

# La Europa de la salud

**Isabel de la Mata Barranco**

Asesora principal de Salud y Gestión de Crisis.  
DG Salud. Comisión Europea

Voy a repetir alguna de las cosas que ha dicho el Sr. González Casares, quizá desde otro punto de vista, que es el de la Comisión Europea, la institución que gobierna el día a día de la Unión Europea. La base legislativa, en la que nos apoyamos para todas las competencias y para todas las actividades en salud, es el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, el Artículo 168.

El Tratado indica que en todas las políticas siempre hay que garantizar un alto nivel de protección de la salud, que tenemos la posibilidad de luchar contra las pandemias transfronterizas, la vigilancia de las amenazas fronterizas, evitar las fuentes de peligro para la salud física y mental, y que la Unión Europea complementa las políticas nacionales. Tenemos que respetar las responsabilidades de los Estados miembros, pero no es verdad que no se puede hacer nada a nivel de la Unión Europea: sí que se puede.

Las competencias nacionales deben ser respetadas, pero existe la posibilidad real de colaboración, coordinación y acción conjunta. Han existido varias crisis sanitarias: la talidomida, la contaminación de la sangre con VIH, las vacas locas, las dioxinas en pollos, etc. Y una reacción defensiva ha llevado al desarrollo de políticas sanitarias. Es una actuación reactiva, más que proactiva.

La primera vez que aparece salud como tal con un artículo en el Tratado es en 1993.

En este momento, estamos reaccionando a la pandemia: la Europa de la salud, que incluye la propuesta de tres reglamentos, una política farmacéutica y la

HERA, básicamente. El programa de salud, EU4Health, ha pasado de un presupuesto de 460 millones de euros para 7 años a 5.300 millones.

Sin embargo, es una política reactiva. Nos preparamos para la próxima crisis, pero hemos llegado tarde a la crisis actual. La actuación de la UE en la pandemia ha podido parecer descoordinada, pero no lo fue, simplemente nos enfrentábamos a algo nuevo. Y rápidamente alcanzó la velocidad de crucero con una respuesta en todas las áreas, no solamente sanitarias.

En el estado de la nación el discurso de septiembre de 2020, la presidenta de la Comisión, Ursula von der Leyen, ya dijo que era evidente que teníamos que construir una Unión Europea de la salud más fuerte. La primera vez que empezamos a hablar de la Europa de la salud fue durante la presidencia española de 2002. Hay incluso un documento del año 2000 que se llama la *Unión Europea de la Salud*, enfocado principalmente en la movilidad de pacientes, lo que luego fue la Directiva de Atención Sanitaria Transfronteriza. Pero indica que es un término que ya tiene 20 años y que ahora se reivindica con un enfoque diferente. Como indicó la presidenta, tenemos que reforzar la preparación en la gestión de crisis para las amenazas de salud transfronterizas y no tenemos que focalizarnos en quién es el sujeto de las competencias y la subsidiariedad, sino realmente en avanzar.

También se ha mencionado la Conferencia sobre el Futuro de Europa, que será el paso siguiente con los objetivos de empoderar a los ciudadanos y a la sociedad civil para debatir los retos. Lo que es interesante es que hay diez temas en la conferencia y uno de ellos es salud, porque es algo que interesa a los ciudadanos. También hay cuatro paneles de los ciudadanos y uno de ellos trata el cambio climático y medioambiente y salud. Esperemos que estos paneles sean exitosos y se vea la necesidad de tener más actuaciones en salud.

En la pandemia por COVID19 ha habido una respuesta europea grande con unos objetivos principales tanto en el ámbito de la salud como en el impacto socioeconómico que ha tenido la pandemia en toda Europa. Tenemos que reforzar los sistemas de salud pública y los sistemas de asistencia sanitaria, y coordinar las respuestas nacionales y las respuestas europeas dando un papel mayor al del Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC).

