

### III. OTRAS DISPOSICIONES

#### MINISTERIO DE SANIDAD

**11802** *Resolución de 5 de junio de 2025, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se publica el Convenio con la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud, para realizar labores de gestión de alertas por introducción de vectores invasores de la especie Aedes Aegypti en la isla de Gran Canaria.*

Suscrito el 22 de mayo de 2025 el Convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud para realizar labores de gestión de alertas por introducción de vectores invasores de la especie *Aedes Aegypti* en la isla de Gran Canaria, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho convenio, que figura como anexo de esta resolución.

Madrid, 5 de junio de 2025.—El Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, Pedro Gullón Tosio.

#### ANEXO

**Convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud para realizar labores de gestión de alertas por introducción de vectores invasores de la especie *Aedes Aegypti* en la isla de Gran Canaria**

Madrid, 22 de mayo de 2025.

#### REUNIDOS

De una parte, don Pedro Gullón Tosio, Director General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad, en virtud del Real Decreto 30/2024, de 9 de enero, por el que se dispone su nombramiento y actuando por delegación de la persona titular de la Secretaría de Estado de Sanidad referida en el apartado decimonoveno, apartado tercero, de la Orden SND/147/2025, de 7 de febrero, sobre fijación de límites para administrar determinados créditos para gastos, para conceder subvenciones y de delegación de competencias.

Y de otra parte, don Carlos Gustavo Díaz Perera, Viceconsejero de Sanidad y Director del Servicio Canario de la Salud, en virtud del Decreto 133/2024, de 9 de septiembre, por el que se dispone su nombramiento.

Las partes, cada una en la representación que ostentan, se reconocen mutuamente plena capacidad para otorgar el presente convenio y, a tal efecto,

#### EXPONEN

Primero.

Que la introducción y el establecimiento de *Aedes aegypti* en el territorio nacional supone un grave riesgo para la salud que requiere una respuesta rápida. Este mosquito es el vector más eficiente conocido de varios arbovirus como los virus de la Fiebre Amarilla, Dengue, Zika y Chikungunya. Todas ellas, enfermedades con un importante

impacto en la salud y la economía. Aunque *Ae. aegypti* fue eliminado de nuestro país a mediados del siglo XX, factores como el cambio climático o la globalización podrían favorecer su reintroducción, con un aumento de las enfermedades que transmite, tal y como ha sucedido en América tras la reintroducción del vector a finales del siglo pasado. La comunidad de las Islas Canarias es la que se encuentra expuesta a un mayor riesgo de reintroducción debido a una suma de factores. Por un lado, la suavidad de las temperaturas durante todo el año y las abundantes precipitaciones favorecen que el mosquito pueda completar su ciclo vital. Por otro lado, el intenso tráfico internacional personas y mercancías en las islas incrementa las posibilidades de una reintroducción. Finalmente, hay que destacar su proximidad a zonas ya colonizadas por *Ae. aegypti* como Madeira, Cabo Verde o la costa occidental de África.

Este riesgo propició que, desde 2013, se implementara un sistema de vigilancia de entomológica en las islas que incluye la vigilancia y control en puertos y aeropuertos y la respuesta ante eventuales detecciones en cualquier punto del archipiélago. Fruto de esta vigilancia, se han producido varias detecciones desde 2017 en buques, puertos e incluso domicilios que han podido ser controladas gracias a una respuesta rápida y enérgica.

En el momento actual la situación parece haber empeorado respecto a temporadas previas. Por un lado, las detecciones de introducciones por vía marítima se han incrementado y, por otro, resulta especialmente preocupante la introducción en el barrio de Piletas de Las Palmas de Gran Canaria. Aunque en otras ocasiones ya se había detectado la presencia de *Ae. aegypti* en domicilios particulares (en 2017 en La Palma y en 2023 en Tenerife), el área afectada en esta ocasión presenta mayor extensión y complejidad y requiere de más medios materiales y personales para poder llevar a cabo las acciones necesarias para la eliminación del vector. Además de los medios destinados a la gestión este problema concreto, es necesario disponer de los recursos suficientes para continuar con las labores de vigilancia en puertos y aeropuertos y garantizar la capacidad de respuesta ante nuevas detecciones.

