



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2026

XV LEGISLATURA

Núm. 572

SANIDAD

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

Sesión núm. 42

celebrada el martes 26 de mayo de 2026

ORDEN DEL DÍA

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

- De la presidenta de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos, FEDIFAR (Sánchez Reyes). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000653) 2
- Del presidente de la Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales, AVEPA (Giné Puiggròs). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000654) 10
- Del presidente de la Asociación Agraria Jóvenes Agricultores Ávila, ASAJA (Antonio Pino). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000655) 22

SESIÓN DE LA COMISIÓN DE SANIDAD CELEBRADA EL MARTES 26 DE MAYO DE 2026

Se abre la sesión a las diez y dos minutos de la mañana.

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):

— **DE LA PRESIDENTA DE LA FEDERACIÓN DE DISTRIBUIDORES FARMACÉUTICOS, FEDIFAR (SÁNCHEZ REYES). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000653).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias por estar hoy aquí. Abrimos la sesión, que, como todos sabemos, la vamos a dedicar a una nueva etapa de la subcomisión para asuntos veterinarios.

Comenzamos con doña Matilde Concepción Sánchez Reyes, que es la presidenta de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR). Hemos tenido ya una exposición sobre esto, la verdad que bastante convincente, del presidente de los colegios farmacéuticos, con lo cual estoy seguro de que hoy vamos a tener una ratificación en la misma línea en este tema.

Las intervenciones van a ser de quince minutos iniciales y después los grupos parlamentarios tendrán cinco minutos, y habrá una réplica de diez minutos para intentar contestar a todos ellos.

Tiene la palabra, señora Sánchez Reyes.

La señora **PRESIDENTA DE LA FEDERACIÓN DE DISTRIBUIDORES FARMACÉUTICOS, FEDIFAR (Sánchez Reyes)**: Muchas gracias.

Señor presidente, señorías, muy buenos días.

Gracias por la oportunidad de comparecer ante esta subcomisión como presidenta de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos de España.

FEDIFAR representa a dieciséis empresas, que son las responsables de más del 97% del suministro de medicamentos a las farmacias en nuestro país. Hablamos de un sector clave para el sistema sanitario, aunque a veces poco conocido, conformado por empresas que operan tanto a nivel nacional como en el ámbito regional y provincial; distribuidores farmacéuticos de gama completa como Cofares, Bidafarma, Hefame, Cencora, Fedefarma o Unnefar que garantizan el acceso inmediato en todo el territorio a todos los medicamentos y productos sanitarios comercializados.

Señorías, voy a estructurar mi intervención en dos partes: en primer lugar, me centraré en explicar el papel que jugamos en la cadena de suministro y cómo hacemos llegar todos los medicamentos a todas las farmacias en condiciones de equidad. En segundo lugar, abordaré cómo este modelo es totalmente aplicable al ámbito de los medicamentos veterinarios, tanto por nuestra capacidad logística como por las garantías de accesibilidad, disponibilidad y seguridad que aportamos.

Cuando hablamos de distribución farmacéutica de gama completa, señorías, hablamos de algo muy sencillo: que cualquier ciudadano, viva donde viva, tenga acceso a todos los medicamentos en las mismas condiciones; esto es equidad. Significa que un vecino de Trevélez en la Alpujarra granadina, de San Xoán de Río en Ourense o de Nuñomoral en Las Hurdes Altas de Cáceres tiene el mismo acceso al medicamento que una persona que vive en el centro de Madrid, de Barcelona o de Sevilla. ¿Cómo se consigue esto? Pues a través de lo que llamamos un modelo de negocio solidario. Es decir, las operaciones rentables —que son rutas a farmacias urbanas, pedidos grandes, medicamentos de alta rotación— permiten sostener aquellas que no lo son: zonas rurales, pedidos pequeños, medicamentos de bajo precio.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 3

Si me permiten, les expongo un ejemplo muy gráfico: desde un almacén de uno de nuestros asociados en Zaragoza, Novaltia, salen cada día rutas tanto a farmacias urbanas en el centro de Zaragoza como a otras farmacias mucho más alejadas, como la farmacia de Mora de Rubielos, en Teruel, a más de 200 kilómetros. Y eso posibilita que un medicamento de apenas 70 céntimos, como una Furosemida de 40 miligramos, diez comprimidos, llegue en igualdad de condiciones a ambas farmacias. Sin el modelo solidario de distribución, sería inviable desde el punto de vista económico.

Y esto, señorías, no es teórico: funciona cada día. Para que se hagan una idea, hablamos de más de 40 000 referencias en *stock*, que pueden superar las 100 000 en catálogo; referencias que son gestionadas desde 143 almacenes altamente robotizados, que cada día tramitan más de 280 000 pedidos; pedidos que son repartidos a través de 4300 rutas diarias, que recorren más de 300 000 kilómetros al día. De esta forma, abastecen a las 22 231 farmacias del país, con una media superior a las dos entregas diarias y en menos de tres horas desde que se realiza el pedido. Seguro que muchos de ustedes han vivido esta situación: han acudido por la mañana a su farmacia y, si no disponían en ese momento del medicamento que necesitaban, le han indicado que podían recogerlo esa misma tarde. Esto es posible porque existe un sistema de distribución farmacéutica que funciona como una auténtica rebotica de la farmacia. Y lo hace con un nivel de eficiencia muy alto. De hecho, un estudio de la consultora Roland Berger, que fue encargado por la patronal de distribución de Países Bajos, ya señalaba hace años que los almacenes españoles eran con diferencia los más eficientes de Europa. Pero es que no es casualidad, hay una inversión constante en tecnología para mejorar el servicio que se presta, e instalaciones que cumplen con los más altos estándares de calidad —los exigidos por la normativa europea— y que se recogen en las llamadas buenas prácticas de distribución, asegurando así unas condiciones adecuadas de conservación y seguridad. Señorías, les invito a visitar cualquiera de estos almacenes; estoy convencida de que les sorprenderá el nivel de automatización y precisión con el que operan.

Pero más allá del plano sanitario, este modelo tiene un impacto directo en la cohesión territorial, destaca por su compromiso social y por la responsabilidad medioambiental, aspectos relevantes también en el campo de la salud animal. En España hay más de 4400 farmacias en municipios de menos de 5000 habitantes, que atienden a más de 5,5 millones de personas. En la práctica, el 99% de la población tiene una farmacia en su municipio. Esto significa arraigo, lucha contra la despoblación y acceso a un servicio sanitario esencial en todo el territorio. Y todo gracias a un modelo de distribución que prioriza criterios sanitarios sobre los económicos. A ello se suma un fuerte compromiso social y una predisposición total para colaborar con las autoridades sanitarias. Es un reflejo de nuestra vocación por formar parte del sistema sanitario; una vocación que nos ha llevado a mantener siempre nuestra actividad, incluso en situaciones muy críticas. Lo vimos durante la COVID-19, pero también en emergencias como Filomena, la dana de Valencia o la erupción del volcán de La Palma, siempre se ha garantizado el suministro. Y todo ello con una creciente responsabilidad medioambiental, basada en la optimización de rutas y la eficiencia energética.

En este punto me gustaría resaltar el papel clave que jugamos en SIGRE, un sistema que desde hace veinticinco años garantiza el correcto reciclado de los medicamentos de uso humano. La logística inversa que desarrollan nuestros asociados en SIGRE, además de asegurar una adecuada gestión de los residuos de medicamentos, contribuye a evitar la emisión a la atmósfera de 1400 toneladas de CO₂ al año. En definitiva, señorías, hablamos de un modelo que distribuye medicamentos, pero que además vertebrata el territorio, contribuye a la sostenibilidad del sistema sanitario y reduce su impacto ambiental.

Llegados a este punto, paso a la segunda parte de mi intervención, centrada en la aplicabilidad de este modelo al ámbito de los medicamentos veterinarios. Logísticamente no hay diferencias, la infraestructura existe, solo es necesario que los tutores de mascotas acudan a la farmacia para adquirir los medicamentos y productos sanitarios que necesitan. Y aunque es cierto que la demanda de medicamentos veterinarios en la farmacia está creciendo, también lo es que partía de cifras muy bajas. Según un informe sobre el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 4

mercado de medicamentos veterinarios de la consultora IQVIA, en 2025 la dispensación de estos medicamentos en farmacias aumentó un 53% en unidades y un 62% en valores. Sin embargo, si tenemos en cuenta que en 2024 la participación de la farmacia era del 6%, estos incrementos, que podrían parecer llamativos, nos llevan a que el canal farmacia no llega hoy ni al 10% del total del mercado veterinario.

La apuesta por la salud animal de la distribución farmacéutica de gama completa es firme. El número de referencias veterinarias disponibles en nuestros almacenes se ha incrementado en el último año más de un cien por cien, alcanzando actualmente más de un millar de presentaciones de medicamentos y más de 2000 productos sanitarios. Es decir, cuando hay demanda, la distribución farmacéutica de gama completa responde. Es más, nuestros asociados podrían incorporar a sus *stocks* sin ningún problema cualquier referencia comercializada siempre que exista demanda; de hecho, sería algo deseable. Como he señalado anteriormente, trabajan ya con más de 40000 referencias, por lo que no tendrían ninguna dificultad para gestionar las 4300 existentes de medicamentos veterinarios; incluso incorporar todas aquellas que puedan comercializar los laboratorios con formatos adaptados específicamente a animales de compañía.

Además de esta capacidad logística contrastada, me gustaría detenerme en un aspecto que se ha abordado ya en esta subcomisión en comparecencias anteriores y que para nosotros es un elemento clave: la accesibilidad. En España, como he comentado, hay 22231 farmacias frente a poco más de 7000 clínicas veterinarias, según refleja el Informe Sectorial 2026 de la Asociación Madrileña de Veterinarios de Animales de Compañía. La red capilar de farmacias —la mayor de Europa tras Grecia— permite que el 99% de la población tenga una en su municipio. Sin embargo, tal y como refleja el mapa económico de los centros veterinarios elaborado por la consultora Estudios Veterinarios VMS, en cerca del 70% de los municipios de nuestro país no hay ninguna clínica veterinaria. Y aquí vuelvo al ejemplo de Trevélez: allí hay farmacia, pero la clínica veterinaria más cercana está a 35 kilómetros, en Órgiva, a una hora por carretera de montaña. Pero no es un caso aislado, ocurre en muchísimos municipios en España, como Gargantilla del Lozoya en Madrid, Puebla de Lillo en León, Vinuesa en Soria, Algotocín en Málaga, Letur en Albacete, Grazalema en Cádiz, Llardecáns en Lleida, Castellfollit de la Roca en Girona, Lanestosa en Vizcaya, Laguardia en Álava o Candelario en Salamanca. Son solo algunos ejemplos de las muchas localidades que viven esta situación. ¿Por qué no aprovechar esa red capilar de farmacias en el ámbito de la salud animal y un modelo de distribución sólido y eficiente que funciona desde hace un siglo?

No obstante, señorías, la accesibilidad no es solo una cuestión geográfica, hay otro aspecto igualmente relevante: el acceso efectivo a todos los medicamentos comercializados. En ese sentido, la distribución farmacéutica de gama completa permite a la farmacia aportar un valor diferencial: el acceso de manera inmediata o en cuestión de horas a la totalidad del vademécum de medicamentos veterinarios comercializados. Es decir, garantiza la disponibilidad del tratamiento que realmente necesita el animal de compañía, no solo de una parte de las opciones terapéuticas existentes. Frente a ello, otros puntos de dispensación, como las clínicas veterinarias, necesariamente operan con un *stock* más limitado, ajustado a su operativa diaria. Y en la práctica, cuando prescripción y dispensación coinciden en el mismo punto, es razonable pensar que la dispensación se realice de forma natural sobre los medicamentos disponibles en ese momento. Hablamos no solo de acceso físico, sino también de acceso efectivo al conjunto de las opciones terapéuticas disponibles en el mercado.

Por este motivo, consideramos que es especialmente importante preservar un principio que ha demostrado su eficacia en el ámbito de los medicamentos de uso humano: la separación entre prescripción y dispensación, que además de aportar transparencia, favorece que la elección del tratamiento se realice con la máxima amplitud posible, sin condicionantes derivados de la disponibilidad limitada. Es algo que recoge el artículo 4.1 de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Por otro lado, desde la perspectiva *One Health*, es fundamental recordar que la salud humana, animal y ambiental forman un único sistema interconectado. Por eso, la dispensación de medicamentos veterinarios no puede entenderse de forma aislada, sino como parte de la

protección de la salud pública. Aplicar al medicamento veterinario las garantías que aporta la distribución farmacéutica de gama completa en el ámbito humano refuerza esta protección. Esto es especialmente importante en la lucha contra la resistencia antimicrobiana, uno de los grandes retos sanitarios globales. Si en los medicamentos de uso humano funciona un modelo basado en la separación entre prescripción y dispensación, resulta lógico que se aplique también en el ámbito del medicamento veterinario.

Señorías, si me lo permiten, me gustaría concluir con tres ideas fundamentales. En primer lugar, consideramos que es esencial mantener la separación entre prescripción y dispensación como garantía de seguridad y transparencia. Se trata de un principio que protege al paciente —en este caso al animal de compañía—, aporta seguridad al sistema y evita conflictos de interés. Un criterio que responde a lo establecido en la ley: quien prescribe no debe tener intereses económicos en la dispensación. En segundo lugar, España ya dispone de una infraestructura única —la red capilar de farmacias, apoyada por la distribución farmacéutica de gama completa— que asegura el acceso equitativo, tanto geográfico como efectivo, a todas las opciones terapéuticas en todo el territorio. Y, en tercer lugar, la distribución farmacéutica de gama completa está preparada para dar respuesta a cualquier incremento de la demanda de medicamentos veterinarios desde la farmacia.

Señorías, en definitiva, no se trata de construir un nuevo modelo, sino de aprovechar uno que tiene el reconocimiento de toda la sociedad y funciona desde hace un siglo. Un modelo que tiene la capacidad para seguir haciéndolo en el futuro con las máximas garantías. Un modelo que ha demostrado su eficacia a la hora de garantizar la equidad y seguridad en el acceso al medicamento de uso humano. Un modelo que puede y debería hacerlo también en el ámbito de la salud animal.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias por la exposición.
Vamos a empezar por el Grupo Plurinacional SUMAR.

La señora **RECAS MARTÍN**: Muy buenos días.
Muchísimas gracias.

La verdad es que ha sido una exposición clarísima, una exposición que debo decir que la he disfrutado. La he disfrutado porque usted ha hablado de muchas de las cosas que hemos ido hablando a lo largo de esta subcomisión. Usted ha hablado de solidaridad, ha hablado de temas logísticos, ha hablado de qué ocurre cuando hay una emergencia y la respuesta de su sector hasta para el tema de las emergencias. Ha hablado de un tema que aquí se habla mucho, que es el tema de la equidad y la cohesión territorial; de cómo parte de esas empresas que usted representa son parte responsable y parte implicada en llegar a la mayor cohesión y llegar a la mayor equidad posible, en este caso, en la distribución de los fármacos y la distribución para el sector animal, que es lo que nos trae hoy aquí.

Usted ha nombrado muchas veces —y es uno de los puntos que nosotros queremos que aparezca en el informe— el tema rural. Cómo se tiene que compaginar muchas veces que primero haya —como bien ha dicho usted— un centro asistencial para animales, que luego haya una farmacia y que luego encima en esa farmacia haya los suficientes medicamentos para los animales para poder hacer la prescripción y el suministro. En sus tres ideas finales celebro que usted haya mencionado claramente el tema de la separación de la distribución, de la prescripción y del suministro. Creo que aquí lo compartimos todos y sabemos que existe un problema, y por eso también parte del objetivo de esta subcomisión es intentar solucionar ese problema.

Mi primera pregunta va un poco relacionada con eso. Si usted ha visto las otras comparecencias de estos días, por nuestra parte poníamos ejemplos de la realidad de cuando uno va a la farmacia y no existe ese medicamento o te dicen que tarda equis días. Desde su posición, ¿qué más se puede hacer para que esos medicamentos lleguen donde tienen que llegar en la cuantía, como usted bien explicaba, para que haya no resistencias, etcétera? ¿Qué puede usted aportar desde su sector para que podamos solucionar este, que es uno de los problemas que hemos estado viendo en esta subcomisión?

Por otra parte, sé que ustedes han mantenido reuniones con el secretario de Estado del Ministerio de Sanidad, con Javier Padilla, y quería preguntarle —porque sabrán que esperamos que dentro de poco llegue aquí la reforma de la ley del medicamento, muy necesaria— sobre esa ley: ¿en qué les implica a ustedes? ¿Qué han aportado y qué creen que se puede aportar para cuando nos llegue aquí ponernos todos a trabajar para mejorar esa norma y que podamos legislar y que salga esa norma tan importante?

Sin más, he disfrutado mucho de la comparecencia. Bienvenida; aquí está el Grupo SUMAR para lo que necesite.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Es el turno del Grupo Parlamentario VOX, por favor.

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

Buenos días.

Bienvenida. Usted nos había recomendado que fuésemos a visitar un centro de distribución de farmacia y casualmente con la Comisión de Sanidad tuve la oportunidad de poder visitar las instalaciones de Cofares, y uno de los temas que salió fue el tema veterinario. También se habló de la importancia que tiene la red capilar de farmacias de España, aunque ese modelo está en entredicho ahora mismo por la CNMV en un informe que pudimos estudiar a fondo. Y la verdad que nos preocupa porque, claro, si estamos haciendo bandera de la capilaridad que tiene el modelo farmacéutico español y por parte de otros estamentos del Estado se la ataca directamente es un poco contradictorio.