Está claro que no solamente debido al cambio climático, sino al hecho de que viajamos más, que hay más intercambios, que la población ha aumentado, las enfermedades se transmiten de una manera como no se había hecho antes, como no habíamos conocido antes. Siempre ha habido enfermedades que se transmitían de los animales a los humanos, pero ahora a esto se ha añadido que hay más contacto, que hemos roto hábitats, que han salido animales de su hábitat tradicional, que había bosques y sitios donde nunca había entrado el ser humano y que ahora es todo más fácil; que enfermedades que se habían conseguido eliminar como el paludismo en España, por ejemplo, ahora vuelven porque cambian las condiciones,

porque vuelve a estar el mosquito, porque vuelve a haber charcas, porque se dan las condiciones para que el vector vuelva a estar presente. Vemos cómo va cambiando la morfología de las enfermedades ligada al cambio climático, a la inmigración y al movimiento de las personas.

El problema de las enfermedades transmitidas por vectores va a incrementarse mucho en los próximos años. Tenemos que adaptarnos y tenemos que cambiar. Para eso necesitamos coordinación de la información y coordinación de nuestros sistemas.

En noviembre de 2020 se lanza la Unión Europea de la Salud con una propuesta que intenta responder a las necesidades. Necesitamos mayor y mejores intervenciones de la Unión Europea; más y mejores datos; mejores tests; mejor seguimiento de contactos; mejor preparación; mejor planificación a todos los niveles; asegurar que hay medicamentos y productos sanitarios y equipos de protección, que es de lo que carecimos en los primeros meses de pandemia. Estas han sido las necesidades que se han identificado durante la pandemia. Y, ¿qué se propone para solucionar esos problemas que se han identificado? Que haya una declaración de emergencia a nivel de la Unión Europea; que haya una *Task Force* de la Unión Europea; que haya una monitorización; que haya mejores planes de preparación y respuesta; y que haya también productos biomédicos que puedan producirse en la Unión Europea y que puedan comprarse en la Unión Europea. Esto se transforma en cuatro propuestas: una comunicación, una propuesta para el Reglamento de Atención Sanitaria Transfronteriza, la extensión del mandato del ECDC y la extensión del mandato de la Agencia Europea del Medicamento.

Hasta ahora, en lugar de Reglamento de Amenazas Transfronterizas para la Salud teníamos una Decisión, que es un nivel inferior de legislación europea, mientras que el reglamento es el nivel superior. Es decir, existiendo ya legislación previamente, se le da más fuerza. Un reglamento es de aplicación automática, sin necesidad de transposición.

La propuesta de Reglamento sobre amenazas transfronterizas para la salud presenta varias áreas de actuación. Una es la planificación de la preparación, la de respuesta. Tenemos que estar preparados. No es que no estuviéramos preparados antes, sino que estábamos menos preparados. Todos los países tenían que someter sus planes de preparación, pero no eran tan detallados y completos. Ahora esto se convierte en una verdadera obligación, pero una obligación que también va complementada con una formación: formación, conocimiento, intercambio de actividades para el staff de todos los países.

Teníamos ya un instrumento que es el *joint procurement* (compra conjunta) que se va a reforzar porque es un instrumento que se ha puesto en marcha y ha sido muy activo durante la pandemia para la compra: desde ventiladores hasta test, mascarillas, jeringuillas para las vacunas, todo tipo de material necesario. Esto se va a reforzar.

Otro tema que reforzar es la vigilancia epidemiológica con nuevas redes. El Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades es el que gestiona estas redes. Esto requerirá más personal y más presupuesto para que puedan responder más rápidamente. También hay que reforzar la red de referencia de laboratorios.

Un hecho es que en el campo animal hay más competencias que en salud humana y la respuesta y financiación es inmediata.

El Sistema de Detección Precoz y Sistema de Respuesta EWRS, sistema que ya funciona, tiene que actualizarse según los últimos desarrollos en todos los sistemas informáticos.

Para una más eficiente respuesta coordinada a nivel europeo, se refuerza el Comité de Seguridad Sanitaria, con más competencias. Y también se prevé la posibilidad de reconocer que hay una situación de emergencia en la Unión Europea.

El Centro de Prevención y Control de Enfermedades, en la propuesta de Reglamento, se refuerza en una expansión global, es decir, se va a aumentar su mandato, pero se va a aumentar en todas las áreas para que dé respuesta a todo lo que el reglamento de amenazas transfronterizas para la salud propone. Desde monitorizar los datos sanitarios —porque es esencial tener datos sanitarios para poderlos analizar y recibirlos cuando hay que recibirlos— a poder hacer guías y evaluación de riesgos, y la red de los laboratorios de referencia.

