

Acto de investidura de doctor *honoris causa*

Dr. Alejandro Jadad

Hble. Sra. Cónsul de Colombia, Dirección Académica, profesores y personal de gestión de la UOC, Dr. Jadad y familia, señoras y señores, sean bienvenidas y bienvenidos al acto de investidura del doctor Alejandro Jadad como doctor *honoris causa* de nuestra universidad.

Después de escuchar *Carriers*, con la voz de Nerea de Miguel, Leo Aldrey al piano y Andrés Eduardo Bucci al *Reactable*, me complace dar la palabra a la doctora Pilar García Lorda, directora de los Estudios de Ciencias de la Salud, que, en nombre de estos estudios y de los de Psicología y Ciencias de la Educación, trasladó al Consejo de Dirección la propuesta de investir doctor *honoris causa* al doctor Jadad.

Presentación a cargo de la doctora Pilar García Lorda

Rector, Cónsul, Consejo de Gobierno, Directores de estudios, profesores, personal de gestión, señores, señoras, Dr. Jadad, amigos y amigas:

Este acto de investidura es un momento muy especial para todos los que en la UOC nos dedicamos a la salud, tanto en los Estudios de Ciencias de la Salud como en los de Psicología y Ciencias de la Educación. Es un momento que nos honra, por los muchos méritos académicos y personales del Prof. Alejandro Jadad, que glosará a continuación el Dr. Manuel Armayones, y, sobre todo, por lo que representa de inspiración y de reafirmación de aquello que la UOC quiere ser en el ámbito de la salud.

En el entorno de la salud, en el que la trayectoria de la UOC es todavía pequeña, pero con la firme vocación de ser grande, y en unos estudios todavía muy jóvenes, nos encontramos en ese momento fantástico en el que todo está por hacer y todo es posible. Como nos recalca hace unos meses el Prof. Jadad, estamos, en una institución como la nuestra, en la afortunada disposición de decidir cuál será nuestra contribución. Cómo queremos contribuir a formar a los profesionales de la salud y cómo queremos contribuir para aportar valor a la sociedad, a sabiendas de que los retos de salud que nos aguardan son grandes y que muchas de las cosas que han funcionado hasta aquí dejarán, tal vez, de tener sentido.

Y en esta posibilidad de dibujar cómo nos proyectaremos, compartimos la visión del Prof. Jadad de que el futuro de la salud solo tendrá sentido si se construye desde el respeto por la ciencia y la evidencia, particularmente en estos tiempos convulsos de la posverdad; pero también, y sobre todo, si somos capaces de construir el conocimiento con la sociedad y para la sociedad. Ello implica repensar, reinventar, y definir nuevos paradigmas que deberán romper los viejos estereotipos, y ser capaces de romper las paredes de la academia, y romper las barreras entre disciplinas, así como algunas barreras mentales. Y finalmente, implica ser capaces de aprovechar las oportunidades que la tecnología nos ofrece no solo para minimizar los errores del sistema, sino también para llevar a cabo cosas nuevas, diferentes y mejores, para trabajar por una salud más justa, más equitativa y más diseñada a la medida de las necesidades de todos.

Queremos vernos reflejados en el trabajo del Prof. Jadad y en su aproximación a la salud con una mirada amplia, inclusiva, integral. Queremos vernos reflejados en su voluntad de introducir conceptos, actitudes y abordajes nuevos, y queremos compartir su reto de formar verdaderamente profesionales de la salud y del bienestar y no solo profesionales de la enfermedad. Para todo ello seguramente hará falta desaprender parte de las cosas que dábamos por ciertas.

En este sentido, el recorrido del Prof. Jadad a lo largo de su vida académica y profesional es inspirador: partiendo de un aspecto tan concreto como son los cuidados paliativos, ha acabado proponiendo un concepto de la salud radicalmente transformador y que nos interpela a todos. Desde su inicial especialización en la más rigurosa y árida metodología científica, ha avanzado sin miedo hacia territorios desconocidos, controvertidos e incluso transgresores como la felicidad o la buena muerte. Y partiendo desde un punto pequeño del mapa, en Colombia, salió hacia el mundo, para acabar teniendo un impacto global. Este viaje, y la posibilidad de acompañarlo en este camino, explican en buena medida el porqué de la investidura que hoy celebramos.