Una de las cuestiones que estamos recogiendo no solamente a través de los farmacéuticos, sino de los veterinarios, es la ausencia de muchas clínicas veterinarias en muchas poblaciones y la distancia que hay que recorrer en algunos casos —usted lo ha comentado—. Pero, claro, si las clínicas veterinarias dejan de ser viables completamente, si nos encontramos que los veterinarios están en una situación límite donde muchos de ellos no solamente deciden cerrar su negocio, sino que, mucho más allá, trágicamente muchos incluso deciden quitarse la vida, creo que el tiempo corre en contra de nuestros veterinarios, que necesitan un modelo con el que les podamos acoger y estar a su lado. O sea, yo creo que cada día que pasa se hace más evidente la necesidad de poner soluciones sobre la mesa de manera inmediata. Como ha comentado usted, en un 70% de los municipios no hay clínicas veterinarias y es importante el poder recordarles a los ciudadanos que estamos hablando de salud pública.

Yo estoy de acuerdo con muchísimas cosas de las que usted ha comentado, la verdad es que las compartimos: la prescripción, la distribución o el acceso equitativo, porque uno de los problemas que tenemos en la sanidad actual es la falta de acceso equitativo a fármacos humanos. Ustedes saben perfectamente que hay productos que se recetan en un sitio, en otro no; en uno se tiene acceso con gratuidad, en otros no, y eso también genera una falta de equidad. Entonces, cuando hablamos de equidad, tenemos que hacerlo con conocimiento de causa, porque no existe una equidad real de acceso a medicamentos en todo el territorio español y no existe una equidad en el acceso a los medicamentos veterinarios, quizá porque no se dispone de ellos. Pero sí que es verdad que los centros logísticos de medicamentos, como usted bien ha dicho, tienen esa capacidad de que en tres horas colocan un medicamento en cualquier farmacia de España prácticamente, por la gran inversión que hacen, que realmente no se hace de parte del Estado.

Yo le agradezco su comparecencia, estudiaremos el dossier que nos ha hecho llegar. Y creo que es importante que sepamos que cada vez hay menos clínicas veterinarias en España y ese mapa que usted ha dibujado cada vez se convierte en algo más terrible.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Es el turno del Grupo Parlamentario Socialista, por favor.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 7

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

Gracias también a la presidenta de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos por comparecer hoy ante esta subcomisión y trasladarnos la visión del sector de la distribución farmacéutica.

A veces, cuando hablamos de medicamentos o del sistema de medicamentos veterinarios en este caso, el debate se centra principalmente en la regulación, la prescripción, la dispensación; pero hay una parte menos visible que también es esencial para que el sistema funcione, que es que los medicamentos lleguen donde tienen que llegar, cuando se necesitan y en las condiciones adecuadas. Y ahí es donde entra el papel clave de la distribución. Además, el ámbito veterinario tiene particularidades propias que probablemente hacen que la distribución y el suministro sean más complejos que en otros ámbitos, porque no hablamos de un mercado homogéneo ni de medicamentos con la misma demanda o rotación que los de ámbito humano. Y, como decía, hay que añadir también la dimensión territorial. Garantizar el acceso a medicamentos veterinarios afecta tanto a clínicas veterinarias en zonas rurales como a explotaciones ganaderas en entornos rurales y territorios donde asegurar el suministro puede ser más complejo. Por eso creemos que analizar cómo funciona la cadena de suministro no es una cuestión secundaria, sino una parte importante del funcionamiento global del sistema de medicamentos.

Ha hablado del modelo de distribución farmacéutica de gama completa, que está basado en garantizar el acceso a todo tipo de medicamentos, también a aquellos con menor demanda o menor rentabilidad. Esto en medicamentos veterinarios parece muy relevante, porque durante los trabajos de esta subcomisión se ha hablado de que la fragmentación y la menor rotación de algunos medicamentos —por ejemplo, para determinadas especies o tratamientos menos frecuentes— puede suponer un reto añadido. Precisamente por eso es muy importante escucharlos en esta subcomisión, porque parece que damos por hecho que el medicamento estará disponible en cuanto se dispense, pero detrás de eso existe toda una cadena que debe funcionar de manera coordinada y exigente. Además, como ha comentado, en los últimos años hemos visto hasta qué punto la resiliencia de las cadenas de suministro sanitarias es importante, y creemos que el ámbito veterinario también debe analizarse desde esta perspectiva de la capacidad de disponibilidad y de equidad territorial.

Por eso me gustaría plantearle algunas cuestiones concretas. En primer lugar, desde la experiencia de FEDIFAR, ¿qué aspectos del sistema actual considera que funcionan especialmente bien y deberían preservarse? Ya nos ha comentado el modelo de prescripción-dispensación o que la distribución se mantenga a través de las oficinas de farmacia; no sé si hay algo más. También le pregunto si considera que existen aspectos regulatorios o de funcionamiento del sistema que deberían revisarse. También me gustaría preguntarle si considera que el papel de la distribución farmacéutica está suficientemente reconocido dentro del funcionamiento global del sistema de medicamentos. Y, además, quería preguntarle si, desde la experiencia de FEDIFAR, cree que existe margen para mejorar la coordinación entre distribuidores, farmacias y clínicas veterinarias para facilitar el acceso a los tratamientos que se vayan incorporando, porque parece que todavía hay algunos medicamentos que están un poco fuera de esta cadena. Por último, y ya desde una perspectiva más general, ¿cuáles diría que son los principales retos de la distribución de medicamentos veterinarios en España?

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Cavacasillas Rodríguez.

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

Buenos días, señorías.

Quiero comenzar agradeciendo la presencia hoy en esta subcomisión de doña Matilde Sánchez, presidenta de FEDIFAR. Su comparecencia resulta muy importante y valiosa no solo para comprender el funcionamiento y la realidad de la cadena de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 8

distribución de medicamentos en España, sino, específicamente, la distribución de medicamentos veterinarios, ya que es un eslabón esencial para garantizar la salud animal, la seguridad alimentaria y, en definitiva, la salud pública. Así lo ha señalado también en su intervención.

El Grupo Popular considera que el sector veterinario desempeña un papel estratégico en nuestro país no solo por su contribución a la sanidad animal y el bienestar de las mascotas o los animales de compañía, sino también por su impacto directo en la producción ganadera, la economía rural y la prevención de zoonosis.

En este contexto, la distribución farmacéutica veterinaria constituye un pilar clave que asegura la disponibilidad, la trazabilidad y el correcto suministro de medicamentos en todo el territorio, incluyendo las zonas rurales. Uno de los grandes retos actuales del sector es encontrar el equilibrio entre una regulación garantista —que es necesaria para proteger la salud pública— y la viabilidad económica y operativa de todos los agentes implicados en la cadena. Nos preocupa especialmente que determinadas cargas regulatorias o administrativas puedan dificultar el acceso ágil a medicamentos, particularmente en los entornos rurales o en situaciones de urgencia sanitaria.

Asimismo, creemos que es fundamental avanzar hacia un modelo que refuerce la coordinación entre los distintos actores: veterinarios, distribuidores, industria farmacéutica y, por supuesto, las Administraciones públicas. Todo ello sin perder de vista lo importante que es cada vez más la digitalización, la trazabilidad y la lucha contra el uso indebido de medicamentos —especialmente los antibióticos, como ha comentado usted— en línea con los objetivos europeos.

El Grupo Popular defiende un enfoque que combine rigor sanitario, sostenibilidad del sistema y el apoyo a los profesionales del sector, evitando decisiones que puedan generar rigideces innecesarias o poner en riesgo la eficiencia en la cadena de suministro. Por eso le quería formular tres cuestiones sobre esta comparecencia. ¿Cómo valora FEDIFAR el actual marco regulatorio en materia de distribución de medicamentos veterinarios y qué aspectos considera que pueden ser mejorados, en primer lugar? ¿Qué impacto están teniendo las nuevas exigencias normativas, especialmente en materia de trazabilidad y control, sobre la operatividad diaria de los distribuidores? Y, por último, ¿qué medidas considera necesarias para reforzar la coordinación entre distribuidores, veterinarios y Administraciones públicas?

Nada más y muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias por todas las intervenciones.

A continuación, la señora Sánchez Reyes tiene diez minutos para responder.

La señora **PRESIDENTA DE LA FEDERACIÓN DE DISTRIBUIDORES FARMACÉUTICOS, FEDIFAR** (Sánchez Reyes): Voy a intentar responder todas las preguntas.

Ha salido varias veces el tema regulatorio y, si les parece, puedo contestar conjuntamente a varias de las cuestiones planteadas al respecto. Por una parte, en cuanto a la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios que comentaban al principio, tenemos muchas expectativas de que se apruebe por fin la ley con un texto sólido.

Nuestras principales peticiones van en la línea de que se reconozca y se diferencie la actividad de la distribución farmacéutica de gama completa respecto a otro tipo de distribuidores especializados que existen, porque creemos que es importante que se reconozca normativamente, ya que directamente está vinculada con las necesidades del sistema.

Una de las principales inquietudes que han tenido las autoridades sanitarias en los últimos tiempos está relacionada con la escasez de medicamentos. El desabastecimiento es un problema global, un problema multifactorial. En este sentido, en el momento en que la distribución farmacéutica de gama completa esté claramente definida y recogida normativamente, se podría valorar que, en momentos de escasez de productos, se priorice su canalización a través de los distribuidores asociados a FEDIFAR, que se encargaría de hacer un reparto equitativo —también se ha hablado de equidad—, de forma que el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 9

medicamento llegue equitativamente a todas las poblaciones y no se acumule en farmacias de mayor tamaño en el centro de las ciudades.

Esta regulación, que, como digo, para nosotros es muy importante, debe partir de la diferenciación de la distribución farmacéutica de gama completa; lo que nos permitirá que, en momentos de escasez de productos, se pueda priorizar a los asociados a FEDIFAR. Igualmente, si hiciese falta abordar cualquier asunto relativo a medicamentos veterinarios, en el momento en el que estemos recogidos en la norma, se podría utilizar nuestra red para lo que sea preciso. Cualquier preocupación, cualquier caso de emergencia o incidencia que pudiese surgir podría canalizarse a través de la distribución farmacéutica de gama completa.

Respecto a la situación que se da a veces cuando se acude a la farmacia y los medicamentos tardan en llegar, tenemos que pensar que hasta finales de 2024 la demanda de medicamentos veterinarios en la farmacia era muy escasa; estamos hablando de cifras de en torno al 6%. En ese contexto, la farmacia tenía un *stock* limitado y los almacenes de los asociados de FEDIFAR disponían de existencias en función de la demanda procedente de la farmacia.

En 2025, con la entrada en vigor del Real Decreto 666/2023, comenzamos a trabajar porque empieza a haber un ligero incremento en la demanda. En ese contexto, desde los asociados de FEDIFAR se realizó un esfuerzo para que los *stocks* de todos los almacenes en España contasen con las existencias necesarias para cubrir la demanda que llegara de la farmacia. Se puso especial foco en los antimicrobianos. De hecho, cuando acaba el año se habían incrementado nuestras referencias más de un 100%. No obstante, todavía no están disponibles todas las existentes, ya que la demanda —aunque parece que ha crecido— y la dispensación desde la farmacia representa solamente poco más del 9% del mercado de medicamentos veterinarios. Lo sí podemos asegurar es que, si de verdad la demanda en la farmacia se incrementa, como distribuidores iremos incrementando e incorporando todas las referencias que se vayan demandando, tal como venimos haciendo desde hace cien años con el medicamento de uso humano, y como lo haremos igualmente en este ámbito.

Al final, la distribución farmacéutica de gama completa tiene como misión garantizar el acceso al medicamento que sea necesario y dar servicio a las farmacias que nos lo requieren. Por tanto, iremos ajustando nuestra actividad y no tendremos ninguna dificultad en disponer de todas las referencias que se demanden en la farmacia. Es más, los almacenes principales cuentan ya con dichas referencias, mientras que en otros almacenes secundarios la disponibilidad puede tardar algo más, a lo mejor un día adicional, y no de forma inmediata, dado que, como he señalado, la demanda en la farmacia es muy pequeña —no llega ni al 10%—. No obstante, seguiremos trabajando para que los 143 almacenes tengan todas las referencias que hagan falta.

Respecto al reconocimiento de la actividad, por el que me preguntaba antes el Grupo Parlamentario Socialista, creo que la distribución farmacéutica de gama completa ha sido tradicionalmente el eslabón menos conocido de la cadena del medicamento, aunque quizá durante la pandemia nos hicimos más visibles. Se realizaron numerosas acciones en colaboración con las Administraciones y con las consejerías de Sanidad de las diferentes comunidades autónomas: desde la distribución de vacunas y mascarillas hasta lo que se llamó dispensación colaborativa. Los asociados a FEDIFAR recogían la medicación hospitalaria —sobre todo pensando en los pacientes que viven en localidades rurales y para evitar desplazamientos hasta el hospital en momentos críticos— y los llevaban a la farmacia más cercana. Durante la pandemia se pusieron de manifiesto numerosas actuaciones, muchas de ellas se han mantenido, y creo que desde entonces quizá somos algo más conocidos y se reconoce más nuestra actividad.

Respecto a los retos que tenemos en el ámbito de los medicamentos veterinarios, debemos seguir trabajando para reforzar las referencias con las que operamos y conseguir que, cuando el tutor del animal de compañía vaya a la farmacia, pueda conseguir el medicamento que necesite en ese mismo momento o en un plazo tres horas. De hecho, desde la distribución estamos apoyando en todo lo posible tanto la disponibilidad de esos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 10

medicamentos como la preparación del personal de farmacia para garantizar que la dispensación se realice de la mejor manera posible.

En cuanto al ámbito regulatorio y de trazabilidad, como distribuidores farmacéuticos de gama completa estamos muy acostumbrados a trabajar en un entorno altamente regulado, en cumplimiento de las buenas prácticas de distribución establecidas por la normativa europea. Todos los almacenes deben tener un director técnico —que, obligatoriamente, es un farmacéutico, y, por tanto, especialista en el medicamento—, que es el encargado de custodiar y garantizar todas las condiciones de conservación, trazabilidad y seguridad. Hablamos de medicamentos termolábiles, de estupefacientes, etcétera. Por tanto, estamos acostumbrados a trabajar con mucha regulación y con altos niveles de trazabilidad. Todo esto al final nos protege; nos da más garantías y más seguridad, con lo cual creo que hay que verlo como algo positivo.

También se ha hablado en algún momento de digitalización. Pues bien, creo que toda esa digitalización nos está ayudando a ser cada vez más eficientes en los procesos. Y la regulación, aunque pueda suponer una carga, es también una garantía de protección y seguridad. No estamos hablando de un bien de consumo general, sino de medicamentos, ya sean de uso humano o veterinario; y, por tanto, de la salud de las personas o, en este caso, de los animales de compañía. Por eso, creo que debemos enfocar desde esa perspectiva todo el tema regulatorio.

En cuanto a la coordinación entre los distintos agentes de la cadena, como distribución farmacéutica de gama completa estamos acostumbrados a trabajar con todos ellos. Tenemos una relación muy directa tanto con los que están detrás, que son las farmacias, como con los que están delante, que es la industria. Compartimos espacios de trabajo en SIGRE y en SEVEM, y estamos acostumbrados a participar en proyectos colaborativos del sector. Igualmente, podemos hacerlo en el campo de la salud animal, porque es nuestra forma de entender el trabajo: no trabajamos de forma aislada, sino relacionándonos con el resto de los agentes de la cadena.

Y, en cuanto al tema de las clínicas y el acceso al medicamento, de lo que estamos hablando es de ayudar a garantizar el acceso al medicamento en condiciones de equidad. Las clínicas veterinarias deben desarrollar su función de atención al animal de compañía, el seguimiento, la prescripción y la elección del tratamiento más adecuado. Y nosotros, como red capilar de farmacias apoyada por la distribución farmacéutica de gama completa, lo que debemos facilitar es la equidad en el acceso al medicamento. Creo que con ello quedarían cubiertas las principales cuestiones. No sé si hay alguna cuestión más que abordar.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias, señora Sánchez Reyes.

Nos ha confirmado una vez más lo que habíamos escuchado por parte de los colegios farmacéuticos y de otros comparecientes. Mil gracias por haber estado aquí.

Si les parece, haremos una pausa hasta que llegue el siguiente compareciente.
(Pausa).

— DEL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPAÑOLES ESPECIALISTAS EN PEQUEÑOS ANIMALES, AVEPA (GINÉ PUIGGRÒS). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000654).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la siguiente comparecencia, y nos acompaña don Jordi Giné Puiggròs, presidente de la Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales, AVEPA, que tiene la palabra.

Como normalmente hacemos, dispone de quince minutos para una intervención inicial; después intervendrán los grupos parlamentarios durante cinco minutos, y finalmente tendrá usted diez minutos para réplica.

Cuando quiera.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPAÑOLES ESPECIALISTAS EN PEQUEÑOS ANIMALES, AVEPA** (Giné Puiggròs): Gracias.

Señor presidente, señorías, en primer lugar, quiero agradecer en nombre de la Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales, AVEPA, la oportunidad de comparecer ante esta subcomisión para trasladar la situación actual de la veterinaria clínica de pequeños animales o de animales de compañía en España y contribuir al necesario espacio de reflexión sobre el presente y el futuro de nuestra profesión.

Para poner a sus señorías en contexto, AVEPA fue fundada en 1964 y, con más de seis décadas de trayectoria, constituye hoy la principal sociedad científico-profesional de la veterinaria clínica de pequeños animales en nuestro país. Reúne a cerca de 6000 veterinarios dedicados a la medicina y cirugía de animales de compañía y tiene entre sus fines estatutarios la formación continuada, el desarrollo científico, la especialización veterinaria y la mejora permanente de la calidad asistencial y del bienestar animal.