El Ministerio de Sanidad publicó en 2023 una actualización del Plan Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores. Dicho Plan establece una serie de comités de coordinación en los diferentes niveles de la administración. A nivel nacional, se ha constituido el Comité Estatal Permanente de Seguimiento del Plan (en adelante, CEPSP), presidido por el Director General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad y entre cuyas funciones se encuentra la de solicitar a la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud la convocatoria de un Comité Estatal de Coordinación de la Respuesta (en adelante, CECR) cuando se detecten situaciones que puedan constituir una alerta nacional o internacional relacionadas con las enfermedades transmitidas por vectores, con el objetivo de garantizar la toma de medidas oportunas para responder a dicha alerta. Para ello, el CECR cuenta con la participación de todos los agentes relevantes en la gestión del problema. Ante la evolución de la situación en el barrio de Piletas, el día 12 de febrero de 2024, convocó al CECR, el cual ha considerado necesario y urgente reforzar las medidas de orientadas al control del vector con el objetivo de lograr su eliminación.

Segundo.

Que según establece el Real Decreto 1009/2023, de 5 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales y el Real Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, corresponde al Ministerio de Sanidad la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria, así como el ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a la ciudadanía el derecho a la protección de la salud. En concreto, la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, incluye entre sus funciones las siguientes:

– Las que en materia de sanidad exterior se derivan de lo establecido en la legislación internacional, en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, y en el Real Decreto 1418/1986, de 13 de

junio, sobre funciones del Ministerio de Sanidad y Consumo en materia de sanidad exterior, sin perjuicio de las competencias de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios sobre medicamentos, productos sanitarios, cosméticos y productos de higiene personal.

- Elaborar, en colaboración con otros organismos públicos implicados, planes de preparación y respuesta ante amenazas actuales o emergentes para la salud humana, monitorizar los riesgos para la salud pública en coordinación con los organismos implicados y realizar las evaluaciones de riesgo oportunas.

- Identificar, evaluar, gestionar y comunicar los riesgos para la salud que puedan derivarse de los condicionantes ambientales; la vigilancia de los factores ambientales de carácter físico, químico o biológico y de las situaciones ambientales que afectan o pueden afectar a la salud; así como la identificación de las políticas de cualquier sector que reducen los riesgos ambientales para la salud y la gestión de redes de vigilancia y alerta sanitaria de riesgos ambientales.

- Elaborar y aplicar, junto con el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico, la Estrategia de Salud y Medio Ambiente, incluyendo planes y programas para prevenir y controlar los efectos del cambio climático y otros riesgos ambientales sobre la salud humana.

Tercero.

Que según establece el Decreto 032/1995, del 15 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, la Dirección General de Salud Pública tiene, entre otras, las siguientes funciones:

- Controlar e inspeccionar las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento y desarrollo de actividades, locales y edificios de habitación o residencia, trabajo, recreo y asistencia pública y, en general, del medio en que se desenvuelve la vida humana.

- Adoptar medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, tales como la incautación o inmovilización de productos.

- Establecer y ejecutar los planes, programas y actuaciones en el ámbito de la salud medioambiental, higiene alimentaria y ordenación farmacéutica.

- Establecer los sistemas de vigilancia epidemiológica y asegurar el mantenimiento y control del estado de salud colectiva en su ámbito de actuación.

Por todo ello, el Ministerio de Sanidad y la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, están de acuerdo en regular la colaboración mutua para realizar labores de gestión de alertas por introducción de vectores invasores de la especie *Aedes aegypti* en la isla de Gran Canaria, por lo que formalizan el presente convenio de acuerdo con las siguientes

#### CLAÚSULAS

Primera. *Objeto.*

El objeto del presente convenio es apoyar las labores de gestión de control de mosquitos vectores transmisores de enfermedades en relación con la detección de mosquitos vectores invasores de la especie *Aedes aegypti* en la isla de Gran Canaria.

