

CONFERENCIA DEL MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO EN EL CLUB SIGLO XXI

(Madrid, 18 de febrero de 2008)

Reflexiones sobre la Sanidad en España. Anticipando el Futuro.

Muy buenas tardes a todos.

En primer lugar quiero agradecer a la dirección del Club Siglo XXI, la oportunidad que me ha proporcionado de participar en el ciclo “30 años después”.

Un foro que a lo largo de estas tres décadas ha sido una referencia imprescindible de libertad, debate, tolerancia y respeto a los otros.

Hablar de **Sanidad** en España, hablar del **derecho** que todos los **ciudadanos tienen a la protección de su salud**, es hablar de una **conquista democrática**.

Esta conquista se inicia con la redacción del **artículo 43** de la Constitución Española de 1978 y madura con la aprobación de la **Ley General de Sanidad** que promovió el Ministro **Ernest Lluch**, y que fue aprobada en 1986.

Pronunciar el nombre de **Ernest Lluch**, hablar de su trabajo como gestor político en este foro de tolerancia y de libertad es, a mi juicio, el mejor **homenaje** que podemos hacerle a ese hombre **al que, quienes no creen ni en la libertad ni en el diálogo ni en la tolerancia, arrebataron la vida**.

Pero pronunciar su nombre en una conferencia sobre Sanidad, también es reconocer públicamente que sin la Ley de la que él fue artífice, el Sistema Nacional de Salud que hoy tenemos los españoles, no sería posible.

Gracias a hombres y mujeres como Lluch estamos hoy aquí.

Y “aquí” significa disfrutando de uno de los mejores sistemas sanitarios públicos del mundo. Un sistema de financiación pública, basado en los principios de universalidad, equidad, seguridad y el acceso a unos servicios sanitarios de calidad, tal y como se acordó en el Consejo de Ministros de Sanidad de la Comisión Europea en Junio de 2006 al plantear un futuro Espacio Europeo de Salud.

Así lo ponen de manifiesto algunos estudios:

CONFERENCIA

Por ejemplo, según el Informe de la OMS “Salud en el mundo en el año 2000” el sistema sanitario español ocupa el lugar nº 7 entre los 191 estados miembros. Poco después, utilizando la misma fuente de información (OMS 2000) pero unos indicadores ligeramente diferentes a los de la publicación original, se publicó un nuevo artículo en el que España aparecía en el lugar nº 6. Un informe más reciente de la *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, que utiliza como indicador la mortalidad evitable y se acaba de publicar en la revista *Health Affairs*, el SNS español ocupa el 4º lugar entre los 19 países de más desarrollados.

Un sistema que es solidario, un sistema que pagan todos y del que todos se benefician. Un sistema que aporta mucho más que asistencia sanitaria. Sólo como reflexión, nuestro Sistema Nacional de Salud es:

- Garantiza de la condición de salud de la fuerza laboral del país
- Permite a nuestros ciudadanos asumir otros riesgos, ya que tienen garantizada una asistencia sanitaria de calidad en caso de necesidad.
- Es fuente de empleo directo, de calidad y no deslocalizable. Aproximadamente 1.100.000 empleos dependen del sector sanitario, casi un 6% del total
- Es fuente directa de generación de riqueza con un factor de retorno de la inversión del 40%. Por ejemplo, un gasto sanitario de aproximadamente 57.000 millones de €, genera una riqueza de aproximadamente 22.000 millones €.
- Es un nicho de diversificación del tejido empresarial tradicional. Por ejemplo, en sectores como la Biotecnología, los Servicios y el Sector Turístico, que también se beneficia de la calidad de nuestro SNS

Hoy, en este ámbito singular de debate, quiero realizar algunas reflexiones sobre POLÍTICA SANITARIA Y POLÍTICA CIENTÍFICA.

Supongo que no esperaban otra cosa de mí.

No creo que este Club sea lugar para hacer promesas. Considero más adecuado, en este foro, enunciar algunos de los temas-clave, imprescindibles, para la **reflexión sobre políticas de salud y de ciencia**, en el siglo XXI.

Todos los gobiernos pueden equivocarse, pueden hacer bien o mal las cosas y por ello pueden ser criticados.

Pero al **Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero** nadie podrá negarle algo evidente: **la Sanidad y la Investigación** han ocupado un **lugar prioritario** en su **AGENDA DE ACCIÓN POLÍTICA**.