Permítanme señalarles también que la visión global de la profesión veterinaria en España ya fue expuesta recientemente ante esta subcomisión por el presidente de la Organización Colegial Veterinaria —creo que fue el 18 de marzo— en una intervención en la que describió con rigor los principales desafíos estructurales generales del sector. Mi intención hoy es complementar esa perspectiva general centrándome específicamente en la realidad de la veterinaria clínica de animales de compañía.

Señorías, la sociedad española ha transformado profundamente su relación con los animales de compañía durante las últimas décadas. Hoy España presenta un crecimiento sostenido en el número de mascotas, con más de 28 millones de animales registrados entre perros, gatos y otras especies —lo que se llama nuevos animales de compañía— y una presencia prácticamente en el 50% de los hogares españoles. Los animales de compañía forman parte del núcleo familiar en millones de hogares, existiendo una demanda creciente de atención asistencial e incrementando significativamente la complejidad de nuestra práctica clínica. Y la profesión veterinaria ha respondido a esta demanda con enorme esfuerzo. En pocas décadas hemos pasado de una medicina veterinaria fundamentalmente generalista a una profesión altamente tecnificada y especializada, integrada plenamente en ámbitos estratégicos de salud pública como la vigilancia epidemiológica, el control de zoonosis, el bienestar animal o la lucha frente a las resistencias antimicrobianas, dentro del enfoque *One Health* promovido internacionalmente.

España cuenta actualmente con veterinarios altamente cualificados en disciplinas como oncología, neurología, cardiología, cirugía avanzada, anestesia, medicina interna, diagnóstico por imagen o cuidados intensivos. Detrás de esta evolución existe una apuesta constante por la formación, el desarrollo científico y la excelencia clínica. Y precisamente aquí aparece una de las grandes contradicciones que vive actualmente el sector. La veterinaria de animales de compañía nunca había sido una medicina tan avanzada, tan especializada y demandada socialmente y, sin embargo, muchos profesionales sentimos que ejercerla nunca había sido tan difícil, porque, mientras la medicina veterinaria avanzaba, el modelo estructural que sostiene el ejercicio profesional no siempre ha evolucionado al mismo ritmo. Y ahí es donde empiezan a aparecer muchas de las tensiones que vive actualmente el sector.

La presión asistencial ha aumentado enormemente en los últimos años. También lo han hecho las exigencias regulatorias, las exigencias administrativas y las exigencias burocráticas que recaen sobre los centros veterinarios y sobre los propios clínicos. Los profesionales entienden y comparten plenamente los objetivos relacionados con la salud pública, el uso responsable de medicamentos y la necesidad de garantizar sistemas de control y de trazabilidad sanitaria. Pero existe una creciente percepción de desproporción entre determinadas obligaciones administrativas y la realidad asistencial diaria de la práctica clínica. Muchos veterinarios sienten que cada vez dedican más tiempo a procedimientos burocráticos y menos tiempo a aquello para lo que realmente nos hemos formado: diagnosticar, tratar, estudiar, investigar y cuidar de los pacientes. Esta situación afecta tanto a pequeñas clínicas como a hospitales veterinarios y centros de urgencias, donde las cargas de trabajo son ya extraordinariamente elevadas.

Un ejemplo especialmente sensible de esta situación es la aplicación del Reglamento 2019/6 de la Unión Europea, sobre medicamentos veterinarios, por su interpreta-

ción y desarrollo en España a través del Real Decreto 666/2023. Si bien sus objetivos —especialmente en relación con el uso responsable de medicamentos antimicrobianos— son plenamente compartidos por la profesión, su implementación práctica debe garantizar que el veterinario disponga de herramientas suficientes para ejercer una medicina basada en la evidencia científica y en las necesidades reales de cada paciente. Determinadas rigideces administrativas o limitaciones en la prescripción ligadas a este real decreto pueden generar dificultades en la práctica clínica diaria y comprometer, en algunos casos, la capacidad de actuación del veterinario y el propio bienestar animal, si no se aplican con criterios de proporcionalidad y flexibilidad técnica.

Pero la realidad del sector no se limita únicamente a esta presión regulatoria. Existe también una preocupación creciente por la precariedad laboral que afecta a una parte importante de la profesión, especialmente entre los veterinarios más jóvenes. Nos encontramos ante una profesión de altísima cualificación científica, con una enorme responsabilidad sanitaria y emocional que, sin embargo, no siempre encuentra unas condiciones laborales, económicas y estructurales acordes con ese nivel de exigencia.

Y aquí aparece otro de los grandes desequilibrios que vive actualmente la veterinaria española, desequilibrios o contradicciones, como lo quieren ver: la sociedad percibe cada vez más la veterinaria como una actividad sanitaria esencial, pero ese reconocimiento social —que todavía no es pleno— no siempre se traduce en un reconocimiento institucional equivalente. Lo vimos claramente durante la pandemia de la COVID-19, cuando los veterinarios continuaron garantizando servicios esenciales relacionados con la salud pública, el bienestar animal y la asistencia clínica. Sin embargo, todavía hoy existe una ausencia de reconocimiento pleno y efectivo del veterinario como profesional sanitario dentro de determinados ámbitos normativos, fiscales e institucionales, pese al impacto directo que nuestra labor tiene sobre la salud pública. Un ejemplo evidente es el tratamiento fiscal que actualmente —desde septiembre del 2012— recibe la medicina veterinaria, con un IVA del 21%, que continúa gravando actos clínicos claramente sanitarios y que repercute directamente tanto sobre los centros veterinarios como sobre las familias. Este tipo impositivo supone, además, una barrera para el acceso de muchos ciudadanos a servicios esenciales para la salud y el bienestar de sus animales, con posibles consecuencias indirectas sobre la prevención de enfermedades y la propia salud pública.

Estrechamente relacionada con esta falta de reconocimiento efectivo de la veterinaria como profesión sanitaria se encuentra también la ausencia de un reconocimiento oficial de las especialidades veterinarias en España. Mientras que, en la mayoría de los países de nuestro entorno existen, sistemas regulados y oficialmente reconocidos de especialización veterinaria, en nuestro país muchos profesionales con formación avanzada y acreditación específica continúan careciendo de un marco normativo claramente definido. Esta situación dificulta la homologación de competencias, limita el desarrollo profesional y la excelencia clínica y genera falta de claridad tanto para los propios profesionales como para los ciudadanos que reciben la atención veterinaria.

En este contexto y a fin de paliar esta carencia, en AVEPA venimos desarrollando desde hace más de catorce años un programa de acreditación profesional en distintas áreas de especialización veterinaria con el objetivo de garantizar estándares avanzados de capacitación clínica y dar respuesta a la creciente complejidad en la medicina de animales de compañía. Gracias a esta iniciativa, desde AVEPA hemos acreditado a más de cuatrocientos cincuenta veterinarios en diferentes áreas de especialización mediante procesos basados en formación continuada, experiencia clínica y evaluación objetiva de competencias. Creemos que la experiencia acumulada durante este tiempo podría constituir una base técnica y organizativa útil para avanzar hacia un futuro sistema oficial de reconocimiento ministerial de las especialidades veterinarias en España.

Señorías, también hay otro aspecto especialmente preocupante y que durante mucho tiempo ha permanecido poco visible, que es el impacto emocional y psicológico del ejercicio profesional veterinario. La veterinaria clínica es una profesión de enorme exigencia técnica y humana. Los veterinarios trabajamos diariamente con la enfermedad, el dolor, las urgencias, el sufrimiento y la toma constante de decisiones complejas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 13

Acompañamos emocionalmente a las familias y soportamos una presión asistencial continuada. Durante años el sector asumió esta realidad como una parte inherente de la profesión, pero hoy observamos señales claras de agotamiento. Cada vez más profesionales manifiestan cuadros de *burnout*, fatiga emocional, ansiedad o desmotivación, y cada vez más veterinarios, especialmente jóvenes, abandonan prematuramente la práctica clínica o reducen drásticamente su actividad asistencial. Y esto ya no debe interpretarse únicamente como un problema individual o laboral, estamos ante un problema de sostenibilidad del propio modelo veterinario, porque un sistema sanitario que pierde profesionales cualificados también pierde capacidad asistencial, científica y de futuro. Y esta situación resulta especialmente preocupante en una profesión cada vez más feminizada, donde los desafíos relacionados con la conciliación, la estabilidad laboral y el desarrollo profesional adquieren una relevancia creciente.

Por todo ello, creemos que ha llegado el momento de abrir una reflexión profunda sobre el futuro de la veterinaria clínica de animales de compañía en España. Y no hablamos únicamente de regulación; hablamos de reconocimiento sanitario, retención de talento, sostenibilidad profesional, salud mental, excelencia clínica y capacidad del sistema para seguir ofreciendo una atención veterinaria de calidad en los próximos años. Desde AVEPA creemos que existen varias líneas prioritarias de actuación: en primer lugar, avanzar hacia marcos regulatorios proporcionados que sean técnicamente viables y estén mejor adaptados a la realidad clínica diaria —no como el Real Decreto 666/2023—, marcos regulatorios que garanticen un equilibrio adecuado entre control sanitario y autonomía clínica basada en la evidencia científica; en segundo lugar, reducir la carga burocrática innecesaria que actualmente soportan muchos profesionales y centros veterinarios, así como revisar el tratamiento fiscal de los servicios veterinarios, evaluando su impacto sobre la salud pública, el bienestar animal y la prevención, y, en tercer lugar, reforzar la participación de las sociedades científicas y los clínicos en el diseño de aquellas normativas que afecten directamente al ejercicio profesional. Asimismo, consideramos fundamental avanzar en el reconocimiento efectivo de la especialización veterinaria mediante mecanismos transparentes, rigurosos y basados en competencias; también creemos necesario abordar de manera decidida la precariedad laboral y promover medidas que favorezcan la estabilidad profesional, la conciliación y la protección de la salud mental de los veterinarios, y, finalmente, pensamos que resulta imprescindible avanzar hacia la integración efectiva del veterinario en el ámbito sanitario mediante un reconocimiento explícito de la profesión veterinaria dentro de las políticas públicas de salud y de las estructuras de salud pública.

Señorías, la veterinaria clínica de animales de compañía constituye hoy en día un sector científico, sanitario y asistencial estratégico para nuestra sociedad. Los veterinarios forman parte activa de la protección de la salud pública, el bienestar animal y la vigilancia sanitaria de nuestro país. Por ello el reto no es solo regular más: el verdadero reto es construir un modelo moderno equilibrado y sostenible que permita a los profesionales seguir desarrollando su labor con calidad, rigor científico y condiciones adecuadas, porque, cuando el sistema pierde veterinarios pierde conocimiento, pierde prevención y pierde capacidad de cuidado. Desde AVEPA reiteramos nuestra disposición al diálogo y a la colaboración institucional con esta subcomisión para avanzar conjuntamente hacia este objetivo.

Sinceramente, muchas gracias por darnos voz a los veterinarios de animales de compañía, porque es la primera vez que institucionalmente se nos da voz y se pueden escuchar nuestros problemas.

Muchas gracias, señorías.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Giné.

Efectivamente, el objetivo de la subcomisión se debe a que habíamos llegado a un punto en el que éramos conscientes o empezábamos a ser conscientes de la necesidad de reevaluar el conjunto de la situación en la práctica clínica de los animales de compañía.

En primer lugar, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Republicano por tiempo de cinco minutos.

La señora **ESTREMS FAYOS**:

Aprofito els segons doncs. Bé, bon dia.

Moltes gràcies per venir aquí. Jo crec que té molt sentit, de fet, té tot el sentit a la seva compareixença, la d'AVEPA, avui en aquesta subcomissió, perquè precisament tota aquesta qüestió neix d'aquest descontent, sobretot dels veterinaris, de clíniques dels animals, dels veterinaris d'animals de companyia, de petits veterinaris, aquest malestar que produeix el Reial decret 666 que realment fa inassumible la feina d'aquest tipus de veterinaris, que al final són autònoms, que tenen clíniques i que la immensa majoria, de vegades, —evidentment, també hi ha hospitals i urgències— però en la immensa majoria de vegades treballen ell amb un auxiliar i un administratiu o administrativa a la clínica. I jo crec que era absolutament imprescindible que vosaltres estiguéssiu aquí i escoltar la vostra veu.

Jo faré una mica una reflexió, perquè n'hem parlat moltes vegades amb vosaltres, a través d'en Joaquim, amb el que parlo sovint i, per tant, preguntes en tinc poques. Crec que tinc clara la posició en aquest sentit. Però en faré una. En faré una, perquè penso que aquí està el quid de la qüestió. Ara, a l'acabar la seva compareixença, vostè deia que és la primera vegada que s'escolta als veterinaris de petits animals i d'animals de companyia al Congrés, no? I d'aquí plora la criatura. És a dir, tenim una estructura institucional que tracta la veterinària com a una professió que només s'enfoca en animals de producció i, per tant, en animals que estan considerats menjar. Avui en dia, aquesta circumstància ja no té absolutament res a veure amb la societat en la qual vivim. Evidentment, tenim una part de la professió veterinària que es dedica a animals de producció i així ha de ser i és molt important i l'hem de preservar, perquè la seguretat alimentària de tots i totes nosaltres ve per aquí, però els animals ja no són només menjar. Com vostè deia, els animals són part de la nostra família. Cada vegada a les llars hi ha més animals i menys nens —desgraciadament, per altra banda—, però la realitat és aquesta i les institucions han de treballar per la realitat de la societat.

I la pregunta, m'he apuntat moltes coses, però la pregunta és: Està ben distribuïda la relació institucional que té el Govern de l'Estat amb els veterinaris? Jo penso que no. Jo penso que els veterinaris, com vostè ha dit, són sanitaris i, per tant, han de ser considerats professió essencial. Amb això es solucionaria el tema de l'IVA directament, no?, perquè la professió essencial ja té directament un 10% d'IVA. Per tant, ja baixariem aquest greuge dels veterinaris de petits animals, perquè els d'animals de producció ja tenen el 10%. Són només els dels animals de companyia que com que tornem enrere, considerats part de la família, però en canvi la seva sanitat és com si sempre anés per mútua privada, diguéssim, no?, d'alguna manera. I això ho hem de modificar.

I aquí també vull llençar un missatge. Això es va modificar. Es va apujar aquest IVA el 2012 amb un Govern del Partit Popular, amb un partit socialista en contra. Ara tenim un Govern del partit socialista i que manté aquest IVA al 21%, però el Partit Popular defensa que s'ha de baixar l'IVA. És a dir, bé, potser que ens posem tots una mica d'acord, diguéssim, perquè al final, són majoritaris en el Ple del Congrés. Vull dir, seria tan fàcil com que el que diuen quan estan a l'oposició ho fessin quan estan al Govern i viceversa, i que fossin responsables quan estan a l'oposició i diuen una cosa. Per tant, jo crec que això ho tindriem solucionat així.

I el que dèiem, jo, per mi, el tracte institucional, és a dir, si sou sanitaris, si sou professionals clínics, si sou científics heu d'estar amb el sistema sanitari, o sigui, on estan els altres sanitaris, que és el Ministeri de Sanitat i que és treballant per fer realitat aquesta *one health* que dèiem, treballant directament amb la resta de professionals sanitaris i amb el Ministeri de Sanitat aquesta qüestió de com afrontem la resistència antimicrobiana. L'altre dia venia la Delia i explicava un exemple de *one health* que a més a més, avui he vist una notícia que en parlava, que és les espigues que es claven els gossos, no? Cada dia es treuen tres espigues a gossos, que això genera antibiòtics que podríem evitar si treballéssim amb un concepte *one health* des de tots els ministeris fent una poda, diguéssim, de les espigues en el moment en què creixen i, per tant, ja evitéssim que els gossos... Bé, tot això.

Llavors la pregunta és: Com hauria d'estar distribuïda la professió veterinària dins de l'estructura institucional?

Gràcies.

Buenos días.

Muchísimas gracias por venir, señor Giné.

Yo creo que tiene mucho sentido, que tiene todo el sentido su comparecencia en nombre de AVEPA hoy en esta subcomisión, porque precisamente toda esta cuestión nace, sobre todo, del descontento de los veterinarios de clínicas, de los veterinarios de animales de compañía, de ese malestar que produce el Real Decreto 666/2023, que hace inasumible el trabajo de este tipo de veterinarios, que al final son autónomos, que tienen su clínica; también hay hospitales, claro, y urgencias, pero la inmensa mayoría de las veces trabajan con un auxiliar y un administrativo o administrativa en una clínica. Por tanto, creo que era absolutamente imprescindible que estuvierais aquí y pudiéramos escuchar vuestra voz.

Voy a hacer una reflexión, porque ya hemos hablado de esto muchas veces con vosotros a través de Joaquín, con el que converso a menudo, y tengo pocas preguntas. Creo que tengo clara la posición en este sentido, pero voy a hacer una reflexión porque entiendo que ahí está el quid de la cuestión, y es que ahora, al acabar su comparecencia, usted decía que es la primera vez que se escucha a los veterinarios de pequeños animales y de animales de compañía en el Congreso, y, claro, ahí está el problema. Tenemos una estructura institucional que trata a la veterinaria como una profesión que solo se enfoca en animales de producción; por lo tanto, en animales considerados comida. Sin embargo, hoy día esta circunstancia ya no tiene nada que ver con la sociedad en la que vivimos. Evidentemente, tenemos una parte de la profesión veterinaria que se dedica a animales de producción —y así tiene que ser, es muy importante y tenemos que preservarlo, porque la seguridad alimentaria de todos y todas nosotros va por ahí—, pero los animales ya no son solo comida. Como usted decía, los animales forman parte de nuestra familia, cada vez en los hogares hay más animales y menos niños, desgraciadamente. Por tanto, la realidad es esta y las instituciones tienen que trabajar para la realidad de la sociedad. Y la pregunta —y he apuntado muchas cosas— es: ¿Está bien distribuida la relación institucional que tiene el Gobierno del Estado con los veterinarios? Yo creo que no, creo que los veterinarios, como usted ha dicho, son sanitarios, y, por lo tanto, tienen que ser considerados una profesión esencial, y con esto ya se solucionaría directamente el tema del IVA, porque la profesión esencial tiene un 10% de IVA, de modo que ya rebajaríamos este agravio que tienen los veterinarios de pequeños animales, dado que los de animales de producción ya tienen el 10%.