Ambas partes acuerdan que las aportaciones realizadas son en beneficio del objetivo común establecido en el presente convenio y no constituyen contraprestación directa alguna entre ellas.

Segunda. *Actuaciones a realizar por el Ministerio de Sanidad.*

El Ministerio de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, se compromete a:

- a) Contribuir a los gastos de las actuaciones definidas en la cláusula tercera del presente convenio durante un periodo de seis meses, por un importe de cien mil euros (100.000 €).
- b) Designar, en el Centro de Control de Alertas y Emergencias Sanitarias, a un equipo responsable del seguimiento de las actividades para la eliminación de *Ae. aegypti* en Gran Canaria.
- c) Participar, en coordinación con la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud, en la toma de decisiones derivada de los resultados de las labores de vigilancia y control vectorial.

Tercera. *Actuaciones a realizar por la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud.*

La Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud se compromete a:

- a) Reforzar las medidas de control establecidas en la zona, incrementando su alcance y su intensidad. Estas medidas incluyen:
  - Realizar inspecciones entomológicas en viviendas (intradomiciliarias y peridomiciliarias) y en el entorno de la zona de Piletas, Gran Canaria.
  - Colocar trampas BG-Sentinel para adultos y ovitrampas y analizar los resultados de las capturas.
  - Mantener la vigilancia entomológica reforzada y el seguimiento durante el tiempo de vigencia del convenio, incluyendo las prórrogas, incluso tras la obtención de resultados negativos en las actividades de vigilancia una vez implementadas las medidas de control.
  - Elaborar informes semanales sobre la situación de la alerta.
- b) Encargarse de la gestión de la contratación de personal adicional y de la adquisición de material en caso necesario.
- c) Elaborar una memoria de las actividades realizadas y sus resultados tras la finalización del plazo de vigencia del presente convenio.

Cuarta. *Financiación.*

La contribución del Ministerio de Sanidad ascenderá a cien mil euros (100.000 €) con cargo a la partida presupuestaria 26.07.313B.226.10.

El Ministerio de Sanidad aportará la cantidad de 100.000 euros, que se abonarán anualmente, condicionado a la existencia de crédito presupuestario adecuado y suficiente del ejercicio tras la entrega del informe detallado de seguimiento de las acciones realizadas y la conformidad de las mismas por parte de la Comisión de Seguimiento del convenio.

El periodo de ejecución de las actividades será de seis meses desde la inscripción del convenio en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal, siendo esta inscripción el momento en que el mismo adquiere eficacia.

La financiación se realizará a través de transferencia corriente y se depositará en una cuenta del Servicio Canario de Salud para la gestión del proyecto.

El pago por parte del Ministerio de Sanidad se realizará entre los meses de noviembre y diciembre del año 2025, previa justificación del gasto correspondiente a las actividades realizadas junto con la expedición del informe de la comisión de seguimiento que deberá indicar de forma expresa en el acta de la Comisión de Seguimiento que se

han cumplido los requisitos del convenio para efectuar el pago. Además, para efectuar el pago deberá certificarse por el Director General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad y previo informe del CCAES tanto la realización de las actividades en la forma descrita en la estipulación tercera como la adecuada justificación de gastos por parte del Servicio Canario de Salud.

Se entiende que la cantidad prevista destinada a financiar este convenio tiene el carácter de máxima, abonándose el importe de los gastos efectivamente efectuados y justificados, siempre que sean posteriores a la firma del convenio.

*Quinta. Comisión de Seguimiento.*

Para la supervisión y seguimiento del presente convenio se constituirá una Comisión de Seguimiento que será presidida por el Jefe de Salud Pública de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud. Estará integrada además por dos personas del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias con rango mínimo de Jefe de Área en representación del Ministerio de Sanidad, y dos representantes de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud designados por su Director General, con rango mínimo de Jefe de Área o equivalente.

Será competencia de la comisión la resolución de los problemas de interpretación y cumplimiento que puedan plantearse respecto a este convenio.

La comisión se reunirá al menos una vez cada tres meses y cuando se estime necesario a instancia de cualquiera de las partes.

