toda la normativa que salga de la Administración.

En cuanto a las resistencias a los antimicrobianos, ya he incidido en el tema del IVA, pero hay muchísimas más cosas. Respetar el criterio clínico del veterinario ayuda a luchar contra las resistencias a los antimicrobianos. Además, efectivamente, en otros países se suministra la cantidad justa y adecuada al propietario de los animales. Nos comparamos con Alemania o Francia en determinadas circunstancias, pero nos podemos comparar en esto también porque lo hacen muy bien. O, por ejemplo, hablando del sector ganadero, lo mismo pasa con ese veterinario de explotación —que iba a ser obligatorio y que ahora es voluntario— que iba a ayudar a controlar las resistencias a los antimicrobianos en las explotaciones ganaderas. Debe haber ayudas a las vacunaciones, porque sabemos que el sector ganadero está pasando por momentos complicados.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 13

Por seguir avanzando, sobre las universidades, no paro de decir que es un error de concepto, por eso sacamos una nota con la Conferencia de Decanos de Veterinaria y el Consejo Nacional de Estudiantes de Veterinaria. Como parece que faltan estudiantes, vamos a abrir más facultades. Pero ya les he dicho cuál es el pensamiento de los estudiantes, muchos de los cuales abandonan la profesión antes de acabar o directamente se van al extranjero. Formar a un veterinario cuesta unos 15000 euros al año por estudiante, es de las carreras más caras que existen, y la mayoría se van fuera. La inversión en personas con un talento extraordinario la estamos regalando a otros países como Francia, que tiene ayudas directas e indirectas al ejercicio del veterinario en el medio rural. También me han preguntado por eso, y es una medida que también existe en Alemania, en Irlanda y en Estados Unidos. Incluso algunas de esas medidas empiezan en la universidad. Por ejemplo, te pagan la carrera con el compromiso de que luego ejerzas durante equis años en el medio rural para paliar la despoblación. Son medidas que existen en otros países de nuestro entorno, y se están tomando estas medidas porque si no hay veterinarios, no hay ganadería, y la ganadería es la única actividad que permite fijar población en el campo. Por tanto, si no tenemos al profesional que va a atender al ganadero para controlar enfermedades y no hay animales sanos, no hay producción de alimentos. Entonces, necesitamos veterinarios en el medio rural y que se tomen medidas desde las Administraciones. En lugar de crear nuevas facultades, esas inversiones se pueden destinar a ayudas directas o indirectas para que los profesionales ejerzan donde se necesiten y no se nos vayan a otros países.

Me he quedado sin tiempo.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene cinco minutos más.

El señor **PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE LA PROFESIÓN VETERINARIA DE ESPAÑA** (Moreno del Val): Gracias. Voy a intentar resumir de manera muy rápida.

Hablaban, por ejemplo, de hospitales públicos. Yo vuelvo a lo mismo: si mis compañeros tienen un sueldo digno, hagan lo que consideren que corresponda. Pero que no se monten políticas públicas que se basen en que mis compañeros no cobren lo que tienen que cobrar, porque eso es lo que está sucediendo en muchos casos, y nuestra vocación llega hasta el punto en que nuestros hijos no pueden comer. Entonces, nos encantan los animales, pero también tenemos que comer.

Me preguntaban si el Real Decreto 666/2023 ha dificultado nuestra labor. Sí, claro, lo he contado en mi intervención. Nos ha dificultado la labor y, sobre todo, aplicar el criterio clínico, que en una profesión de base científica es fundamental.

Sobre la prescripción, hay fármacos veterinarios para el 40% de los principios activos. Para uso humano tienen de todos, pero nosotros solo el 40%. Es decir, es muy difícil medicar. A veces es que casi tienes que ir con un árbol de decisiones y es complicadísimo. Nosotros querríamos poder prescribir más fármacos de uso humano, porque nos ayudaría mucho y en algunos casos lo necesitamos. He citado el caso de la leishmaniosis, esencial para poder aplicar lo que se usa en todo el mundo. El criterio internacional necesita que se aplique un principio activo que en España no tiene fármaco veterinario. Oye, ¿seguimos el criterio internacional que se aplica en todo el mundo o en España la leishmaniosis la tratamos de forma diferente, sin aplicar la ciencia? Necesitamos flexibilidad. Además, hay una responsabilidad excesiva del veterinario. Cada vez que un veterinario utiliza ese método de prescripción excepcional asume unas responsabilidades enormes sobre cualquier cosa que le pueda pasar a ese animal, y esto no debería ser así si se hace un uso adecuado. Si se hace un uso indebido, como en cualquier profesión, que cada uno haga lo que corresponda.

En cuanto a la precariedad laboral, preguntaban por el IVA. Desde luego que sería una primera medida que ayudaría a que las familias pudieran acudir más al veterinario, a que hubiera más actividad veterinaria y quizá pudiera mejorar la situación. Yo creo que serían necesarios los incentivos que he comentado antes, que estemos protegidos en las políticas públicas como otros profesionales sanitarios —ya lo he dicho— y que las normas tengan contenido económico —también lo he comentado al final—. Es decir, no banalizar la salud animal.

Muchas veces —y con esto respondo también a otra pregunta— se nos ha encasillado de alguna manera por culpa nuestra. Quizá no hemos sabido transmitir la importancia de la profesión veterinaria y hay que hacer autocrítica, pero en los medios siempre hemos visto también un encasillamiento del veterinario. Hacemos muchísimas cosas, y realmente somos importantes para la salud de toda la población. Esto debería entenderse. Deberíamos tener acceso a las especialidades del Sistema Nacional de Salud, pero también a las otras que les comentaba. Hoy en día —Comisión de Sanidad, protección del

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 14

consumidor, del paciente, publicidad engañosa—, como presidente del Consejo General de Veterinarios de España, si un veterinario quiere anunciarse como especialista en cardiología, habiendo hecho un curso de una hora lo puede hacer. Especializado en cardiología, puede anunciarse como tal cosa. Ustedes, como consumidores, no tendrían capacidad técnica para discernir si esa persona realmente es especialista o no. Alemania, nuevamente, tiene un sistema en el que se ordena que tú te llamas especialista en cardiología si cumples esto, esto, esto y esto. Esto es bueno para los animales, obviamente, para los consumidores y para la profesión que se ordena. En definitiva, es bueno para todos, como lo tienen los médicos. Necesitamos que se nos considere una profesión sanitaria, que lo somos.

Voy acabando, que ya me he pasado muchísimo. Los colegios somos fundamentales y pedimos, de verdad, que se nos consulte. Creo que somos un colaborador necesario para la Administración y siempre estamos con los brazos abiertos para poder ayudar en todo lo que se nos pida. Pero se nos tiene que pedir, obviamente, y se nos tiene que consultar, y estaríamos encantados de hacerlo.

En relación con lo que comentabas sobre algún tratamiento especial, es que siempre hay casos excepcionales. Por eso las normas deben ser flexibles y se debe escuchar a los profesionales a la hora de redactarlas y tenerlos en cuenta: Oye, cuidado, que si hacemos esto de esta manera tan rígida se nos va a escapar esto, esto, esto y esto.

En cuanto a las sanciones, es importante conocer la situación laboral de los veterinarios. Imagínense cuando empezó esto, que las sanciones por no notificar a Presvet llegaban hasta un millón de euros, cuando les estoy hablando de profesionales que ganan 25000 euros al año. No sé ni calcular cuántos años tienen que trabajar para pagarlo.

De verdad, les agradezco muchísimo que me hayan escuchado, el interés que han mostrado y, por supuesto, que se escuche a mi profesión.

Muchísimas gracias a todos. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias a usted, doctor Moreno, por estar con nosotros. Ha sido muy interesante. Nos tiene que pasar la información para poder distribuirla a toda la comisión.

El señor **PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE LA PROFESIÓN VETERINARIA DE ESPAÑA** (Moreno del Val): Sí, por supuesto.

— **DEL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD CIENTÍFICA DE SALUD PÚBLICA VETERINARIA, AVESA (MATEOS AMANN). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000598).**

El señor **PRESIDENTE**: Recibimos a continuación a don Álvaro Mateos Amann, presidente de la Sociedad Científica de Salud Pública Veterinaria.

Cuando usted quiera, doctor Mateos, tiene la palabra.

El señor **PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD CIENTÍFICA DE SALUD PÚBLICA VETERINARIA, AVESA** (Mateos Amann): Buenas tardes, presidente, señorías.

Quiero comenzar expresando mi más sincero agradecimiento por esta oportunidad de comparecer ante ustedes. El hecho de que el Congreso de los Diputados haya constituido una subcomisión específica para estudiar la situación del sector veterinario en España es en sí mismo un reconocimiento que la profesión lleva tiempo esperando y que recibimos con responsabilidad y con la voluntad de poner a disposición de la sociedad el conocimiento de una profesión que trabaja cada día en prevención, en silencio y sin titulares en beneficio de la salud de todos

Mi nombre es Álvaro Mateos Amann. Soy presidente de la Sociedad Científica de Salud Pública Veterinaria, AVESA, y comparezco en nombre de todos nuestros socios y, por extensión, de los veterinarios que en España trabajan cada día en salud pública para que los ciudadanos vivan más y mejor. Estructuraré mi intervención en torno a tres ejes e intentaré trasladarles tanto nuestro diagnóstico como propuestas concretas para cada una de ellas. **(Apoya su intervención en una presentación digital)**.

Permítanme inicialmente presentar brevemente a AVESA, Sociedad Científica de Salud Pública Veterinaria, aunque su trayectoria habla por sí sola. Llevamos más de cuarenta años organizando jornadas y congresos científicos ininterrumpidos, convocando a investigadores, inspectores, clínicos y gestores en torno a problemas reales de la salud pública veterinaria, tanto a nivel nacional como internacional. La semana pasada, sin ir más lejos, celebramos nuestro 31.º Congreso de Salud Pública Veterinaria.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 15

Quiero subrayar algo que define nuestra naturaleza y que es relevante para entender desde qué posición comparecemos hoy ante esta subcomisión. Las sociedades científicas no somos organismos de representación gremial ni plataformas de intereses corporativos; somos espacios de conocimiento donde se debate, se contrasta y se traslada a quienes toman decisiones. Somos puentes entre la evidencia científica y la política sanitaria, entre la investigación y la práctica profesional. Por eso formamos parte, entre otros, de SESPAS, la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, porque entendemos que la salud pública veterinaria no es un ámbito paralelo a la salud pública, sino parte constitutiva de ella; nuestro lugar está junto a epidemiólogos, los médicos de salud pública, los gestores sanitarios. No al margen, sino con ellos. Estamos aquí para ejercer esa función, es decir, trasladar a esta subcomisión el conocimiento técnico y científico acumulado durante cuatro décadas con la voluntad de contribuir e identificar problemas y construir soluciones. Y el mensaje central que traemos tiene que ver algo con este fundamento que les voy a exponer.

Señorías, la profesión veterinaria es una profesión sanitaria. Y ese reconocimiento, si fuera pleno y coherente con su propio marco legal, resolvería de raíz la mayor parte de los problemas que padece hoy el sector. No lo decimos nosotros, sino la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que reconoce expresamente a la veterinaria como profesión sanitaria titulada y establece, entre sus funciones propias, el ordenamiento higiénico-sanitario de los alimentos de origen animal, la vigilancia de la salud animal y la prevención de las zoonosis. Esa ley tiene rango de norma básica del Estado. No es una declaración de intenciones; es el ordenamiento jurídico vigente, con artículos concretos que amparan este reconocimiento y que obligan a su aplicación efectiva en todos los ámbitos administrativos.

Ese reconocimiento no descansa únicamente en la ley española. La formación veterinaria está regulada por la normativa europea; en concreto, por la Directiva 2005/36/CE, relativa al reconocimiento de las cualificaciones profesionales, y sus sucesivas modificaciones, que establecen las competencias mínimas que debe garantizar cualquier facultad de veterinaria en la Unión Europea. Para verificar estas competencias, existe un sistema de acreditación específico gestionado por un organismo independiente, la European Association of Establishments for Veterinary Education. Esta evalúa y acredita las facultades de veterinaria tanto dentro de la Unión Europea como en terceros países y garantiza que los titulados que obtienen el grado en cualquiera de estas facultades han adquirido un nivel de competencia homologable y reconocido internacionalmente. Dicho de otra manera: la formación del veterinario español está sometida a un estándar de acreditación europeo riguroso, supervisado por un organismo independiente que certifica que el graduado posee las competencias mínimas exigidas para ejercer como profesional sanitario en cualquier Estado miembro.

Esto es así por la enorme relevancia que tiene el papel de la profesión en el marco europeo de armonización. Es importante remarcar que ese nivel de exigencia formativa es único y no existe en el resto de las profesiones sanitarias, que, por otro lado, sí cuentan con especialidades reconocidas en el Sistema Nacional de Salud. La coherencia exige que la respuesta del sistema sanitario español esté a la altura de esa realidad, y las consecuencias de esa incoherencia se ramifican en múltiples frentes que esta subcomisión reconocerá a lo largo de mi intervención.

Un reconocimiento pleno y coherente de esa condición sanitaria permitiría avanzar en varias direcciones de forma natural. En primer lugar, en el desarrollo de una especialidad oficial en el sistema de formación sanitaria específica, como ocurre con los médicos, farmacéuticos, biólogos o químicos a través de los mir, fir, bir o qir, dotando a los veterinarios de salud pública de un itinerario formativo estructurado del que hoy carecemos.

En segundo lugar, en la calidad normativa del ejercicio clínico. Las normas que regulan la prescripción y el tratamiento veterinario, como es el Real Decreto 666/2023, ganarían en coherencia y estabilidad si partieran del reconocimiento claro de que el veterinario que prescribe y trata es un profesional sanitario, con las garantías y responsabilidades que eso implica en cuanto a la primacía del juicio clínico y la seguridad jurídica del acto médico.

Y, en tercer lugar, en el acceso a especialidades multidisciplinares, como el laboratorio clínico. El Real Decreto 10/2025, que regula esa especialidad, excluye a la profesión veterinaria, pese a su formación acreditada en microbiología, hematología y química clínica. La coherencia, en su condición de profesión sanitaria, y el enfoque One Health apuntan en sentido contrario: hacia la integración y no hacia la compartimentación.

Conviene ser claros: no estamos ante un catálogo de reivindicaciones inconexas, sino ante un desajuste de fondo. La veterinaria está reconocida legalmente como profesión sanitaria, pero esa

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 16

condición no se ha desplegado con plena coherencia en el conjunto del sistema. Identificar este desajuste y proponer las soluciones es precisamente el objetivo de mi intervención, y confiamos en que esta subcomisión pueda contribuir a resolverlo. Lo hacemos en un momento especialmente oportuno: el pasado 16 de marzo, el Ministerio de Sanidad abrió una consulta pública previa al anteproyecto de modificación de la Ley 44/2003. El plazo de aportaciones cierra el 16 de abril. La propia consulta declara como objetivo revisar la clasificación de las profesiones y la formación sanitaria especializada. Estamos ante una oportunidad que la profesión lleva años esperando y que conviene aprovechar con las aportaciones adecuadas.

Señorías, permítanme poner en valor lo que la veterinaria aporta a la salud pública de este país, porque es el punto de partida necesario para entender el alcance de lo que tenemos en juego.

