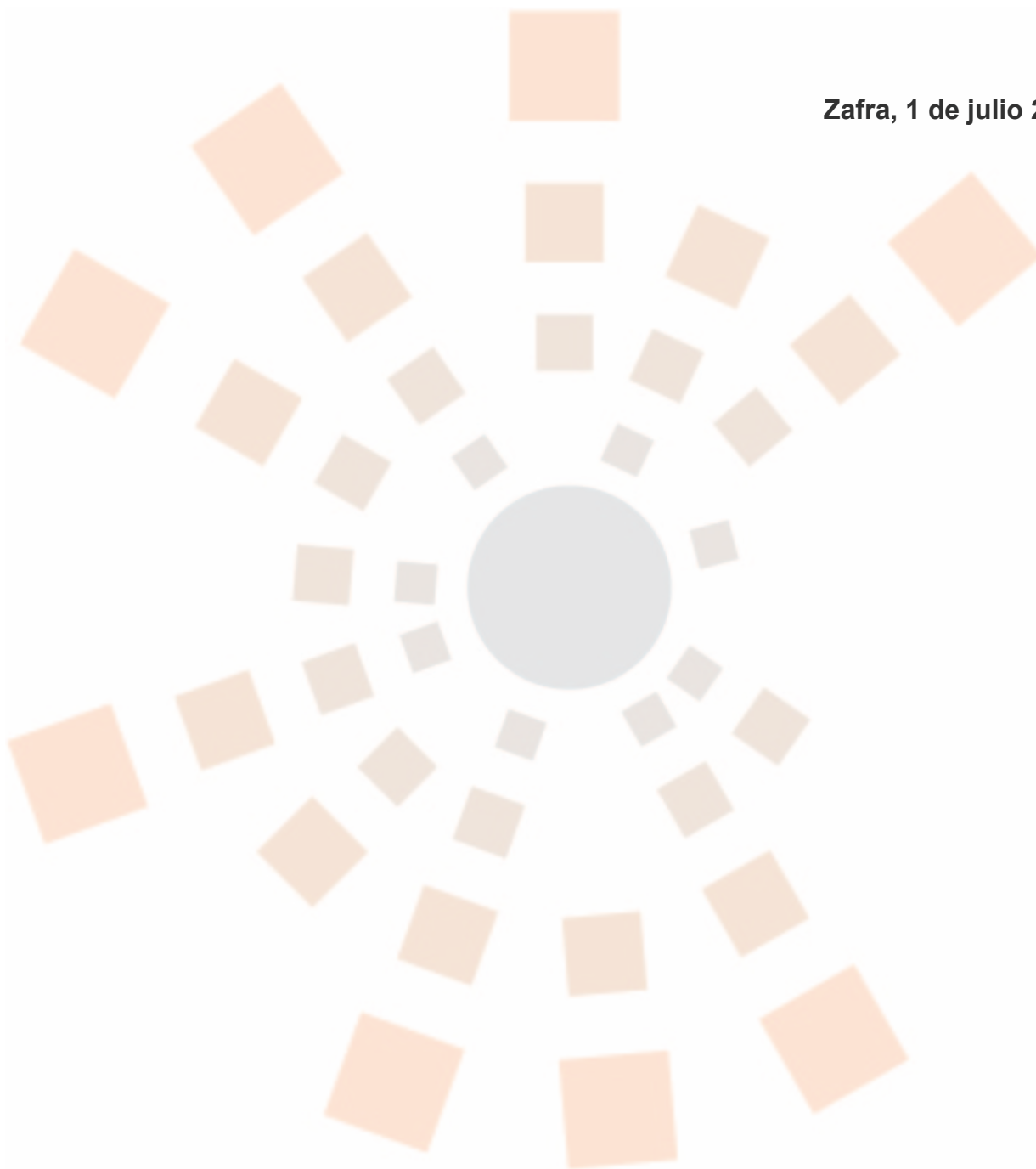


**INTERVENCIÓN DEL EXCMO. SR. PRESIDENTE EN EL ACTO DE
PRESENTACIÓN DEL PROYECTO ZURBARÁN DE DIGITALIZACIÓN
DE IMÁGENES MÉDICAS Y POSTERIOR VISITA AL HOSPITAL**

Zafra, 1 de julio 2004



INTERVENCIÓN DEL EXCMO. SR. PRESIDENTE EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN DEL PROYECTO ZURBARÁN DE DIGITALIZACIÓN DE IMÁGENES MÉDICAS Y POSTERIOR VISITA AL HOSPITAL

Zafra, 1 de julio 2004

Querido Alcalde de Cáceres* (sic), señoras y señores, queridos amigos.