Hace ya unos meses, tuvimos ocasión el Dr. Armayones y yo de mantener una larga conversación con el Prof. Jadad, en la que le explicábamos qué queríamos construir, cómo estábamos diseñando el eHealth Center, qué propuestas formativas queríamos poner en pie. Compartió nuestra visión en muchas cosas, nos retó en otras, y nos dio todo su apoyo. De aquella primera conversación, dos frases se quedaron conmigo. La primera fue «la salud es algo demasiado serio para dejarla únicamente en manos de nosotros los médicos». Es una frase que compartimos por más que, confieso, nos obliga a tragarnos el orgullo, educada como estoy en los más clásicos estándares de la medicina. Y el segundo concepto fue que «en salud, los recursos siempre serán insuficientes mientras cada uno batalla por su cuenta». Y por tanto, el futuro de la salud solo será posible si lo construimos entre todos.

Desde este nuestro lugar en el mundo, querríamos que esta fuera nuestra contribución, y este es el camino que queremos recorrer, tan bien acompañados como podamos.

El doctor Manuel Armayones, director de desarrollo del eHealth Center, tiene ahora la palabra para hacer la *laudatio* del doctor Alejandro Jadad.

Laudatio a cargo del doctor Manuel Armayones

Magnífico Señor Rector de la Universitat Oberta de Catalunya, Ilustrísimas Señoras Vicerrectoras y Ilustrísimo Señor Vicerrector, Directoras y Directores de Estudios, Profesoras y Profesores, directores, responsables y miembros de los equipos de gestión de la Universidad, señoras y señores, amigos todos.

Querría en primer lugar agradecer al equipo de Rectorado de nuestra universidad y especialmente a nuestro rector, el doctor Josep A. Planell, el honor de poder presentar los méritos, al menos una parte, del Dr. Alejandro Jadad, a quien hoy, en este académico pero también emotivo acto, concedemos nuestra más alta distinción académica, el doctorado honoris causa, a propuesta de los Estudios de Ciencias de la Salud y los Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación, las directoras de los cuales nos acompañan hoy. Muchas gracias.

Para valorar en su extensión la trayectoria académica y profesional del profesor Jadad, permítanme que nos remontemos unos años atrás.

Estamos en la década de los 90, en la Universidad de Oxford. Alejandro Jadad llegó con una beca del British Council a la Universidad de Oxford a los 27 años, poco después de especializarse en Anestesiología, donde fue aceptado como estudiante de posgrado en la Oxford Pain Relief Unit del Nuffield Department of Anaesthetics.

No fue fácil: incluso pensó en abandonar aquellos estudios. Pero después de un tiempo de dificultades económicas, de aceptación y de integración en ese entorno social y educativo, le plantearon un reto: resolver una investigación fracasada sobre dolor neuropático. Su mujer, Martha, que hoy nos acompaña, le animó a encerrarse en el laboratorio para trabajar en una solución. Lo hizo y salió con un enfoque nuevo sobre la respuesta opioide (y el uso de fármacos como la morfina) en este tipo de dolor. Por este trabajo recibió en 1992 el Overseas Research Student Award del Comité de Vicerrectores y Directores de las universidades del Reino Unido y se convirtió en estudiante de doctorado en el Balliol College de la Universidad de Oxford.

En 1994 se doctoró en Medicina Clínica tras completar la tesis Meta-análisis de los ensayos clínicos randomizados en el alivio del dolor, y se convirtió en el primer médico del mundo con doctorado en síntesis del conocimiento. La tesis fue dirigida por Henry J. McQuay, profesor de Alivio del Dolor en la Universidad de Oxford, y por Iain Chalmers, entonces director del Cochrane Center del Reino Unido.

El trabajo doctoral de Alejandro Jadad consistió en crear un sistema para valorar la buena calidad de la información de salud, la construcción de bases de datos especializadas para apoyar la toma de decisiones en salud, la utilización adecuada del big data en este terreno, y la validación de una herramienta para valorar la calidad de los ensayos clínicos en el mundo: la escala de Jadad.

La escala de Jadad, también conocida como puntuación de Jadad o sistema de puntuación de calidad de Oxford, es un procedimiento para evaluar de forma independiente la calidad metodológica de un ensayo clínico. Esta evaluación es la más utilizada en todo el mundo y ha sido citada más de 10.000 veces en la bibliografía biomédica: se emplea con éxito para identificar diferencias sistemáticas en más de 1.000 revisiones de ensayos clínicos.