Soberanía alimentaria y sector primario. Los recientes acontecimientos internacionales, las tensiones geopolíticas, las disrupciones en cadenas de suministro y las restricciones arancelarias nos han recordado algo que durante años habíamos dado por descontado: que disponer de nuestros sistemas de producción de alimentos no es una opción, sino una necesidad estratégica. La soberanía alimentaria no se mide solo en términos de inocuidad, que los alimentos sean seguros, sino también en términos de cantidad y de independencia, que seamos capaces de producir suficiente para no depender de terceros países en condiciones de incertidumbre. El papel de la profesión veterinaria en el sector primario es fundamental para mantener esta soberanía. El veterinario de campo es quien garantiza la sanidad del ganado, quien aplica los programas de bioseguridad, quien detecta y notifica las enfermedades antes de que se conviertan en epizootias y quien asesora al ganadero en el manejo sanitario de la explotación. Sin esa presencia continuada y cualificada en el territorio, el sector productor pierde su primera línea de protección.

España ocupa una posición de liderazgo en producción animal en Europa: primer productor de porcino de la UE y segundo exportador mundial del sector, con un sector de bovino, avícola y acuícola igualmente relevante. Solo el sector del porcino se calcula que emplea a 450 000 personas. Ese liderazgo se apoya, entre otros factores, en décadas de trabajo veterinario en el campo. Mantenerlo exige seguir contando con profesionales veterinarios presentes y bien dotados en el sector primario. Los animales sanos no solo consumen menos recursos de la tierra, lo que contribuye a contrarrestar el efecto del cambio climático, sino que también suponen un aumento estimado de un 20% en la rentabilidad de las ganaderías. Todo ello contribuye, sin duda, de forma efectiva a la fijación de la población en áreas rurales, como ha indicado el anterior ponente.

Zoonosis y enfermedades emergentes. La FAO y la OMS nos recuerdan que el 60% de las enfermedades infecciosas conocidas son zoonóticas y que el 75% de las emergentes tienen origen animal. El COVID-19, la gripe aviar o el virus del Nilo Occidental, todas emergen en la interfaz animales, personas y medio ambiente, y el veterinario, sin duda, es el centinela. Según organismos internacionales como la EFSA y la ECDC, las dos zoonosis prevalentes en Europa son las toxiinfecciones alimentarias campilobacteriosis y salmonelosis.

Resistencia antimicrobiana. La OMS estima que en 2050 las resistencias podrían causar más muertes que el cáncer. Todos los ámbitos están unidos por este paradigma. One Health —Una Sola Salud—, la FAO y la OMS reconocen el marco imprescindible para los retos sanitarios.

En este contexto, cobra especial relevancia la reciente aprobación de la Agencia Estatal de Salud Pública. Este organismo, encargado de coordinar la red de vigilancia de salud pública, monitorizar los riesgos y gestionar un sistema de alerta precoz y respuesta rápida, representa exactamente lo que se necesita integrar. Nuestra primera propuesta a esta subcomisión es que recomiende a la Agencia Estatal de Salud Pública que incorpore expresamente la participación estructurada de los veterinarios de salud pública en sus órganos. El control oficial de los alimentos de origen animal merece un desarrollo específico porque define con especial claridad lo que aporta la veterinaria, porque es donde la erosión de ese aporte es más visible y evidente. Cuando el veterinario oficial inspecciona en un matadero, no ejecuta una lista de comprobación; lo que realiza es anatomía patológica, microbiología, toxicología, parasitología y epidemiología para detectar lo que el ojo no ha entrenado o no ve, como una lesión que puede indicar tuberculosis bovina o una contaminación por salmonela sin expresión visible. Cuando se supervisa una industria cárnica o láctea, no es burocracia, es inteligencia en la seguridad alimentaria con base científica. El marco de la Unión Europea es inequívoco en este concepto. Sin embargo, observamos en la práctica una erosión progresiva de las plazas de veterinarios oficiales sin cubrir en las comunidades autónomas. Garantizar una presencia veterinaria adecuada en la cadena alimentaria no es un gasto, es una inversión.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 17

Por eso nuestra segunda propuesta a esta subcomisión es que inste a las Administraciones competentes a cubrir las plazas de veterinarios oficiales vacantes y a garantizar la dotación de recursos.

Señorías, el segundo eje del mandato de esta subcomisión es mejorar las condiciones laborales de los profesionales, y esto exige, como se ha comentado previamente, un diagnóstico honesto. Los datos, no solo a nivel nacional, sino también internacional, son preocupantes y merecen atención. Aproximadamente, el 25 % de los veterinarios recién licenciados abandonan la profesión antes de cumplir cinco años en el ejercicio. Son datos de la Federación de Veterinarios de Europa. Esta cifra habla de una brecha real entre las expectativas de los que acceden a la carrera y las condiciones en las que se ejerce.

Hay otro dato que esta subcomisión debe conocer: la veterinaria figura entre las profesiones sanitarias con mayor índice de suicidios. Insisto en que son datos a nivel internacional. No lo traemos aquí para alarmar, sino porque entendemos que ignorarlo sería irresponsable. A nivel de sufrimiento profesional, creo que corresponde también tratarlo. A estos problemas se suma la dificultad creciente para cubrir plazas en el sector primario y en la veterinaria de campo en zonas rurales.

Los municipios pequeños, las explotaciones ganaderas. Conviene saber que no estamos solos ante ese desafío. Es un fenómeno presente en toda la Unión Europea, se ha comentado. Francia, consciente de la escasez de veterinarios —compromete la sanidad animal, la seguridad alimentaria y la competitividad del sector—, ha puesto ya en marcha programas, pero no son únicos. Otros países como Alemania, Países Bajos o Bélgica también los tienen en marcha. Las consecuencias de no actuar son también concretas. Sin veterinarios en el sector productor, la vigilancia pierde su primera línea de detección. Muchos veterinarios trabajan en agencias de seguridad alimentaria, en laboratorios de vigilancia epidemiológica y no tienen acceso a los mismos niveles de promoción.

Nuestra tercera propuesta a esta subcomisión es concreta: que se recomiende el desarrollo de un plan de atracción y retención de veterinarios en el sector público y en el sector productor rural, con una mejor medida retributiva, conciliación y desarrollo profesional. Que la reforma de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias establezca criterios para la integración del veterinario en el sistema con una carrera profesional.

He explicado ya en qué consiste el desajuste de fondo. La veterinaria está reconocida como profesión sanitaria. La situación actual es que la Ley 44 reconoce esa condición; sin embargo, la veterinaria es una profesión que no ha visto desarrollado ese itinerario en el ámbito de la salud pública. Las consecuencias de esta laguna son muy concretas. Los veterinarios que se forman de forma autodidacta acceden a puestos en condiciones de precariedad e incertidumbre. No tienen un itinerario claro en el desarrollo profesional y no pueden acreditar ante la Administración y la sociedad una especialización. Por eso AVESA participará en esta consulta y reclamará con plena legitimidad científica y jurídica que la reforma de la ley incluya el reconocimiento de la especialidad veterinaria de salud pública y el desarrollo del *vir*. Es por ello por lo que consideramos prioritaria esta propuesta, para que esta subcomisión recomiende expresamente al Ministerio de Sanidad y al Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades que impulsen este marco de reforma.

La segunda cuestión es el Real Decreto 666/2023, relativo al uso de medicamentos veterinarios. Es otra expresión del mismo problema. Desde su aprobación, ha generado catorce aclaraciones, sucesivas modificaciones y alegaciones unánimes en todo el sector. El acto clínico —el diagnóstico, la prescripción y el tratamiento— es un acto sanitario, con las mismas características que el acto médico. Se basa en evidencia científica, se adapta a las circunstancias individuales del paciente y está sujeto a los principios de la *lex artis*. Las consecuencias de la actual situación son dobles. Para el profesional, una inseguridad jurídica, como se ha comentado previamente, que le lleva a practicar una medicina defensiva. Para el animal, la norma destinada a proteger el bienestar acaba comprometiendo precisamente el bienestar animal. Nuestra última propuesta, por tanto, para esta subcomisión es que recomiende la revisión y derogación de este real decreto y la apertura de un proceso de elaboración participativa de una nueva norma; y, asimismo, que recomiende que la reforma de la Ley 44/2003 aborde de una forma expresa la coherencia del marco normativo de la veterinaria en su condición de profesión sanitaria.

En conclusión, señorías, he intentado trasladarles un panorama honesto del sector veterinario: sus aportaciones a la salud pública, los problemas reales que enfrenta y las propuestas concretas que en AVESA creemos que pueden contribuir a resolverlos. Les pedimos cuatro cosas concretas, que creemos realizables: una reforma de la Ley 44/2003 que garantice el reconocimiento pleno y coherente de la veterinaria como profesión sanitaria, con su especialidad, su *vir* y su coherencia; que la Agencia Estatal

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 18

de Salud Pública integre veterinarios en sus órganos de vigilancia y alerta; que se desarrolle un plan de retención profesional, y que se derogue el Real Decreto 666/2023.

Los veterinarios hemos estado siempre donde se ha necesitado: en los mataderos, en los laboratorios, en los focos de enfermedad y en las fronteras sanitarias. Por eso quiero terminar con algo que va más allá de las propuestas que les he trasladado: AVESA, como sociedad científica, expresa su plena disposición a participar activamente en cuantas acciones concretas, grupos de trabajo, comisiones técnicas o espacios de colaboración que esta subcomisión tenga a bien articular. Ojalá esta subcomisión sea el comienzo de una colaboración sostenida entre la política sanitaria y el conocimiento científico veterinario que la sociedad merece.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias, doctor Mateos.

Vamos a empezar con la ronda de los grupos.

¿El Grupo Parlamentario Vasco desea intervenir? (**Asentimiento**).

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, quiero pedir disculpas porque no he podido asistir antes y llego cuando el señor Mateos está acabando. Se trata de un ponente que mi grupo propuso que viniera y por eso quiero agradecer al señor Mateos su comparecencia. No le voy a hacer ninguna pregunta, ya leeremos luego la intervención que ha realizado. Por los informes que teníamos, sabíamos que era una persona indicadísima para que compareciera en esta comisión. Por lo tanto... (**Termina su intervención en euskera**).¹

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Euskal Herria Bildu, por favor.

La señora **FULLAONDO LA CRUZ**: (**Comienza su intervención en euskera**).²

Decía que muchas gracias por su comparecencia y por la exposición que acaba de hacer.

Yo voy a hacerle tres o cuatro preguntas sobre lo que ha comentado usted. La primera está relacionada con algo que me ha resultado sorprendente por mi desconocimiento. Ha comentado que la veterinaria es la única profesión sanitaria regulada en Europa mediante un sistema que obliga a evaluar a las facultades de veterinaria. ¿Podría profundizar un poquitín en ese aspecto?

Por otro lado, hablaba usted de las aportaciones al sistema y en la diapositiva ponía: una función preventiva esencial, invisible si funciona. ¿Y si no funciona? ¿Cómo va la cosa?

Con respecto a la retención del talento, algo que también ha comentado el compareciente anterior, ustedes han hecho cuatro propuestas muy concretas, lo cual me parece estupendo, porque eso siempre ayuda a la hora de hacer un dictamen; bueno, no es que ayude, es que es esencial saber qué proponen ustedes. Usted ha propuesto recomendar el desarrollo de atracción de veterinarios con, entre otras cosas, mejores retribuciones. Si puede desarrollarlo, estupendo; si no, ya lo iremos haciendo más adelante.

Y el ponente anterior también ha hablado de salud mental. Usted ha dicho que es la profesión con mayor índice de suicidios. ¿Qué proponen para que esto no sea así?

Sin más, vuelvo a agradecerle su comparecencia. Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Grupo Republicano, por favor.

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

Jo voldria lligar una mica les dues compareixences, que crec que són bastant bastant complementàries. En primer lloc voldria agafar-me al concepte de professionals sanitaris, que han utilitzat els dos compareixents. Els veterinaris són professionals sanitaris, però tot i així no estan reconeguts com a professió essencial, i això ens genera disfuncionalitats una, tant gran com que, per exemple, quan es va decretar la covid-19 —no sabia ni quin any era— el 2000, quan es va decretar la covid, es va haver de fer una disposició addicional, diguéssim l'endemà, perquè vostès poguessin obrir les seves clíniques perquè estaven fora d'aquests professionals essencials. Quan hi va haver la catàstrofe de la dana, vostès no podien accedir a la zona zero, des de les clíniques que no estaven a la zona zero, assistir als animals de

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.

² *Idem*.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 19

companyia, però també d'explotacions animals o qualsevol tipus d'animals, perquè vostès no són professionals essencials, i això ho lligo també una mica amb el que deia el compareixent anterior del tema de l'IVA. Si vostès estiguessin reconeguts com a professionals essencials, això ja ho tindríem solucionat i no hauríem de discutir amb el Ministeri d'Hisenda quin és l'impacte pressupostari que rebaixar l'IVA de les vacunes dels animals de companyia, perquè vull recordar que l'IVA de les vacunes dels animals de producció ja està reduït i, per tant, estem parlant d'un impacte pressupostari molt i molt petit. Però tot i així, con Hacienda hemos topado, i no ens en sortim de cap de les maneres, tot i que faci anys que ho batellem. Per tant, crec que si aconseguíssim arribar a la conclusió que vostès són una professió sanitària essencial, ja tindríem això solucionat. No sé si vostè —veig que fa que sí amb el cap—, ho veu igual.

I llavors també com a pregunta així més troncal, vull recuperar també el que li comentava al compareixent anterior, que com que el company de VOX ha fet 25 preguntes, no li ha donat temps de contestar, llavors espero que ara en faci 23 i pugui vostè contestar aquesta, que és que estem parlant molt de One Health, de salut global, de l'impacte de les resistències microbianes de tots els animals, però insisteixo en què la distribució política des d'on es fan les polítiques d'animals, nosaltres, des del nostre punt de vista, és caduca perquè creiem que no pot ser que tots els animals depenguin del Ministeri d'Agricultura. Això genera disfuncionalitats tan grans com el Reial decret 666, que és que es pensa des d'una òptica absolutament proteccionista. I els animals de companyia, insisteixo, els gossos, gats i altres no ens els mengem en aquest Estat. Per tant, voldria saber quina és la seva opinió sobre la distribució política i si creu que hi hauria una manera més eficient de gestionar-ho, tenint en compte que els animals de companyia són animals de família, que conviuen amb les famílies i que des del nostre punt de vista, han d'estar recollits dins del Ministeri de Sanitat perquè creiem que és on tocaria que estiguessin i no tots dins d'Agricultura.

I m'agradaria saber la seva opinió en aquestes dues qüestions.

Moltíssimes gràcies.

Muchas gracias.

Buenas tardes.

Yo quisiera ligar un poco ambas comparencias porque me parecen bastante complementarias. En primer lugar, quisiera tomar el concepto de profesionales sanitarios usado por ambos comparecientes. Los veterinarios son profesionales sanitarios, pero aun así no están reconocidos como función esencial. Eso genera disfuncionalidades; una tan grande como que, por ejemplo, cuando se decretó la COVID-19 se tuvo que hacer una disposición adicional al día siguiente para que ustedes pudieran abrir sus clínicas porque quedaban fuera de los profesionales esenciales. Cuando se produjo la catástrofe de la dana, ustedes no podían acceder a la zona cero desde las clínicas que no estaban en la zona cero para asistir a los animales de compañía, pero también de explotaciones animales, cualquier tipo de animales, porque ustedes no son profesionales esenciales. Y esto lo vinculo un poco con lo que decía el compareciente anterior sobre la cuestión del IVA. Si ustedes estuvieran reconocidos como profesionales esenciales, esto estaría solucionado y no tendríamos que discutir con el Ministerio de Hacienda acerca del impacto presupuestario que supone rebajar el IVA de las vacunas de los animales de compañía, porque quiero recordar que el IVA de las vacunas de los animales de producción ya es reducido. Estamos hablando, pues, de un impacto presupuestario muy muy pequeño, pero aun así con Hacienda hemos topado y no salimos de esta situación, a pesar de llevar años batallando. Si llegáramos a la conclusión de que ustedes son una profesión sanitaria esencial, ya tendríamos esto resuelto. (El señor presidente de la Sociedad Científica de Salud Pública Veterinaria, AVESA, Mateos Amann, hace gestos afirmativos). Veo que usted asiente, no sé si lo ve igual.