Esta comisión se regirá por lo previsto en el presente convenio, y con carácter supletorio, por lo dispuesto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público en lo relativo al funcionamiento de los órganos colegiados de las distintas Administraciones públicas.

*Sexta. Naturaleza jurídica y jurisdicción.*

El presente convenio tiene naturaleza administrativa, y se rige por lo dispuesto en el capítulo VI del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Las dudas y controversias que puedan surgir con motivo de la interpretación y aplicación del presente convenio, y que no puedan ser resueltas en el seno de la Comisión de Seguimiento regulada en la cláusula anterior, se resolverán de conformidad con las normas aplicables en Derecho, y serán de la competencia de la jurisdicción contencioso-administrativa.

*Séptima. Validez, eficacia y duración del acuerdo.*

El presente convenio se perfeccionará por la prestación del consentimiento de las partes, adquiriendo el mismo plena eficacia desde el momento de su inscripción, en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal (en adelante REOICO) el plazo de cinco días hábiles desde su formalización, debiendo asimismo ser publicado, en el plazo de diez días hábiles desde su formalización, en el «Boletín Oficial del Estado», todo ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. El plazo de vigencia inicial será de seis meses.

El presente convenio podrá prorrogarse, por acuerdo de las partes, en hasta dos ocasiones, por un plazo de seis meses en cada prórroga, en función de la evolución epidemiológica de *Aedes aegypti* en Gran Canaria. La prórroga del estará supeditada a la existencia de una dotación presupuestaria adecuada y suficiente en la correspondiente aplicación presupuestaria para los ejercicios en los que se pretenda extender su vigencia. La prórroga se perfeccionará con el consentimiento por escrito de las partes manifestado mediante su firma a través de una adenda, y resultará asimismo eficaz desde su inscripción, en el plazo de cinco días hábiles desde su formalización, en el

Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, sin perjuicio de su publicación posterior, en el BOE en el plazo máximo de diez días hábiles desde su formalización.

Octava. *Extinción del convenio.*

Este convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por concurrir alguna de las siguientes causas de resolución:

- a) El transcurso del plazo de vigencia del convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.
- b) El acuerdo unánime de los firmantes.
- c) El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes. En este caso, se podrá notificar a la parte incumplidora —a través de sus representantes en la Comisión de Seguimiento—, un requerimiento para que en el plazo de treinta días naturales cumpla con las obligaciones o compromisos incumplidos. Si transcurrido dicho plazo persistiera el incumplimiento, la parte que lo detectó notificará a la incumplidora la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio con eficacia del mismo día de la recepción de la notificación. Dicha terminación no perjudicará cualquier otro derecho o reclamación que la parte afectada pueda ostentar o tener con respecto de la parte infractora.
- d) Por decisión judicial declaratoria de nulidad del convenio.
- e) Por cualquier otra causa prevista en la legislación vigente.

Los efectos de la resolución del convenio se regirán por lo previsto en el artículo 52 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, en lo que resulte de aplicación al presente convenio.

Novena. *Modificación del convenio.*

El presente convenio podrá ser modificado por acuerdo unánime de las partes, para ello la parte interesada hará una propuesta a la otra parte para su estudio y aprobación. De acordarse por todas las partes de común acuerdo la modificación, se suscribirá la correspondiente adenda, a fin de incorporar las propuestas de mejora que se hayan considerado pertinentes para el logro de los objetivos previstos, la cual formará parte integrante del convenio, previa sustanciación de los trámites previstos en el artículo 50 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Esta adenda se perfeccionará con el consentimiento de las partes manifestado mediante su firma, y resultará eficaz desde su inscripción, en el plazo de cinco días hábiles desde su formalización, en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, sin perjuicio de su publicación posterior, en el BOE en el plazo máximo de diez días hábiles desde su formalización.

Y, de conformidad con cuanto antecede, en el ejercicio de las facultades que legalmente corresponden a cada uno de los firmantes, obligando con ello a las instituciones que representan, suscriben electrónicamente el presente convenio.—Por la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, Pedro Gullón Tosio.—Por la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud, el Viceconsejero de Sanidad y Director del Servicio Canario de la Salud, Carlos Gustavo Díaz Perera.