Esta pasión por el rigor, objetivada en crear la escala de Jadad, continuó en la Universidad McMaster de Canadá, país donde se trasladó animado por el doctor Murray Enkin, con el que había escrito el libro *Cuidado eficaz en el embarazo y el parto*, junto con los doctores Iain Chalmers y Marc Keirse. De 1995 a 1999, gran parte de su trabajo se centró en la medicina basada en la evidencia, un enfoque de la práctica médica actualmente aceptado e integrado en el día a día de los facultativos pero que hace décadas era totalmente disruptivo. Esta innovación propició que el McMaster Evidence-based Practice Center, del que el Dr. Jadad fue fundador y director, fuera el primer centro financiado por el gobierno de Estados Unidos en un país extranjero. Allí descubrió la importancia del tratamiento de los datos en Epidemiología, disciplina de la que fue profesor.

Sus inicios como especialista en Anestesiología lo han venido marcando durante toda su vida. Esta preparación como anestesiólogo le llevó a estudiar el dolor y su manifestación en la cronicidad y las enfermedades terminales. El desconocimiento, como él dice, le ha hecho preguntarse y ocuparse por los cuidados paliativos y por cómo mejorar la atención de los pacientes al final de sus vidas. Prueba de ello fue la obtención de la Cátedra Rose Family de Cuidados Paliativos, por la que se trasladó en 2000 a Toronto. Pero además, el tratamiento de los datos vinculados a los ensayos clínicos y en la medicina basada en la evidencia lo acercó al mundo de la computación y a reconocer la importancia que podría tener la tecnología en la salud.

En 2003 fundó el Center for Global eHealth Innovation en la University Health Network de la Universidad de Toronto (formalmente conocido como el Center for Global eHealth Innovation) en un momento en el que la tecnología era vista estrictamente como una herramienta para los médicos clínicos y su práctica al tratar a un paciente.

La noción de que la tecnología personalizada podía ser moldeada y utilizada por el paciente en su propio viaje a través de la enfermedad, y también de su salud, parecía simplemente descabellada e incluso indeseable.

El Dr. Jadad fue creando un equipo de veinte científicos, investigadores, consultores y colaboradores con una visión distinta de la salud y que más allá de las imprescindibles pero insuficiencias de la tecnología para cubrir todas las necesidades de los enfermos y sus familiares, comenzó a desarrollar iniciativas que se enfocaron en cómo los pacientes y médicos clínicos podían trabajar juntos en el uso de la tecnología para el manejo de la artritis y el cuidado del cáncer.

En estos momentos el Center for Global eHealth Innovation está ubicado dentro del Toronto General Hospital, University Health Network, y forma parte de uno de los centros de investigación médica más grandes de Norteamérica, en el que trabajan juntos científicos de distintos ámbitos que desde una perspectiva biomédica, pero también desde las ciencias del comportamiento y las ciencias sociales, estudian de qué modo la tecnología nos afecta a todos, y lo hacen con una vocación de colaboración con centros de todo el mundo, entre los que tenemos el placer de encontrarnos mediante el eHealth Center de nuestra universidad.

En 2008 funda en el mismo centro, y con una vocación de dar respuesta a retos sociales en el ámbito de la salud y de la enfermedad entre las poblaciones más vulnerables, el grupo de investigación People, Health Equity and Innovation (PHI), en Toronto. Desde el PHI se han coordinado importantes proyectos en el marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS),

como el eSAC Project, acrónimo del proyecto eSalud Pública y Equidad en América Latina y el Caribe para apoyar la equidad en salud entre diferentes grupos mediante el uso innovador de las tecnologías de la información y comunicación.

Pero ese mismo año una experiencia personal le abocó a empezar a investigar en un concepto tan aparentemente estable y bien conocido como es el de la salud. Así, la sospecha de que podía estar padeciendo un cáncer de colon y la posterior realización de una colonoscopia, le hicieron plantearse qué pasaría si efectivamente hubiera tenido cáncer y si tal constatación hubiera determinado que dejaba de poder considerarse sano y debía, en una especie de obligación moral determinada por un sistema que disfruta encasillándonos, pasar a considerarse a sí mismo como un enfermo.