Bueno, muy brevemente, porque casi todo lo que había que decir ya lo ha dicho el doctor Alejo y lo ha dicho el Consejero de Sanidad. Pero sí me centraré en un par de aspectos que me interesa resaltar respecto al acto que hoy estamos haciendo aquí en la ciudad de Zafra.

Habla el Consejero, después de la explicación del doctor Alejo, que dice que no ha entendido totalmente el sistema -yo tampoco, lo cual es positivo, porque si lo hubiéramos entendido a la primera es que era esto muy simple y no significaba ninguna innovación- estas cosas hay que aprenderlas con tiempo ¿eh? Porque, efectivamente, es un camino distinto, como él decía. Y hablaba del riesgo excesivo que su Consejería, que el Servicio de Salud, había asumido al poner en marcha este proyecto que es el inicio de uno mucho más amplio en la sanidad extremeña.

Bueno, los riesgos dependen de las consecuencias que tengan. Es decir, uno cuando se monta en el coche y no se pone el cinturón de seguridad asume un riesgo muy pequeño. Las consecuencias de no haberse puesto el cinturón de seguridad, si acaso se equivoca, son tremendamente importantes. Importantes. Te puedes jugar la vida, ¿eh? Pero el riesgo total, ponérselo o no ponérselo, no hay que dudar mucho, ¿eh? Ahora, las consecuencias de la decisión tomada son consecuencias que pueden ser mortales. Y, sin embargo, en este proyecto el riesgo, pues yo creo que es mucho, mucho, pero las consecuencias también son muy importantes. En este caso concreto, no jugarte la vida, sino salvarla. El riesgo, sobre todo, yo creo que aquí está muy calculado porque no hay otra alternativa. Es decir, aquí no había que decidir, estar en este proyecto o no estar. Es estar en este proyecto hoy o estar en este proyecto dentro de cincuenta años. Pero estar, seguro que hay que estar. Porque no hay otra alternativa, no existe otro camino.

Y, además, eso nos lo enseña muy bien la historia de la medicina. Cuando el doctor Alejo hablaba de Zurbarán, yo pensaba también en un cuadro de los más famosos de la historia de la pintura, *La lección de anatomía* de Rembrandt, y después de toda la cantidad de atlas sobre anatomía, etc., toneladas de papel, al final para mostrarnos el esqueleto de Vesalio rezando, en fin, todo eso lleno de papeles, hasta el día de hoy. Hasta el día de hoy qué es lo que ha pasado en la medicina y cómo ha ido evolucionando y cuál ha sido la actitud del profesional sanitario en este proceso.

* Zafra

Bien, en Olivenza hay un museo etnográfico muy importante, muy bello, que además trae muchos recuerdos de nuestra infancia, etc., de los que ya tenemos más de cincuenta años, y hay muchas dependencias: una barbería antigua, una tienda de comestibles, una escuela y una clínica del siglo XIX. Bueno, uno ve la escuela y le recuerda cuando uno era pequeño, pero no se diferencia mucho la escuela que hay allí de la escuela que hay en muchos puntos de España. Es decir, que no ha cambiado casi nada. Están los pupitres, están los asientos para los niños, están los cuadernos, están los libros, está la pizarra, falta el maestro. Está tan bien hecho, además, que parece que el maestro ha ido a echar un cigarrillo, perdón, a comprar un caramelo, a comprar un caramelo.

Pero después sigue uno avanzando por el pasillo y se encuentra con la clínica del siglo XIX. Y, bueno, entre la clínica del siglo XIX y la clínica de hoy es que no hay comparación posible. Es decir, no se parece en nada, no se parece en nada. De tal forma que si a ese museo lleváramos a un profesor de hoy y le dijéramos: ¿esto qué es? Diría: esto es un aula escolar. ¿Puede usted empezar a dar clase? Ahora mismo, faltan los niños, que se sienten los niños que empiezo. Los ríos de España, no sé qué, tal y tal, lo de siempre. Ahora, si cogiéramos al médico que tenía esa clínica del siglo XIX y lo lleváramos al hospital de Zafra o al Infanta Cristina o a cualquiera de nuestros hospitales y le dijéramos: ¿esto qué es? Y dice: yo qué sé, ¿qué me cuenta usted? Esto que he visto ahí, ¿esto qué es? Que dice que esto es un PET, un TAC, una resonancia magnética. ¿Se atreve usted? Yo no, yo no, yo no. No me atrevo, sencillamente, porque esto ha evolucionado mucho. No sé ni lo que es, ni estoy en condiciones de hacerlo.