Por tanto, solo los animales de compañía —y volvemos atrás—, considerados parte de la familia, en cambio, respecto a su sanidad, es como si siempre fueran por mutua privada, digamos, y eso lo tenemos que modificar. Y aquí también quiero lanzar otro mensaje, porque esto se modificó, en 2012 se subió este IVA con un Gobierno del Partido Popular y un Partido Socialista en contra. Ahora tenemos un Gobierno del Partido Socialista que mantiene este IVA al 21% y el Partido Popular defiende que hay que bajar el IVA. Es decir, quizás se trata de que nos pongamos de acuerdo un poco, porque al final son mayoritarios en el Pleno. Es tan fácil como que lo que dicen cuando están en la oposición lo hagan cuando están en el Gobierno y viceversa. Por tanto, creo que esto lo tendríamos solucionado así.

Por tanto, como decía antes respecto al trato institucional, si son sanitarios, si son profesionales clínicos, si son científicos, tienen que estar con el sistema sanitario oficial, donde están los demás sanitarios, que es en el Ministerio de Sanidad, trabajando para hacer realidad esa one health de la que hablábamos, trabajando directamente con el resto de profesionales sanitarios y el Ministerio de Sanidad. Por ejemplo, acerca de cómo afrontamos la resistencia antimicrobiana, el otro día una compareciente hablando sobre one health —y he visto una noticia que hablaba de ello—, hacía referencia a las espigas que diariamente se clavan los perros, lo que genera un uso de antibióticos que podríamos evitar si trabajáramos bajo el concepto one health desde todos los ministerios, haciendo

una poda de esas espigas en el momento en que crecen y así evitáramos esa situación para los perros. En definitiva, la pregunta es que cómo tendría que estar distribuida la profesión veterinaria dentro de la estructura institucional.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Tiene la palabra la señora Ogou.

La señora **OGOU I CORBI**: Bon dia, senyor Giné.

Moltes gràcies per la seva compareixença. Realment ha estat molt interessant i és molt important poder escoltar aquesta mirada i poder seguir treballant-la perquè, com deia l'Etna, o sigui, un dels principals reptes és, doncs, precisament la manca d'escolta que potser hi ha hagut. Però ara mateix, doncs, ja hi ha un compromís en poder incorporar totes aquestes demandes en els diferents canvis legislatius que s'estan desenvolupant. Ara en mencionaré alguns, però també veure com aquesta subcomissió ens ajuda a construir un sector veterinari per al segle XXI i per al segle XXII, també ja pensant en els reptes de futur.

Vostè plantejava la necessitat d'incorporar la professió veterinària com una professió sanitària real. És així. El Ministeri de Sanitat està ple de veterinaris, tot i que no estan reconeguts com a tal i, per tant, aquest és un dels principals objectius que tenim amb aquesta subcomissió. I després també vostè parlava sobre l'especialització veterinària oficial. Doncs sap que ara mateix, després de vint anys, s'ha obert per primer cop la reforma de la Llei d'Ordenació de Professions sanitàries, la LOPS, i és el moment per poder fer aquests canvis i s'està treballant per poder fer aquests canvis i per poder incloure-ho.

Després, sobre la qüestió de la rebaixa de l'IVA veterinari, nosaltres estem completament d'acord en què cal aquesta reducció a un tipus superreduït, com per a altres tipus de qüestions bàsiques, no? I és una qüestió també que hem traslladat i que estem treballant i que esperem que una vegada estigui acabada aquesta subcomissió pugui ser aplicable.

Després, una de les qüestions que més potser ens està preocupant és la situació dels professionals. Vostè parlava de que gran part dels llicenciats abandonen la professió, doncs crec que és en els primers cinc..., abans de complir els primers cinc anys. I això, per un costat, està generant, doncs, tota una sèrie d'expectatives frustrades. També molta gent que busca, doncs, poder continuar amb aquesta carrera professional en altres països. I després també, doncs un desequilibri que no és òptim. Però més enllà d'això, el que més ens preocupen són les dades de suïcidi que hi ha entre els professionals, els professionals sanitaris que, al final, si parlem de salut, hem de garantir que la llei és també per a ells, no? Llavors, en aquest sentit, ens agradaria conèixer quines són les vostres propostes per millorar l'abordatge psicosocial, també per millorar els incentius. Per què? Perquè aquest jovent, perquè aquests estudiants, perquè aquests professionals es quedin a dintre del sector, però també si vostès compten amb dades més específiques sobre aquesta situació tan greu que és aquest percentatge tan elevat de suïcidis dins del sector i veure com quines són les seves propostes per abordar-ho.

I això, aquestes serien les preguntes. Moltes gràcies.

Buenos días, señor Giné.

Gracias por su comparecencia. Ha sido muy interesante y es muy importante poder escuchar sobre esta mirada y seguir trabajándola, porque, como decía Edna, uno de los retos principales es precisamente la falta de escucha que quizá ha habido, aunque ahora mismo existe el compromiso de poder incorporar todas estas demandas en los diferentes cambios legislativos que se están desarrollando. Voy a mencionar algunos ahora para ver también cómo esta subcomisión ayuda a construir un sector veterinario para el siglo XXI y también para el XXII, pensando ya en los retos del futuro.

Usted planteaba la necesidad de incorporar la veterinaria como una profesión sanitaria real; es así, ¿verdad? El Ministerio de Sanidad está lleno de veterinarios a pesar de que

no están reconocidos como tales, y este es uno de los principales objetivos que tenemos con esta subcomisión. Y usted hablaba también de la especialización veterinaria oficial. Después de veinte años, se ha abierto ahora por primera vez la reforma de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, y es el momento de poder hacer estos cambios, de modo que se está trabajando para poder hacerlos e incluirlos.

Acerca de la rebaja del IVA veterinario, nosotros estamos completamente de acuerdo en que hace falta esta reducción a un tipo superreducido, como para otros tipos de cuestiones básicas. Es un asunto que ya hemos expresado, estamos trabajando en ello y esperamos que, una vez que concluya esta subcomisión, pueda ser aplicado.

Una de las cuestiones que quizás más nos preocupan es la relativa a la situación de los profesionales. Usted hablaba de que gran parte de los licenciados abandonan la profesión en los primeros cinco años, lo que está generando toda una serie de expectativas frustradas, que mucha gente entonces busque continuar con esta carrera profesional en otros países, o también desequilibrios que no son buenos. Pero, más allá de eso, lo que más nos preocupa son los datos de suicidio que hay entre los profesionales sanitarios, porque, si hablamos de salud, también tenemos que garantizar que la ley esté bien para ellos. En este sentido, nos gustaría conocer cuáles son sus propuestas para mejorar el abordaje psicosocial y los incentivos a fin de que estos estudiantes y profesionales permanezcan en el sector. Si ustedes cuentan con datos más específicos sobre esta situación tan grave, respecto de ese porcentaje tan elevado de suicidios en el sector, quisiera conocer cuáles son sus propuestas para poder abordarlo.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Tiene la palabra la señora Martínez.

La señora **MARTÍNEZ RAMÍREZ**: Bon dia.

En primer lugar, mi agradecimiento a AVEPA por su comparecencia y el rigor con el que han expuesto los desafíos y las oportunidades del sector veterinario en España, que son muchos en ambos sentidos, en cuanto a desafíos y respecto a muchas oportunidades también. Esta aportación que usted va a hacer resulta imprescindible para que esta comisión avance con una visión realista, que usted ha dejado muy clara y también es comprometida.

Hoy hemos escuchado decir algo que desde nuestro grupo también venimos defendiendo, y es que la veterinaria de pequeños animales es un pilar esencial de la salud pública, el bienestar animal y la confianza de millones de familias. Usted ha comentado el cambio en la relación que tenemos con los animales de compañía en España, a los que ya consideramos uno más de la familia. Sin embargo, demasiadas veces su labor queda invisibilizada o infravalorada, y es algo que hemos de cambiar. Por eso, me gustaría subrayar dos prioridades que me parecen inaplazables, una de las cuales es el apoyo estructural a los profesionales de pequeños animales, especialmente a quienes trabajan en clínicas de tamaño reducido, con recursos limitados y una presión asistencial creciente, como usted señalaba, dado que necesitan mejores condiciones, mayor estabilidad y un reconocimiento acorde con su responsabilidad sanitaria. Desde el Congreso debemos impulsar medidas —y para eso estamos aquí, para eso tenemos esta comisión— que fortalezcan su capacidad de servicio y garanticen su sostenibilidad, en muchas ocasiones amenazada.

En segundo lugar, algo que a usted les importa muchísimo, por lo que he podido conocer de su asociación, es la formación. La profesión veterinaria evoluciona a gran velocidad, con nuevas patologías, nuevas tecnologías diagnósticas y nuevas exigencias en bioseguridad, de manera que resulta imprescindible reforzar esa formación continua, facilitar el acceso a la especialización —les damos las gracias por el trabajo que ustedes realizan— y asegurar que ningún profesional quede atrás por motivos económicos o territoriales, y en eso nos tenemos que implicar más las instituciones, lógicamente, puesto que la calidad del servicio depende directamente de ello.

Nos ha recordado que invertir en veterinaria es invertir en salud, en ciencia y en bienestar social. Desde este grupo vamos a seguir trabajando para que sus propuestas se traduzcan en políticas públicas útiles, realistas y justas. Aunque a algunas de mis preguntas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 18

ya ha contestado usted, es evidente que la profesión veterinaria aún no está integrada en las políticas públicas de salud como correspondería, y esta es una cuestión que quería plantearle, aunque creo que ya no hace falta.

Me gustaría saber qué diferencias observa entre España y otros países europeos, a pesar de que ya ha apuntado algunos aspectos respecto al reconocimiento profesional y competencias, y, en particular, sobre la especialización.

Efectivamente, es de agradecer su trabajo en la estrategia nacional frente a resistencias antimicrobianas, cuestión en la que están muy comprometidos y creo que deben seguir así, como seguramente harán.

Una cuestión algo menor, que entiendo que es por una razón de mercado, por la liberalización del sector, es la relativa a que en importantes capitales de España no hay urgencias las veinticuatro horas para animales de compañía, con la dificultad que ello supone para quienes los consideran uno más en ella y el estrés que conlleva tener que desplazarse a otras ciudades, alejadas del lugar en muchas ocasiones. No sé qué podemos hacer al respecto; supongo que tiene mucho que ver lo referente al reconocimiento sanitario y la regulación del sector desde las instituciones.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Tiene la palabra el señor García Gomis.

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

Bienvenido a la Comisión de Sanidad, señor Giné.

Hemos visto cordialidad, lejos del ruido que traemos siempre de fuera o incluso en esta Cámara.

En primer lugar, quiero felicitarle por esas más de seis décadas en las que vienen realizando una gran labor. Quiero agradecer esa labor que diariamente llevan a cabo ustedes y tantos miles de profesionales cuidando no solo de la sanidad y la salud de estos 28 millones de animales de compañía a los que ustedes se han referido, sino también de la de todos los españoles, una de las tareas que creo que aún tiene pendiente el Ministerio de Sanidad, la de hacer ver a la población la importancia que tiene para todos nosotros la sanidad y la salud de los animales, porque van intrínsecamente ligadas. Creo que ese 50% de los hogares a los que usted se refería son sensibles y conocedores de la importancia que tiene mantener la salud de los animales. Siempre digo que contar con un animal de compañía o tener un animal a tu cargo supone mucha responsabilidad, ya se trate de un pequeño animal de compañía o del rebaño que cuida un ganadero, siempre con las mejores garantías, o así debería ser.

Me gustaría que abandonase usted un poco el discurso más político o institucional, porque le he visto pasar de puntillas sobre los temas, como presión asistencial, presión burocrática, acerca de cómo les afecta el reglamento europeo, la trasposición del Real Decreto 666/2023 y, si puede ser, que pusiera algunos ejemplos más concretos y que quedasen reflejados en esta comisión.

Asimismo, sobre precariedad laboral, salud mental —algunos temas de los que hemos estado hablando antes de que empezara la comisión—, quisiera saber si en su asociación disponen de datos y cifras acerca de cómo afectan estos asuntos, qué detectan ustedes, para que seamos capaces después de poder ponerlos negro sobre blanco en nuestros trabajos.

También nos gustaría poder conocer su opinión sobre PRESVET.

Por supuesto, estamos de acuerdo en que esa bajada del IVA es mucho más que necesaria. Pagar un 21%, como si se tratase de un artículo de lujo, siendo un asunto sanitario, nos parece una barbaridad. Incluso, en muchas mesas de debates hemos puesto encima de la mesa su eliminación, ya que consideramos la veterinaria como elemento de la sanidad, que, como usted sabe, está completamente exenta del IVA. Estas son cuestiones que venimos trabajando, continuamente escuchando a veterinarios y a distintos sectores, de modo que nos gustaría saber si ustedes ya han estudiado a cuánto sería esa bajada de IVA o, incluso, si contemplan su eliminación al considerarlo materia sanitaria.

Muchísimas gracias por su intervención. Y esta es su casa.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 19

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.
Tiene la palabra la señora Parra.

La señora **PARRA APARICIO**: Gracias, presidente.

En primer lugar, quiero agradecer la presencia en esta comisión de don Jordi Giné, presidente de la Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales. Gracias por venir y trasladarnos su visión de un sector que cada vez tiene mayor importancia en nuestra sociedad, como nos ha comentado.

La realidad social de nuestro país ha cambiado en los últimos años y en la mayoría de los hogares los animales de compañía hoy forman parte de la familia; de hecho, son de la familia. Y como usted nos ha indicado, actualmente están registrados más de veintiocho millones. Esta nueva forma de entender y ver lo que son nuestros animales de compañía también se relaciona con nuestras necesidades y retos, así como con una mayor responsabilidad por parte de las instituciones.

Son ya más de 6000 los profesionales altamente cualificados en este sector, que, sin embargo, para conseguir esa excelencia clínica tienen que pasar por muchas tensiones. Por eso creemos que escuchar a los profesionales veterinarios resulta fundamental, especialmente dado que desde hace tiempo vienen trasladando una sensación de saturación y exceso de carga burocrática, hasta alcanzar esa desproporción de la que usted nos habla, en muchos casos con falta de escucha real por parte de las Administraciones o, incluso, intrusismo. Y es evidente que muchas medidas impulsadas en los últimos años se han hecho sin el suficiente consenso ni la participación de quienes después tienen que aplicarlas en el día a día, lo que también entiendo que genera una cierta frustración. Lo hemos visto con diferentes desarrollos normativos sobre bienestar animal, obligaciones administrativas o determinadas cargas que directamente afectan a la clínica y a los profesionales veterinarios. Sabemos que se debe legislar siempre escuchando al sector afectado, ya que, si no, generamos inseguridad y dificultad para trabajar, como esa constante sensación de improvisación, que, desde luego, no beneficia a nadie. Por eso desde el Grupo Popular creemos que esta subcomisión debe servir precisamente para lo contrario, para escuchar, comprender e intentar trasladar esas necesidades que ustedes nos traen a futuras consideraciones y recomendaciones mediante iniciativas útiles.

En este sentido, nos gustaría plantearle ciertas cuestiones, aunque algunas ya las ha esbozado en su intervención. En primer lugar, desde su experiencia al frente de AVEPA, nos ha comentado la principal problemática que afrontan los veterinarios especializados en pequeños animales en nuestro país, reivindicándonos que fuera un reconocimiento pleno y efectivo. ¿Cree usted que las Administraciones públicas y el Gobierno han sabido entender las crecientes necesidades y adaptar la evolución social que se ha producido en torno a los animales de compañía?

También nos gustaría conocer, aunque ya se ha tratado en algunos aspectos, qué mecanismos, herramientas o medidas concretas considera que han faltado por parte del Gobierno para apoyar realmente a este sector y mejorar la situación vivida en los últimos años.

Pensando ya en el futuro, ¿qué reformas concretas o cambios cree usted que se deberían impulsar para garantizar un marco más estable —nos ha hablado ya de algunos aspectos, como la eficiencia de cara a la adaptación a la realidad diaria por parte de estos profesionales veterinarios—, con el fin de llegar a ese modelo del que antes nos hablaba, un modelo moderno precisamente para no perder prevención ni efectividad?

La veterinaria es una profesión sanitaria recogida en la LOPS y la formación en las especialidades de Ciencias de la Salud se establece en el Decreto 589/2022. Teniendo claro cuáles son las especialidades necesarias en veterinaria, ¿qué problemas encuentran en el desarrollo de este real decreto sobre especialidades nuevas para iniciar los pasos y dar luz a las necesidades planteadas?

Por último, nos gustaría preguntarle algo que desde el Grupo Popular entendemos fundamental para afrontar los retos que nos plantean y fijar una hoja de ruta con garantías

de futuro. ¿Considera que el sector veterinario se siente hoy suficientemente escuchado por el ministerio y las Administraciones o considera que debería existir mayor cohesión y una conexión más estrecha entre quienes legislan y quienes tienen que trabajar día a día sobre el terreno? Creemos que las instituciones deben estar cerca de los profesionales, escuchar sus peticiones y construir soluciones para que ustedes, los profesionales, como nos han dicho, no tengan que soportar esos cuadros de fatiga emocional, de fatiga mental, lo cual es realmente preocupante y duro. El Grupo Popular quiere que esta comparecencia sirva precisamente para escucharlos, tomar nota y trabajar en propuestas que puedan traducirse en mejoras reales para este sector.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

En turno de réplica, tiene la palabra el señor Giné por tiempo de diez minutos.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPAÑOLES ESPECIALISTAS EN PEQUEÑOS ANIMALES, AVEPA** (Giné Puiggròs): Voy a intentar responder a la mayoría de las cuestiones, aunque muchas de ellas se entrelazan y se solapan.