CONFERENCIA

Así lo demuestra, por ejemplo, que en las tres Conferencias de Presidentes que se han celebrado hasta el momento, **Sanidad, Ciencia e Investigación** han sido los **temas estrella del debate, de la movilización de recursos, del compromiso político.**

La financiación adicional puesta a disposición de sanitaria de las Comunidades Autónomas, incluido el Fondo de Cohesión Sanitaria, ha superado en esta legislatura los 9.000 millones de euros, gracias a los acuerdos adoptados en la II Conferencia de Presidentes.

Puede haber —de hecho hay— muchas visiones de cómo hacer política sanitaria y científica. Yo estoy en un Gobierno cuya concepción comparto. Esta concepción sostiene que **las políticas de Sanidad e Investigación no pueden hacerse al margen de las políticas de Bienestar.**

Y hay un hecho indiscutible: La prioridad de este Gobierno en toda la legislatura han sido las políticas sociales. Me remito a las cifras del presupuesto

- 1.642 millones de euros en 2004
- 4.757 millones en 2008.

Casi tres veces más.

Además, la **interconexión de las políticas sociales, sanitarias y científicas**, además de una **opción socialmente justa**, es una opción económicamente rentable, **que contribuye al crecimiento del país.**

Por esto mismo, políticas que desarrollan la Ciencia y la Salud, **no suponen solo un gasto** para la sociedad. Antes al contrario, son una inversión, **una inversión rentable** que produce beneficios cuantificables.

En esta reflexión sobre la SANIDAD propongo una **nueva mirada**. Una **mirada democrática, participativa**, que tenga en cuenta no sólo a la calidad de los **servicios** (eso es obvio) sino también a los **ciudadanos** (y entre éstos especialmente a los **pacientes**) y a los **profesionales.**

El **Sistema Nacional de Salud** es UNA EMPRESA DE CONOCIMIENTO. Una empresa de **personas para personas. UN SERVICIO PÚBLICO.**

El **ciudadano**, pues, es el pilar fundamental sobre el que debe construirse todo sistema de Salud, y su bienestar debe ser el objetivo de toda medida política.

Esta concepción pasa, de manera ineludible, por hacer un RECONOCIMIENTO EFECTIVO de los derechos, ya reconocidos legalmente, a los ciudadanos.

Me refiero a la necesidad de establecer mecanismos que hagan efectivos:

- El ejercicio del **derecho a la autonomía individual**, que le haga protagonista a la hora de la toma de decisiones que afectan a su salud.
- Y el **derecho de participación social**. Cuando el ciudadano participa en la toma de las decisiones sobre el Sistema, sus derechos van más allá de la mera atención sanitaria.

El **derecho individual a la autonomía de decisión** promueve que los profesionales y los gestores, el Servicio de Salud, tengan en cuenta las preferencias y valores del paciente. Este respeto de su voluntad se traduce en un **acuerdo terapéutico** entre paciente y profesional, en una relación de mutua confianza, que tiene como único límite el riesgo para la salud comunitaria.

A lo largo de esta **legislatura** se ha trabajado en pro del **derecho de participación social**. Se han desarrollado, al máximo, los cauces previstos en la legislación para hacerla efectiva, mediante la puesta en marcha del **Foro Abierto de la Salud** y del **Foro Virtual**.

Así, en el 28 de noviembre de 2007 se constituyó el Foro Abierto de la Salud en el que participan Administraciones y Ciudadanos. Un instrumento que permite la participación en la toma de decisiones en cuestiones relativas a la calidad y la cohesión del Sistema Nacional de Salud.

El **reconocimiento** de estos derechos es **una necesidad**, pero también es un **imperativo democrático** que legitima al Sistema Nacional de Salud.

Estamos convencidos de que sin esta participación, individual y social, de los ciudadanos, el sistema que queremos no podrá desarrollarse. **Este ciudadano informado, consciente y participativo consolida el Sistema.**

Porque el **Sistema Nacional de Salud** está para dar **respuesta** a las **necesidades y demandas de los ciudadanos**. Solo si esto es así, el Sistema se legitima y cumple su **verdadera función**: ser un **SERVICIO PÚBLICO**.