Así que, ha cambiado mucho la situación en unas ramas del saber, en la sanidad. Ha cambiado muy poco en otras, en la educación, la prueba es que sigue haciendo falta las mismas cosas que en el siglo XIX. Yo diría que desde Platón para acá, las mismas cosas.

¿Qué indica eso? Indica que ahí ha influido mucho la labor del profesional sanitario, porque yo creo que en la educación las cosas no han evolucionado porque al final, y yo soy educador, hemos creído, quizás de una forma un tanto soberbia, que con nuestro conocimiento y nuestra actitud era suficiente para enseñar todo lo que hay que enseñar en la vida. Y, sin embargo, el médico, el sanitario, ha tenido un acto más humilde. Y ha dicho: todo lo que venga en mi ayuda, todas las técnicas que se vayan poniendo encima, todos los colegas que sepan de esto tanto o más como yo, yo me apunto a utilizarlo. Porque me interesa mucho tener el mayor número posible de tecnología, de conocimiento, de saberes, no importa cuál evolución tengan para poder dar respuesta a mi adversario, a mi enemigo, a la enfermedad.

Y esa actitud, cooperadora, tolerante, decidida a aprender por parte del sanitario, ha hecho posible que todos estos sistemas hayan ido avanzando desde el siglo XIX para acá, de tal forma que hoy para un cirujano del siglo XIX sería imposible hacer una intervención quirúrgica en un hospital del siglo XXI.

Así que, el riesgo también podría ser si solamente de lo que estamos hablando es de que uno se haga una radiografía, le den la placa de acetato, tenga al final algún incidente medioambiental. En definitiva, los líquidos y todas estas cosas, las placas y tal, contaminan el medio ambiente. Y que te lo lleves a tu casa y lo puedas perder o no lo puedas perder o que se quemé en un incendio en el archivo

del hospital. Pero si solamente es cambiar una cosa por otra, pues tampoco merecía la pena hacerlo. ¿Total qué más da? Total, vas con la radiografía, te la ve tu especialista, te molestan un poquito, pero tanto gasto para tan poco beneficio, casi no merecía la pena. Yo creo que es que de lo que se trata no es solamente de facilitarle la vida al paciente, que está muy bien, y como ha dicho, tanto el Consejero como el doctor Alejo, que viaje el sistema y no viaje el paciente. Está muy bien, pero si sólo fuera éste el beneficio, el coste sería excesivo para el pequeño beneficio que obtendría. Yo creo que estamos hablando de algo mucho más importante. Mucho más importante. Estamos hablando de que el profesional de la sanidad tenga la posibilidad de vencer a la enfermedad con mayores garantías que nunca. Y que, además, no se encuentre solo enfrentándose contra la enfermedad y el paciente que la tiene. Y es una forma también de ganarle a la costumbre americana de poner a la puerta del hospital al abogado para jugar económicamente con el dolor de la gente. Que, por cierto, nunca aparecen por las escuelas ni por los institutos, donde también existen fracasos y errores. Siempre aparecen por los hospitales. Copiamos de América la comida basura, no el jazz, y copiamos también los abogados a la puerta de los hospitales y no otras cosas.

Entonces, yo creo que aquí hay un apoyo del profesional que va a tener la posibilidad de equivocarse menos, de equivocarse menos, porque va a estar muy apoyado tecnológicamente y humanamente. Cuando yo empecé en el año 83 como Presidente de la Junta de Extremadura, ahora, 21 años después, la diferencia es de la noche al día. El médico de cabecera en el pueblo 24 horas al día, 365 días al año, sin nada, sin nada, a el médico hoy en el Centro de Salud, y resulta que con todo un sistema sanitario a su disposición. A su disposición. Y con todos los especialistas a su disposición.