El Dr. Jadad se planteó: ¿Se puede estar enfermo y sano al mismo tiempo? ¿Qué es la salud? ¿Qué es estar sano? ¿Puede sentirse alguien sano, teniendo cáncer? Para dar, darnos y darse una respuesta basada en la evidencia científica, el profesor Jadad llevó a cabo una revisión sistemática de los artículos publicados sobre esta temática para así constatar que un gran número de artículos consideraban limitada y limitante la definición que la OMS había dado sobre la salud, tomada como referencia en todo el mundo desde 1948, y que era la siguiente: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y también social, y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia».

Como explicó Jadad en varias conferencias: «Todos se quejaban de esta definición, pero no daban ninguna alternativa». Por este motivo, en una reunión de la OMS en 2008, el profesor Jadad hizo esta observación y la editora del British Medical Journal, Fiona Godlee, le propuso abrir un debate médico a través de su revista que duró tres años y en el que entraron médicos de todo el mundo y otras publicaciones de gran impacto como The Lancet.

Después de ese tiempo, se decidió crear un grupo internacional de expertos, entre los que estaba Alejandro Jadad, que fue lo que finalmente llevó a cabo una reconceptualización del significado de salud, y la propuesta fue: la capacidad de adaptación y autogestión frente a los desafíos físicos, mentales y sociales que se dan en la vida.

Esta nueva definición ha provocado un cambio de paradigma que ha influido en la forma global de enfocar las prestaciones sanitarias y de cómo tratar al paciente e, incluso, en el papel que el paciente puede jugar mediante el uso de las nuevas tecnologías en referencia a su bienestar y calidad de vida. Así, conceptos que ahora manejamos con soltura y que nos parece que llevan mucho tiempo con nosotros (paciente activo, empoderamiento, participación activa en salud...) tienen su origen, o al menos una de las primeras fuentes de origen, en el trabajo de conceptualización que desde tribunas como el British Medical Journal y The Lancet se fueron desarrollando gracias al impulso y la necesidad de cuestionarse todo, incluso lo que nos parece más y mejor establecido, del Dr. Jadad.

El éxito de este esfuerzo le llevó a replantearse otras definiciones e intentar conceptualizarlas, ya que definir las es para él imposible. De este modo, ahora está trabajando sobre los conceptos de felicidad, amor y buena muerte. «Me convertí en anestesiólogo para calmar el dolor, pero vi que el dolor y el sufrimiento seguían; entonces me doctoré en tratamiento del dolor. Y, cuando trabajé con desahuciados, descubrí que hay otro dolor más allá de lo físico. Un dolor usualmente causado por una carga tremenda de remordimientos, de cosas que dejamos sin hacer, de darle poca

importancia a lo que es esencial en nuestras vidas y darnos cuenta muy tarde», explicó en una entrevista, tal como poetas como Gloria Fuertes indican con maestría en un poema:

Empezamos a saber vivir
un poco antes de morir.
(¡Qué putada!)

Por este motivo, cree que las mejores prescripciones a los pacientes son información y abrazos, para lo que «no se necesita mucho dinero».

Precisamente por las dificultades que el Dr. Jadad considera que tiene el sistema educativo para formarnos en ser capaces de llevar una vida lo más saludable posible hasta el final de nuestros días, se decidió crear y coordinar el Proyecto Internacional Maimónides, iniciativa que está inspirada en una expresión que hizo el filósofo cordobés hace 800 años: «Enséñale a tu lengua a decir "no sé" y progresarás».

El Proyecto Maimónides trata de reinventar los modelos que ya han quedado caducos en nuestros días –el educativo, el de salud y el económico– para tratar de imaginar un futuro mejor para la especie humana en armonía con el planeta. Para ello, noventa expertos de todo el mundo, líderes del sector comunitario, político, académico y corporativo, han identificado varias regiones del mundo a las que han llamado islas de innovación.

El proyecto analiza innovaciones simultáneamente dentro de estos entornos locales para desarrollar modelos que se puedan evaluar y refinar con el objetivo de escalar a nivel global. La metodología que se utiliza en este proyecto se resume en tres palabras: innovación, radical y global. Se trata de crear laboratorios vivientes en los que se pueda desarrollar nuevos modelos de vida que permitan diseminarlos por el mundo muy rápidamente y generar así el mayor número de necesidades humanas satisfechas.

El Proyecto Maimónides lo desarrolla en el marco del Institute for Global Health Equity and Innovation (IGHEI), con sede en la Escuela de Salud Pública Dalla Lana School de la Universidad de Toronto, creado en 2015 y del que fue nombrado director.