Así, por ejemplo, según el Instituto de Estudios Fiscales (2005), que recogía datos de la encuesta sobre "Opiniones y actitudes fiscales de los españoles en 2004", un 72% declaraba estar satisfecho con los servicios de la sanidad pública y el 49% de las respuestas estimaba que la sanidad es el servicio público que más justifica el pago de impuestos.

CONFERENCIA

La satisfacción de los usuarios es una garantía de sostenibilidad del Sistema Sanitario. Estos ciudadanos, satisfechos con la atención que reciben, serán más proclives a mantener **la inversión** en este **bien social** que **es la Sanidad**.

Si los ciudadanos y los pacientes son la razón de ser del Sistema Nacional de Salud, **los profesionales** son los actores más importantes del mismo.

Los poderes públicos tenemos una responsabilidad con los profesionales.

Debemos ponerles en situación óptima para que puedan prestar los servicios que los ciudadanos esperan de ellos.

Debemos dotarles de los recursos suficientes, y de las estructuras necesarias para poder realizar una labor que tiene el objetivo de la excelencia. Tenemos que poner a su disposición los mecanismos que aseguren la formación a lo largo de toda su vida profesional. Estamos obligados a alimentar ese conocimiento, que es esencial para realizar su trabajo de forma adecuada.

Tenemos que poner en marcha la carrera investigadora en el Sistema Nacional de Salud, que permita nuevas expectativas y desarrollos profesionales.

Debemos crear las condiciones de protección necesarias para que la actividad de nuestros profesionales se realice con seguridad, para lo que promoveremos las reformas legales necesarias para **tipificar las agresiones a los profesionales sanitarios y potenciar los valores que refuercen su consideración social**.

Pero la **responsabilidad** de los profesionales va más allá del acto médico, que requiere de ellos un **compromiso ético** con el paciente y con el Sistema.

Porque la sociedad pone en sus manos la toma de **decisiones** de una magnitud que, indudablemente, **repercutirá en la eficacia y la eficiencia** del Sistema y, por tanto, en su sostenibilidad y continuidad.

Esta responsabilidad debe materializarse mediante la utilización de criterios de **PRIORIZACIÓN EFICIENTE** en la toma de decisiones clínicas. Los componentes del binomio “prevención-curación” deben tener un peso equilibrado, proporcional a su repercusión sobre la salud.

Las investigaciones de los expertos en Economía de la Salud ponen de relieve que el crecimiento del gasto sanitario está ligado —de forma clara— al papel preponderante de los cambios en la tecnología y en la intensidad de los recursos dedicados por paciente, frente a la menor repercusión que suponen los cambios demográficos: envejecimiento e incremento poblacional.

CONFERENCIA

Así, diversos estudios establecen en torno al 1,9 % la repercusión en el gasto de los cambios demográficos, estimando en torno al 0,3% el incremento debido al envejecimiento.

Es responsabilidad de los profesionales sanitarios la UTILIZACIÓN APROPIADA de las innovaciones que tienen impacto en salud, evitando la “fascinación tecnológica” o decisiones que deriven de una “actuación defensiva”, y que puedan conducir a una práctica incorrecta, o que no tienen como clave principal el interés y la decisión del paciente.

Por consiguiente, **el papel de los profesionales**, en ese escenario de futuro cercano, tendrá una importancia trascendental para poder mantener este sistema de bienestar redistributivo.

Esta es una responsabilidad compartida con los **Servicios de Salud**.

Y en ellos, en nuestro Sistema, quiero poner ahora mi reflexión.

Tenemos un Sistema de Salud acomodado a la organización territorial que definen nuestra Constitución y nuestras Leyes Orgánicas, sujeto a Tratados Internacionales e integrado en la construcción política de un **Espacio Europeo de Salud**.

La tarea de conseguir la salud de los ciudadanos (como la define la Organización Mundial de la Salud), es decir “el estado completo de bienestar físico, psíquico y social” **excede** a las competencias de un Ministerio, de una Comunidad Autónoma, de un Gobierno.

La salud es una **tarea conjunta** que **yo no concibo desligada del resto de las políticas de bienestar**. La salud de los ciudadanos no es solo el resultado del buen funcionamiento del Sistema de Salud.