Y luego tengo otra pregunta más troncal. Quiero recuperar lo que le comentaba al compareciente anterior. Como el compañero de VOX ha realizado veinticinco preguntas, no le ha dado tiempo a responder; espero que ahora haga veintitrés y pueda usted responder a esta. Estamos hablando mucho de One Health, de salud global y del impacto de las resistencias microbianas de los animales de compañía —mejor dicho, de todos los animales—, pero insisto en que la distribución política, desde donde se elaboran las políticas de animales, desde nuestro punto de vista es caduca, porque creemos que no puede ser que todos los animales dependan del Ministerio de Agricultura. Esto genera disfuncionalidades tan grandes como el Real Decreto 666/2023, que se piensa desde una óptica absolutamente de producción. A los animales de compañía, insisto —perros, gatos y demás—, no nos los comemos en este Estado. Entonces, quisiera saber cuál es su opinión acerca de la distribución política y si cree usted que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 20

habría una forma más eficiente de gestionarlo, teniendo en cuenta que los animales de compañía son animales de familia, que conviven con las familias, y que, en nuestra opinión, deben estar recogidos por el Ministerio de Sanidad, porque pensamos que es donde les correspondería, y no todos bajo el paraguas de Agricultura.

Me gustaría conocer su opinión sobre estas dos cuestiones.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Grupo Plurinacional SUMAR, por favor.

La señora **OGOU I CORBI**: Buenas tardes, señor Mateos.

Muchas gracias por comparecer hoy. Realmente creo que ha sido muy interesante escucharle y ver el trabajo que están desarrollando desde la Sociedad Científica de Salud Pública Veterinaria. En primer lugar, quiero decirle que para nosotros, para el Grupo Plurinacional SUMAR, sabe que este es un compromiso que hemos tomado como grupo parlamentario, pero también como Gobierno. Nos comprometimos con el sector veterinario, a través de la Agencia Estatal de Salud Pública, a crear esta subcomisión y esto tiene que ir por delante. Os agradecemos que estéis aquí y que podamos abrir un debate para entender realmente qué es lo que está pasando en esta profesión y, por supuesto, conseguir las mejoras necesarias.

Voy a intentar dar respuesta a algunas de las cuestiones que ha planteado, aunque, más que respuestas, voy a hacerle yo más preguntas. Primero planteaba usted la participación del sector veterinario de la salud pública en la Agencia Estatal de Salud Pública. En este sentido, quiero comentarle que ahora mismo está en desarrollo reglamentario, entonces consideramos que sería bueno que quizás pudieran reunirse con el ministerio y ver cómo hacer esa aportación y cómo puede integrarse esto en este reglamento. Después, su segunda y tercera propuestas estaban muy vinculadas a, primero, instar a las Administraciones competentes a cubrir las plazas de veterinarios oficiales y, después, al plan de retención de carrera profesional y del bienestar psicosocial. Aquí dos cuestiones, por un lado, quiero preguntarle cómo consideran que podemos mejorar esas condiciones laborales, porque sabemos que no hay soluciones fáciles nunca, porque si no ya estaría hecho. Entonces, ¿qué diferentes propuestas tienen para mejorarlas? Y, por otro, ¿qué piensan ustedes sobre la reducción del IVA veterinario, que es una propuesta que creo que diferentes grupos parlamentarios compartimos? ¿Cree que eso podría ayudar a mejorar esta situación? Si hoy tuviera limitaciones, ¿qué otras cuestiones plantearían?

Vinculado al bienestar psicosocial, creo que estamos también todos de acuerdo en que la salud mental también es una cuestión de salud pública y que el hecho de que haya una tasa de suicidios es una cuestión que debe abordarse, a pesar de que en España —si no voy mal encaminada— aún no existe un estudio específico sobre cuál es la tasa de suicidio dentro del sector veterinario y aunque los informes en otros países coinciden que está —si no me equivoco— sobre el 2,6%. Como usted ha planteado, hay diferentes cuestiones como la situación económica, los retos que se encuentran, teniendo que hacer tantas sedaciones y no pudiendo atender las necesidades de todos los animales y de todas las familias que acuden, además de tener ese acceso. Por ello, quería saber si también tienen propuestas o algún estudio específico sobre esta cuestión o qué datos nos puede aportar para encaminar esto.

Después usted planteaba que debería hacerse una reforma de la LOPS que incluya la especialidad veterinaria de salud pública y el vir. Sabe usted que ahora mismo, después de veintitrés años, se ha vuelto a abrir esta reforma de la LOPS. Nosotros consideramos que es un muy buen momento para que haya este reconocimiento y, por tanto, tenemos que aprovecharlo para incluir todas las opciones. Este debate ya está encima de la mesa, así que a ver cómo podemos acompañarlo para que se dé ese reconocimiento como tiene que ser.

Por último, quería preguntarle sobre la cuestión de las resistencias a los antibióticos, porque tengo entendido que se está culpabilizando un poco al sector veterinario y, en realidad, los datos apuntan a que la mayor parte de las resistencias vienen de los humanos, de nosotros. Por ello, quiero preguntarle qué nos podría decir sobre esto, qué se está hablando en su sector y qué nos recomendaría.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

El Grupo Parlamentario VOX, por favor.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 21

El señor **GARCÍA GOMIS**: Muchas gracias, señor presidente.

Muchísimas gracias al compareciente por su intervención y por los datos que ha aportado. Veremos de nuevo la presentación que nos ha hecho usted hoy y lo haremos con detenimiento.

Yo quiero volver otra vez a lo que ocurre cuando se regula un sector con total desconocimiento, como se está viendo y como están ustedes poniendo de manifiesto por los problemas que ha traído. Quiero hacer un paralelismo —porque en esta subcomisión y en la de salud mental dentro de la Comisión de Sanidad nos jactamos sobre todo de ser a veces un poco el oasis dentro del debate más atento a la crispación y la polarización política que vivimos—, y el paralelismo es que nuestros sanitarios, nuestros médicos se frustran igual que los veterinarios y terminan marchándose. Tenemos es un problema: formamos médicos y se van, formamos personal de enfermería y se van, formamos veterinarios y se van. Detrás de todo eso tiene que haber un nexo común, una explicación. Hago esta revisión porque muchas veces nos venden que vivimos en un estado del bienestar total y absoluto —sobre todo nos lo quieren vender desde los años ochenta u ochenta y tantos—, pero nos encontramos con que cada vez más ciudadanos necesitan tomarse benzodiacepinas para poder conciliar el sueño y para conseguir aguantar día a día. Nos encontramos un aumento de suicidios en la población por encima de los cuatro mil. Nos encontramos que la causa principal de muerte de nuestros jóvenes es el suicidio, por encima del cáncer. Nos encontramos profesiones, como las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, que han tenido un aumento del 56% de suicidios en dos años. Como ya se ha dicho, no existe una estadística real en España de la situación veterinaria, pero es un tema muy recurrente cada vez que nos hemos reunido con veterinarios, los cuales nos han hecho llegar: ¡Cuántos compañeros míos se han quitado la vida porque no han aguantado la situación!

Antes he hecho una batería de preguntas, pero no la he hecho completa. Entre ellas tenemos el tema de la fiscalidad, el 21%, no entiendo —y no sé si usted lo compartirá conmigo— que estando en el Gobierno algunos grupos hablen de rebajar el IVA cuando tienen la capacidad de hacerlo, porque forman parte del Gobierno y se lo pueden exigir, incluso con los pactos del Gobierno. Muchas veces nos lo exigen a nosotros en materia de sanidad, como ha hecho la ministra hoy: Oiga, ustedes han gobernado aquí y no han exigido nada. Oigan, están en el Gobierno, ustedes pueden exigir bajar el 21%. Porque yo no considero que la atención veterinaria sea un artículo de lujo y para este Gobierno y para otros anteriores parece ser que sí lo es. En este sentido, le quiero hacer una pregunta directa sobre el IVA, porque yo creo que estamos todos de acuerdo en que el IVA hay que rebajarlo. No sé si ustedes han podido evaluar el impacto del IVA en el abandono animal, por ejemplo. Considero que son cuestiones importantes.

Quizás usted me puede explicar por qué es tan complejo acceder a medicamentos que están autorizados en otros países de la Unión Europea o si a lo mejor no se está vulnerando, por ejemplo, el principio de mercado único en este ámbito. ¿Qué sentido tiene que un medicamento que está disponible en Portugal o en Francia no se pueda utilizar en España con agilidad? Son preguntas hechas por veterinarios y que nos asaltan, porque nos cuentan auténticas barbaridades. Las personas que no estamos dentro del sector no entendemos que para un colirio de ojos se tenga que traer una garrafa de muchos litros, no me quiero equivocar, pero creo que eran de 5, 10, 15 litros desde Polonia para un caso específico. Y esta es la realidad que se está gestando en España con la burocracia que hay. Soy una persona que desconocía por completo el mundo veterinario, porque estaba antes en la Comisión de Agricultura, y todo a lo que me he podido acercar me parece una absurdez y una auténtica barrabasada tras otra, y entiendo perfectamente el hartazgo del sector. Creo que ese Real Decreto 666/2023 ha sido la puntilla diabólica, como he dicho antes, ese zarpazo al sector veterinario que ustedes están denunciando. Si me puede contestar esas cuatro preguntitas —para que así los compañeros no se enfaden— yo me doy más que satisfecho.

Me gustaría que en la Comisión de Sanidad hiciéramos esa reflexión. Si supuestamente vivimos en el mejor estado del bienestar, vivimos en un Estado pleno, cómo puede ser que cada vez más ciudadanos tomen la decisión de quitarse la vida —más de 4000 personas—, que nuestros jóvenes se quiten la vida y que los veterinarios o los médicos, los profesionales de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, por hastío y por agotamiento mental por su trabajo, terminen quitándose la vida.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 22

Vamos a hacer un cambio de Presidencia. Me tengo que disculpar en este momento, porque tengo otra cita. El doctor Pose toma la Presidencia y continúa. **(El señor vicepresidente, Pose Mesura, ocupa la Presidencia).**

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

La señora **OTERO RODRÍGUEZ**: Gracias, presidente.

El Grupo Parlamentario Socialista quiere agradecerle, señor Mateos, que hoy esté aquí en esta subcomisión para evaluar la situación del sector veterinario en España. Me ha gustado mucho cómo empezó su comparecencia, al decir que son una sociedad científica y, por lo tanto, un espacio de conocimiento que tiende puentes a aquellos que tienen que tomar decisiones. Por lo tanto, qué mejor foro que esta subcomisión, aquí en el Congreso de los Diputados, donde nosotros, como legisladores, lógicamente, debemos atender, escuchar e intentar trasladar estas cuatro propuestas concretas, que usted acaba de explicarnos, para ver si se pueden articular medidas que ayuden al sector. Esa es la voluntad de mi grupo, del Grupo Parlamentario Socialista. Creo que es necesario tender esos puentes, tener esas vías de diálogo. Por ello, he aquí el ofrecimiento del Grupo Parlamentario Socialista para ello, porque son numerosos los desafíos y los retos a los que se enfrenta el sector, muchos de ellos derivados del cambio climático que influye en muchos o en todos los aspectos de nuestra vida, como los cambios de los usos de la tierra o una mayor movilidad, el aumento de viajes que hacemos también las personas a lo largo y ancho de todo el planeta.

Es verdad que estamos en la Comisión de Sanidad, pero no puedo pasar por alto que usted daba datos del sector primario. Yo soy la portavoz de agricultura del Grupo Parlamentario Socialista y, desde luego, nuestro grupo coincide con las palabras del ministro Planas, que destaca el papel de los veterinarios en la seguridad alimentaria, algo que ha hecho usted también. Hablaba de soberanía alimentaria, algo tan fundamental en los tiempos en los que vivimos. Ese contexto geopolítico también es fundamental en la sanidad animal y en la salud pública. Defendemos ese enfoque de Una Sola Salud que inspira a las políticas comunitarias y que redundará en una mejor salud animal, humana y medioambiental. Por lo tanto, el papel de los veterinarios es clave y nosotros, como decía, atendemos sus sugerencias, sus propuestas y tendemos la mano de este Grupo Parlamentario Socialista para seguir trabajando, al final no solo en el beneficio del sector, sino en el beneficio de todos, porque unos influyen en otros.

Quiero reiterar una vez más el agradecimiento por que hoy comparezca en esta subcomisión y esperamos tener buenos frutos de este entendimiento.

Por mi parte, nada más y muchas gracias. **(Aplausos).**

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

Es el turno del Grupo Popular.

La señora **PARRA APARICIO**: Sí, muchas gracias, presidente.

Señorías, permítanme comenzar agradeciendo la creación y el talante de esta subcomisión, que pone en valor la voluntad compartida de favorecer el diálogo, la escucha y el trabajo conjunto, para llegar a acuerdos útiles en una materia de indudable relevancia. Y, por supuesto, quiero agradecer muy especialmente la presencia en esta subcomisión de don Álvaro Mateos, presidente de la Sociedad Científica de Salud Pública Veterinaria.

Es muy importante su comparecencia porque ayuda a arrojar luz sobre una situación compleja, una situación que afecta no solo al ejercicio de la población veterinaria, sino también a algo mucho más amplio, la salud pública, la seguridad alimentaria y el bienestar animal. Los veterinarios desempeñan una función esencial en nuestra sociedad. Son profesionales clave, entre otras cosas, en la prevención de enfermedades, en la vigilancia sanitaria, como ya aquí se ha dicho, y en la protección de toda la cadena alimentaria. De hecho, cada vez es más evidente que la salud humana, la salud animal y la salud ambiental están profundamente conectadas.

Es evidente que el sector veterinario atraviesa una situación de tensión normativa y de incertidumbre. Se trata de un problema que se ha venido acumulando a causa de imponer normativas, a veces sin dialogar lo suficiente con los profesionales del sector, lo que ha generado quizá ese desajuste que usted nos indicaba en su intervención. Algunas normas recientes han suscitado importantes críticas dentro de la profesión, hasta el punto de que numerosas clínicas han alertado de situaciones de colapso y de riesgo para el tratamiento de los animales. El Grupo Popular cree que ese tipo de situaciones evidencian un

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 23

problema de fondo y ese problema hay que corregirlo. Las normas deben diseñarse escuchando a quienes trabajan cada día en el terreno. Si no, se corre el riesgo de generar más problemas de los que se pretendía resolver. Hemos escuchado esta tarde problemas de salud mental, de precariedad de los profesionales y de inseguridad jurídica. Reafirma todo esto esa necesidad de escucha activa.

La posición del Grupo Popular es clara: es imprescindible trabajar en el acuerdo, en escuchar a todos los actores implicados y en construir soluciones realistas que protejan la salud pública. Por eso hoy queremos aprovechar su presencia y su trayectoria para plantearle algunas cuestiones que creemos importantes ya que, como usted mismo nos ha indicado, son el puente entre la ciencia y la política sanitaria. En primer lugar, desde su experiencia, ¿cómo cree usted que se ha llegado a la situación actual y cuáles han sido los principales errores regulatorios que nos han conducido hasta aquí? En segundo lugar, ¿qué medidas concretas considera necesarias para corregir esta situación y garantizar que los veterinarios puedan ejercer su labor con esa seguridad jurídica y eficacia sanitaria?