En primer lugar, el marco regulatorio de nuestra profesión, quién nos regula. Pues la verdad es que la clínica veterinaria de los animales de compañía prácticamente hoy en día es de las pocas profesiones en que dependemos de tres ministerios: dependemos del Ministerio de Sanidad; dependemos del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y dependemos del Ministerio de Derechos Sociales. Hay que recordar que la Dirección General de Derechos de los Animales, donde se articulan las leyes de bienestar de los animales, forma parte del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Entonces, imagínense, señorías, la complejidad regulatoria de nuestra profesión, de nuestro sector. No hablo del sector de la veterinaria, sino del subsector de la veterinaria de pequeños animales, que precisamente es un ámbito muy sanitario. Y fíjense que las disposiciones más complejas vienen de un ministerio que se llama Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, cuando el animal de compañía ni se planta ni se come ni se pesca. Por lo tanto, es una asincronía muy importante. Entonces, yo creo que nuestro sector en concreto de animales de compañía debería depender a la regulación por parte del Ministerio de Sanidad. Evidentemente, no toda la profesión debería depender del Ministerio de Sanidad, pero sí nuestro subsector en concreto. Y eso facilitaría mucho nuestro trabajo.

Nosotros estamos reclamando siempre la rebaja del IVA: Ya están los pesados de los veterinarios reclamando la rebaja del IVA... Miren, señorías, nosotros somos una profesión sanitaria y somos precisamente la única profesión sanitaria a la que se castiga con un IVA del 21%. Hasta ahora había estudios de fundaciones privadas en los que se ponía de manifiesto el papel del animal de compañía en asuntos de enfermedad mental, en acompañamiento para el tratamiento de la ansiedad —¡cómo mejoran los cuadros de ansiedad!—, como animales de asistencia en terapias asistidas por animales. Y, como digo, se habían publicado estudios, a nivel de estudios privados o de fundaciones, sobre los beneficios del animal de compañía en la salud de las personas. Pero es que ahora esto está ya institucionalizado. Permítanme **(muestra un documento)** que les cite el Marco Estratégico Estatal de las Soledades 2026-2030, publicado por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. En tres páginas de este Marco Estratégico Estatal de las Soledades —en la página 38, en la 46 y en la 53— se confirma la terapia asistida con animales como parte fundamental en el tratamiento del problema de la soledad, que afecta sobre todo a personas mayores. Esto demuestra la integración definitiva del animal de compañía como mecanismo de salud de las personas.

Entonces, ¿por qué esta herramienta de asistencia para la salud de las personas tiene el mismo tratamiento fiscal que la compra de un reloj o de un bolso de alta gama? Esa es la incongruencia que nos estamos encontrando ahora mismo, es decir, la admisión institucional de la necesidad de los animales para garantizar el bienestar emocional de las personas y el tratamiento de su asistencia como un bien de lujo. Ese es un problema importante que venimos arrastrando desde el año 2012 con diferentes Gobiernos —ahí ya

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 21

no me meto en temas más políticos—. Este incremento del IVA, desgraciadamente, fue asumido por muchos de los profesionales y no repercutido en el cliente. Y ese es otro problema. No se repercutió por esa presión que nuestra profesión tiene ejercida por los cuidadores y los tutores, esa presión sobre que somos caros. Señorías, no son caros nuestros servicios. Nuestros servicios son costosos, estoy de acuerdo, pero no son caros. Ustedes, si van al médico, seguramente el médico ni les tocará ni les explorará manualmente. Estarán diez minutos y es una persona sola que les está atendiendo y ya está. Ahora fíjense en los costes de una visita veterinaria: nuestro paciente no habla, por lo tanto, a nuestro paciente sí que lo tenemos que tocar, tenemos que explorar a nuestro paciente, tenemos que extraer todos los signos clínicos. Pero es que, además, en esa exploración necesitamos más personal; muchas veces una persona sola, delante de animales agresivos o de animales nerviosos, es imposible. Necesitamos de la ayuda de uno o dos auxiliares técnicos veterinarios o, en el caso de la medicina equina, necesitan la ayuda de un auxiliar veterinario ecuestre. Para atender a un animal de compañía necesitamos la intervención de dos o tres asalariados y prácticamente el precio de la consulta es el mismo que el de una consulta humana. Por tanto, estamos sometidos a mucha presión por parte del tutor con esto de que somos caros, pero no somos caros, somos costosos. Por eso es importante la ayuda, la intervención gubernamental en la reducción de este IVA.

Permítanme también hablar de salud mental, porque todo esto está relacionado con la salud mental. Además, tanto el Grupo Parlamentario VOX como el Grupo Parlamentario Junts me pedían datos de salud mental. En AVEPA iniciamos ya hace unos años lo que se llama el Programa Vetbonds. Es una iniciativa de AVEPA centrada en la salud mental veterinaria, en el vínculo humano-animal, en la gestión del duelo, en la gestión del profesional delante de las eutanasias y en la prevención del *burnout* y de la fatiga compasiva. Es un proyecto que nació de la colaboración entre AVEPA y la Cátedra Fundación Affinity Animales y Salud de la Universidad Autónoma de Barcelona junto a empresas del sector que nos ayudaron. Realizamos unas encuestas que se denominan Proyecto Calidad de Vida Profesional AVEPA-Vetbonds a prácticamente el 10% de los estudiantes de veterinaria y de los profesionales que ejercían la veterinaria. Permítanme que les dé unos datos a partir de este estudio: el 39% de los veterinarios, según sus respuestas, es probable que abandonen su trabajo en los próximos doce meses. El 23% de los veterinarios actualmente en ejercicio es probable que abandonen definitivamente la profesión en los próximos doce meses; es decir, dos de cada diez. El 42% de los veterinarios que están ejerciendo se sienten moralmente obligados a atender a un animal enfermo, aunque sus cuidadores no puedan o no quieran pagar el tratamiento. Esto lleva a la fatiga compasiva. Más datos. El 25% de los veterinarios aseveran: Debido a mi trabajo no puedo atender adecuadamente a las personas que dependen de mí. El 25%. El 72% de los veterinarios que ejercen en el sector de los animales de compañía se han sentido cuestionados por alguno de sus clientes, el 43% se ha sentido amenazado por alguno de sus clientes y el 66% se ha sentido poco respetado por alguno de sus clientes. El 38% certifica que su estado de salud es regular o malo, el 47% asevera que su estado mental es de regular a malo. Señorías, son algunos de los resultados de este estudio nacional sobre *burnout* y estrés laboral de la profesión.

Evidentemente, en este *burnout* y en este estrés laboral hay varios factores. Uno de ellos es la precariedad económica. Y me refiero, como bien decía el otro día el presidente del consejo, a que el salario de un veterinario está, hasta prácticamente los 36 años, entre los 20000 y los 30000 euros brutos. Y estamos hablando de titulados superiores. En esto nos afecta bastante —mucho, diría yo— el IVA. En este proceso de *burnout* también nos afecta la excesiva burocracia y regulación, y, sobre todo, nos afecta desde hace más de un año el Real Decreto 666/2023. En concreto, ¿cómo nos afecta este real decreto? Pues nos afecta por el exceso de burocracia y del sistema de notificación de antibióticos PRESVET. Nosotros —el sector veterinario— hemos denunciado que perdemos un tiempo clínico muy importante rellenando datos, nos aumenta la presión administrativa y se nos dificulta la atención rápida. Nosotros creemos que este programa PRESVET está diseñado más con

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 22

lógica burocrática que con lógica clínica. En segundo lugar, las consecuencias de este real decreto es que perdemos autonomía clínica y perdemos criterio clínico, especialmente por las restricciones en el uso de determinados antibióticos que tenemos evidencia científica de que podríamos utilizarlos y se nos restringen, y la obligación de seguir unos escalones terapéuticos rígidos en el caso de las antibioterapias. Muchos profesionales sentimos con este real decreto que la Administración decide más que el propio criterio clínico veterinario. Una consecuencia de este real decreto es el retraso en la implementación de tratamientos, con el consecuente perjuicio para el bienestar animal. Porque, por ejemplo, a veces no podemos utilizar los antibióticos que realmente tienen evidencia científica y tenemos que retrasar su uso mediante la realización de cultivos, que a su vez también incrementan los costes para los tutores y cuidadores de estos animales; y el acceso a los medicamentos no es fácil, nos dificulta el acceso a los medicamentos. Tenemos problemas con la dispensación. Señorías, hay que saber diferenciar entre lo que es la venta de medicamentos y la dispensación de medicamentos. La dispensación de medicamentos va ligada a un acto clínico, y esto tiene que estar garantizado al profesional de los centros veterinarios, tanto del centro pequeño de un veterinario como de los grandes hospitales. Debemos tener la capacidad de dispensar lo que prescribimos hasta el término de su tratamiento para garantizar un cumplimiento de este tratamiento e incluso para luchar contra las resistencias. Porque nosotros tenemos la capacidad de dispensar fármacos fraccionados, los necesarios para un tratamiento estricto, para que no se acumulen estos fármacos en las despensas de las casas, porque eso sí que supone un problema de resistencia antimicrobiana e incluso para el medio ambiente. Por lo tanto, se nos tiene que garantizar la dispensación.

Por último, otro problema concreto que nos preocupa —y así también intento responder al representante de VOX— es el régimen sancionador. Es un régimen sancionador desproporcionado, es un régimen sancionador que eleva hasta un millón de euros las sanciones. Ya hemos hablado del marco salarial de los veterinarios, así que imagínense ustedes una sanción de un millón de euros por no subir adecuadamente la prescripción antibiótica en el programa PRESVET.

Todos estos marcos regulatorios no pensados desde la evidencia clínica afectan a la salud mental del veterinario, provocan y contribuyen a la precariedad laboral y psicoemocional de nuestro sector.

Señorías, espero que con estas respuestas hayan podido quedar claras todas sus dudas y todas sus preguntas. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias por la intervención. Además, estaba escrita; la pediremos para añadirla al expediente, que después trataremos.

— **DEL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN AGRARIA JÓVENES AGRICULTORES ÁVILA, ASAJA (ANTONIO PINO). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000655).**

El señor **PRESIDENTE**: Tenemos, a continuación, a don Joaquín Antonio Pino, presidente de la Asociación Agraria de Jóvenes Agricultores de Ávila, ASAJA, que va a tener la palabra durante quince minutos iniciales. Después los grupos van a intervenir en turnos de cinco minutos y, por último, tendrá una réplica de diez minutos.

Cuando quiera.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN AGRARIA JÓVENES AGRICULTORES ÁVILA, ASAJA (Antonio Pino)**: Señor presidente, señorías, muchas gracias por la invitación a comparecer ante esta subcomisión.

Comparezco hoy desde una triple condición que explica el sentido de mi intervención. Comparezco como presidente de ASAJA Ávila y, por tanto, como representante de ganaderos y agricultores que sostienen cada día una parte esencial de la economía real en España; comparezco como veterinario y como diplomado en Salud Pública, formado para entender que la sanidad animal, la salud humana, la seguridad alimentaria y el medio ambiente no son compartimentos estancos, y comparezco también como funcionario de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 23

carrera de la Administración General del Estado —actualmente en excedencia—, concedor de la importancia que tienen unos servicios públicos fuertes cuando hablamos de sanidad animal, comercio exterior, fronteras, medicamentos y salud pública.

Desde esa triple mirada quiero trasladarles una idea central: la veterinaria no es un asunto corporativo, es un asunto de país. Y añadido otra idea igualmente importante: España necesita servicios veterinarios fuertes, coordinados y con autoridad técnica porque necesita ganadería sana, alimentos seguros, fronteras protegidas, mercados exteriores abiertos y una salud pública preparada. La salud pública no empieza únicamente en un hospital, empieza antes. Empieza en una explotación ganadera, en una dehesa, en un establo, en una cuadra. Empieza en un matadero, empieza en un laboratorio, empieza en un puesto de control fronterizo, empieza en una consejería de agricultura en el exterior negociando con un país tercero la apertura de un mercado. Y allí, señorías, casi siempre hay un veterinario.

Quiero empezar por la ganadería y por el sector agroalimentario, porque no se puede entender esta comparecencia si no se entiende antes lo que está en juego. El sector agroalimentario y pesquero español no solo son medio rural; sí, son medio rural, por supuesto, pero también son PIB, empleo, exportación, equilibrio territorial y balanza exterior. La cadena agroalimentaria española aporta en torno al 9% del PIB y el 11,5% del empleo. Su valor añadido se sitúa por encima de los 125 000 millones de euros. Hablamos de millones de puestos de trabajo directos e indirectos, de industria, de logística, de transformación, de distribución, de exportación y de vida en los pueblos. La producción agraria española alcanzó en 2025 más de 75 000 millones de euros. Y, dentro de ella, la producción animal superó los 30 000 millones. Por tanto, cuando hablamos de ganadería no hablamos de una actividad residual: hablamos de una pieza estructural de la economía española. Y hay un dato que esta Cámara debe tener muy presente: España mantiene un déficit comercial importante en el conjunto de su economía. En 2025, las importaciones de bienes superaron claramente a las exportaciones y el déficit comercial se situó en torno a los 57 000 millones de euros. Sin embargo, el sector agroalimentario mantiene superávit exterior, con exportaciones que superan los 78 000 millones y un saldo positivo de más de 18 000 millones de euros. España se ha consolidado como el séptimo exportador mundial de productos agroalimentarios y pesqueros y ocupa el cuarto lugar dentro de la Unión Europea. Dicho de forma sencilla: el campo, la ganadería, la industria y la veterinaria contribuyen a mejorar la balanza exterior española, ayudan a compensar parte del déficit general de nuestra economía.

Pero esa fortaleza no se mantiene sola. Se mantiene con sanidad animal, se mantiene con seguridad alimentaria, se mantiene con certificación sanitaria a la exportación, se mantiene con veterinarios. ¿Por qué? Porque un problema sanitario puede cerrar un mercado exterior en horas; una sospecha de enfermedad puede paralizar movimientos, bloquear exportaciones, hundir precios y arruinar explotaciones; una mala gestión de una alerta puede tener consecuencias económicas, sanitarias y sociales de enorme alcance. Por eso, el binomio ganadero-veterinario es insoluble. El veterinario de explotación no es un visitante ocasional, es un asesor sanitario, clínico, epidemiológico, productivo y de bioseguridad. Ayuda al ganadero a prevenir, a diagnosticar, a tratar, a vacunar, a mejorar el bienestar animal, a cumplir exigencias normativas y a producir alimentos seguros. Una ganadería sana es una garantía para el consumidor, para el comercio exterior y para la salud pública. Y una ganadería sana necesita veterinarios con herramientas, con seguridad jurídica y con respaldo institucional.

Se habla mucho de *One Health*, de Una Sola Salud. Para nosotros, los veterinarios, no es nada nuevo. Es nuestra forma de entender la salud desde hace generaciones. El lema de nuestra profesión lo resume mejor que cualquier anglicismo: *Hygia pecoris, salus populi*, la higiene del ganado es la salud del pueblo. Las zoonosis, como la influenza aviar, la tuberculosis, la brucelosis, la fiebre Q o el virus del Nilo Occidental; las enfermedades transmitidas por vectores; las resistencias antimicrobianas, las enfermedades emergentes y reemergentes o las futuras pandemias nos recuerdan algo elemental: la salud humana, la salud animal y la salud ambiental están unidas. Por eso España no puede diseñar su salud

pública del siglo XXI dejando a la veterinaria en un papel secundario. La Agencia Estatal de Salud Pública y cualquier sistema serio de vigilancia epidemiológica, preparación y respuesta deben contar con veterinarios en sus órganos directivos y técnicos, en sus comités científicos, en la vigilancia epidemiológica, en la seguridad alimentaria, en la sanidad ambiental y en los planes de contingencia; no por cuota, no por cortesía institucional, sino por competencia técnica.

Aquí quiero entrar en la cuestión central de mi comparecencia: la organización de los servicios veterinarios oficiales en España. España tiene excelentes profesionales, pero una arquitectura administrativa demasiado fragmentada. Tenemos veterinarios en agricultura, en salud pública, en medio ambiente, en entidades locales, en mataderos, en laboratorios, en campañas de saneamiento, en fronteras, en la Administración General del Estado, en comunidades autónomas y en unidades veterinarias. Todos son necesarios, pero demasiadas veces trabajan con dependencias distintas, criterios distintos, prioridades distintas y canales de coordinación insuficientes. La sanidad animal no entiende de organigramas. Una enfermedad no espera a que se pongan de acuerdo departamentos distintos. La peste porcina africana, la dermatosis nodular contagiosa, la influenza aviar o cualquier enfermedad emergente o reemergente no pregunta quién tiene la competencia administrativa; exigen prevención, vigilancia, decisión y mando técnico. Por eso formulo una propuesta clara: España debe avanzar hacia la unificación funcional de los servicios veterinarios oficiales bajo una misma dependencia funcional veterinaria. En la Administración General del Estado esa dependencia funcional debería situarse en el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, y en las comunidades autónomas en las consejerías competentes en materia de agricultura y ganadería. No hablo necesariamente de borrar todos los organigramas existentes de un día para otro. Hablo de algo que sí es urgente y posible: una dirección funcional común, criterios técnicos comunes, protocolos comunes, carrera profesional común y una autoridad veterinaria reconocible. Los veterinarios de salud pública, de mataderos, de sanidad animal, de agricultura, de medio ambiente, de fauna silvestre y de control oficial deben trabajar coordinados bajo una estrategia veterinaria única. Porque la inspección en el matadero no puede estar desconectada de la información sanitaria de la explotación, porque la fauna silvestre no puede gestionarse al margen de la sanidad animal, porque una alerta alimentaria no puede aislarse de la producción primaria, porque la salud pública veterinaria no puede dividirse en compartimentos que luego no se hablan y porque en el ámbito internacional —ante terceros países, ante la Unión Europea y ante la Organización Mundial de Sanidad Animal— los servicios veterinarios necesitan una voz técnica clara.

