

ACUERDO DE 22 DE SEPTIEMBRE DE 2020, DEL CONSEJO DE GOBIERNO, POR EL QUE SE TOMA CONOCIMIENTO DEL INFORME ELABORADO POR LA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS RELATIVO A LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE EPIDEMIOLOGÍA GENÓMICA DE ANDALUCÍA

El Estatuto de Autonomía para Andalucía garantiza, en su artículo 22, el derecho constitucional previsto en el artículo 43 de la Constitución Española a la protección de la salud. En su artículo 55.2, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

Desde principios de los años 90 del siglo pasado, las actividades en protección de la salud se vienen desarrollando, de forma integrada, como parte de la cartera de servicios que el Servicio Andaluz de Salud desarrolla en Atención Primaria para la Consejería competente en materia de salud.

La entrada en vigor de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía vino a definir la protección de la Salud como el *“componente de la política de salud en el que se encuadran las actividades orientadas al análisis de riesgos asociados a los alimentos y de riesgos ambientales, a la preservación del entorno saludable que afecte a los espacios públicos donde se desenvuelve la vida humana, a los medios de transporte y a la habitabilidad de las viviendas, así como a la protección frente a aquellos otros riesgos y fuentes de peligro para la salud física y mental que surjan en el contexto social”*

Si bien es cierto que en la vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles o en el estudio de la aparición de resistencias a los antimicrobianos se han efectuado avances importantes, no es menos cierto que en las actuaciones ante brotes de origen alimentario o ambiental hasta la fecha se han utilizado métodos tradicionales tanto a nivel de rastreo como de análisis de laboratorio. Sin embargo, sobre todo en el mundo globalizado en el que nos encontramos, en el que tanto las mercancías como las personas (viajan a lo largo y ancho del mundo con una facilidad inusitada, hace que a veces sea difícil asociar el patógeno causante de un brote alimentario o de una toxiinfección alimentaria con la fuente de origen y por lo tanto se dificulta la adopción de medidas preventivas en la raíz del problema.

Por otra parte los métodos de identificación serológicos o moleculares al uso, si bien ofrecen cierta discriminación, ha quedado ya demostrado que el nivel de detalle ofrecido no es el óptimo a la hora de determinar asociación causa-efecto. Un ejemplo de esto se pudo vislumbrar el pasado año 2019 durante la gestión de las alertas por *Listeria Monocytogenes* que se desarrollaron en Andalucía en la que, en gran parte, debido a la aplicación de la secuenciación genómica completa se pudo demostrar que las tres alertas dictadas eran independientes entre ellas y además se pudo asociar o no a los distintos casos humanos con la cepa originaria de los brotes.

Esta “Secuenciación Genómica Completa” o “Secuenciación Masiva” es una nueva tecnología que se ha estandarizado y abaratado en los últimos años y que proporciona una copia íntegra del material genético de la célula objeto de estudio a un escaso coste y en un breve periodo de tiempo y permitiendo al realización de múltiples estudios no solo sobre la identidad de los patógenos sino sobre sus determinantes

genéticos (patogenicidad, virulencia, resistencia a los antimicrobianos) y de una forma longitudinal en el tiempo.

En España, si bien hay algunos trabajos en esta línea, no se ha constituido ninguna herramienta integral que aglutine y analice la información genómica y los metadatos de los patógenos de interés en protección de la salud y menos aún aplicada a la práctica diaria.

Desde la Consejería de Salud y Familias, como consecuencia de la experiencia adquirida en la gestión de los brotes de Listeria de 2019, a la vista de los antecedentes y basado además en las conclusiones del Simposio Internacional sobre Listeria celebrado organizado por la Consejería en Sevilla en enero de 2020, se decidió ir más allá que la mera obtención de muestras y su secuenciación y se optó por implementar un sistema integrado propio que aglutinara toda esa información genómica de interés para la gestión del riesgo y que estuviera a disposición de las autoridades sanitarias y de los evaluadores de riesgo en Andalucía y que trascendiera a un solo germen y se comenzara a aplicar de manera rutinaria a las actividades de protección de la salud.

Andalucía cuenta con un sistema robusto y consolidado de vigilancia epidemiológica, pero se hace necesario reforzar el estudio de los vínculos entre la detección de gérmenes en alimentos, muestras humanas y muestras ambientales. En este sentido la incorporación de la secuenciación genómica en el campo de la vigilancia epidemiológica permitirá a Andalucía dar un salto cualitativo en este campo, con herramientas innovadoras que facilitarán una mejor toma de decisiones para la prevención y control de enfermedades de transmisión alimentaria, lo que a su vez, redundará en una mayor protección de la salud de las personas.

Así pues el Sistema Integrado de Epidemiología Genómica en Andalucía (S.I.E.G.A) nace con el objetivo básico de identificar de una forma precoz y precisa mediante la secuenciación genómica, los patógenos que se transmiten desde los animales a las personas (zoonosis) y otros transmitidos por los alimentos a los humanos y mejorar así la toma de decisiones.

En virtud de ello, desde la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica se ha elaborado un informe en el que se detalla la puesta en funcionamiento del SIEGA.

Por tanto, teniendo en cuenta la repercusión que la puesta en marcha del SIEGA tiene en materia de salud pública, se considera oportuno y conveniente que el informe referido sea conocido por el Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno en su reunión del día 22 de septiembre de 2020,

## **ACUERDA**

Tomar conocimiento del informe elaborado por la Consejería de Salud y Familias relativo a la puesta en funcionamiento del Sistema Integrado de Epidemiología Genómica de Andalucía.

Úbeda, a 22 de septiembre de 2020

Juan Manuel Moreno Bonilla

PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Jesús Ramón Aguirre Muñoz  
CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS