

Queridos amigos,

Quiero dar las gracias al Servicio Gallego de Salud y a su representante en esta mesa de inauguración Jorge Aboal, Director General de Asistencia Sanitaria, por su confianza en la Fundación Bamberg para organizar esta jornada de trabajo.

Igualmente quiero agradecer su presencia a la representante del Ministerio de Sanidad Araceli Arce Arnáez, Subdirectora General de Promoción de la Salud y Epidemiología.

Gracias a los ponentes del Ministerio de Economía y del Instituto de Salud Carlos III que tan amablemente nos van a ilustrar sobre los Fondos Europeos para la Innovación y la Compra Pública Innovadora en Salud y sobre la Innovación y Prospectiva en Salud en España.

Hoy vamos a hablar sobre el futuro; sobre la medicina del futuro; sobre los grandes cambios que se están desarrollando relacionados con el entendimiento de las enfermedades.

Por una parte los desarrollos de la medicina molecular, la genómica, la proteómica y la medicina regenerativa, el conocimiento del funcionamiento y desarrollo de las células de nuestro cuerpo, y por otra, el conocimiento del sistema endocrino y del sistema inmunitario, se está traduciendo en tratamientos inmunológicos, vacunas terapéuticas y vectores víricos que son capaces de entrar en núcleo de las células diana y modificar sus genes.

El paradigma de la farmacia, basada en moléculas químicas, se está transformando, mediante el conocimiento de la biología, en productos biotecnológicos, en biofármacos.

La medicina, que hasta ahora estaba volcada principalmente en curar o aliviar los órganos dañados o en resecarlos mediante la cirugía, se está centrando ahora más que nunca en combatir las causas de la enfermedad; en el por qué se manifiesta o desarrolla una enfermedad.

La nueva medicina también se centra en el conocimiento de los factores determinantes de la salud y los causantes de las enfermedades: La alimentación, el ejercicio físico, el bienestar mental y espiritual, son elementos saludables para mantener y mejorar la salud así como el tabaco, el sedentarismo, la mala alimentación y las drogas son desencadenantes de las enfermedades.

Esto significa que, cuando decimos que el paciente en el centro del sistema asistencial, debe querer decir que el centro no está en la enfermedad sino en el paciente en su conjunto, con su genotipo y su fenotipo

Eso exige al clínico realizar una aproximación holística y sistemática al paciente con sus enfermedades y riesgos. Considerar al paciente como un todo ya que cualquier problema detectado puede ocasionar problemas en el resto del sistema. No una aproximación orgánica, que es lo que pasa todavía de manera generalizada: Yo soy neumólogo y solo me intereso en los pulmones, nefrólogo en el riñón, cardiólogo en el corazón, etc. provocando con frecuencia “islas de información”.

Y esta aproximación holística y sistemática es todavía más importante cuando el paciente es un enfermo crónico que la mayoría de las veces es pluripatológico y está polimedicanizado.

El problema es que tanto la organización de los hospitales, sus presupuestos inamovibles del capítulo I de Personal y las propias Universidades de Medicina (con su repercusión de los Hospitales Clínicos Universitarios) siguen organizadas principalmente por órganos: Neumología, Cardiología, Nefrología, Neurología, Urología, Ginecología, Digestivo, etc. Una clasificación del siglo XIX.

Es necesario por tanto un fortalecimiento de la Atención Primaria, de manera que pase de ser en la actualidad un discriminador de la demanda con el fin de aliviar la presión sobre los especialistas, a ser un elemento fundamental en la gestión de la salud de “sus” enfermos participando de todos los episodios por los que pase. Es necesario que cuenten con el mismo nivel de formación, de reconocimiento y de actuación que, por ejemplo, los médicos internistas en un hospital, tal como venimos reclamando en los libros de la Fundación desde el año 2011 en que, celebrando el 25 aniversario de la Ley General de Sanidad, presentamos el *Modelo de Futuro de Gestión de la Salud*.

Y este cambio de paradigma exige también cambios en la organización de los hospitales y la integración efectiva de los dispositivos existentes en un área de salud y entre las diferentes áreas así como la reforma de las especialidades médicas que habrán de ajustarse a la nueva medicina que se nos presenta por delante.

Sé que Galicia está inmersa en esta transformación de la asistencia sanitaria, así como en el desarrollo de proyectos innovadores en el campo organizacional, en la atención y gestión de pacientes, en la capacitación de sus profesionales y en el desarrollo de terapias avanzadas, uno de cuyos instrumentos en el proyecto **Código 100** que en este acto nos van a exponer de

manera que de aquí puedan emerger proyectos específicos innovadores de colaboración que nos permitan avanzar en la nueva medicina del futuro en beneficio de todos.

¡Muchísimas gracias!