La Constitución ya ofrece base suficiente para que el Estado ejerza sus funciones. El artículo 149.1.16.^a atribuye al Estado las competencias en sanidad exterior, las bases y coordinación general de la sanidad y la legislación sobre productos farmacéuticos. Eso significa que el Estado no debe limitarse a observar; debe coordinar, establecer bases, garantizar unidad de criterio, actuar en sanidad exterior y ordenar el marco del medicamento. Y, ante enfermedades de alto impacto, debe responder como Estado; no como diecisiete respuestas desconectadas, no como una suma de criterios territoriales, como Estado. Con respeto a las competencias autonómicas, claro que sí, pero con coordinación real, mando técnico claro y capacidad de decisión cuando está en juego la sanidad animal, la salud pública, el comercio exterior y la seguridad alimentaria.

Eso sí, la sanidad animal no debe politizarse nunca, porque una enfermedad no distingue entre partidos, ni entre territorios, ni entre niveles administrativos. El criterio debe ser clínico, epidemiológico y científico. La dirección de las enfermedades infectocontagiosas animales debe estar en manos de los servicios veterinarios de sanidad animal, con la colaboración que sea necesaria, pero no sustituida por criterios ajenos a la ciencia veterinaria. Esto es especialmente importante en la fauna silvestre. La fauna silvestre no es un decorado ambiental, es parte de la epidemiología. Puede ser —y de hecho lo es— reservorio, vector o difusor de enfermedades que afectan a la ganadería, al comercio exterior y, en ocasiones, a las personas. Baste pensar en el papel del jabalí en enfermedades como la tuberculosis o la peste porcina africana. Por eso necesitamos veterinarios en las

Administraciones ambientales, con plazas estructurales, no como asesores ocasionales. Necesitamos veterinarios en la gestión sanitaria de la fauna silvestre, en los planes de vigilancia, en las enfermedades compartidas entre fauna y ganado, y también en cuestiones como las peritaciones de daños por lobo a la ganadería. Debemos ser claros: el llamado cazador formado puede tener un papel auxiliar en determinados controles iniciales, pero no puede sustituir al veterinario cuando hay una decisión sanitaria, una inspección, una certificación o un riesgo para la salud pública.

Quiero abordar uno de los puntos que más tensión ha generado en la profesión, el Real Decreto 666/2023, el sistema PRESVET y la regulación del medicamento veterinario. Los veterinarios no estamos en contra del uso prudente de antibióticos, todo lo contrario. La profesión veterinaria lleva años reduciendo el uso de antimicrobianos mediante la prevención, la bioseguridad, la vacunación, el diagnóstico, el manejo y la formación de los ganaderos, pero una cosa es el uso responsable del medicamento y otra muy distinta es dejar al veterinario sin herramientas. Hoy muchos clínicos y veterinarios de explotación sienten que se los ha atado de pies y manos, al imponerles más registros, más pantallas y más obligaciones; se les ha generado más miedo a la sanción, más inseguridad jurídica y tienen menos margen para aplicar el criterio clínico en el momento en el que el animal enfermo necesita una respuesta. En ocasiones se exige esperar al antibiograma cuando la evolución clínica no espera. En ocasiones se fuerza a utilizar antes un tratamiento que el profesional sabe que no es el más adecuado. En ocasiones la prescripción en cascada coloca al veterinario en el filo de la navaja, y en especies que podríamos denominar menores, como el caprino de leche, encontrar medicamentos autorizados puede convertirse en una carrera de obstáculos.

Señorías, una norma sanitaria debe proteger la salud pública, pero también debe permitir curar animales. Si el veterinario pasa más tiempo justificando que atendiendo, algo falla. Si el miedo a la sanción sustituye al criterio clínico, algo falla. Si la burocracia desplaza la medicina preventiva, algo falla. Las movilizaciones impulsadas por la profesión han puesto sobre la mesa una preocupación legítima: no se puede criminalizar al veterinario que quiere actuar conforme a ciencia, conciencia y responsabilidad sanitaria. No pedimos barra libre de medicamentos, pedimos una regulación inteligente. Trazabilidad, sí; control, sí; lucha contra la resistencia, sí, pero también necesitamos criterio clínico, trámites sencillos, seguridad jurídica, acceso efectivo a medicamentos, una prescripción en cascada aplicable, vacunas, autovacunas y herramientas digitales que faciliten el trabajo en lugar de entorpecerlo. Devolvamos al veterinario respaldo legal, margen profesional y medios reales para ejecutar su labor.

Otro ámbito esencial es el de la sanidad exterior y el comercio internacional. Los veterinarios destinados en los puestos de control fronterizo protegen España y la Unión Europea frente a la entrada de enfermedades, productos no conformes y riesgos para la salud pública; son la primera línea de defensa sanitaria. Necesitamos reforzar los controles físicos y de identidad sobre animales, productos y mercancías procedentes de terceros países. Para ello, los veterinarios destinados en frontera necesitan más medios, más efectivos, mejores condiciones laborales y una carrera profesional digna. Deben concentrarse en aquello para lo que están específicamente formados: sanidad animal, bienestar animal, salud pública veterinaria y productos de origen animal. La coordinación con otras profesiones es imprescindible, pero no debe confundirse con una polivalencia forzada que obliga al veterinario a asumir responsabilidades propias de otras titulaciones. No es razonable exigirles que actúen como inspectores de sanidad vegetal cuando existen cuerpos profesionales específicamente formados para ello, como los ingenieros agrónomos y los ingenieros de montes. La coordinación es buena, la confusión competencial, no.

Igualmente estratégico es el papel de los veterinarios en las consejerías de Agricultura, Pesca y Alimentación en el exterior, en embajadas y representaciones diplomáticas. Ahí se juega parte del futuro de muchas explotaciones ganaderas, porque abrir un mercado en un país tercero no consiste solo en hacer promoción, consiste en negociar certificados sanitarios, explicar garantías, defender el estatus sanitario de España, resolver obstáculos técnicos, acompañar auditorías, generar confianza y mantener abiertos destinos que son

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 26

esenciales para el equilibrio de nuestros sectores ganaderos. El porcino, el vacuno, el ovino y otros productos de origen animal necesitan mercados exteriores y esos mercados dependen en gran medida de la credibilidad sanitaria. Por eso los veterinarios en el exterior no son un lujo administrativo, son diplomacia sanitaria y agroalimentaria al servicio de España.

También quiero referirme a los veterinarios de los servicios centrales del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Si España quiere una política seria de sanidad animal, seguridad alimentaria, medicamentos veterinarios, comercio exterior y controles oficiales debe cuidar a sus cuerpos técnicos. Debe mejorar la carrera profesional, la movilidad, las condiciones de trabajo y la presencia de veterinarios en puestos para los que su formación es claramente idónea. En este sentido debe revisarse la exclusión injustificada de veterinarios en determinadas relaciones de puestos de trabajo, como ocurre con la clave EX11 en ámbitos del Ministerio de Agricultura, donde el conocimiento veterinario no es sólo útil sino necesario. No se trata de ocupar espacios por corporativismo, se trata de que la Administración General del Estado no prescindiera de una competencia técnica que ya tiene y que necesita.

Hablemos también de los veterinarios que hacen campañas de saneamiento ganadero. Durante años han sostenido programas esenciales frente a enfermedades como la tuberculosis o la brucelosis. Han entrado en las explotaciones, han trabajado con ganaderos, han asumido tensión, riesgo, responsabilidad y desgaste, y demasiadas veces lo han hecho con condiciones laborales y salariales que no se corresponden con la importancia de su función. Si queremos erradicar enfermedades necesitamos programas oficiales fuertes. Si queremos programas fuertes necesitamos veterinarios estables, bien formados y bien retribuidos. Mejoremos de una vez por todas las condiciones laborales y profesionales de los veterinarios que realizan el saneamiento ganadero. Lo mismo ocurre en la seguridad alimentaria. El veterinario está en la explotación, en el transporte, en el matadero, en la industria, en el laboratorio, en la inspección oficial, en la trazabilidad, en la vigilancia de residuos, en el bienestar animal y en la certificación. El ciudadano no lo ve, pero confía en ello cada vez que compra carne, leche, huevos, pescado, queso o cualquier producto de origen animal. Esa confianza no es casualidad, es trabajo veterinario.

En materia de bienestar animal debemos recuperar el criterio científico. Proteger a los animales es una obligación ética y sanitaria, pero protegerlos bien exige conocimiento veterinario, no es eslóganes. Algunas normas recientes han generado confusión, inseguridad y una cierta criminalización de ganaderos y profesionales que no se corresponde con la realidad del sector. El bienestar animal debe construirse con veterinarios, no contra los veterinarios; con ganaderos, no contra los ganaderos; con ciencia, no con prejuicios.

Y permítanme una referencia específica a la raza de lidia y voy concluyendo. El veterinario es esencial en la preservación de la raza, en los libros genealógicos, en la sanidad de las ganaderías, en el bienestar animal, en la integridad de los espectáculos taurinos y en la salubridad de canales y carnes. España necesita bases comunes en todo el territorio nacional, seguridad jurídica y criterios técnicos homogéneos, no diecisiete respuestas distintas para una misma realidad sanitaria y zootécnica.

Señorías, si tuviera que resumir mis propuestas, las formularía así. Primera, aprobar una estrategia nacional de salud pública veterinaria y sanidad animal con enfoque *One Health*, financiación suficiente y objetivos medibles. Segunda, unificar funcionalmente los servicios veterinarios oficiales bajo una misma dependencia técnica: en el Estado, el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación; en las comunidades autónomas, las consejerías homólogas. Tercera, ejercer de verdad las competencias estatales del artículo 149.1.16 de la Constitución: sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad y legislación farmacéutica. Ante una alerta sanitaria, España debe responder como Estado, con mando técnico claro, criterios comunes, información compartida y capacidad real de coordinación, no puede haber diecisiete respuestas desconectadas. Cuarta, reformar en profundidad el marco del medicamento veterinario, el Real Decreto 666/2023 y PRESVET, para que el control no anule el criterio clínico ni convierta

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 27

al veterinario en un burócrata indefenso. Quinta, reforzar los programas oficiales de prevención, vigilancia, control y erradicación de enfermedades animales, incluyendo fauna silvestre, y crear equipos veterinarios permanentes y especializados de apoyo en alertas y contingencias, tanto en el Estado como en las comunidades autónomas. Sexta, avanzar en el reconocimiento social y mejorar las condiciones laborales y salariales de los veterinarios españoles. Séptima, incorporar veterinarios con peso real a la Agencia Estatal de Salud Pública, en la vigilancia epidemiológica, en las alertas y en los planes de preparación y respuesta. Octava, reforzar los puestos de control fronterizo y la red de consejerías de Agricultura en el exterior como instrumentos estratégicos de sanidad, comercio exterior y diplomacia agroalimentaria. Novena, crear plazas veterinarias estructurales en medio ambiente y sanidad animal, especialmente en gestión sanitaria de fauna silvestre. Y décima, reconocer plenamente la veterinaria como profesión sanitaria estratégica, con carrera profesional, formación especializada, visibilidad institucional y fiscalidad coherente con su función sanitaria.

Termino, señorías. La veterinaria española no pide privilegios, pide poder cumplir su función, pide normas aplicables, pide menos burocracia inútil, pide más ciencia y menos prejuicio, pide herramientas para curar, pide medios para prevenir y pide estar donde se toman las decisiones que afectan a la sanidad animal, a la salud pública, a la seguridad alimentaria y al comercio exterior. Un país serio no espera la crisis para acordarse de sus veterinarios, los incorpora antes, los escucha antes, los dota antes, porque las crisis que no ocurren no tienen titulares, pero salvan vidas, explotaciones, empleos, exportaciones y confianza pública. España necesita veterinarios fuertes, porque necesita ganadería sana, alimentos seguros, fronteras protegidas, mercados abiertos y una salud pública preparada. No por interés de una profesión, por interés general.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Vamos ahora a las intervenciones de los grupos. En primer lugar, el Grupo Republicano.

La señora **ESTREMS FAYOS**:

Bé, moltes gràcies.

Jo he de confessar que he intentat anotar coses amb les quals... Sí, sí, m'espero. Sí? Bé. Bon dia!

Bé, jo he de confessar que he començat escoltant la compareixença intentant anotar coses amb les quals podria estar perfectament d'acord amb els plans...

Hola, bon dia! Provant. Un, dos, tres, no perquè és igual en català que en castellà.

Sí? Ara? Ara sí? D'acord. Bé, deia torno enrere. Jo confesso que crec que soc una persona que té voluntat d'entesa i que... No? No, no arreglem res. Més que res em demanava la traducció i que serveixi per a alguna cosa. Hola, què tal? Bon dia! Escucha catalán.

Hola! Ara? Ara sí? Deu ser l'aparell, doncs. Ara sí? Ara sí? Perfecte.

Bé, deia que confesso que he començat escoltant la compareixença, intentant anotar coses amb les quals podia estar d'acord amb el compareixent. Penso que soc una persona que he demostrat que tinc voluntat d'acord, però quan ha anat avançant he vist claríssim que es tracta d'una compareixença absolutament ideològica, que res té a veure amb els plantejaments del que jo penso que hauria de ser la subcomissió. He calculat quatre vegades en les quals s'ha parlat «d'una respuesta unitaria y no diecisiete». Vull dir, em sembla que no, bé, que no ens posarem d'acord, diguéssim. Tot i que jo havia anotat coses que crec que podríem estar-hi. És a dir, penso que cal defensar la feina del veterinar rural, del veterinar de les explotacions ramaderes. Són veterinaris essencials, com he dit abans, a l'anterior compareixença, per la seguretat alimentària. Són, a més a més, una part de la professió que ja ha fet els deures pel que fa a la reducció d'antibiòtics i, per tant, que ja ha fet una feina en aquest sentit de les resistències microbianes. I això s'ha de reconèixer. Vull dir això veterinaris d'explotacions n'hi ha a tot el territori i, per tant, coneixem perfectament i de fet, defensem que estiguin també a les preses de decisió perquè evidentment són absolutament imprescindibles, com comentava el compareixent, per

atacar o per defensar-nos de zoonosis, de malalties infeccioses que poden passar a les persones i, per tant, jo crec que aquí ens hi podríem trobar.

Inclús ens podríem trobar en la qüestió que vostè plantejava que no pot ser que els veterinaris estiguin «desperdigats» en diferents llocs de l'administració i aquests llocs de l'administració no es parlin. És a dir, ens podríem trobar perfectament en que potser sí que caldria una direcció general o algun tipus de mecanisme que fes que es pogués trobar tota la professió. Ara, és cert que, deixant de banda això i evidentment, primar el criteri científic, no?, aquestes places estructurals de Administració, crec que tenim una opinió bastant similar del Reial Decret 666, de la reducció de la burocràcia. Jo penso que, més enllà d'això, l'estructura de l'homogeneïtzació, de la unificació de totes les polítiques «d'Espanya es una y no 51», aquí no ens hi trobarem. I, per tant, em sembla que no tinc cap pregunta perquè, com li dic, crec que vostè ha plantejat la compareixença d'una forma absolutament ideologitzada amb una cosa que res té a veure amb el tractament tècnic de com ha de ser la professió i, per tant, jo en aquest sentit li dono les gràcies per venir, evidentment, per donar la seva opinió, aquí estem tots per donar la nostra. Però està clar que no s'assemblen massa en res.

Moltes gràcies.

Buenos días.

Yo tengo que confesar que he intentado anotar cosas con las cuales podría estar perfectamente de acuerdo... (Por problemas técnicos, se interrumpe brevemente la interpretación). Sí, me espero. (Pausa).

Decía que confieso que he empezado escuchando la comparecencia, intentando anotar cosas con las que podía estar de acuerdo con el compareciente —y creo que soy una persona que ha demostrado que tiene voluntad de acuerdo—, pero cuando ha ido avanzando he visto clarísimo que se trata de una comparecencia totalmente ideológica que nada tiene que ver con los planteamientos de lo que yo creo que debería ser la subcomisión. He calculado cuatro veces en las que se ha hablado de una respuesta unitaria, y no diecisiete. Bueno, yo creo que no nos vamos a poner de acuerdo, aunque había anotado algunas cosas en las que creo que sí podríamos estar de acuerdo. Yo creo que hay que defender el trabajo del veterinario rural, de las explotaciones ganaderas. Son veterinarios esenciales, como he dicho antes en la anterior comparecencia, para la seguridad alimentaria, y además es una parte de la profesión que ya ha hecho sus deberes en lo que se refiere a reducción de antibióticos y que ya ha hecho un trabajo en este sentido de las resistencias antimicrobianas, y eso hay que reconocerlo. Y veterinarios de las explotaciones hay en todo el territorio, lo conocemos perfectamente y de hecho defendemos que también estén en las tomas de decisiones porque evidentemente son imprescindibles —como comentaba el compareciente— para defendernos de zoonosis, de enfermedades infecciosas que pueden ocurrir a las personas. Y, por lo tanto, yo creo que aquí podríamos encontrarnos en este punto.

Incluso podríamos encontrarnos en la cuestión que usted planteaba, de que no puede ser que los veterinarios estén desperdigados en diferentes lugares de la Administración y que no se hablen entre sí. Podríamos encontrarnos exactamente en que quizá necesitamos una dirección general o algún tipo de mecanismo que haga que se pueda coordinar toda la profesión. Eso sí, es cierto que dejando de lado esto y primando el criterio científico y esas plazas estructurales de la Administración, creo que tenemos una opinión bastante similar de la reducción de la burocracia. Yo creo que más allá de esto, la estructura de la homogeneización, de la unificación de todas las políticas de España es una y no cincuenta. Y, no, ahí no nos vamos a encontrar.