Su objetivo se resume en lo que Alejandro Jadad anuncia: «Ha llegado el momento de desencadenar una pandemia de salud» mediante innovaciones sociales sostenibles impulsadas por la comunidad. Desde su incorporación, el profesor Jadad y su equipo han creado una serie de iniciativas y proyectos fundamentales inspirados por la Cumbre Mundial sobre la Salud, que se relacionan con los sistemas de salud, el crecimiento de las megaciudades, la convergencia de patrones de enfermedad entre países, el papel de la política, los privilegios y el poder en las desigualdades sanitarias mundiales, y el papel potencial del big data en equidad e innovación.

El profesor Jadad, como su trayectoria científica indica, no se ha conformado con una realidad académica estándar que plasma en sus más de cien artículos publicados en las revistas más importantes, amén de diversos libros, que han tocado temáticas tan diversas como la medicina basada en la evidencia, la metodología de la investigación clínica, la gestión y la síntesis del conocimiento, las competencias profesionales que deben tener los buenos médicos o la importancia de los datos para contribuir a mejorar la asistencia sanitaria. El Dr. Jadad ha tratado de ir más allá, atreviéndose a preguntar cuestiones disruptivas que nadie había verbalizado

públicamente antes que él, incluso cuando hacerlo suponía un reto en sí mismo frente a un sistema de verdades establecidas y renuente a la creación, la disrupción y la innovación cuando toca pasar de la teoría al campo aplicado de la realidad del día a día.

Tanto sus colegas como los medios de comunicación, el sector privado y el público le han reconocido su aportación, y por ello desde nuestra universidad, desde la UOC, lo hemos propuesto para que le sea concedida nuestra más alta distinción académica, el doctorado honoris causa, por su visión disruptiva y por su voluntad de transformación y liderazgo innovador que impulsa un nuevo concepto de salud dinámico e integral que nos abre nuevos horizontes en el campo de la e-health.

El doctor Pere Fabra, secretario general, leerá el acuerdo del Consejo de Dirección de investidura de doctor honoris causa al doctor Alejandro Jadad.

Lectura del acuerdo del Consejo de Dirección, a cargo del secretario general, Dr. Pere Fabra

Acto solemne de investidura de doctor *honoris causa* del Dr. Alejandro Jadad

Interpretación musical de *Love* de John Lennon

Acabamos de escuchar *Love* de John Lennon.

Tanto la pieza como el músico nos consta que son especialmente apreciados por el doctor Jadad. Así, un reciente artículo suyo arrancaba precisamente con un homenaje implícito a otra de las más famosas canciones de Lennon: «Imagine a world in which every human being...».¹

Y es que para el doctor Alejandro Jadad, como en aquella conocida imagen de Eduardo Galeano,² la utopía representa sobre todo un horizonte para avanzar, un acicate para mejorar. Por ello, por su ejemplo y actitud, es un honor darle hoy, formalmente, la bienvenida a nuestra universidad.

¹Alejandro R. Jadad, «Creating a pandemic of health: What is the role of digital technologies?», *Journal of Public Health Policy*, 37, 2016, p. 260.

²Eduardo Galeano: «La utopía está en el horizonte. Camino dos pasos, ella se aleja dos pasos y el horizonte se corre diez pasos más allá. ¿Entonces para qué sirve la utopía? Para eso, sirve para avanzar».

Discurso del nuevo doctor *honoris causa*, Dr. Alejandro Jadad

Palabras del rector, Dr. Josep A. Planell

La concesión de un doctorado *honoris causa* permite que personalidades externas a una universidad sean invitadas a formar parte de ella. Es un honor, pero un honor bidireccional; porque con estos nombramientos la institución construye una genealogía referencial a la que aspira a adscribirse, una forma de entender la academia y la investigación con que se identifica y se proyecta. En este sentido, la trayectoria y visión del doctor Jadad es un acicate para profundizar en un camino que él representa como nadie: aquel que contempla la salud como una cuestión global.

En realidad, esta mirada recupera aquello que ya decía —o que le atribuimos— Hipócrates. El considerado como padre de la medicina nos advertía que «no basta con que el médico haga todo lo que pueda si por su parte no hacen lo mismo los asistentes y el resto de circunstancias exteriores». Asumida esta visión holística, hoy la hemos hecho evolucionar, sustituyendo la centralidad del médico por la de la persona.