En lo referente a la Agencia Europea del Medicamento, toma competencias adicionales, sobre todo en dispositivos sanitarios y en evaluación de la escasez tanto de medicamentos como de productos sanitarios.

El instrumento con el que contamos para implantar la legislación es el Programa de Salud, EU4Health Programme, que es el cuarto programa de salud en realidad, aprobado en el mes de marzo de 2021 y recientemente aprobado el Programa de Trabajo 2021. Tiene diversos objetivos, todos ellos muy encaminados a las amenazas sanitarias transfronterizas.

El cáncer es un problema, es un gran problema. En estos momentos es la segunda causa de muerte, los problemas cardiovasculares son la primera. Uno de cada tres ciudadanos europeos va a tener un cáncer en su vida, no va a morir necesariamente de ello, pero va a tener un cáncer y es importante actuar en todas las áreas. Hay muchas actuaciones que son comunes con otras enfermedades, sobre todo las de prevención de enfermedades y las de promoción de la salud. Hay factores como el tabaco, el alcohol, la alimentación, que influyen en una serie de enfermedades no transmisibles como es el cáncer. Otros objetivos del Programa de Salud son disponer de productos sanitarios y de medicamentos adecuados y reforzar los sistemas de salud. Estos son los principales objetivos, pero como ven, luchar contra la pandemia sigue siendo, al menos para el 2021, la prioridad.

La comunicación de la estrategia farmacéutica se aprobó al mismo tiempo que las cuatro propuestas de la Europa de la Salud, en el mes de noviembre de 2020. Se necesita revisar la legislación existente, pues han pasado varios años desde su aprobación, así como la legislación de medicamentos huérfanos y de medicamentos pediátricos. Y también temas como la puesta en el mercado y los sistemas de precios.

Respecto a la situación de la pandemia, los mapas muestran la situación, que no es la ideal. La falta de vacunación de algunas poblaciones contribuye a ello y tenemos que seguir insistiendo en aumentar la cobertura vacunal. La estrategia de vacunación ha sido un éxito de la Unión Europea, con muchas dificultades al principio: desde una propuesta individual de unos países hasta el acuerdo de compra anticipada de toda la UE. Hubo tensiones, discusiones sobre la transparencia, pero al final se está llegando a los objetivos que se planteaban. No vamos a estar seguros hasta que todo el mundo esté seguro. Ningún país puede quedarse sin vacuna. Necesitamos llegar al 70 por ciento, que es lo que se considera para esta enfermedad como el porcentaje que aporta inmunidad rebaño, según la cepa y la transmisión existente en el momento, y estamos en camino de conseguirlo (posteriormente, con la aparición de nuevas cepas de mayor transmisibilidad el porcentaje de cobertura tuvo que incrementarse).

La población objetivo, prioritaria para la vacunación, fue inicialmente los mayores de 80 años y los profesionales sanitarios, por lo que se inició la vacunación en esas poblaciones.

En algunos países se ha iniciado la discusión sobre vacunación obligatoria para profesionales sanitarios y profesionales de cuidados de larga duración, porque pueden exponer a sus pacientes, que son más débiles, al virus y transmitirlo.

La estrategia europea de salida es la vacunación de todo el mundo, no solo en la Unión Europea, sino mundial. Otro de los objetivos en esta Europa de la Salud y en general de la Unión Europea es hacer más fuerte nuestra presencia en el mundo y para eso tenemos que ser más colaboradores con el mundo. No solamente tenemos que vacunar al 80 por ciento o al 70 por ciento de nuestra población, sino que tenemos que conseguir que se vacune en todos los países del mundo. Estamos colaborando con la OMS, participamos en el COVAX, que es el instrumento de distribución de vacunas, y también vía donaciones individuales por parte de los Estados miembros.

Yo creo que este es el camino hacia una Unión Europea de la Salud. Este es el camino hacia reforzar el papel de la Unión Europea en el mundo y sí, respondemos a base de crisis, pero las crisis a veces son una oportunidad. En este momento ha podido ser una oportunidad para reforzar nuestro papel y esperemos que salgamos pronto de esta pandemia y que tardemos mucho en entrar en otra. Estamos poniendo todos los mecanismos para ello. ■