También me gustaría preguntarle sobre la nueva ley de ordenación de profesiones sanitarias que está en proceso. Me gustaría saber su opinión sobre esa nueva normativa y qué esperan de esa reforma. Y finalmente, ¿qué plazos y qué pasos deberían darse para alcanzar una solución razonable que permita compatibilizar los objetivos de la salud pública con la práctica clínica y la realidad del sector? Miren, si algo nos debe preocupar aquí es precisamente eso: que las normas nos sirvan para mejorar nuestro sistema y no para bloquearlo y hacerlo más complejo.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

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

Señor Mateos, tiene un tiempo de diez minutos. Le pedimos un esfuerzo de síntesis; sé que es difícil.

El señor **PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD CIENTÍFICA DE SALUD PÚBLICA VETERINARIA, AVESA** (Mateos Amann): Lo intentaré. Discúlpenme, porque muchas veces es lo que nos pasa, los profesionales queremos transmitir mucho de forma muy rápida.

Yo creo que hemos coincidido. Es decir, señorías, primero ha habido una intervención de una estructura profesional tan importante para nosotros como es el Consejo General y luego la voz que, de alguna manera, pretendemos elevar, y hemos llevado más o menos la misma línea.

Voy a seguir un poco el orden. Efectivamente, choca mucho al resto de las profesiones sanitarias que seamos la única profesión sanitaria en Europa que tiene un nivel de acreditación. Eso implica que todas las facultades tienen que pasar por un filtro cada cierto tiempo, y también las de terceros países. Esto garantiza que la formación de la profesión veterinaria sea homogénea en toda Europa. Es imprescindible para ello, y supone un esfuerzo para los que tenemos el orgullo de participar en este sistema. A mí, por mi condición, me suelen tocar terceros países, lo cual abre un poco la mente.

Trabajamos —efectivamente, Marije— en prevención. Prevención silenciosa. Nuestro papel es prevención, prevención, prevención. Yo sé que muchas veces la opinión pública la prevención no la ve. Creo que este es un elemento que también se une con el tema del IVA. Yo, como sociedad científica, no lo he tocado, pero queda clarísimo en muchas de las intervenciones —discúlpenme que las una— de ustedes. Tienen toda la razón, el IVA obviamente va a motivar no solamente el abandono, sino que no podamos tratar adecuadamente una patología, porque va a incrementar el importe de ese tratamiento. Entonces, no se entiende. Yo vuelvo otra vez a mis palabras: si tenemos un reconocimiento pleno como profesión sanitaria, que es lo que estamos buscando en esta reforma —y ya lo uno un poquito con esta otra parte—, ¿cómo debemos retener el talento? Se lo están preguntando otros países europeos.

Curiosamente, lo comentaba mi presidente anteriormente, somos el país con más facultades de veterinaria y nos miran en Europa. Cada vez que vamos a Europa nos preguntan: ¿Una nueva? Pero ¿alguien ha pensado desde el punto de vista económico, político, que no podéis ser la...? Tenemos del orden de quince facultades, cuando Alemania tiene cinco. Señorías, piensen un poco. Con mucha más población y no mucha más ganadería, ni siquiera animales de compañía. Algo nos está pasando. Pero nosotros, desde la profesión, ¿cómo podemos retener? Lo estamos tratando desde los organismos, desde las organizaciones: intentar atraer a los jóvenes y sobre todo explicarles qué es la profesión veterinaria.

Con respecto al esfuerzo, también es una labor nuestra, como profesionales. Tenemos que explicar que no hay un mundo de Disney ahí fuera, que es algo completamente diferente. Muchas veces las películas y las series dan imágenes que no son las correctas. Ahí deberíamos trabajar, y uno esto con el efecto psicológico: se está generando muchísima frustración. Cuando uno va a hacer una inspección o una valoración de una facultad de Veterinaria y pregunta a los estudiantes a qué se quieren dedicar, todos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 24

quieren dedicarse a la fauna salvaje, ni siquiera a los animales de compañía. Señorías, a los veterinarios, por concepto, no nos gusta que la fauna salvaje esté en zoológicos. Entiéndanme, es un concepto básico del bienestar animal. Pero esta es la realidad de los jóvenes, todos quieren curar a gorilas y elefantes, ¡qué le vamos a hacer!

¿Existe una disfuncionalidad? Por supuesto —era Etna la que me lo preguntaba—, la disfuncionalidad existe, claro que existe, porque no tenemos un reconocimiento pleno como profesión sanitaria. ¿Lo estamos reclamando?, y me uno de nuevo a la pregunta. Efectivamente, estamos ahí, el consejo está ahí, cualquier organización veterinaria está ahí para, si quieren, participar de verdad en esta ley. De verdad que participamos sin ningún tipo de remuneración. El presidente Moreno del Val ha hecho un comentario —por su edad, porque es algo más joven; todavía no ha llegado a esa mayoría—, pero, efectivamente, estamos a su disposición y, lógicamente, con total disposición para trabajar, para enseñarles siempre en positivo, de verdad, y siempre para llevarlo adelante, como lo comentaba la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista. Esa es la idea.

¿Por qué hemos llegado a esta situación? Posiblemente hemos llegado a esta situación porque no nos hemos sentado. Debemos sentarnos, rompamos con el pasado y sentémonos. Intentemos sentarnos. Yo de verdad creo, no sé si porque tengo algún año más, que sentándose estas cuestiones se resuelven.

¿Estamos realmente bien ubicados en agricultura? Tengo mis dudas, permítenme. Presido una sociedad científica de salud pública, la salud pública es mucho más grande que la ganadería. Yo no creo que estemos bien ubicados —permítame, es una reflexión personal— en agricultura. ¿Por qué estamos en agricultura si somos una profesión sanitaria? Que los animales estén en agricultura, perfecto, pero ¿por qué tienen que estar los médicos veterinarios en agricultura? Yo no me lo explico. De hecho, a nivel europeo, tendremos un poquito de todo.

Sobre la agencia estatal, agradezco mucho sus palabras porque creo que realmente podemos contribuir. Pudimos contribuir con la COVID. Hubo algunos ejemplos muy buenos: tengo compañeros en Andalucía que trabajaban en la inspección de mataderos que estuvieron haciendo cribados en residencias de ancianos. No sé si esto debería decirlo aquí, pero efectivamente eran los veterinarios los que estaban realizando determinadas funciones en las residencias de ancianos porque somos los expertos en tratar poblaciones grandes, no al individuo. Hay una gran diferencia. El médico trata al individuo, el veterinario, por lo general trata a la población. Ya lo dijo Pasteur, perdón, que, efectivamente, el médico curaba al enfermo, pero quienes curaban a la humanidad éramos nosotros.

Sobre el tema de la salud mental necesitamos estudios, por supuesto, pero ya hay algunos a nivel europeo e incluso americano, y coinciden, lo cual quiere decir que, efectivamente, es un problema de la propia profesión. Si lo identificamos entre todos, podremos buscar una solución y creo que estamos en el foro para poderlo hacer.

En cuanto a las resistencias, ¿tiene la culpa el sector veterinario? No. Será una realidad para el año 2050, la OMS nos está advirtiendo y es un problema de todos y todos debemos trabajar. El sector veterinario ha hecho un esfuerzo tremendo. Tenemos luego a una ponente de la agencia que seguro que nos puede aportar mucha más luz sobre esto. Ha habido una reducción del uso de los antimicrobianos, pero el problema es que esto es mundial, global. Lo que están haciendo otros países del tercer mundo no está en la misma línea que los esfuerzos que estamos realizando en Europa; países o terceros países o como lo queramos llamar, perdón por la terminología. Pero en un momento determinado vivimos en un mundo global y lo tenemos que tratar como un problema global.

Me preguntaban: ¿es complicado acceder a un medicamento en el mercado europeo? Por supuesto, por supuestísimo. Además, yo plantearía otra cuestión: ¿tiene sentido realmente la normativa del medicamento? Insisto, la siguiente ponente tiene mucho más conocimiento al respecto de cómo funciona en otros países, porque lo nuestro es la salud pública entendida, como decía, como seguridad alimentaria, el medioambiente y el control de zoonosis. Cómo se ha desarrollado a nivel europeo el medicamento es tremendamente complejo. Esa armonización pretendida por la Unión no ha llegado al mundo veterinario, hasta el punto de que nos encontramos cuestiones como estas.

El impacto del IVA —que no sé si lo ha escuchado— influye directamente en el bienestar animal, claro que influye en el bienestar animal. Y el bienestar animal es la base de todo lo demás: la identificación, el abandono, etcétera. No es un artículo de lujo, por supuesto que no. Lo que pasa es que, como sociedad científica, yo no lo he incluido en mi presentación. Por cierto, he tenido que acortarla porque uno pretende decir muchas cosas y luego al final no le da tiempo, pero se la mandaré por escrito.

Diálogo, diálogo y diálogo, por supuesto que sí.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 25

Quiero llamar su atención sobre el tema de la soberanía alimentaria entendiendo que la realidad actual es muy compleja, con lo cual el sector veterinario, como se ha indicado previamente, es el que fija la población en el medio rural. No nos vayamos a tirar de los pelos —a algunos, que nos quedan cuatro, nos tiraremos de los cuatro pelos que nos quedan— diciendo por qué no cuidamos el sector productor de alimentos que teníamos; que no nos pase lo mismo que con los chips, que dependemos de terceros países, como con otro tipo de productos. Lo tenemos, lo hacemos bien, señorías.

Con esto concluyo: España es una potencia a nivel mundial en salud pública veterinaria, cuidémoslo.

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

Despedimos por hoy a don Álvaro Mateos. **(Pausa)**.

— DE LA DIRECTORA DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (LAMAS DÍAZ). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 212/000860).

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Damos la bienvenida a doña María Jesús Lamas Díaz, directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, conocida y admirada por casi todos nosotros.

Bienvenida.

La señora **DIRECTORA DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS** (Lamas Díaz): Muchas gracias, señor presidente.

Buenas tardes, presidente, miembros de la Mesa, señorías.

Quiero agradecerles, en primer lugar, que nos hayan invitado a comparecer en esta comisión para poder trasladar el trabajo realizado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Voy a comenzar mi intervención detallando cuál es el ámbito de actuación de esta agencia en la materia que nos ocupa, porque a veces resulta confusa la atribución de funciones, de responsabilidades y casi voy a pedir disculpas por adelantado porque la regulación farmacéutica es un tema denso y, siendo la última ponente de la tarde no querría abusar de su tolerancia, pero hay asuntos que hay que explicar con el detalle que se merecen porque si no, no se podrían entender.

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios es un organismo científico-técnico que está adscrito al Ministerio de Sanidad y que desempeña un papel esencial en la regulación de los medicamentos veterinarios en todo su ciclo de vida. Entre las competencias principales están las probablemente más reconocidas que son la evaluación, autorización y registro de los medicamentos veterinarios o de las modificaciones que sufran estas autorizaciones después de que estén comercializados, pero también la autorización de medicamentos en investigación y de los ensayos clínicos; también vigilar que se mantiene un perfil de beneficio-riesgo favorable una vez que ya están comercializados a través de la actividad de farmacovigilancia; o también es responsable del control y seguimiento de las condiciones de fabricación, de asegurarse de que las plantas que fabrican medicamentos veterinarios cumplen con las llamadas normas de correcta fabricación, que son de carácter vinculante. Además, en la agencia coordinamos el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos, con un enfoque de Una Sola Salud, abordando medidas para disminuir la aparición y la diseminación de estas resistencias, teniendo en cuenta el ámbito de la medicina humana, de la salud animal y el medio ambiente. Esto se hace de una manera participativa, contando con una gobernanza compleja, pero muy rica, con la representación de las comunidades autónomas, de profesionales de diez ministerios, sociedades científicas y asociaciones profesionales, muy particularmente con asociaciones del ámbito veterinario.

La legislación en materia de medicamentos veterinarios tiene un origen europeo. Las normas que regulan la autorización, la fabricación, cómo se distribuyen, cómo se usan o la farmacovigilancia proceden de un reglamento y, por tanto, prevalece sobre la normativa nacional y son de directa aplicación. El marco jurídico central actual es el Reglamento 2019/6, del 11 de diciembre del 2018, que armoniza los procedimientos y requisitos para todos los países de la Unión Europea y garantiza un sistema común para la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos veterinarios, pero deja algunas cuestiones, como la dispensación de los medicamentos, a criterio del desarrollo legislativo de los Estados miembros.

Cuando este reglamento entró en aplicación en enero de 2022 supuso un cambio significativo en materia de autorización de comercialización, en el registro y en la farmacovigilancia, y buscaba cumplir

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 26

cinco objetivos fundamentales. El primero era aumentar la disponibilidad de los medicamentos veterinarios. El segundo, disminuir las cargas administrativas. El tercero, estimular la competitividad y la innovación en este ámbito. El cuarto, mejorar el funcionamiento del mercado interior. El quinto, hacer frente al riesgo de las residencias en los antimicrobianos.

Una vez que este reglamento entró en vigor hubo de modificarse la legislación nacional específica respecto a aquellas cuestiones que quedaban a criterio de legislación nacional. Para ello se aprobó el Real Decreto 1157/2021, que recoge las competencias específicas de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y regula los medicamentos veterinarios fabricados industrialmente, simplificando los registros y estableciendo medidas para asegurar la farmacovigilancia veterinaria, sobre el comercio paralelo o sobre investigación clínica. También se aprobó el Real Decreto 666/2023, por el que se regula la distribución, prescripción, dispensación y uso de medicamentos veterinarios e introduce modificaciones en este ámbito, establece requisitos específicos para la prescripción y refuerza obligaciones en materias de trazabilidad y control de la distribución. En este real decreto, la agencia, dependiente del Ministerio de Sanidad, es un órgano coproponente y el proponente es el Ministerio de Agricultura. Algunas de las competencias de este real decreto son específicas nuestras y otras son compartidas mayoritariamente con el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación.

Posteriormente, la Ley 7/2025, que crea la Agencia Estatal de Salud Pública, en la materia que nos compete, añade una disposición final tercera donde se modifica el artículo 37.8 del Real Decreto 666/2023, que habla de las posibilidades de cesión de medicamentos por parte del veterinario. No cambia la definición de cesión que se incluye en el Real Decreto 666/2023; no cambia cuando se cede, sino que trata de asegurar la continuidad del tratamiento de un paciente que ha sido instaurado en el acto clínico por el veterinario cuando la continuidad pueda estar comprometida; es decir, tiene un carácter de excepcionalidad. Pero en esta disposición final tercera se añade que se podrá ceder el número de unidades de medicamentos comercializados en envases fraccionables necesarios para completar el tratamiento, acompañado del material informativo suficiente. Quizá aquí convenga también hacer una aclaración. Estamos acostumbrados a adquirir los medicamentos de uso humano, que son con los que podemos estar más familiarizados, salvo que nos dedicamos al ámbito veterinario, en las oficinas de farmacia en envases enteros, pero los medicamentos de uso veterinario pueden autorizarse en envases grandes fraccionables. La posibilidad de que se fraccionen, de que se puedan después dispensar en unidades más pequeñas, como en blísteres, es parte del alcance de la autorización. Es decir, no todos los envases clínicos son fraccionables. La agencia es la que concede esa condición, porque, entre otras cosas, valida que la unidad de dispensación fraccionada permita conservar adecuadamente el medicamento —no va a perder sus características— y, además, debe ir acompañada de la adecuada información para hacer un buen uso.