Por lo tanto, me parece que no tengo nada que preguntar porque, como digo, usted ha planteado esta comparecencia de una forma absolutamente ideologizada que nada tiene que ver con el nivel técnico de cómo tiene que ser la profesión y en este sentido le doy las gracias por haber acudido y por dar su opinión. Aquí estamos todos para dar la nuestra, pero está claro que no se parecen demasiado.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.
Grupo Parlamentario SUMAR.

La señora **OGOU I CORBI**:

Hola, bon dia! Moltes gràcies també per venir a comparèixer avui.

Jo l'he escoltat amb molt d'interès i el que jo he anat veient és que moltes de les qüestions que plantejava eren més vinculades a qüestions que són competència del Ministeri d'Agricultura que del Ministeri de Sanitat, que és, diguem-ne, el ministeri que dona espai a aquesta subcomissió i, per tant, hi ha tota una sèrie de qüestions que jo crec que, tot i això, és molt interessant que puguem tractar aquí. És a dir, jo crec que podem estar d'acord en que tot i que la ramaderia industrial o la veterinària industrial i després la veterinària de petits animals pugui tenir gestió diferent, ha d'haver-hi un nexa de connexió i és necessari que hi hagi aquesta constant coordinació entre els diferents responsables. Perquè tot i que jo coincideixo amb l'Etna que és important no menysprear o menystenir les competències de cada territori, doncs sí que és necessari que, al final, quan estem parlant de qüestions de salut global, de salut veterinària, doncs, dins d'aquest concepte *one health* s'han de reforçar la coordinació ja no només dins de l'Estat, sinó a nivell internacional, perquè al final, doncs bé, com vostè deia, hi ha moltes qüestions que no són divisibles. Però que, per exemple, parlava del reial decret que és un reial decret, que és principalment competència d'Agricultura, etcètera. Llavors bé, jo crec que era important mencionar això.

Però tot i això, vostè també parlava d'algunes qüestions que sí que s'encabeixen dintre del que es pot desenvolupar i del que s'està desenvolupant des del Ministeri de Sanitat. I vostè plantejava, per exemple, la figura del veterinari d'explotació, no? I això creiem que té cabuda dintre de la reforma de la Llei d'Ordenació Professional, que és un assumpte que s'està abordant. Vostè plantejava aquesta necessitat de que siguin molt més escoltats i que formin part d'aquesta presa de decisions i bé, al principi estan havent-hi moltes reunions per part del Ministeri per poder encabir totes les propostes. També ara mateix s'acaba de tancar el període d'audiència pública d'aquesta mateixa llei. Per tant, hi ha hagut l'opció de fer aportacions, però cal i es pot, diguem-ne, ampliar i es pot seguir tenint tot aquest debat i es pot buscar si es segueixen buscant aquests espais conjunts de participació que, en aquest sentit que si tenen aportacions, ens les poden fer arribar a nosaltres o es poden dirigir directament al ministeri, que també els rebran.

Després, també tenim coneixement d'alguns reptes que s'està trobant la professió veterinària que s'exerceix al camp, no? Vostè plantejava les condicions de perillositat i també els riscos psicosocials. Bé, jo tinc les dades aquí que, entre el 2020 i el 2025, van patir 450 accidents laborals, un 70 % dels quals van derivar en baixa laboral i amb un total de 9000 dies de baixa i inclús una mort. És a dir, que hi ha una necessitat de veure com s'ha de regular aquesta professió veterinària, inclús parlar potser de coeficients, no?, quan estem parlant de l'hora de la jubilació i no que sí, que realment hi ha aquest increment i aquests problemes seriosos de salut que crec que vostè deia que són principalment musculoesquelètics, que s'han de poder abordar adequadament i han de tenir un espai, com deia, potser en els coeficients a l'hora de la jubilació.

I doncs, sí, cal que aquesta professió veterinària s'hagi de considerar de risc en l'activitat en concret que es pot desenvolupar al camp, doncs crec que és una qüestió que, si no m'equivoco, és la primera persona que la porta i, per tant, crec que és molt interessant i important que pugui quedar recollida en aquest informe de la subcomissió i que es pugui veure com es pot treballar adequadament. Si pot ampliar una mica més sobre això, doncs li agrairíem.

I sense més, moltes gràcies per la seva compareixença.

Buenos días.

Gracias por venir aquí a comparecer hoy.

Le he escuchado con mucho interés y lo que he visto es que muchas de las cuestiones que planteaba estaban más vinculadas con cuestiones que son competencia del Ministerio de Agricultura y no tanto con el Ministerio de Sanidad, que es el ministerio que da espacio

o lugar a esta subcomisión. Y, por lo tanto, hay toda una serie de cuestiones que creo que a pesar de todo es interesante que podamos tratar aquí. Yo creo que podemos estar de acuerdo en que, aunque la ganadería industrial y la veterinaria industrial y luego la veterinaria de pequeños animales pueda tener una gestión diferente, tiene que haber un nexo de conexión y es necesario que haya esta constante coordinación entre los diferentes responsables. Porque, aunque coincido con Etna en que es importante no menospreciar las competencias de cada territorio, sí es necesario que cuando estamos hablando de cuestiones de salud global y de salud veterinaria, dentro de este concepto One Health hay que reforzar la coordinación ya no solo dentro del Estado, sino a nivel internacional.

Como usted decía, hay muchas cuestiones que no son divisibles, por ejemplo, hablaba del real decreto, que es un real decreto que es principalmente competencia de Agricultura, etcétera. Bueno, yo creo que era importante mencionarlo. A pesar de todo, usted también hablaba de algunas cuestiones que sí pueden tener su lugar en lo que se podría desarrollar y lo que se está desarrollando desde el Ministerio de Sanidad. Usted planteaba la figura del veterinario de explotación y nosotros creemos que eso sí entra dentro de la reforma de la ley de ordenación profesional, que es lo que se está abordando.

¿Usted planteaba esta necesidad de que sean mucho más escuchados y que formen parte de esa toma de decisiones? Bueno, al principio sí hay muchas reuniones por parte del Ministerio para poder dar cabida a todas las propuestas. También ha habido —ahora mismo se acaba de cerrar— el periodo de audiencia pública de esta misma ley. Por lo tanto, ha habido una opción para hacer aportaciones, pero se puede ampliar y se puede seguir teniendo este debate y se siguen buscando estos espacios conjuntos de participación, y si hay aportaciones siempre nos las pueden hacer llegar o se pueden dirigir directamente al ministerio. También los van a recibir.

Sabemos también de algunos retos con los que se está encontrando la profesión veterinaria que se ejerce en el campo. Usted planteaba las condiciones de peligrosidad y también los riesgos psicosociales. Yo tengo aquí datos que muestran que entre 2020 y 2025 sufrieron 450 accidentes laborales, un 70% de los cuales derivaron en baja laboral y hubo un total de nueve mil días de baja, e incluso una muerte. Hay una necesidad, por lo tanto, de ver cómo regular esta profesión veterinaria e incluso hablar de coeficientes. Cuando estamos hablando ya de la jubilación, hay ese incremento, esos problemas serios de salud que creo que usted decía que son principalmente músculoesqueléticos y que tienen que poder abordarse de forma adecuada y tienen que tener un espacio quizá en los coeficientes a la hora de la jubilación. Y si es necesario que esta profesión veterinaria se considere de riesgo en la actividad en concreto que se puede desarrollar en el campo, creo que es una cuestión que, si no me equivoco, es la primera persona que la trae. Es muy importante que quede recogida en este informe de la subcomisión y que se pueda ver cómo trabajar adecuadamente. Si puede ampliar un poco más sobre esto, sería ideal.

Y, sin más, gracias por su comparecencia.

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

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

Señor Pino, primero quiero darle las gracias por su comparecencia y por trasladar a esta comisión la realidad del sector veterinario, que es fundamental para la salud pública española y que comprende también a los veterinarios que trabajan en el medio rural. Y creo que es importante también para esta subcomisión que tengamos esta percepción de este tipo de veterinarios que son muy importantes para la salud de los españoles.

Quisiera centrar esta intervención en la situación que atraviesan actualmente muchos de esos veterinarios rurales y en el modelo sanitario y regulatorio que se está imponiendo desde las instituciones europeas y también desde el Gobierno de España. Porque nadie discute la importancia del veterinario como profesional sanitario, eso no lo discutimos, la importancia de integrarlo como un actor fundamental en el ámbito de la salud pública y en el ámbito sanitario. Su labor es esencial para la sanidad animal, la seguridad alimentaria, el control epidemiológico y la protección de la salud pública. Sin embargo, existe una creciente preocupación —y lo vemos también con gente que hemos hablado sobre el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 31

sector— por una deriva ideológica que determinadas interpretaciones de este sistema *One Health* están impulsándose en los últimos años.

Quería preguntarle directamente, ¿considera usted que algunas políticas vinculadas a la Agenda 2030 y a determinados planteamientos de *One Health* están derivando hacia enfoques excesivamente ideologizados y alejados de la realidad de los veterinarios y de la realidad ganadera de nuestro medio rural, y también incluso del propio cuidado de los animales? Porque muchos profesionales perciben que en ocasiones se difumina la diferencia entre la salud pública, sanidad animal y postulados animalistas que terminan dificultando la actividad ganadera, y también la actividad propiamente veterinaria. Lo hemos podido ver en otras ponencias en relación con determinadas sensibilidades, que incluso llegan a agredir a los veterinarios por una ideologización y un animalismo extremo que estamos viviendo.

También preocupa enormemente la carga burocrática creciente que soportan tanto veterinarios como explotaciones ganaderas: registros, plataformas digitales, sistemas de control, obligaciones administrativas, comunicaciones constantes, hasta el punto de que muchos profesionales están denunciando que pasan más tiempo cumpliendo trámites que ejerciendo realmente sus funciones clínicas y sanitarias. En este sentido, también quería preguntarle, aunque ya nos ha adelantado algo en relación con el PRESVET y con la aplicación del Real Decreto 666/2023 —por cierto, que todo el sector se ha manifestado contra estas normas absolutamente burocráticas—, si considera usted que esta hiperregulación está dificultando el ejercicio profesional del veterinario y generando también inseguridad jurídica tanto a los profesionales como a los ganaderos? Porque muchos veterinarios trasladan que sienten limitada su capacidad de decisión clínica y sometido su trabajo a una presión administrativa excesiva, es decir, que sienten una desconfianza por parte de la Administración hacia el criterio clínico veterinario.

Por otro lado, quería plantearle una cuestión relacionada con la sanidad animal y el control de fronteras. En los últimos años hemos visto la aparición o expansión de enfermedades como la viruela ovina y caprina. En el caso de la viruela ovina está comprobado mediante trazabilidad que entró por una entrada por frontera de ganado que tenía esta enfermedad —la lengua azul o la enfermedad hemorrágica epizoótica— coincidiendo con un importante movimiento de animales y productos procedentes de terceros países a través de la frontera. Le pregunto, ¿considera usted que los controles veterinarios y sanitarios en frontera son actualmente suficientes para proteger adecuadamente la salud de los españoles, de los europeos y también de la propia cabaña ganadera española? Porque existe la percepción en el sector —según hemos hablado con muchos veterinarios y también con ganaderos— de que mientras al productor español se le exigen cada vez más obligaciones, continúa entrando ganado y animales de terceros países que no siempre cumplen los mismos estándares sanitarios de trazabilidad o de control, incluso de bienestar animal, que se llevan a cabo aquí. ¿Cree usted que esta situación puede estar incrementando los riesgos sanitarios y epidemiológicos para la ganadería española y para la salud pública de los españoles y de los europeos?

Y finalmente, queríamos conocer su opinión sobre qué medidas deberían adoptarse para reforzar la presencia de veterinarios en el medio rural. Tenemos un problema de presencia de profesionales veterinarios que no permanecen en el medio rural y habría que reducir burocracia y garantizar un modelo sanitario eficaz que proteja tanto la salud pública como la viabilidad de nuestras explotaciones ganaderas.

Y también quisiera que nos dijera usted cuál es su criterio, ya que nos ha hablado de los festejos taurinos. ¿Hay un único criterio veterinario en relación con el control del ganado de lidia que participa en los distintos festejos taurinos de toda España o cada comunidad autónoma o cada provincia tiene su propio criterio?

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.
Por el Grupo Parlamentario Socialista.

El señor **SÁEZ CRUZ**: Gracias, señor presidente.

Señor Pino, bienvenido a esta su casa.

Gracias por su exposición, que ha sido muy clarificadora de cuál es la posición que tiene ASAJA respecto de este importante sector, el sector de los veterinarios, dentro de la agricultura y la ganadería. Antes que nada, voy a agradecer a ASAJA que nos haya trasladado la perspectiva de este sector. Tengo claro que hay que escuchar a los que trabajan diariamente sobre el terreno, ya que conocen de primera mano cómo afectan determinadas normas o procedimientos al funcionamiento de las explotaciones ganaderas y a la atención sanitaria de los animales.

Señorías, yo creo que es evidente que el uso prudente de antibióticos o la lucha contra la resistencia antimicrobiana forman parte de una estrategia de salud pública que compartimos todos, y probablemente también compartirán conmigo que las normas deben ser aplicables, deben ser proporcionadas y tienen que ser compatibles con la realidad del trabajo diario en las explotaciones. Yo creo que la Agencia Estatal de Salud Pública y también los departamentos competentes en las comunidades autónomas tienen que contar con el sector veterinario de manera significativa. También creo que las propias organizaciones que representan a los agricultores y ganaderos deben tener muy presente la posición y las reivindicaciones del sector veterinario, y comparto íntegramente con el señor Pino el análisis de que la sanidad animal no debe politizarse nunca. De la misma manera que el agua no tiene color político y, sin embargo, se politiza, la sanidad animal no debería politizarse nunca.

Le quiero hacer algunas preguntas, siendo conscientes de la dificultad que conlleva su respuesta en tan poco tiempo. Conocemos su posicionamiento en relación con el Real Decreto 666/2023, pero me gustaría saber en qué grado, aunque sea de manera resumida, consideran que hay que mejorar la aplicación de este real decreto. Por otro lado, ¿qué medidas proponen desde ASAJA para resolver el problema del relevo generacional en el campo? ¿Qué harían ustedes para mejorar la titularidad compartida, para mejorar y potenciar el acceso de la mujer a la gestión de las explotaciones agrarias y ganaderas en nuestro país? ¿Cómo valora el funcionamiento de las unidades veterinarias? ¿Consideran que existe falta de recursos y de personal? ¿Cuáles son los retos del sector porcino y también de los veterinarios en este sector? Le estoy dejando margen, me queda tiempo, no tengo prisa. ¿Por qué consideran que la figura del veterinario de explotación debe ser voluntaria? Nos preocupa que pueda disminuir el control sanitario y, por tanto, ¿cómo se puede garantizar este binomio sin que a la vez se generen nuevas cargas burocráticas y administrativas? Y, por último, ¿qué papel consideran que juega la ganadería extensiva en la prevención de los incendios y en el mantenimiento de la biodiversidad en nuestro país?

Nada más y muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Ahora sí, Grupo Parlamentario Popular, por favor.

La señora **VELASCO MORILLO**: Muchas gracias, presidente.

También en nombre del Grupo Parlamentario Popular le damos la bienvenida a don Joaquín Antonio Pino a esta subcomisión relativa al estudio de la situación del sector veterinario en el Estado español creada en el seno de la Comisión de Sanidad del Congreso. Le agradezco esta amplia visión que nos ha trasladado de la veterinaria, de los ámbitos de actuación, de las dificultades y, sobre todo, de todos los ámbitos donde debería estar o tener una mayor visibilidad y las dificultades con las que cuenta. La verdad es que contar con esa doble perspectiva que tiene usted, por un lado, una organización como es ASAJA y, por otro lado, su formación, también hace más enriquecedor su planteamiento.

Al hablar del tema de las competencias y de soberanías, podríamos centrarnos solo en el ámbito de sanidad, pero si hablamos de salud pública, ¿dónde acotamos? Yo creo que esa perspectiva amplia que nos ha trasladado también nos abre a nosotros cuestiones que igual tenemos que recoger en las conclusiones de esta subcomisión.

Esta mañana hemos escuchado al sector de la distribución de medicamentos, a la Asociación de Veterinarios Especialistas en Pequeños Animales y ahora a usted, y han

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 33

coincido en temas como que la salud humana, la salud animal y la ambiental, desde luego, están unidas. Eso, que hoy nos ha quedado muy claro —aunque ya lo sabíamos, sobre todo, viendo amenazas como las que hemos tenido recientemente del hantavirus, pero podríamos hablar del COVID o de situaciones de zoonosis—, nos lleva a que tenemos que ver cuál es la participación del veterinario.

También hemos conocido temas laborales, porque sí aparecen recogidos en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, pero yo creo que realmente la ley no se ha desarrollado lo suficiente para tener en cuenta todo lo que en temas laborales o en temas de desarrollo de la profesión se necesita. Ya han pasado veintitrés años desde la LOPS, y yo creo que, en cuanto a los veterinarios, no se ha desarrollado como realmente requiere la profesión. Por otro lado, se ha avanzado por parte del Gobierno una consulta pública. Espero y deseo que, desde todos los ámbitos, en esa consulta pública se recojan aquellas cuestiones que se tienen que contemplar en la nueva Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

En muchas ocasiones, ustedes han alzado la voz llegando a considerar que las clínicas y el sector veterinario deben mejorar en la flexibilidad burocrática y en la agilidad de los tratamientos. Hoy nos lo ha trasladado y nos lo ha dicho aquí, y su organización defiende, por supuesto, la profesionalidad del sector, pero exige cambios para garantizar esa viabilidad del campo. Hablando de los animales o del ámbito de su competencia, por un lado, hablamos de los animales adultos, grandes, y por otro lado, tenemos las mascotas, y yo creo que a la hora de definir las conclusiones de esta subcomisión deberemos especificar dos ámbitos diferentes y aquellos otros que se consideren a raíz de todas las comparecencias que estamos teniendo en esta subcomisión.