El resto de las políticas públicas enfocadas al bienestar inciden de una manera decisiva en ella

Una sociedad es mucho más sana cuando se profundiza eficientemente en políticas contra la **violencia de género**, o de promoción de la **vivienda**; si cuidamos el **medio ambiente**, o si nos comprometemos con la **seguridad laboral**; si atendemos a las personas con **dependencia**. Todo ello también, son políticas de Salud.

CONFERENCIA

Por eso estamos proponiendo, por ejemplo, un Plan Nacional de Salud y Medio Ambiente, para plantear medidas centradas en los grupos de población más vulnerables a la contaminación, o una Ley de Salud Pública, que establezca una Cartera de Servicios.

Pero este **nuevo escenario de salud** sólo podrá ser el resultado de la **interacción** de muchos factores. Debo poner de manifiesto, pues, la importancia de la responsabilidad individual frente a las políticas de Salud Pública.

Nuestro Sistema de Salud debe fomentar:

- el compromiso consciente y activo de los ciudadanos en el mantenimiento de su propia salud, en la incorporación de hábitos de vida saludable y en la evitación de conductas de riesgo. Así lo ha hecho este Gobierno con algunas leyes como la de prevención del tabaquismo. Según datos del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) la frecuencia del consumo de tabaco en población mayor de 18 años había descendido más de 2 puntos porcentuales lo que supone que, en el primer año de entrada en vigor de la ley, 750.000 fumadores mayores de 18 han abandonado la adicción al tabaco.
- debe evitar la medicalización de la vida cotidiana, redoblando el esfuerzo educativo, divulgando conocimiento fiable y asequible al ciudadano.

Sabiendo que la SALUD PÚBLICA es mucho más que la suma de la salud de los individuos, es decir, TIENE VALOR AÑADIDO.

Nuestra sociedad ha cambiado.

El cambio demográfico y social evidentes, —somos cuatro millones de residentes más en España— ha modificado el patrón de salud y el perfil sanitario, y nuestros **Servicios de Salud** tienen que adaptarse. Se impone un modelo de atención descentralizado para adecuarse al cambio de eje del Sistema, desde el hospital a la atención primaria y al domicilio.

Las **nuevas tecnologías son herramientas** que van a facilitar esta adaptación.

La implantación de los desarrollos actuales de la Telemedicina, el Diagnóstico por Imagen, la Cirugía Mayor Ambulatoria, la incorporación de **tecnologías de la información y la comunicación**, asegurando la Interoperabilidad en la Historia Clínica Digital, la Receta y la Tarjeta electrónicas, van a servirnos para estar más cerca de los ciudadanos,. Para mejorar la accesibilidad, para evitarles desplazamientos innecesarios.
PARA HUMANIZAR LA ATENCIÓN.

CONFERENCIA

Para garantizar la EQUIDAD y la COHESIÓN, procuraremos el establecimiento de tiempos máximos de espera para situaciones que pueden ser causa de discapacidad o secuelas graves. Este es el caso de la colecistectomía, prótesis de cadera y rodilla o hernia inguinal, a los que daremos cobertura desde el Fondo de Cohesión Sanitaria.

Por ejemplo, entre 2006 y 2008 el volumen de inversiones en Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en el Sistema Nacional de Salud asciende a 252 millones de €, con una aportación de la Administración General del Estado de 141 millones de €, y corresponde realizar al conjunto de las CCAA 111 millones de €.

Otro de los valores esenciales a los **Servicios de Salud es el de la Calidad**. Si, con la participación y el compromiso de todos los actores implicados, conseguimos un sistema de calidad, los ciudadanos tendrán mayor confianza en él, se sentirán seguros y querrán permanecer dentro del Sistema.

La elección rigurosa de las tecnologías, la aplicación racional de los recursos, el uso adecuado de los medicamentos o la reflexión sobre el coste-beneficio de las innovaciones en Sanidad, son criterios de calidad.

En un escenario de recursos limitados es necesario establecer **mecanismos transparentes y eficaces**, que permitan **evaluar la relación entre coste y utilidad** de los nuevos procedimientos. Porque no siempre un incremento en el gasto es sinónimo de una mayor calidad en el servicio.

En el periodo 2006-2008 se han destinado 45 millones de euros para fortalecer el trabajo de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III y crear la red cooperativa de evaluación de tecnologías sanitarias dependientes de las CCAA.