Este real decreto, en esta disposición final tercera, añade que en este acto de cesión se podrá ceder el número de unidades de medicamentos comercializados en envases fraccionables necesarios para completar el tratamiento, acompañado del material informativo suficiente. De nuevo, esta ley, en su disposición adicional cuarta, también establece obligaciones respecto a distribución, prescripción, dispensación y uso de los medicamentos veterinarios e indica que el Gobierno de España intensificará las campañas de información y formación para la transmisión electrónica en las prescripciones de antibióticos y así descargar cargas administrativas, algo que el sector había reclamado claramente. También se otorga un plazo de seis meses en esta disposición final a partir de la aprobación de esta ley para que el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y el Ministerio de Sanidad, junto con el sector veterinario, aprueben una revisión y una eventual modificación de la regulación vigente para la disponibilidad de los medicamentos y, en particular, los antibióticos en las farmacias y otros centros dispensadores autorizados. Y, finalmente, insta al MAPA a que establezca las fórmulas necesarias para simplificar procedimientos del Presvet. De los trabajos de diálogo llevados a cabo en los seis meses previstos en esta disposición final se elaboró una propuesta de modificación de este Real Decreto 666/2023, que se sometió a audiencia pública y que, una vez evaluadas las alegaciones por el MAPA, se nos remite a la agencia para que ahora podamos hacer nosotros nuestras evaluaciones. Estamos en ese trámite todavía.

Después de esta introducción del marco legislativo, voy a intentar explicar lo que corresponde en puridad a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. La agencia ha formado parte activa de los foros europeos encargados de desarrollar y desplegar el Reglamento 2019/6. Durante el proceso de tramitación de las negociaciones en el Consejo de la Unión Europea, España fue el país que identificó que la redacción del artículo 106.1 podría generar serias dificultades en la prescripción. Este

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 27

artículo establece que los medicamentos veterinarios se utilizarán según los términos de autorización de comercialización. Esto implica que, aunque tuviera una loable intención para asegurar un uso de los medicamentos basado en la evidencia científica, que es la que soporta la información de las fichas técnicas, puede suponer una clara limitación del criterio clínico del veterinario impidiéndole, por ejemplo, ajustar las dosis en situaciones donde hay que individualizar el tratamiento por circunstancias particulares del paciente o modificar la duración del tratamiento en casos de una eficacia insuficiente o fallo terapéutico. Así, podría comprometerse la efectividad de los tratamientos y, en el caso de los antimicrobianos, incluso aumentar el riesgo de aparición de resistencias.

En los tres años desde que este reglamento entrara en vigor, la agencia ha trabajado intensamente en desarrollar legislación secundaria —más de veinte actos de ejecución o actos delegados— y, además, ha trabajado en este aspecto concreto que mencionaba del artículo 106. Como dije, dábamos soporte técnico a estas discusiones en el Consejo y, salvo otro país que también fue muy expresivo en esta preocupación, fuimos los únicos que realmente pusimos de relieve que una redacción tan estricta limitaba una práctica clínica basada también en el conocimiento científico y en la mejor práctica clínica. En definitiva, desde que se tiene constancia de que el veterinario en su ejercicio clínico puede encontrarse con limitaciones para la prescripción y desde que lo han visibilizado y lo han asumido otras agencias nacionales que, durante la redacción del reglamento, habían estado más silentes y otras autoridades nacionales en Europa han toman nota de la preocupación que supone para el sector veterinario, ha empezado una intensa actividad para encontrar una solución a este problema.

En este sentido, la agencia ha tenido una importante actividad internacional. Hemos elevado esta preocupación a la junta directiva de la Agencia Europea de Medicamentos. En el grupo de agencias reguladoras nacionales —nosotros lo llamamos por sus siglas, HMA, Heads of Medicines Agencies—, que tenemos la responsabilidad de coordinar durante estos dos últimos años, y con otras autoridades nacionales hemos trabajado en encontrar una propuesta de redacción o de interpretación de estos artículos para que, asegurando que la ficha técnica recoja la mejor evidencia científica —es verdad que esto obliga a la actualización de fichas técnicas, de lo que hablaré a continuación—, se pueda permitir la individualización terapéutica en casos en que esto sea estrictamente necesario. Para esto hemos trabajado con otras autoridades: hemos trabajado con el sector, con el MAPA y también hemos llevado el tema a reuniones del Comité Permanente de la Comisión Europea. Este diálogo ha abierto nuevas vías, que se están explorando para encontrar una solución. Precisamente en la última reunión del Comité Permanente se reforzó la idea de que hay que actualizar las fichas técnicas, pero también se entendió la necesidad de recurrir en algunos casos a la individualización terapéutica más allá de lo que está en la ficha técnica, y para ello se pensó que la prescripción en cascada podría ser una solución.

Sobre la actualización de las fichas técnicas —les dije que iba a mencionarlo—, hay que recordar que el reglamento dice que es el titular de la autorización de comercialización, es decir, el laboratorio, el responsable de reunir y aportar la evidencia científica para mantener la ficha técnica actualizada. Además, hay otro aspecto que hace esto más complicado, y es que el proceso de modificación de una ficha técnica tiene que seguir el mismo tipo de procedimiento que el que tuvo el medicamento para ser autorizado: si es un medicamento autorizado por evaluación centralizada en la EMA, la modificación ha de ser centralizada y, si es un medicamento autorizado por procedimientos europeos descentralizados o de reconocimiento mutuo, es decir, hay varios países y varias agencias nacionales implicadas, igualmente debe actualizarse por esa vía. Esto implica un trabajo ímprobo de coordinación y armonización entre todas las agencias. Hay otro aspecto que hace esto especialmente complicado, y es que hay que respetar los periodos de protección intelectual de la documentación técnica que soporta la autorización de medicamentos, que en el caso de los medicamentos veterinarios es de diez años y a veces puede extenderse incluso hasta los catorce.

También hay que tener en cuenta que actualizar estudios o aportar la evidencia que requerimos para actualizar algunas fichas técnicas supone un coste para el titular de la autorización, y en muchos casos estas empresas que hacen medicamentos veterinarios son pequeñas o medianas y no tienen el músculo suficiente para emprender estos nuevos estudios. Por ello, se podría poner en riesgo la viabilidad del medicamento y, finalmente, provocar un problema mayor con la desaparición del medicamento del mercado, algo que a veces se ve en el ámbito veterinario con cierta frecuencia. Así que estas desactualizaciones que requieren llevar a arbitrajes europeos llevan mucho tiempo. Por tanto, actualizar las fichas técnicas es necesario, pero no es una solución inmediata a la ausencia de actualización de estas fichas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 28

Con todo, estamos trabajando en ello, para antibióticos, a nivel europeo, en el grupo ADRA, que depende del Comité de Medicamentos Veterinarios de la EMA. España lidera la evaluación de los medicamentos. Ha empezado por dos de los antibióticos más utilizados. Se revisan todos los medicamentos autorizados en Europa que tengan esos principios activos para llegar a una ficha técnica de consenso, que es la que se propondrá a los laboratorios para que la adopten. En el ámbito español, la agencia ha convocado a expertos clínicos y a sociedades científicas de diferente tipo para que nos identifiquen aquellas fichas técnicas que tienen más urgencia, es decir, dónde debemos priorizar el esfuerzo, más allá de los antimicrobianos que se están haciendo a nivel europeo, y después de que nos hayan hecho estas propuestas lo hemos llevado a un comité de disponibilidad que tiene la agencia. La agencia trabaja mucho apoyada en comités externos, tanto en medicamentos humanos como en medicamentos veterinarios. Estos comités externos pretenden ser el contacto con la práctica real de los medicamentos en los dos ámbitos, en salud humana y animal, y tener el *expertise* clínico o el *feedback* de la práctica diaria que de otra manera no podríamos tener. En el comité de disponibilidad está el grupo de farmacólogos al que le pedimos que revisara algunas de las fichas que se nos pidió que se actualizaran y concluyó que la evidencia científica sólida ya está incluida realmente en las fichas técnicas, así que no había necesidad de que fueran actualizadas.

Hay otro asunto que ha surgido durante este último año que ha originado distintas preguntas parlamentarias que nos han llegado a la Agencia o que ha originado intercambio con el sector y que tiene que ver con la posibilidad de vender medicamentos veterinarios o de la separación entre la prescripción y la dispensación de los medicamentos.

A mí me gustaría recordar que la separación de dispensación y venta de la de prescripción, tanto en ámbito de medicina humana como veterinaria, es una de las bases fundacionales de la profesión farmacéutica. Tiene su origen en el siglo XIII con el Edicto de Salerno, también llamado Constituciones de Melfi. Esta separación buscaba seguir un principio ético: la falta de conflicto de interés entre quien prescribía y quien después elaboraba ese medicamento y obtenía un beneficio económico de ello. En España esto está recogido en la actual ley del medicamento, que es el Real Decreto Legislativo 1/2015, en la ley del medicamento de 1990 o la Ley de Bases de Sanidad Nacional de 1944.

No obstante, en el anteproyecto de ley del medicamento —saben que se sometió a consulta— se propone que algunos medicamentos veterinarios que no precisan prescripción veterinaria y destinados a especies no productoras de alimentos y que ahora mismo ya pueden venderse en el llamado cuarto canal puedan ser vendidos en las consultas de los veterinarios. Sin embargo, nos aseguramos de que todos los pacientes animales puedan tener acceso rápido e inmediato a los medicamentos que necesitan. Por eso regula la cesión como un acto veterinario dentro de su acto clínico para el inicio de tratamientos agudos en la clínica veterinaria cuando está en riesgo su continuidad y así se evitan interrupciones. Además, se contempla en el Real Decreto 666/2023 la capacidad del veterinario para la tenencia, transporte, aplicación, uso o administración de medicamentos, incluidos gases medicinales, y que cuente con un botiquín veterinario, con lo que se garantiza la atención inmediata de los animales con los medicamentos que necesiten. El artículo 37.2 de este real decreto extiende estas posibilidades, indicando que el veterinario puede cederlos de su botiquín para iniciar y asegurar la continuidad del tratamiento cuando está en riesgo tanto el inicio como su continuidad. Así que consideramos que está controlado el riesgo de que no puede iniciarse el tratamiento del animal a tiempo y su continuidad una vez establecido.

Hay algunas novedades legislativas —son estas novedades de las que he hablado— que preocupan al sector sobre la disponibilidad de medicamentos veterinarios. Hemos trabajado también sobre el aspecto de la disponibilidad, y en dos ámbitos: el de los problemas de suministro y el de la disponibilidad de formatos. Respecto a los problemas de suministro, desde que entró en vigor la obligatoriedad de notificar a Presvet las prescripciones de pequeños animales encontramos un incremento en las notificaciones de problemas de suministro: en cinco meses hubo más de doscientas notificaciones, cuando en todo el año anterior hubo solo veinticuatro y el promedio de notificaciones de problemas de suministro es en torno a uno al mes. Se analizaron una a una y se comprobó que correspondían a un número limitado de medicamentos —ochenta y uno de dieciséis titulares de autorización— y en la mayoría de los casos se alegaba que el motivo era notificar un problema de suministro para poder justificar la prescripción en cascada. En todo caso, esto nos hizo ver una situación que quizá hubiera pasado inadvertida si no fuera por este nuevo marco legislativo. La agencia, a través de su centro de información de medicamentos CIMA Vet, ofrece toda la información normativa, científica y regulatoria de cada medicamento, además de su situación, si tienen problemas de suministro y las alternativas disponibles, y cuando se identifica un

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 29

problema de suministro se trabaja directamente con el laboratorio para encontrar medidas que lo mitiguen y que lo acorten lo antes posible.

El otro tema que podría afectar a la disponibilidad es la de los formatos. Se nos hizo saber en nuestros contactos con el sector, con asociaciones, con colegios y con el consejo de colegios la falta de formatos en tamaño pequeño, sobre todo en las oficinas de farmacia o en los minoristas de dispensación. Trabajamos con las asociaciones de la industria para recordarles la obligación de tener en el mercado esos formatos pequeños que habían sido previamente autorizados por la agencia. Además, a los que se les ha autorizado envases grandes fraccionables, se les requirió que también estén disponibles estos envases fraccionables. Desde que se les comunicó, tengo que decir que, en menos de un año, se han solicitado cuarenta y una autorizaciones de estos envases fraccionables. Así que parece que los contactos e instar a la industria a cumplir con sus obligaciones están teniendo efecto.

También hemos trabajado con el Consejo de Colegios Farmacéuticos y con las asociaciones de la distribución farmacéutica para recordarles que un sistema de dispensación de medicamentos capilar como el de las oficinas de farmacia —con más de 22000 centros en España y una distribución rural que llega a centros de poquísimos habitantes, donde son no solo el único centro sanitario, sino en muchos casos el único establecimiento— tiene que tener acceso rápido e inmediato a los medicamentos veterinarios que se prescriban en su área de influencia. Para ello es esencial el canal de la distribución farmacéutica, que tiene prevista esta posibilidad de dispensación urgente. Junto con el Ministerio de Agricultura, los consejos y la asociación de la distribución, les hemos facilitado el listado de los medicamentos más habitualmente prescritos para asegurar que estén dentro de sus catálogos y puedan disponer de ellos.

Señorías, han sido años de mucho trabajo y este último ha sido especialmente intenso. Sin embargo, consideramos que han merecido la pena. Nuestra misión es garantizar la calidad, la seguridad, la eficacia y la disponibilidad de los medicamentos veterinarios. Entendemos que la regulación ha impuesto desafíos y nos ha descubierto otras debilidades, como la disponibilidad de formatos adecuados o una gestión administrativa a veces penosa. Está en nuestro ámbito contribuir a resolver esto, escuchando al sector, trabajando de su mano y ayudando a que entre todos podamos hacer realidad la protección de la salud humana, la salud animal y la salud medioambiental desde una única perspectiva One Health o «Una única salud».

Muchas gracias. Quedo a su disposición.

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

Habrán observado que, en vista de la densidad del tema y que también algunos grupos han tenido que ausentarse, hemos añadido un poco de tiempo porque nos parecía francamente escaso.

Comenzamos con los grupos. Creo que no me equivoco si empezamos por el Grupo Republicano.

La señora **ESTREMS FAYOS**: Crec que no s'equivoca, president. Moltes gràcies.

Moltes gràcies per la seva intervenció. És veritat que és densa, que és molt tècnica i que m'agradaria poder tenir la transcripció de la sessió d'avui per analitzar-la amb profunditat.

Però jo volia fer dues preguntes: com vostè molt bé ha dit, es va afegir aquesta disposició adicional final a l'Agència Estatal de Salut Pública per tal de modificar o de revisar la normativa que regia els medicaments veterinaris. Vam parlar d'un termini de sis mesos que, a més que han passat, ja sabem que això passaria, però sí que m'agradaria saber, vostè ha dit que s'ha fet aquesta proposta després de les al·legacions i que vostès ara tenen el text i m'agradaria saber quin és el temps que calculen, el termini per tenir un text més finalitzat. Ens preocupa molt aquesta qüestió perquè en la proposta que va fer el mapa de la modificació del Reial Decret 666 hi han dues qüestions que creiem que segueixen sense respondre a les necessitats del col·lectiu. Una és que el registre Presvet se'ls donava 15 dies i ara se'ls hi dona un mes. Creiem que és una cosa bastant justeta. Segueix sent una cosa bastant justeta, com comentaven els anteriors compareixents. Al final, la majoria de veterinaris són un autònom que té una clínica i que cobra 25000 euros l'any. Per tant, treballa sol i costa arribar a tot això. M'agradaria saber, si vostè ho sap o m'ho pot dir, si s'ha fet alguna modificació, perquè sé que s'han fet al·legacions en aquest sentit. I l'altra qüestió és el tema de les sancions si no es compleix. La professió segueix pensant que són unes sancions absolutament desorbitades i que s'hauria de modificar. Això pel que fa a la regulació d'aquesta qüestió en concret.