Y fíjense que digo persona y no paciente; porque hoy la salud ya no se define como la ausencia de enfermedad o, como irónicamente hacía el doctor Josep Laporte, otro de los fundadores de la UOC, como «un estado temporal que no augura nada bueno». Hoy sabemos que, en menor o mayor medida, las dolencias nos acompañan.

Si a los ojos del pasado nuestra expectativa de vida ha aumentado exponencialmente, la de las generaciones de mañana parece rayar en la inmortalidad... o no...

Mientras que para las élites más acomodadas parece que el coste económico de la inmortalidad (o casi) podría ser abordable en décadas cercanas, para el resto de nosotros el objetivo seguirá siendo que, gracias a los adelantos médicos y científicos, muchas de las enfermedades históricamente más mortíferas o bien puedan curarse o bien se conviertan en crónicas. Evidentemente, no todas, pero sí un gran número de ellas.

Esto provoca un cambio en nuestra visión, en que lo decisivo, relevante, ha pasado a ser el grado de bienestar. Si no pueden curarnos, al menos queremos ser enfermos saludables. Dada esta realidad, **¿no sería interesante invertir esfuerzos en estudiar las causas de la salud?**

Permítanme compartir brevemente con ustedes otra de las muchas cuestiones que no entiendo: habitualmente, ante acciones o iniciativas que presentan un grado de éxito variable, tendemos a establecer procesos de análisis que expliquen por qué han fallado las que han fallado. Si lo pensamos un poco, no deja de ser una posición arrogante, dado que, si nos concentráramos en analizar también lo que tienen en común las que han tenido éxito, quizás entre sorprendidos y perplejos podríamos tener visiones más integrales u holísticas. Volveré más adelante a ello, y permítanme también confesar que la palabra holístico/a ha adquirido una mala reputación,

sobre todo en el ámbito de la salud; la reivindicaré en general para el ámbito científico, a ver si contribuyo a sacarla de su mal paso.

De nuevo, si vamos a la Grecia clásica, encontraremos un precedente significativo de esta orientación en el famoso dicho del oráculo de Delfos: «Conócete a ti mismo». Y quiero subrayar este conócete, porque salud —nuestra salud, no una salud inconcreta o indeterminada— es educación, es conocimiento.

Y aquí es donde la UOC tiene un papel a jugar. En un mundo donde el conocimiento ya no se encuentra recluido en unas aulas, bibliotecas o laboratorios determinados sino disperso entre empresas, hospitales, talleres y creadores, la universidad del siglo xxi se ha convertido sobre todo en nodo de conocimiento e intercambio.

Evidentemente, seguimos generando conocimiento y saber hacer, seguimos investigando, pero también hemos aprendido la importancia de conectar, de multiplicar, de facilitar, de vincular...

La Universidad en general y la UOC en particular somos el eslabón necesario capaz de convertir la actual red de conocimiento en la más poderosa herramienta de desarrollo e investigación.

Pero para que este papel de nodo logre todo su potencial debe trascender a los especialistas y los investigadores, poniéndose al servicio de la población en general. El conocimiento debe llegar a la persona concreta, el conocimiento debe ser útil a la población para que pueda gestionar de la mejor forma su propia salud, su propio bienestar y, cuando haga falta, su propia enfermedad.

Necesitamos crear «hospitales virtuales».

Sin voluntad de sustituir los CAP y hospitales, imprescindibles para tratar dolencias y enfermedades, necesitamos espacios centrados en la salud y el conocimiento. Sin ningún deseo de ocupar el espacio de los profesionales sanitarios, insustituibles para atender a pacientes y urgencias, proponemos idear ámbitos destinados a educar y educarnos: **lugares, y permítanme el juego de palabras, donde se pueda tomar, aprender y aprehender.**

... porque necesitamos ser conscientes de la importancia de nuestra propia salud, entendida ya no como ausencia de enfermedad sino como un estado más complejo y evolutivo, **en el que la palabra clave es el bienestar.**

Aprender (con a inicial)... porque es por medio del **conocimiento** que podremos decidir conscientemente sobre las implicaciones de nuestros estilos de vida, de los tratamientos médicos o de nuestra propia naturaleza humana.