Se ha puesto en marcha un Plan de Evaluación de Tecnologías Sanitarias para el conjunto del SNS que incluye cerca de 300 acciones formuladas por la red de agencias. Entre ellas destaca una red de detección e información sobre tecnologías emergentes y la evaluación sistemática del uso apropiado de tecnologías.

Así pues, el valor **monetario de la sanidad**, el coste-beneficio de los servicios sanitarios, tendrán que estar en el debate del futuro. En ese debate que participarán los gestores, los pacientes y los profesionales.

Y esta es nuestra **responsabilidad hoy**. Tomar decisiones en la asignación de recursos, que incidirán fundamentalmente en la viabilidad y en la sostenibilidad del Sistema.

CONFERENCIA

Por eso es preciso mantener un **análisis serio** y riguroso, —alejado del debate partidista más que político, de la política con minúscula alejada de la política que comparto, la Política con mayúsculas, la del servicio y compromiso con el ciudadano. Una reflexión de lo que invertimos en Sanidad, sobre cómo lo invertimos.

Porque hemos de proteger este Sistema del que **los españoles se sienten altamente satisfechos, que es un elemento primordial de compensación y solidaridad social, y fuente de riqueza y progreso, asegurando su Sostenibilidad y reforzando su Legitimidad.**

Pero esta mirada no puede quedarse aquí.

El futuro, —el presente ya— es incomprendible sin INVESTIGACIÓN. Por eso quiero hacer algunas reflexiones sobre la Investigación del futuro.

Un futuro que el Gobierno de Rodríguez Zapatero se ha tomado muy en serio desde el comienzo de la Legislatura que ahora finaliza.

Por ello, ha dispuesto los elementos necesarios para no perder este tren. Pero, amigas y amigos, el tren de la investigación, no es un tren de carbón, ese tren que si lo perdías podías alcanzarlo corriendo por el andén. El tren de la Investigación es, hoy día, un tren de alta velocidad. Tenemos que subirnos a él en hora, y esa hora ya ha llegado.

La investigación, como he dicho al principio, tiene que estar entre los objetivos del nuevo escenario de la Sanidad.

Sirva un dato como ejemplo, en 2004 el presupuesto para investigación era de menos de 3000 millones de € y ha pasado a casi 8000 millones de € en el presupuesto del 2008.

El Plan Nacional de I+D+i (2008-2011) define seis áreas estratégicas, dos de las cuales, Salud y Biotecnología, nos implican directamente. Pero las otras cuatro:

- Energía y Cambio Climático
- Telecomunicaciones y Sociedad de la Información
- Nanociencia y Nanotecnología
- Nuevos Materiales y Nuevos Procesos Industriales

No son ajenas en absoluto al Sistema Sanitario.

Para no perder el tren del futuro, proponemos un **PACTO POR LA CIENCIA EN ESPAÑA**. Un pacto que se traduzca en una Ley de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, de amplio consenso.

CONFERENCIA

Este pacto es conveniente y necesario porque la Ciencia y la Investigación son motores de:

- Desarrollo tecnológico y económico
- Progreso social y
- Bienestar de los ciudadanos.

Este Pacto pretende, entre otros objetivos, que nuestras empresas aumenten el peso de su participación en nuestro Sistema Nacional de Salud y a su vez estén en mejores condiciones para ser referente en el resto de sistemas sanitarios del mundo.

Tenemos la responsabilidad de colocar a España en un lugar en desarrollo científico, similar al lugar que ocupa en el desarrollo económico. Y eso no es sólo labor del Gobierno, sino un compromiso común que hace necesario ese amplio consenso.

Comunidades Autónomas, Universidades, Investigadores, Profesionales de la Salud, Empresas, Fundaciones –Instituciones y Ciudadanos, en suma– tendrán que aunar esfuerzos para conseguir ese objetivo. Según datos del Instituto Nacional de Estadística, el número de personas empleadas en I+D a jornada completa en 2005 fue un 7,40 % mayor que en 2004.

Sin embargo, todavía se evidencia una escasa presencia de investigadores en el sector privado español, 32,4%, frente al promedio de 49,2 % en la Unión Europea. Se está produciendo un cambio de tendencia en el sector productivo, con disminución de la actividad en el sector construcción y un aumento en la adquisición de bienes de equipo, del 4,3% en 2004 al 11,2% en 2007.

Si lo conseguimos, se producirá un incremento de la riqueza económica, fortaleceremos las empresas y estimularemos la creatividad de nuestros investigadores.