Després vostè ha parlat de moltíssimes coses, però del tema de la dispensació prescripció, de l'accés, de la disponibilitat. Jo crec que és un tema llarg de discutir. Sempre he dit i sempre he manifestat que crec que on s'ha de regular això és la llei del medicament, que serà la solució dels nostres problemes, si ho fem

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 30

bé. Hem de trobar l'equilibri en aquest sentit, però se'm generen algunes disfuncionalitats, perquè sé que existeixen grups inversors que tenen clíniques veterinàries i oficines de farmàcia. Llavors aquest tipus de grups inversors, on queden? Sí, li diré el nom: Medivet, per exemple, és un grup inversor que té clíniques, hospitals, veterinaris i oficines de farmàcia. Si no es regula això, no té sentit que li regulem al veterinari que és autònom, que paga la seva quota i que el que vol és donar el tractament, que justament per això aquesta disposició addicional, per evitar sancions astronòmiques a aquells que feien justament el que vostè està dient, que és cedir aquest medicament a preu de cost perquè l'animal pugui seguir el tractament. Crec que hi ha una disfuncionalitat en això. En tot cas, crec que n'hauríem de parlar.

El tema de la disponibilitat. Nosaltres, abans de tot això, ens hem reunit amb pràcticament tothom diria. I de fet tenim un mapa ara d'actors que operen en el sector veterinari i del medicament molt ampli. Se'ns ha dit, per part d'algunes patronals, que no hi ha problemes de subministrament i això no és cert. Jo crec que no podem fer-nos trampes al solitari. Soc la primera que dic que hem de trobar un equilibri i que tothom ha d'estar còmode amb aquest equilibri i que no hem de penalitzar ningú en aquest equilibri. Però no és cert que la disponibilitat sigui fàcil en 12 hores i a tot arreu del territori. I li dic perquè ho conec. Li ho dic perquè fa molts anys que col·laboro amb una protectora i, per tant, fa molts anys que vaig als veterinaris i fa molts anys que sé que hi ha medicaments que si no te'ls dona el veterinari en un municipi, —ja sé que sempre parlo de l'Escala, però és que és el que hi ha—. I en un municipi com el meu, l'Escala, que té 10000 i pico habitants, que ja no és un municipi petit, rural ni que només té una oficina de farmàcia que ve dues hores al dia. És a dir, no sé quantes farmàcies tenim, però 5 o 6 segures. Hi ha medicaments que no els trobes si no te'ls dona el veterinari, i no només a l'Escala, sinó que truques a Roses, que en té 20000, que està a 20 minuts, que és el doble de gran. I tampoc el trobes. I al final has d'acabar anant a l'hospital veterinari perquè el veterinari t'acabi cedint el medicament a risc d'aquesta sanció, abans de la disposició addicional a la llei de l'Agència Estatal, perquè no trobes el medicament.

Llavors jo crec que això és important, que no ens fem trampes al solitari, que quan posem les coses a sobre la taula ens diem la veritat sobre la disponibilitat i la immediatesa d'aquesta disponibilitat. Perquè al final el tutor de l'animal que necessita un medicament que se li ha de donar una setmana i que li dona la dosi del dia 1 el veterinari i el dia 2 necessita la dosi perquè si no pot tenir conseqüències, no li podem explicar que no es queda la dispensació i la prescripció, perquè el que volem tots plegats és que el nostre animal de companyia, que és part de la nostra família, es recuperi i, per tant, crec que és una base que hauríem d'assenyar bastant important.

Moltes gràcies.

No, no se equivoca usted, presidente. Muchas gracias.

Gracias por su intervención. Es cierto que es densa y que es muy técnica. Me gustará poder tener la transcripción de la sesión de hoy para analizarla en profundidad.

Yo quisiera hacerle dos preguntas. Como usted muy bien ha dicho, se añadió la disposición adicional final a la Agencia Estatal de Salud Pública para modificar o revisar la normativa que regía los medicamentos veterinarios. Hablamos de un plazo de seis meses que ya ha pasado de sobra. Usted ha dicho que se ha hecho una propuesta con las delegaciones y que ustedes tienen el texto. Me gustaría saber cuál es el plazo que calculan para tener un texto más acabado. Nos preocupa mucho esta cuestión, porque en la propuesta que hizo el MAPA para la modificación del Real Decreto 666/2023 hay dos cuestiones que nos parecen que siguen sin responder a las necesidades del colectivo: una es que el registro Presvet les daba quince días y ahora les da un mes; nos parece que es algo bastante justito, sigue siendo algo bastante justito, como comentaban los anteriores comparecientes. Al final, la mayoría de los veterinarios son autónomos que tienen una clínica y que cobran 25 000 euros al año, trabajan solos y es difícil llegar a todo esto. Me gustaría saber —si usted lo sabe y me lo puede decir— si ha habido alguna modificación, porque sé que ha habido alteraciones en este sentido. La segunda cuestión es sobre las sanciones, en caso de no cumplirse. Seguimos pensando que son sanciones totalmente desorbitadas y que se tendrían que modificar. Esto en cuanto a la regulación de esta cuestión en concreto.

Luego, usted ha hablado de muchísimas cosas, pero ha mencionado la dispensación, la prescripción, el acceso, la disponibilidad. Creo que es un tema para discutir largamente. Siempre he dicho que donde se tiene que regular esto es en la ley del medicamento, que será la solución a nuestros problemas si lo hacemos bien. Debemos encontrar el equilibrio en este sentido. Sin embargo, surgen ciertas disfuncionalidades, porque sé que hay grupos inversores que tienen clínicas veterinarias y oficinas de farmacia. Este tipo de grupos inversores, ¿dónde quedan? Medivet, por ejemplo, es un grupo inversor que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 31

tiene clínicas, hospitales veterinarios y oficinas de farmacia. Entonces, esto explota si no se regula todo esto. No tiene sentido que le regulemos al veterinario, que es autónomo, que paga su cuota y que lo que quiere es dar el tratamiento. Esa disposición adicional evita sanciones astronómicas justo a aquellos que precisamente ceden este medicamento a precio de coste para que el animal pueda seguir en tratamiento. Creo que hay una disfuncionalidad y creo que tendríamos que hablar de ello.

El tema de la disponibilidad. Nosotros, antes de todo esto, nos hemos reunido con prácticamente todo el mundo; de hecho, tenemos un mapa de actores muy amplio que operan en el sector veterinario y en el del medicamento. Algunas patronales nos han dicho que no hay problemas de suministro, y esto no es cierto. Creo que no podemos hacernos trampas al solitario. Tenemos que encontrar un equilibrio y todo el mundo debe estar cómodo en dicho equilibrio, no hay que banalizar a nadie. Pero no es cierto que la disponibilidad en doce horas sea fácil y en todas las partes del territorio. Lo digo porque lo conozco. Hace muchos años que colaboro con una protectora y hace muchos años que voy al veterinario y sé que hay medicamentos que, si no los da el veterinario en un municipio como el mío, La Escala —ya sé que soy la que siempre habla de La Escala, pero es lo que hay—, que tiene diez mil y pico habitantes, no es un municipio pequeño, rural, con una única oficina de farmacia durante dos horas al día —no sé cuántas farmacias tenemos, creo que cinco o seis, seguro— no los tenemos. Y no solamente pasa en La Escala: en Rosas, a veinte minutos, que es mucho más grande, tampoco los encuentras ahí. Al final tienes que ir al hospital veterinario para que el veterinario te dé el medicamento, a riesgo de la sanción —antes de la disposición adicional de la agencia estatal—, porque el medicamento no se encuentra.

Así que es importante no hacernos trampas en el solitario, que pongamos las cartas sobre la mesa y nos digamos la verdad acerca de la disponibilidad y la inmediatez de la disponibilidad. El tutor del animal que necesita un medicamento y que se le tiene que administrar durante una semana y el veterinario le da la dosis para el día uno, pero el día dos necesita la dosis también porque si no, tendrá consecuencias, no lo podemos explicar no sé qué de la dispensación y de lo demás. Lo que queremos todos y todas es que nuestro animal de compañía, que es miembro de la familia, se recupere. Esto es la base que deberíamos sentar y que es muy importante.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Muchas gracias, señoría.
Tiene la palabra el Grupo Plurinacional SUMAR.

La señora **RECAS MARTÍN**: Muchísimas gracias, presidente.
Doy la bienvenida a la compareciente.

Vamos a necesitar tiempo para analizar todo lo que nos ha contado, todas las normas. Nosotros sí somos conscientes de las normas que se han abierto, como hace poco la LOPS, que se ha abierto para el tema de veterinarios o como la ley del medicamento, que esperemos que pronto nos llegue aquí, a este Congreso, y podamos negociarla entre todos. Sin embargo, cuando nos hemos reunido con todos esos colectivos veterinarios, hablaban de fichas técnicas, de no sé qué de cascada, y a nosotros, como diputados, nos cuesta todavía asimilar todo esto para poder llegar a un acuerdo y poner en un informe técnico las posibles soluciones a las que llegar. Por eso, muchísimas gracias por todo el comienzo del tema regulatorio. Habrá que estudiárselo bien.

Me ha resultado interesante cuando ha hablado usted del Real Decreto 666/2023 y ha dicho que el Ministerio de Sanidad sí que es proponente, porque al final la agricultura es parte responsable de este Real Decreto 666/2023.

Cuando nos hemos reunido con muchos colectivos nos hablan de las fichas técnicas como una de las soluciones, y según la escuchaba a usted me surgían más dudas. Nos ha quedado claro que no es tan sencillo y que probablemente tampoco sea la solución para muchas de las cosas que nos comentan los veterinarios. Quería preguntarle sobre esas fichas técnicas y esa posible hoja de ruta, si ve que eso puede solucionar algo, si se acelera, si se prioriza o si se continúa por ese camino. Lo que tenemos claro en nuestro grupo parlamentario es que hay herramientas que usa la AEMPS para ayudar a los veterinarios en la prescripción. Nos gustaría que nos diera más detalles sobre esas herramientas que facilitan esa prescripción a los veterinarios.

Por otra parte, cuando usted ha hablado de esas notificaciones de desabastecimiento de los medicamentos veterinarios, luego nos comentaba que no eran tantos como parecían y que era como —a ver si me he enterado bien— para poder hacer esa prescripción en cascada. **(La señora directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, Lamas Díaz, hace gestos afirmativos).**

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 32

Me gustaría que nos lo explicara un poco mejor para que podamos entenderlo, porque no es tan sencillo, pero es algo que nos cuentan mucho, tanto como problema burocrático como solución, y probablemente no sea tal.

Para rematar el día, se ha hablado mucho de que los veterinarios están poco representados o que tienen que estarlo más. En mi experiencia de un año y poco en el Ministerio de Sanidad, este estaba lleno de veterinarios, y eso me alegra. Simplemente quería preguntarle: ¿en la AEMPS ustedes tienen veterinarios?

Muchísimas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Pose Mesura): Muchas gracias.
Tiene la palabra el Grupo Parlamentario VOX.

El señor **GARCÍA GOMIS**: Muchas gracias, señor presidente.

Muchísimas gracias a la compareciente por su extensa intervención. Tengo que reconocer que en algún momento me he perdido entre tanto departamento. **(Risas)**. Lo reconozco. Por un momento, me ha recordado al camarote de los hermanos Marx: el departamento del departamento, trabajando en otro departamento... Ha sido un poco caótico poder seguir muchas veces el hilo de lo que usted conoce muy bien, como ha dicho. Básicamente, yo lo resumiría directamente así: la burocracia mata. Tenemos una sobreburocracia y creo que ha quedado patente.

También creo que usted ha intentado ser políticamente correcta o barrer para casa, porque ha habido falta de crítica o de autocrítica, como quiera decirlo. Usted ha dicho: Se han abierto nuevos desafíos. Bueno, para un veterinario son trabas. Realmente, han creado un problema donde no lo había. La pregunta general que yo me haría sería: ¿por qué a raíz del Real Decreto 666/2023 los veterinarios se lanzan a la calle? Tiene que haber un detonante, tiene que haber una razón. No creo que ahora, de repente, el sector diga: Vamos a manifestarnos. Tiene que haber un detonante. Algo habrán hecho este actual Gobierno, el Parlamento que lo ha apoyado o la Unión Europea. Alguien ha hecho algo para que hagan clic y la situación los haya llevado a lo que los ha llevado. Escuchando la primera comparecencia, creo que se resumen bastante bien las cosas que están denunciando y, sinceramente, escuchándola a usted sale una especie de —vamos a decir— ‘politiqués’ demasiado claro cuando lo que están denunciando los veterinarios son auténticas trabas y problemas, porque están asfixiados no solamente ya por los sueldos, sino también por los continuos problemas. ¿De verdad cree usted que actualmente este sistema funciona de forma ágil en la práctica clínica diaria? ¿Saben ustedes el tiempo real que se tarda en autorizar la importación de un medicamento binario desde otro Estado miembro en caso de urgencia? ¿Usted piensa que el sector veterinario agota los escalones administrativos cuando existe una alternativa inmediata y segura? ¿Por qué se impide el uso de medicamentos de uso humano cuando son equivalentes, más accesibles y más económicos? Esas preguntas no las hago yo, son preguntas recogidas directamente de veterinarios de Madrid, de la Comunidad Valenciana, de Murcia, de Castilla y León... De todos los ámbitos, no solamente del ámbito doméstico, sino también del ámbito de las ganaderías, del porcino... De todos los ámbitos. Y es constante. Te cuentan muchas cosas y uno piensa: todo no está bien, algo se ha hecho. ¿O es que antes también se importaba un barril de 20 litros para un colirio de los ojos?, por ejemplo. Eso es lo que nos han dicho. Yo le hago estas preguntas porque son las preguntas que nos han hecho llegar directamente. ¿Cómo justifican a los veterinarios que se encarezca el tratamiento sin mejorar la seguridad? ¿Se ha evaluado el impacto económico real sobre las familias en relación con las medidas y modificaciones? Por ejemplo, ¿cómo se compatibiliza la lucha contra resistencias antimicrobianas con obligar a usar antibióticos ineficaces hasta tener un antibiograma? ¿No es contraproducente retrasar el tratamiento adecuado cuando el veterinario ya conoce el patógeno probable? Son un sinnúmero de preguntas las que nos han hecho, pero no me quiero extender más, porque a lo mejor tampoco le da tiempo a usted a contestarlas todas.

Considero que falta autocrítica o, en este caso, crítica, y que la burocracia que se está creando no son desafíos, sino auténticas trabas a los veterinarios, que, como el mismo sector ha dicho, son vitales para nuestra sociedad, para la salud pública, sobre todo en el tema de contener pandemias, zoonosis y demás, como ya se ha comentado aquí, porque le vuelvo a decir lo mismo: qué ha ocurrido antes de las manifestaciones, que no había, porque de repente nos encontramos con un sector en pie de guerra completamente. De hecho, igual que pasó con la salud mental, esa reacción nos ha llevado a la creación de una subcomisión para poder escucharlos a ustedes y saber la realidad del sector. Por eso le digo que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 33

dentro de su intervención echo de menos, si no la crítica, la autocrítica. No se han puesto desafíos; se han puesto directamente trabas a los veterinarios.

Muchas gracias.

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

Tiene la palabra el Grupo Socialista.

La señora **SOLDEVILLA NOVIALS**: Gracias, presidente, y gracias también a la directora de la agencia por comparecer hoy ante esta subcomisión y contribuir a este trabajo que estamos iniciando.