Con respecto al acceso a medicamentos, han denunciado alto y claro el Real Decreto 666/2023, que imponía trabas burocráticas. Hoy, en la era digital, la verdad es que resulta incompatible esa burocracia y que no se pueda simplificar, porque se tiene que incorporar al sistema de recogida que definía el PRESVET, pero luego se tiene que incorporar en la AEMPS los requisitos que se exigen como cualquier otro medicamento. Eso la verdad es que extraña y sorprende en el momento de la era digital.

Con respecto a exigir menos burocracia, no podemos más que compartirlo y reducir el papeleo y los protocolos administrativos en la sanidad animal, reclamando que las gestiones sean más prácticas. La verdad es que hay veces en las que cualquier ciudadano puede preguntarse: Si yo quiero ver la política referida al animal, ¿dónde la tengo que encontrar? Ha hablado de la situación de las comunidades autónomas, pero si analizamos a nivel de Gobierno, en el Ministerio de Derechos Sociales, tenemos una dirección general, en el Ministerio de Agricultura tenemos otras competencias y en Sanidad tenemos otras competencias. Igual hay que unificarlas o coordinarnos de una forma más clara.

Por ir terminando, agradezco las diez propuestas que nos ha planteado. Le pregunto si considera que estas diez propuestas las deberíamos incorporar —entiendo que sí— en las conclusiones de la subcomisión, y si tuviera que elegir entre estas diez propuestas, porque hay algunas que exceden del ámbito de la Comisión de Sanidad, a cuáles daría prioridad.

Nuevamente, quiero agradecerle su participación, el contenido de su exposición y esperemos tener en cuenta lo que nos ha trasladado.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

El señor Antonio Pino tiene ahora diez minutos para responder.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN AGRARIA JÓVENES AGRICULTORES ÁVILA, ASAJA** (Antonio Pino): Gracias por las intervenciones de sus señorías.

Voy a tratar de responder a todos. Comenzando por el grupo catalán, yo no he hecho una comparecencia absolutamente ideologizada, como ha dicho. Esta no es la cuestión, lo he dejado bien claro. La sanidad, la salud pública tiene que dejarse al margen de la política; otra cosa es que no coincida con los puntos que tienen ustedes en cuanto a que quieren tener un Estado independiente. Pero, desde luego, cualquier Estado de la Unión

Europea —hoy día hay veintisiete Estados miembros— tiene un mando técnico común, único, y que responda ante las alertas y ante las crisis sanitarias.

Precisamente, tenemos ahora el caso en Cataluña de la peste porcina africana, y lo que hace falta es que haya una respuesta de Estado. Nosotros no compartimos y no entendemos que el Estado esté como pidiendo permiso para actuar, no. El Estado tiene que estar porque es una cuestión que puede afectar a todo el territorio nacional. Es una enfermedad que costó muchísimos años erradicar en España y que puede tener unas gravísimas consecuencias sobre el sector porcino español, un sector pujante, que genera muchísimo empleo y que aporta gran cantidad económica al PIB del país y, por lo tanto, no es una cuestión política. Al igual que me ha reconocido que hay que unificar y hay que tener un mando único técnico que coordine agricultura y salud pública, como he dicho, no puede haber tampoco diecisiete respuestas desconectadas dentro del país, porque las enfermedades no entienden dónde está la linde, dónde está la raya de una región a otra. En este caso, el Estado tiene que responder y hacer uso del artículo 149 y de la coordinación general de la sanidad.

La portavoz del Grupo SUMAR me planteaba que hay cosas que son competencia del MAPA, otras del Ministerio de Sanidad y que yo he hablado más de las competencias del Ministerio de Agricultura. Precisamente ese es el problema, que en este país tenemos las competencias veterinarias compartimentadas. En la mayoría de los países de la Unión Europea hay un mando veterinario único visible. Cuando se va a la OMSA, la Organización Mundial de Sanidad Animal, solo hay un jefe de los servicios veterinarios por Estado. Por lo tanto, creo que es básica esa unificación funcional.

En cuanto a la ganadería o la veterinaria industrial frente a la de pequeños animales, bueno no es ganadería industrial, nosotros hablamos de la ganadería que se ha hecho siempre, la que alimenta a la sociedad, la que preserva el medio ambiente y la que además previene de incendios.

Hablaba de la salud global, de la salud veterinaria, de si habría que reforzar la coordinación a nivel nacional, a nivel internacional, y estoy de acuerdo.

Respecto a la figura del veterinario de explotación, el veterinario de explotación siempre ha estado ahí y está. Lo que no entendemos es que sea una figura obligatoria. Las cosas cuando funcionan bien hay que dejarlas como están y no tratar de imponer lo que no quiere el sector, ni tampoco los veterinarios que están en las explotaciones, que son los primeros que lo han rechazado. Porque ese planteamiento que se proponía del veterinario de explotación no traía nada nuevo, lo que traía era burocratizar al veterinario. En vez de estar curando y atendiendo a los animales o viendo las cuestiones de bioseguridad en las explotaciones, de lo que se le recarga únicamente es de burocracia.

Por otro lado, efectivamente, nosotros pedimos formar parte de los órganos técnicos y de decisión de todas las cuestiones de salud pública del Ministerio de Sanidad. Es básico que un veterinario esté en todas las redes de vigilancia epidemiológica, lo que es anormal es lo que ocurre ahora. Lo que no tiene sentido es que el veterinario esté en todos los departamentos de cuestiones de sanidad ambiental.

En lo que se refiere a la práctica de los veterinarios de campo, pues efectivamente es un trabajo sacrificado, esclavo, y cuando se llega a cierta edad habría que dar una salida digna a todos esos profesionales, pero hoy día lo tienen complicado. Antiguamente, a base de esfuerzo y a lo mejor de hacer sustituciones, entraban como interinos en la Administración, pero desde luego creo que hay que buscar otra solución y no esa.

En cuanto a lo que me planteaba el Grupo Parlamentario VOX sobre la Agenda 2030 y sobre si creo que hay enfoques excesivamente ideologizados y postulados animalistas que están afectando a la práctica del día a día de los veterinarios y ganaderos, por supuesto que sí. Ahí están esas leyes como la ley de protección de los animales, impulsada por el Ministerio de Derechos Sociales y desde luego sin criterio veterinario. Nosotros queremos que eso se haga desde donde se sabe, desde donde están los veterinarios. El Ministerio de Agricultura tiene una unidad, un departamento con veterinarios, específicamente dentro de la Dirección General de Producciones y Mercados Agrarios,

dedicado al bienestar animal. Por lo tanto, eso nos está machacando a ganaderos y también está dificultando a los veterinarios.

En relación con la inseguridad jurídica y la burocracia que ha generado este real decreto, efectivamente es así. Los compañeros que están más en el día a día de la clínica prescribiendo, me comentaban estos días que se sienten atados de pies y manos, que no entienden por qué se ha sacado este real decreto, que las cosas funcionaban y que, sabiendo que no va a hacer nada lo que le van a prescribir a los animales, tienen que prescribir primero eso, buscar otras opciones, y que muchas veces no se llega. Un antibiograma, como mínimo mínimo mínimo tarda tres días en tenerse, con lo cual hay que priorizar y curar a los animales —esa es nuestra postura— y no tanta burocracia.

Los controles veterinarios en frontera no son suficientes. Hace falta más control de identidad, más control físico. Los veterinarios del Estado que están en las fronteras son la primera línea de defensa, no solo en lo que se refiere a la defensa de la sanidad en España, sino en toda la Unión Europea. Una vez que entra un animal, una mercancía por cualquier puerto o aeropuerto de la Unión Europea, ya puede circular libremente por toda la Unión Europea y, por lo tanto, es necesario reforzar esos controles y más cuando tenemos una serie de acuerdos comerciales que son muy lesivos para el sector ganadero que van a facilitar la entrada de unos alimentos y unos animales que desde luego no se producen con los mismos requisitos y exigencias que los producidos en España y en la Unión Europea. Por lo tanto, se incrementan los riesgos sanitarios y los riesgos epidemiológicos.

En cuanto a las medidas que deberían adoptarse para reforzar la presencia de los veterinarios en el medio rural, de los veterinarios que están a pie de explotación, pues incentivos fiscales, ayudas, que se pueda facilitar la conciliación de la vida familiar y personal y que haya un reconocimiento social. Antes había veterinarios de pueblo porque eran hijos de ganaderos, porque había gente en los pueblos, pero tenemos muchas zonas de España que están despobladas, donde no queda gente joven para incorporar al campo, a la ganadería y a la agricultura y tampoco los hay para que se dediquen a la veterinaria. Hace falta, efectivamente, reducir la burocracia.

Por lo que se refiere a las cuestiones que me planteaba el Grupo Socialista, en relación con las medidas que proponemos para el relevo generacional, pues hay que disminuir la burocracia y sobre todo hacer rentable el sector para que un joven se quede en el campo. Lo primero, debe tener una rentabilidad. Hoy día no hay rentabilidad en las explotaciones agrícolas y ganaderas. Hay que hacer una inversión tremenda; o tu padre ha sido ganadero o agricultor o es muy complicado por la inversión que hay que hacer y, además, con una incertidumbre total hoy día de volatilidad de los precios de lo que vendemos. Nos ponen el precio a lo que vendemos y nos ponen el precio a lo que necesitamos para producir, a los *inputs*. Por lo tanto, con esos precios disparatados y con la bajada del precio de lo que vendemos en las lonjas, las cuentas no nos salen, y con eso no hay alicientes para que se queden los jóvenes en el campo. Hay que hacer un plan serio, una fiscalidad adecuada, ayudas que lleguen en tiempo real, no que se prometan y que tarden muchísimo. Esa sería la cuestión.

Por lo que se refiere a la titularidad compartida, fue un avance que se dio para poder incorporar a la mujer y su reconocimiento en el campo y, desde luego, medidas como las que he indicado para el relevo generacional son fundamentales o son prácticamente las mismas las que facilitarían que tanto mujeres como hombres se incorporen al campo y a la veterinaria rural.

En cuanto a la valoración del funcionamiento de las unidades veterinarias, efectivamente, en las unidades veterinarias hay falta de medios y hay falta de recursos humanos y muchas veces también hay una falta de previsión y de ofertas de empleo público adecuadas. Se sabe que se van a jubilar *equis* veterinarios en los próximos años y no hay oposiciones o no se convocan oposiciones ni plazas para cubrirlos. Por lo tanto, es fundamental que de una vez se regularice en todo el Estado español, en comunidades autónomas; en eso sí que el Ministerio de Agricultura lo hace bien, convoca todos los años sus plazas, tanto de veterinarios como de ingenieros agrónomos, pero no todas las comunidades funcionan así. Por lo tanto, hay una precarización, hay muchos veterinarios

interinos y habría que convocar, desde mi punto de vista, oposiciones puras y duras libres, con regularidad y todos los años con las necesidades que haya.

Por lo que se refiere a la figura del veterinario de explotación, ya lo he comentado. Nosotros entendemos que tiene que ser voluntaria, que la figura que proponía el ministerio en sus planteamientos lo único que añadía era burocracia, trabas, igual que ha ocurrido con el Real Decreto 666/2023; por lo tanto, creó controversia, al igual que ese real decreto sacó a todos los veterinarios a la calle.

También me hablaba de los retos del sector porcino, pues el principal reto que tenemos ahora es tratar de erradicar la peste porcina africana. Nosotros dependemos en un 50% de nuestra producción de los mercados exteriores. El sector porcino aporta una cantidad muy importante a esa balanza comercial positiva del sector agroalimentario a la que me he referido y, por lo tanto, la sanidad es lo primordial y la peste porcina africana es lo principal que tenemos ahora mismo que salvar. Y ahí está la fauna silvestre, ahí está el jabalí que, como no se ha controlado estos años, puede ser un elemento difusor, además de ser una especie que provoca gran cantidad de accidentes, de muertes —que eso es lo peor que hay— y que nos impide también avanzar en programas sanitarios como el de la tuberculosis en determinadas zonas de España donde la prevalencia no hace más que incrementarse.

Por otro lado, el papel que juega la ganadería extensiva en la prevención de incendios y en la biodiversidad es claro; la ganadería extensiva es fundamental. A mí me hace mucha gracia cuando se habla de prevenir incendios y no sé si es que se quiere mandar cuadrillas de personal al monte a limpiarlo o a desbrozarlo a mano cuando no tenemos ya gente en los pueblos. Esa labor siempre se ha hecho con ganadería; esa labor de prevención de incendios y, además, ese aprovechamiento de recursos naturales genera carne, genera leche, genera alimentos y, por lo tanto, era la manera más sencilla de mantener el monte limpio.

En cuanto a las cuestiones que me planteaba el Grupo Popular, pues yo he tratado de dar una visión amplia dentro de lo que conozco como veterinario, como ingeniero agrónomo que soy, como funcionario del ministerio, pero también desde el conocimiento que tengo porque yo ayer estaba montado a estas horas en el tractor en un pueblo al lado de Arévalo, —yo soy de la provincia de Ávila—. Yo me monto en el tractor, he tenido la suerte de poder estudiar, lo he conocido de pequeño, mis antepasados eran ganaderos y agricultores, tenía un tatarabuelo que también fue veterinario y a mí me apasiona esto y quiero poner al servicio de la sociedad lo que la sociedad me ha dado pudiendo acceder a la universidad, a los conocimientos y a la capacitación, y lo hago desde una posición en la que estoy a gusto como es una organización profesional agraria.

Aquí no hay que decir grandes animales o mascotas, cada uno tiene sus peculiaridades, todos los veterinarios son importantes, pero debemos tener en cuenta que no solo son mascotas, no solo son pequeños animales. Gran parte de los veterinarios trabajamos con grandes animales, trabajamos en explotaciones. Es la base de la veterinaria y, por lo tanto, yo creo que había que hablar hoy en esta subcomisión, porque no se había llegado a hablar con contundencia de nuestra profesión. Es muy importante el veterinario de los puestos de control fronterizo, que hace falta apoyarlos, que hace falta la carrera profesional, que hace falta que puedan tener movilidad, porque un veterinario del Estado que entra en un puesto de control fronterizo es muy difícil que se mueva, está siempre allí en un nivel 26, no tiene perspectivas laborales, no puede ascender, y eso hay que cambiarlo. Igual que hay que cambiar otras situaciones que he apuntado. También hay que resolver situaciones de veterinarios que están muy sacrificados, como son los veterinarios que realizan el saneamiento ganadero. Igual que ocurre con el veterinario que trabaja a pie de explotación, que llega a una edad en la que es complicado continuar, esos veterinarios llegan a una edad en la cual el saneamiento ganadero es duro, y ¿qué hacen? Tienen falta de reconocimiento, bajos salarios y, por lo tanto, hay una precarización importante. Hablamos mucho de ello, pero nunca se toman soluciones. Por eso, yo hoy alzo la voz por esos veterinarios que practican el saneamiento ganadero que han conseguido alcanzar el estatus sanitario que tenemos hoy en España, y eso ha sido la punta de lanza para que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 572

26 de mayo de 2026

Pág. 37

podamos exportar y seamos pujantes en las exportaciones ganaderas. Por tanto, hay que darles una solución, una salida y unas retribuciones dignas.

Las competencias están repartidas en el Ministerio de Agricultura, en el Ministerio de Sanidad, ahora también en el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030; eso no puede ser. Tiene que haber una unificación funcional, tendrá que haber luego veterinarios en el Ministerio de Transición Ecológica, en el de Sanidad, en el de Derechos Sociales si corresponde, pero bajo una unidad técnica.

En cuanto a las propuestas, ¿a cuál daría prioridad? Pues creo que está claro. Hay dos que son básicas. Una, ya la he apuntado, es la unidad funcional de los servicios veterinarios de España. Tiene que haber un mando claro. No porque se me haya ocurrido a mí, porque ya está todo inventado; en la mayoría de los países de la Unión Europea existe ese mando único. A ver si va a ocurrir como en aquella anécdota de la abuela que veía desfilar a los militares y, al observar que su nieto llevaba el paso cambiado, decía que el único que llevaba el paso bien era su nieto. **(Risas)**. No. Pues aquí pasa lo mismo. Y la otra cuestión es que el Estado es el Estado. Que tendremos regiones, que tendremos comunidades autónomas, pero que la sanidad, la salud pública es una, que no entiende de fronteras, que no entiende de territorios y que, por lo tanto, el ministerio debe tener herramientas legales y normativas para tener el mando único cuando hay crisis sanitarias y poder decidir y poder ir al territorio. Tiene que haber también coordinación en la información que tienen, coordinación con los veterinarios que están en el territorio, y no puede ser que aquí postulados políticos, como me planteaba la parlamentaria del grupo catalán, hagan que eso no se dé. Esa es mi visión.

He tratado de dar una visión global que incluya a todos los veterinarios, tanto del Ministerio de Agricultura, del Ministerio de Sanidad, de las comunidades autónomas, del Estado, a los que están en frontera, a los que están en los consulados o embajadas, a los que están a pie de explotación o haciendo saneamiento ganadero. Por lo tanto, espero haberles ilustrado y que las propuestas que les he planteado sean de su interés. Muchas gracias por contar con este humilde agricultor, ganadero y veterinario. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Pino. Muchas gracias por su presencia. Se levanta la sesión.

Eran las doce y cincuenta y siete minutos del mediodía.

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.