Es necesaria una gran voluntad política.

Las Administraciones somos responsables de establecer instrumentos adecuados:

- un marco legislativo que de seguridad a la investigación y a sus resultados,
 - unos recursos acordes a los objetivos,
 - unas instituciones científicas fuertes,
 - unos profesionales motivados
- ✓ En el ámbito legislativo tendremos que realizar los desarrollos previstos en las leyes aprobadas a lo largo de esta Legislatura, y abordar normativa que respalde las nuevas necesidades de nuestro sistema de I+D+i.

CONFERENCIA

- ✓ El incremento sustancial de recursos por parte de la Administración General del Estado, debe focalizarse en programas que movilicen al SECTOR PRIVADO. Nuestro objetivo es que la I+D en 2010 alcance el 2% de PIB (era de un 1,07 en 2004) y que la inversión privada suponga un 55% del total, frente al 48 % que suponía en 2004.
- ✓ Nuestros investigadores necesitan de unas Instituciones Científicas fuertes, de Centros de Excelencia, con sistemas de gestión modernos y ágiles.
- ✓ Nuestro empeño es adecuar el marco jurídico de los Organismos Públicos de Investigación –su transformación en AGENCIAS ESTATALES– y la vertebración territorial de las estructuras públicas de investigación. Estos tiempos que nos permiten la investigación en red.
- ✓ Y en cuanto a los investigadores: la incorporación a la Carta Europea del Investigador, definir el Estatuto del personal investigador y el diseño de una carrera profesional.

Sólo con unas condiciones y unas infraestructuras científicas de esta naturaleza, podremos atraer a España a investigadores de talla mundial (ya lo estamos haciendo). Sólo de esta manera el retorno de investigadores españoles en el exterior será un éxito (ya hemos comenzado).

Hace sólo unos días (el jueves pasado) hicimos la presentación pública de **BioIEX**, la **Oficina del Investigador Médico en el Extranjero** cuya función principal será la de **Facilitar el Retorno a Centros nacionales de los investigadores españoles en el Extranjero**.

Además, debemos reforzar nuestra PROYECCIÓN EXTERIOR, intensificando las relaciones de trabajo cooperativo con Centros extranjeros y con apoyo a las estancias de formación y de investigación en el extranjero de nuestros investigadores.

Tenemos que comprometernos, también, con la TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA a través de las patentes, las licencias, los contratos, la creación de spin-off o los productos know-how.

Para ello, es preciso revisar la normativa referente a patentes, propiedad intelectual y propiedad industrial, para hacerla más atractiva a los generadores de conocimiento. Y, desde las Administraciones, seguir imprimiendo un impulso continuado y sostenido al desarrollo tecnológico y a la innovación, en particular en lo referido al registro de patentes.

CONFERENCIA

La concesión de patentes biotecnológicas ha crecido más del doble entre 2003 y 2006, pero hemos de realizar un gran esfuerzo para situarnos en un nivel acorde con nuestra posición económica internacional.

Las políticas sanitaria y científica no se agotan, lo sé, en estas cuantas reflexiones, pero estoy convencido de que una sociedad democrática tendrá que abordar esos temas para conseguir un escenario de futuro para todos.

Los ciudadanos, los pacientes son destinatarios últimos de los beneficios que la investigación produce. Tenemos que ser capaces de hacerles llegar los resultados de la investigación científica en general, y de la biomédica en particular, de una manera rápida y segura.

En este sentido, el Consejo de Ministros aprobó hace cuatro meses un Plan Terapias Avanzadas en Medicina Regenerativa, con una financiación prevista de 21 millones de euros, y la Acción Transversal en Cáncer con 90,7 millones de euros. Acciones de tipo catalizador y dinamizador del sector y de la transferencia de conocimiento a los pacientes.

Solo así, amigas y amigos, habremos hecho nuestro trabajo de una manera satisfactoria.

Permítanme, para finalizar, una reflexión de orden moral. El desarrollo científico no es un fin en sí mismo, y por tanto no puede ser ajeno a presupuestos éticos y a unos objetivos de orden social.

El desarrollo científico que propongo tiene que estar comprometido directamente con la justicia social, con el desarrollo económico, con la sostenibilidad de los sistemas de protección, es decir con los ciudadanos.

Muchas gracias