Es importante contar con la perspectiva de la autoridad reguladora del medicamento porque parte de las preocupaciones que se han expresado en el sector veterinario tienen que ver con el funcionamiento del sistema de medicamentos veterinarios, y su intervención hoy nos permite contextualizar y entender el marco en el que nos movemos —igual lo entendemos mejor cuando lo leamos todo— y cuáles son los objetivos de salud pública que lo sustentan. El ámbito del medicamento veterinario está conectado con cuestiones muy amplias: la seguridad de los medicamentos, la disponibilidad de tratamientos eficaces, la lucha contra la resistencia antimicrobiana o la vigilancia sanitaria. Y todo ello, además, en un contexto en el que cada vez es más evidente que la salud humana, la salud animal y la salud ambiental están profundamente interrelacionadas.

Me parece importante empezar por situar el debate en el marco normativo europeo, porque, como ha dicho, gran parte del funcionamiento del sistema de medicamentos veterinarios está determinado por la normativa europea. Quería saber si había margen de mejora, pero ya nos ha contestado que están trabajando en el artículo 106. Por tanto, como ya ha preguntado la portavoz del Grupo Republicano, lo que me queda por saber es en qué márgenes de tiempo nos vamos a mover, pues ya ha dicho que la actualización de las fichas técnicas va a ser un proceso más largo.

En segundo lugar, quería preguntarle por el papel que juega la regulación del medicamento veterinario en uno de los grandes retos de salud pública a nivel global como es la lucha contra las resistencias antimicrobianas. Sabemos que el uso prudente de antibióticos en el ámbito veterinario es una de las piezas clave para abordar este problema. En este sentido, ¿dónde cree que están ahora? Porque en los últimos años hemos visto en España un descenso muy importante en el uso de antibióticos. ¿Dónde están, a partir de ahora, los principales retos en relación con el uso prudente de antimicrobianos en veterinaria? También me gustaría saber si cree, como han comentado los comparecientes anteriores que, por ejemplo, una mayor incorporación en el uso de vacunas podría ser una línea de trabajo.

Ha hablado también de ensayos clínicos. Sé que España está muy bien situada en ensayos clínicos en humanos. Me gustaría saber si también es el mismo caso en veterinaria y si esto de alguna forma es positivo para el sector, si estamos bien, si deberíamos mejorar o si esto favorece de alguna manera al sector.

Por último, desde una perspectiva más general, esta subcomisión tiene como objetivo analizar la situación del sector veterinario y formular recomendaciones que puedan mejorar el funcionamiento del sistema. Por eso, desde la experiencia de la agencia, me gustaría preguntarle qué elementos considera que deberían tenerse en cuenta para mejorar el funcionamiento del sistema de medicamentos veterinarios en nuestro país, garantizando al mismo tiempo tres objetivos que creemos fundamentales, como son la seguridad del medicamento, la disponibilidad de los tratamientos para animales y la protección de la salud pública.

Muchas gracias.

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

Tiene la palabra el Grupo Popular.

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

Buenas tardes, señorías.

En primer lugar, quiero agradecer la comparecencia y la intervención de la señora Lamas en esta subcomisión recién creada y que responde a una realidad incuestionable: el sector veterinario es estratégico para España, para nuestro campo, para la seguridad alimentaria y para la salud pública, bajo el enfoque One Health. Así lo consideramos en el Grupo Parlamentario Popular, subrayando, además, tres ideas muy claras. En primer lugar, que la profesión veterinaria es un pilar de la sanidad animal, del bienestar de los animales de compañía y de producción, de la seguridad alimentaria y de la prevención de zoonosis que puedan afectar gravemente a la salud humana. En segundo lugar, España es una potencia

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 34

agroganadera y exportadora y para que el sector primario sea competitivo y sostenible necesita un marco regulatorio en materia de medicamentos y de productos sanitarios veterinarios que garantice la seguridad y la salud pública, pero también que sea proporcionado, previsible y adaptado a la realidad del campo. Y, por último, como tercer punto, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios —de la que usted es directora— tiene un papel clave, que es asegurar la calidad, la seguridad y la eficacia de los medicamentos de uso humano y veterinario, impulsando al mismo tiempo la innovación, la disponibilidad de fármacos y la autonomía estratégica de nuestro país. Por eso, el Partido Popular siempre defiende una agencia fuerte, con medios, transparente y próxima a los profesionales de los sectores afectados, que escuche a los colegios veterinarios, a la industria, a la universidad y al conjunto de la cadena alimentaria. Por eso, en esta subcomisión vamos a trabajar todos los grupos parlamentarios con una actitud constructiva, pero también exigente. Queremos que de aquí salgan una serie de propuestas muy concretas para mejorar el acceso a medicamentos veterinarios —especialmente en zonas rurales y para especies o producciones minoritarias—; reducir esas cargas administrativas innecesarias que dificultan el día a día de las clínicas veterinarias y de las explotaciones ganaderas; reforzar la coordinación entre Sanidad, Agricultura y las comunidades autónomas evitando los solapamientos que se puedan producir y las lagunas competenciales; potenciar la investigación y el desarrollo de nuevos medicamentos y vacunas veterinarias alineados en la lucha frente a la resistencia a los antibióticos y otras amenazas emergentes, y, por último, el objetivo que tenemos en esta subcomisión es el de crear un documento de consenso entre todos los grupos parlamentarios para finalizar todas las aportaciones recibidas en esta subcomisión que se ha iniciado en el día de hoy.

En el Partido Popular queremos una regulación que proteja la salud, sí, pero que también proteja el futuro del sector veterinario y del mundo rural. En este sentido, queremos plantearle una serie de cuestiones. Ha comentado los problemas de suministro, el aumento de esas notificaciones y la investigación que se hizo sobre ello, también los problemas que ha habido con los formatos, pero me gustaría saber cómo valora la propia agencia la situación actual de disponibilidad de medicamentos veterinarios en España, especialmente en especies y producciones minoritarias y en la España rural, y qué medidas concretas prevé para impulsar y evitar ese desabastecimiento futuro y garantizar un acceso ágil y equitativo. En segundo lugar, en relación con la normativa vigente sobre prescripción, dispensación y uso de medicamentos veterinarios, ¿cómo considera la carga burocrática que soportan hoy los veterinarios clínicos y los ganaderos? ¿Cree que es proporcional a los riesgos que se pretenden controlar? También me gustaría saber si está la agencia dispuesta a revisar estos procedimientos y requisitos para simplificarlos sin merma de la seguridad.

El enfoque One Health exige una estrecha coordinación entre sanidad humana, sanidad animal, seguridad alimentaria y medio ambiente. ¿Qué mecanismos de coordinación efectiva mantiene actualmente la agencia con el Ministerio de Agricultura, las comunidades autónomas y los colegios veterinarios y qué mejoras considera que son necesarias para que esta coordinación sea real y operativa en el territorio? De cara al futuro del sector, ¿qué estrategias tiene la agencia para favorecer la innovación de medicamentos y vacunas veterinarias, las que están desarrolladas o producidas aquí en nuestro país, en España, y cómo piensan compatibilizar este impulso innovador con la lucha contra las resistencias antimicrobianas y otras amenazas que puedan surgir en salud pública? Y, por último, algo que también le ha preguntado la compañera del Grupo Socialista, Alba. Si tuviese que incorporar en ese documento de consenso que le he comentado anteriormente que vamos a elaborar todos los grupos parlamentarios al menos dos o tres consideraciones, ¿cuáles serían las que cree que deben estar sí o sí dentro de ese documento?

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

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

Para cerrar el debate, tiene la palabra la señora Lamas, el tiempo que necesite.

La señora **DIRECTORA DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS** (Lamas Díaz): Intentaré ser breve.

Primero, señorías, muchas gracias por todas las preguntas. Voy a intentar contestar a todas y a todas las preguntas. Empiezo por la vocal del Grupo Republicano. Moltes gràcies per les seves preguntes. Muchas, pero voy a intentar contestarlas todas. Respecto al tiempo para ver cuándo estará reformado el Real Decreto 666/2023, no puedo contestar. Se han visto las alegaciones por parte del MAPA y ahora está en nuestras manos. Vamos a ser tan rápidos como podamos, pero no lo sé, no me atrevería a dar un margen.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 35

Dos cuestiones, una sobre la valoración de este real decreto en la propuesta de modificación de Presvet y otra sobre las sanciones. Sobre Presvet me va a permitir que no le haga comentarios, porque realmente no es un programa que gestionemos ni coordinemos nosotros y no conozco las implicaciones directas que le supone a los profesionales sanitarios, así que el cambio de quince días a un mes tampoco sé exactamente lo que implica. Seguro que a esta subcomisión vendrá alguien del Ministerio de Agricultura y podrá explicarlo con más claridad. Me pregunta por las sanciones y sobre algunas de las sanciones sí que le puedo contestar. Para modificar las sanciones debe hacerse una modificación en la ley donde están contempladas, que es en el Real Decreto Legislativo 1/2015, la actual ley del medicamento que recoge el texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Nosotros proponemos —quizá lo hayan visto ya en el anteproyecto de ley— reducir un 50% las sanciones que tienen que ver con los medicamentos veterinarios. Las sanciones nuestras que están en el Real Decreto 666/2023 se verán corregidas, pero hay otras sanciones que no dependen de nuestra competencia, que no se han modificado en la ley del medicamento porque no tienen que ver con los medicamentos y en eso tampoco le puedo contestar yo.

Sobre la ley del medicamento, coincido con usted en que es el momento para arreglar lo que se consideren disfunciones, porque efectivamente la ley lo que permite es un proceso deliberativo, participativo y recoger al final lo que la sociedad decida. Puede que no todos estemos de acuerdo con lo que surja de la ley, pero es la voluntad del pueblo. Así que, efectivamente, ahí es donde debe decidirse. De todas maneras, no es posible que existan grupos inversores que sean propietarios a la vez de clínicas veterinarias y de oficinas de farmacia porque el modelo de oficina de farmacia español, precisamente su singularidad y probablemente su riqueza, es que el titular de la oficina de farmacia debe ser farmacéutico y no puede haber un dueño de la oficina de farmacia que no sea farmacéutico, y solo puede ser titular de una farmacia —bueno, hay alguna posibilidad un poco marginal—. De esta manera, la única forma en la que normativamente se contempla que en la misma entidad jurídica existan veterinarios y actividad de dispensación y venta de medicamentos es dentro de las agrupaciones ganaderas, donde está pensada esta excepción porque se agrupan muchas explotaciones ganaderas para facilitar el acceso a los medicamentos. Estas explotaciones pueden tener veterinarios y, a su vez, tienen dentro el equivalente a lo que podríamos ser minoristas, que pueden dispensar y vender medicamentos, pero solo a los afiliados a estas asociaciones ganaderas. En el resto, la separación está normativamente garantizada. Si existiera algo así estaría fuera de la norma.

En cuanto a la disponibilidad, acepto la crítica. No es cierto que exista. Seguramente tenga razón, pero yo no lo he experimentado, aunque también soy tutora de un animal pequeño, pero probablemente eso ocurra. Como prioridad nos debe preocupar, primero, que el sistema esté preparado para que haya una disponibilidad inmediata, y el sistema está preparado para ello porque el sistema de distribución y dispensación de medicamentos tiene la capilaridad y la capacidad de respuesta inmediata como para que abarque tanto las necesidades humanas como veterinarias. Lo segundo es que, si el sistema está y la estructura existe pero no funciona, eso hay que arreglarlo. Tiene usted razón. Entonces, le sugiero que cuando encuentren estas dificultades nos las comuniquen, incluso al colegio farmacéutico de la provincia donde esto ocurra, porque realmente hemos hablado mucho con las organizaciones colegiales y con las asociaciones de distribución y hemos percibido una voluntad clara de dar una respuesta inmediata y, lo que es su obligación, de tener disponibles los medicamentos que se necesiten. En todo caso, si esto no siempre es posible —y podría ser que no lo fuera— se contempla siempre la posibilidad de cesión. De hecho, la cesión está para estos casos, para cuando la continuidad de un tratamiento está comprometida porque no se puede garantizar el acceso al medicamento.

La siguiente pregunta es del Grupo SUMAR. Señoría, gracias por las preguntas. Me va a dar la oportunidad de que explique la cascada de prescripción, que es algo muy sencillo. A veces no se puede utilizar un medicamento en una especie o en una indicación que está incluida en la ficha técnica. Las fichas técnicas de los medicamentos veterinarios especifican la especie de destino, a diferencia de las de medicamentos humanos, donde solo hay una especie. Pero si tenemos otra especie para la que se necesita ese medicamento y quizá la misma indicación, pero no es una especie incluida en la ficha técnica —esa es una posibilidad—, se puede recurrir a lo que se llama prescripción en cascada; es decir, es para cuando no existe un medicamento autorizado para esa especie. Y la prescripción en cascada se llama así porque tiene tres pasos: el primero es recurrir a un medicamento veterinario en otros estados de la Unión Europea; el segundo es utilizar medicamentos de uso humano, y el tercero sería recurrir a fórmulas magistrales, preparados oficinales o autovacunas, y ya en último caso a medicamentos de terceros países

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 36

de la Unión Europea. Así que cuando no hay una fórmula farmacéutica adecuada, de una concentración idónea, podría recurrirse a esto. Pero tengo que romper aquí una lanza por las fichas técnicas, porque el hecho de que haya reconocido en mi comparecencia la necesidad de habilitar sitio para la individualización terapéutica no resta importancia a las fichas técnicas. Las fichas técnicas son el documento que tiene que recoger la mejor evidencia científica después de haber sido evaluada por comités de expertos donde están representados todos los expertos de los Estados miembros, que, a su vez, se nutren del conocimiento de los comités que tiene la EMA de clínicos —no reguladores, sino clínicos— que asesoran a los reguladores. Así que la ficha técnica es un documento que nos asegura que el medicamento se utiliza de acuerdo con la mejor evidencia científica. No obstante, hay situaciones que no se contemplan en los ensayos clínicos, por ejemplo, y por tanto no van a estar en una ficha técnica, pero que son parte de la clínica diaria: hembras embarazadas que no han entrado en un ensayo clínico y hay que tratar; mezclas de anestésicos, cuyo efecto final va a depender de la mezcla y por tanto la posología estándar, cuando se utiliza en monoterapia, no va a servir aunque esté así en la ficha técnica; pacientes añosos —que cada vez va a haber más—, donde hay que ajustar la dosis a la funcionalidad; pacientes con insuficiencia renal —a veces, en las fichas técnicas dice «en caso de insuficiencia renal se recomienda...», pero no siempre lo dice—. Así que, efectivamente, hay situaciones donde una buena práctica clínica requiere una individualización y no siempre se contempla en una ficha técnica. Solo es ahí donde debemos pensar que hace falta una flexibilidad regulatoria.

¿Qué herramientas de apoyo a la prescripción tenemos? Pues yo creo que CIMA Vet es una herramienta valiosísima que espero que se utilice. Recoge toda la información oficial de medicamentos, la situación de disponibilidad, de falta de suministro o de alternativas, pero también hemos elaborado con profesionales clínicos las guías antimicrobianas, que están en la página del PRAN y que ayudan a seleccionar el mejor antibiótico ajustado a la indicación, a poder ser justificada microbiológicamente con una etiología clara, pero si no por diagnóstico clínico. De ese tema hablaré después.

En cuanto a si hay muchos veterinarios en la AEMPS —yo creo que en mi exposición no he mencionado la palabra departamentos, igual la que he mencionado mucho es reglamentos, pero ahora sí voy a mencionarla—, la agencia tiene cuatro departamentos temáticos: Medicamentos de Uso Humano, Medicamentos Veterinarios, Productos Sanitarios e Inspección y Control. En el departamento de Medicamentos Veterinarios, la gran mayoría son veterinarios, pero también hay veterinarios en el resto de los departamentos. Sería imposible sin sus conocimientos poder evaluar medicamentos; sería absolutamente imposible. La verdad, creo que es una agencia que es un ejemplo de One Health y de una extraordinaria colaboración interdisciplinar.