Y **aprehender** (esta vez con hache intercalada)... porque solo captando la centralidad de nuestra salud podemos empoderarnos, para usar un término ahora de moda, como **ciudadanos autónomos.**

La red entendida como palanca de conocimiento y autonomía.

La red asumida como recurso de salud y empoderamiento.

La red convertida en espacio de educación y ciudadanía.

Y, obviamente, si hablamos de conocimiento, de autonomía, de salud, de empoderamiento, de educación y de ciudadanía..., hablamos de la UOC.

La nuestra es todavía una universidad joven, que tuvo la suerte de ser ideada por mentes abiertas como la de nuestro fundador, Gabriel Ferraté, **capaz de aprovechar un elemento rupturista como internet (iba a decir en su momento, pero todavía lo es hoy) para huir de la emulación del pasado e imaginar una universidad de futuro.**

Como nos recordaba la doctora García Lorda, nuestros Estudios de Ciencias de la Salud todavía son más recientes. Pero, lejos de ser una dificultad añadida, esta puede ser nuestra primera gran fortaleza: **sin ataduras a los modelos tradicionales, podemos permitirnos pensar en la salud del mañana.**

Pensar en la salud del mañana quizás sea la mejor definición de la misión a que ha consagrado su investigación el doctor Jadad.

La pandemia de salud que propone el Dr. Jadad como objetivo futuro no es para mí simplemente un cambio de paradigma o un giro copernicano. Tiene para mí el potencial de una auténtica revolución que rompe con el pasado, una revolución en la relación de los ciudadanos (ciudadanos que en ocasiones serán pacientes) con su calidad de vida y su bienestar. Y para mí se trata de una revolución en cuanto representa un paso más en la transición desde la sociedad industrial hacia la sociedad informacional, tal como en su día conceptualizó el profesor Manuel Castells en su trilogía *The information age*. El progresivo *empowerment*, empoderamiento, de los ciudadanos en nuestra sociedad está empezando a provocar movimientos *bottom-up*, de abajo arriba, y lo vemos en el crecimiento imparable de la economía colaborativa, y lo empezamos a atisbar en política y nos parece evidente ya en salud, en lo que todo el mundo conoce ya como *e-health* y en que la idea de pandemia de salud representa un salto irreversible hacia adelante. Porque no se trata de que la tecnología haga más eficaces y eficientes las relaciones entre los ciudadanos-pacientes y los profesionales de la salud o las instituciones encargadas de ella. De la misma manera que lo que define la UOC no es la tecnología sino cómo esta ha permitido cambiar y hacer evolucionar el modelo educativo, en *e-health* también encontraremos que la tecnología hará evolucionar el modelo, que se centrará en el ciudadano gracias al empoderamiento que ella le va a proporcionar.

Sin duda, en esta revolución general hacia la sociedad informacional habrá graves problemas, abusos e injusticias como los hubo en la primera revolución industrial y actualmente, al alba de lo que muchos llaman la cuarta revolución industrial y que no es otra cosa que un paso más hacia la sociedad informacional.

Pero permítanme ir un poco más lejos. Me gusta especialmente pensar que, cuando pasamos de la óptica de la enfermedad a la óptica de la salud, el cambio es equivalente al de pasar de un enfoque reduccionista a un enfoque integral, o déjenme decir *holístico*. Y aquí es donde la tecnología nos está ayudando de nuevo. La posibilidad de modelizar sistemas complejos asociada a la inteligencia artificial o *machine learning* nos va a permitir revolucionar la ciencia pasando de

aproximaciones reduccionistas a aproximaciones de sistemas, integrales u holísticas. Con ello probablemente tendremos toda una nueva visión del mundo. O así me gustaría que fuese.

Gracias, doctor Jadad, por su ciclópea contribución a la evolución del pensamiento científico y en particular por ser protagonista y liderar nuestra entrada en la era informacional en el ámbito de la salud.

¡Muchas gracias, Dr. Jadad!

Acabaremos con una versión del preceptivo *Gaudeamus igitur*, con que se cierran todos los actos académicos. Será, sin embargo, una versión alejada de la tradicional. Desde el máximo respeto y desde el rigor musical, sonoro, visual y audiovisual, hemos querido hacérsela nuestra —hacerla UOC—. Por lo tanto, con este *Gaudeamus*, solemne y festivo al mismo tiempo, cerraremos el acto de hoy.

Muchas gracias a todo el mundo.

w.uoc.edu/hc/jadad
#honoriscausaUOC