Respecto a la siguiente pregunta, señorita, también estoy de acuerdo con usted en que ha habido algo que ha tenido que disparar esta situación. Ha habido algo que ha disparado el malestar de la profesión veterinaria. Probablemente, aunque es algo que escapa a mi ámbito de conocimiento y competencia, tuvo que ver con la obligación de notificar en Presvet el uso de antibióticos en pequeños animales. Esto ya se hacía desde 2018 para animales de producción sin que hubiera originado mayor problema. Pero si eso fue lo que disparó este malestar, por mucho que haya resultado a veces no fácil para los que nos hemos visto interpelados, creo que debemos darle la bienvenida a esta situación porque hemos visibilizado situaciones que requieren arreglo en la profesión veterinaria. Lo que ha hecho este malestar que se ha disparado por ese punto es que visibilicemos muchos problemas crónicos que se venían arrastrando. Muchos probablemente no sean específicos de la profesión veterinaria; otros lo son. Pero cuando escuchaba al representante colegial en intervenciones anteriores, estaba pensando cómo se parece esto a lo que también les está pasando a los odontólogos o a los fisioterapeutas; cómo se parece esto a lo que les pasa a otras profesiones sanitarias que hasta hace muy poco eran profesiones liberales unipersonales en las que cada titulado tenía su clínica. Ahora esto se convierte en otro modelo de negocio en el que los titulados sanitarios son empleados de esas clínicas y se ha deteriorado la calidad de empleo de estos titulados. O sea, que tienen mucha razón, han aflorado muchos malestares y muchas disfunciones que deben ser solucionadas, no tengo ninguna duda. Así que, si la situación de Presvet disparó esta situación, bienvenida sea, porque igual nos permite ponerle solución entre todos.

Y yo no estoy de acuerdo con que la burocracia mate, mata el desconocimiento. Y como además soy reguladora, me veo en la obligación de explicar que la burocracia, en las muchas acepciones que le da la Real Academia Española de la Lengua, la consideramos —al menos nosotros— como el conjunto de normas y directrices para hacer que una sociedad funcione. Y a eso nos agarramos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 37

Me pregunta también cuánto tiempo tiene que pasar para que un medicamento se autorice desde un Estado miembro. Pues cero días. Un medicamento de otro Estado miembro a este no tiene que ser autorizado. El problema es logístico: tiene que ser traído. Y como hay dificultades, en mayo publicamos una nota de información desde la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios sobre cómo podría hacerse. Lo pueden importar los minoristas. Entendemos que les puede resultar dificultoso, pero por eso hemos permitido a los laboratorios que también dispongan de un *stock* de estos medicamentos autorizados en otros países y no aquí para que, en caso de que sean necesarios, puedan dispensarlos de forma inmediata. También es cierto que lo que querríamos y la mejor opción es que, si están autorizados en otro Estado miembro, vengan y soliciten el registro en España, porque la agencia tiene una vía prioritaria para la evaluación y registro de todos los medicamentos que cubren vacíos terapéuticos en veterinaria. En esto estamos muy agradecidos por la respuesta que ha tenido la industria veterinaria durante todo este año a todas nuestras llamadas, pero también les pedimos que sigan trabajando con nosotros porque hay que mejorar la disponibilidad de medicamentos veterinarios en España.

¿Relación entre resistencia a los antimicrobianos y poder usar un antibiótico sin antibiograma? Pues clarísima y directísima: en medicina veterinaria y en medicina humana. Las resistencias aparecen de forma natural. Es una respuesta evolutiva de las bacterias y de otros patógenos. Van a aparecer resistencias usemos o no antibióticos, porque simplemente es la respuesta a una mutación espontánea cuando se reproducen estos organismos. Lo que ocurre es que todos sabemos que la presión selectiva lo que hace, cuando utilizas un antibiótico, es matar a las variantes de ese patógeno que son sensibles y permitir que crezcan aquellas que por azar han adquirido una mutación que los hace resistentes. Por eso es superimportante utilizar un antibiótico que sea efectivo contra el patógeno que causa la infección, porque, si no lo es, lo que vamos a hacer es que todos aquellos patógenos que no están respondiendo al antibiótico puedan desarrollar mutaciones que los hagan resistentes y después esas determinantes de resistencia se transmiten; se transmiten a través del agua, a través del contacto, a través de la ropa, y se transmiten entre especies, entre animales y de animales a humanos y de humanos a animales. Así que claro que es necesario prescribir antibióticos sobre el diagnóstico etiológico. Esto es lo deseable, aunque no siempre es posible. A veces hay que hacer un tratamiento de urgencia y no es posible ni siquiera tomar la muestra, porque el animal no se presta, por el estado en que está el animal o porque no se accede a un antibiograma de forma legítima. En ese caso sí que se permite una prescripción de los antibióticos sin necesidad del antibiograma, y esto aplica igual en medicina humana que en veterinaria.

Contesto ahora al Grupo Socialista. Muchas gracias por sus preguntas. Empezó primero la diputada Alba Soldevilla con el margen de mejora a nivel europeo. El reglamento no se va a modificar, yo no lo creo, pero, si somos capaces de entender que donde hay una flexibilidad regulatoria —que es en los artículos 112 y 113— esa flexibilidad puede aplicarse a estos casos excepcionales que he mencionado antes —y entre todos lo entendemos así de una manera armonizada—, yo creo que ya habremos conseguido algo. ¿Tiempo? Pues no podría decirle, pero hace dos o tres semanas que ha sido el último comité permanente de la Comisión Europea. Yo creo que estamos ya en línea de solución.

¿Retos sobre el uso prudente, los medicamentos veterinarios, la resistencia a los antimicrobianos? Hay varios retos. El primero es que ha cambiado la forma en que se van a usar los antibióticos en los animales, en veterinaria, porque nuestra sociedad ha cambiado. Antes los antibióticos se usaban mayoritariamente en animales de producción, y probablemente algunos de los problemas que vemos ahora no han emergido hasta que su uso ha estado mucho más extendido a animales pequeños, de compañía. Pero esto ya es la realidad social, la mitad de las familias españolas conviven con animales en sus casas y van a necesitar antibióticos que hasta ahora no se usaban en animales de producción. Convivimos con esos animales y la posibilidad de que se transmitan determinantes de resistencia es mayor. Así que yo creo que tenemos un reto de desarrollar antibióticos útiles frente a animales y a personas. El desarrollo de antibióticos es muy pobre. El informe de la OMS que publica cada año sobre el *pipeline* de antibióticos en desarrollo es verdaderamente preocupante y contra los patógenos prioritarios, más preocupante todavía. Ese es el principal reto.

Sobre el segundo reto, que es conseguir un uso prudente de los antibióticos que existen, tengo que decir que en el sector con los animales de producción la colaboración desde el PRAN no puede ser más satisfactoria. Gracias a los programas REDUCE, de manera voluntaria, se han ido adhiriendo programas para reducir y de hecho se ha eliminado el uso de colistina en determinadas especies —productoras avícolas, productoras de huevos, de carne—, y seguimos trabajando con el sector ganadero para reducir

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 38

el consumo de antibióticos. Así que creo que en animales de producción los programas REDUCE van muy bien.

¿Retos en animales de compañía? Yo creo que el principal es poder implementar estos programas de uso prudente de antibióticos que ya hace años que están instalados en medicina humana, lo que llamamos PROA, Programas de Optimización de Antimicrobianos. Lo que ocurre es que en medicina humana hay cosas que son más sencillas de hacer, y es que la comunidad científica, médica y clínica convive en un centro, por lo que es fácil que los microbiólogos, farmacéuticos e infectólogos se comuniquen entre sí todos los días e informen al intensivista o al pediatra o al internista. Las clínicas veterinarias no tienen esa capacidad, están más dispersas. Pero ya estamos trabajando con ellos desde el PRAN para darles este soporte y para que donde no haya una conexión física pueda haber conexiones virtuales, con guías antimicrobianas que hemos editado y con el impulso de programas de optimización antimicrobianos, que solo puede ser una ayuda para que los veterinarios clínicos tengan acceso a la información más actualizada de la mejor práctica clínica en el uso de antibióticos, acceso a los test diagnósticos *in situ* —otro de los retos y necesidades urgentes— y además a recomendaciones en caso de que tengan que elegir un antibiótico cuya primera elección no sea clara.

Sobre los elementos para mejorar el ámbito de medicamentos veterinarios —y yo creo que con esto voy a contestar también a la pregunta del señor diputado del Grupo Popular para incluir en este documento el consenso que pueda salir—, yo creo que hay que dar estabilidad y tranquilidad a la profesión veterinaria porque es un elemento esencial de la salud pública. Aunque es verdad que la profesión veterinaria está evolucionando a médicos de pequeños animales, la esencia, la naturaleza y el origen de la profesión veterinaria era garantizar la salud pública. Es verdad que el médico cura a una persona, pero el veterinario cura a la humanidad. Entonces para esta situación tan irregular que estamos viviendo ha de ponerse solución. No va solo de medicamentos, no va solo de prescripción, va de la profesión veterinaria completa.

Las siguientes preguntas son del Grupo Popular, si no me equivoco, y con esto voy acabando. Primero, muchas gracias por reconocer la necesidad de tener una agencia fuerte. Es verdad que no es la primera vez que nos lo dicen. Es muy de agradecer en este momento porque es verdad, la agencia está tratando de reforzar su estructura. Solo con la capacidad técnica, científica y humana necesarias podemos estar a la altura de nuestra misión.

El cuerpo de conocimiento que necesita la agencia en todos sus ámbitos —en fabricación de medicamentos, en fabricación de productos sanitarios, en seguridad de implantes, de medicamentos humanos, de medicamentos veterinarios— solo se alcanza con años y con un nivel de cualificación tan elevado que o somos capaces de atraer el mejor talento y retenerlo o la agencia fallará en cumplir su misión. Así que gracias por su apoyo, porque verdaderamente es necesario.

También agradezco su actitud constructiva y sus sugerencias. Tenemos un trabajo muy estrecho con el MAPA y con las comunidades autónomas, sobre todo a través del PRAN. Es una gobernanza muy compleja, pero es una gobernanza que nos hace sentir orgullosos de los avances que hemos conseguido. El primer plan de acción contra la resistencia a los antimicrobianos en España empezó en el año 2014. Hasta el año 2014 el consumo de antibióticos cada año solo aumentaba —tanto en medicina humana como en veterinaria— y en el año 2014 se produjo la inversión, empezó a disminuir de forma progresiva. En medicina veterinaria ha disminuido casi un 70%; en medicina humana, antes de la pandemia llevábamos una disminución de más del 20%. Después de la pandemia, los dos años siguientes se incrementó. Seguimos estando todavía con niveles por debajo a los del año 2014, sobre un 17%. Esto solo se consigue porque está todo el mundo implicado, obviamente: los servicios de salud de las comunidades autónomas, porque dan soporte a los equipos de vigilancia y control, a los equipos de optimización de antimicrobianos; en veterinaria, porque el sector ganadero se adhiere voluntariamente a nuestro programa REDUCE. Desde hace muchos años, ya antes de que entrara en vigor el Real Decreto 666/2023, ya habíamos tenido cifras espectaculares de reducción en el consumo de los antibióticos. Así que creo que sí tenemos una buena gobernanza, pero es cierto que está armada de una manera un poco débil; entonces, puestos a pedir, yo creo que el PRAN debe tener estructura y financiación propias en lugar de depender de la estructura de la agencia y del trabajo que los evaluadores de la agencia comparten con las actividades dedicadas al PRAN así como del presupuesto propio de la agencia. En esto yo estoy contenta, hay una voluntad política para que esto sea así, desde el Ministerio de Sanidad se nos ha trasladado de esta manera: el PRAN debe tener estructura y financiación propias, pero el hecho de no contar con presupuestos nos hace estar esperando un momento mejor. Pero, si me piden otra recomendación para incluir en este documento final, diría que creo que sería muy necesario que el Plan

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 514

18 de marzo de 2026

Pág. 39

Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos tenga la estructura y financiación necesarias. Con esto garantizaríamos estos mecanismos de coordinación que se nos piden para asegurar una perspectiva One Health.

Con respecto a los medicamentos y vacunas veterinarias, esta disponibilidad para impulsar la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos es esencial. De hecho, la disponibilidad de vacunas y el uso de vacunas es una de las líneas de trabajo del PRAN, pero también la disponibilidad de medicamentos, porque cuando no se dispone del antibiótico de primera elección hay que recurrir a otros menos recomendados y de más riesgo, con lo cual aumenta el riesgo de aparición de resistencias antimicrobianas. Así que la disponibilidad, desde luego, es la clave. De todos los problemas que han surgido y se han evidenciado sobre el sector veterinario en este último año y que seguramente se escucharán en esta mesa, quizá el que nos apele más directamente a la agencia es el de la disponibilidad. La disponibilidad tiene varias dimensiones. Una, la existencia del medicamento apropiado. Hay que impulsar la innovación, hay que impulsar los ensayos clínicos. Por cierto, como en humanos también, somos líderes en Europa en ensayos clínicos de veterinaria; somos el país que más ensayos clínicos en veterinaria tienen autorizados en el último año. Hay que impulsarlo. Pero la industria veterinaria no tiene la trayectoria, la solidez y la potencia que tiene la industria farmacéutica de medicamentos humanos. Sin un buen desarrollo, sin una buena política de I+D en medicamentos veterinarios, no tendremos los medicamentos que necesitamos. Primero, debemos tener los que necesitamos y, después, debemos garantizar que los que ya están investigados estén disponibles. Para esto está el Comité de Disponibilidad de la AEMPS, que mencioné en mi comparecencia; pero también otra actividad que estamos haciendo, de forma voluntaria, con las autoridades nacionales de Portugal, Irlanda y Francia, donde identificamos vacíos terapéuticos y vemos si alguno de los países tiene alternativas para ese vacío. A veces otros países las tienen y nosotros no. Y lo que hacemos es llamar al laboratorio y decirle que le ofrecemos flexibilidad regulatoria, *fast track* —vía rápida— y todas las ayudas necesarias para que registre y comercialice en nuestro país. Con este reconocimiento mutuo aumentamos la biodisponibilidad.

Y la otra dimensión es la de los problemas de suministro. Los problemas de suministro en medicamentos humanos están muy estudiados y se conocen las causas raíz; sin embargo, en medicamentos veterinarios algunas pueden ser superponibles —como por ejemplo la dependencia de terceros países en cuestión de principios activos—, pero hay otras que son características del sector y que habrá que conocer mejor. Ahí tendremos que trabajar.

Mientras tanto, lo que nosotros vamos a hacer en este ámbito es ampliar la información, tenerla siempre disponible en CIMA Vet para localizar dónde hay un problema de suministro. Vamos a instar a todos a que nos notifiquen cuando detecten un problema de suministro y vamos a trabajar mano a mano con la industria para resolverlo lo antes posible.

Con esto, presidente, termino.
Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Como siempre, la comparecencia de la doctora Lamas no nos ha defraudado. Esperamos volver a vernos, porque este es un trabajo que empieza.

Quiero pedir disculpas a los comparecientes de antes porque seguramente fueron discriminados con respecto al tiempo en comparación con la señora Lamas, pero es que la señora Lamas era la última y además teníamos la donación del tiempo de dos grupos que desaparecieron.

Feliz regreso a los que se vayan y buenas noches para todos.
Se levanta la sesión.

Eran las siete y veintiún 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.