Éste, yo creo que es el gran beneficio del sistema que hoy estamos poniendo en marcha. El que no esté solo el médico, sino que el médico pueda recibir la opinión de uno, de dos, de tres, de veinte especialistas, y sobre todo, que él también pueda comparar la situación de ese paciente con la situación exactamente igual de millones de pacientes en Extremadura o en el mundo. Porque esto es lo que yo creo que tiene que tener su continuidad no solamente en la región sino también en el mundo. De tal forma que, además, no solamente estaremos procurando que el profesional sanitario tenga una mejor formación y mejor apoyatura, sino que yo creo que el final de todo esto también es, aparte de curar al enfermo, también es que se puedan crear buenos investigadores, que sean posibles solucionar problemas que en estos momentos no tienen una respuesta adecuada por parte de la medicina. Es decir, que si ahí hemos visto un hígado, me parece, ¿no? un hígado. Que es uno, si vemos todos los hígados de todos los pacientes de Extremadura y los vamos seleccionando en carpetas distintas de todos aquellos que han tenido la misma, -no entiendo la terminología médica-, la misma problemática, ¿eh? la misma problemática. Y además a eso le sumamos todos los hígados que han tenido la misma problemática en toda España, y todos los hígados que han tenido la misma problemática en todo el mundo, es posible que seamos capaces de dar respuesta a algunas enfermedades que en estos momentos la medicina no está en condiciones de darla. Porque si vamos juntando, y esta radiografía igual que ésta, y la vamos manejando en el ordenador, la vamos superponiendo, etc. Es decir, hacemos volar la imaginación con las posibilidades tecnológicas. Bueno, yo creo que estamos descubriendo un mundo tremendamente positivo, tremendamente importante para la investigación y al mismo tiempo para dar respuesta a los ciudadanos.

Y, por último, este sistema o es solidario, no digo este sistema, la sociedad en la que estamos viviendo de la información, de la imaginación, o es solidaria o está condenada al fracaso. Todas las revoluciones tecnológicas siempre al final se salvaron porque fueron solidarias. Cuando surgió la Revolución Industrial, si no llega a ser porque la socialdemocracia hace acto de aparición y hace que la gente deje de trabajar 18 horas al día muriéndose de hambre y empiezan de pronto a tener derechos, seguros, posibilidad de compra, etc, etc., eso salva el sistema capitalista. Bueno, pues si este sistema no es solidario, al final terminará por no servir para nada. Y la gran solidaridad de este sistema es, uno, lo que ha dicho el Consejero, es decir, como no podemos tener ni hospitales, ni especialistas en todos los pueblos de Extremadura, vamos a tener especialista virtual en todos y cada uno de los rincones de la región. No importa dónde viva el ciudadano o la ciudadana para tener una opinión cualificada del especialista.

Además, cambia todo. Es decir, y el problema de esto, llevo diciéndolo hace tiempo, cambia todos los conceptos, todos los conceptos, todas las posibilidades que tenemos de hacer cosas. Saben ustedes que llevamos algunos años en España, en los países desarrollados, hablando del 0,7 %, dar un poquito de dinero para los países del Tercer Mundo, etc, etc. Todo se puede cambiar si somos capaces de averiguar qué está pasando. ¿Qué sería mejor para un país del África subsahariana que está teniendo unos problemas sanitarios tremendos? ¿Darle dinero para hacer no sé qué o ponerle una red de ADSL para que sus radiografías rudimentarias puedan ser transmitidas vía red tecnológica y pueda ser vista por un especialista aquí en Extremadura para dar la respuesta a la cantidad de enfermedades que allí ocurren? Es decir, Internet es solidario, puede ser solidario y debe ser solidario. Yo cuando dije una vez que Internet era solidario, me dijeron de todo, ¿cómo Internet va a ser solidario? Sí, Internet puede ser solidario. E Internet puede hacer posible curar una enfermedad a un indio que está en Machupichu de Perú, simplemente, con la opinión cualificada de un especialista que esté en el hospital de Zafra-Llerena.

Así que, todo esto es la enorme aventura en la que nos estamos metiendo, que es una aventura además que no tiene posibilidad de hacerla de otra forma, es ahora o después. Y yo he preferido y la Junta de Extremadura ha preferido que sea ahora porque, además, en esta parcela y en esta área tenemos la comprensión y el apoyo de los profesionales. No he conocido nunca a un sanitario que diga: mire usted, como esto yo no lo estudié en la Facultad hace treinta años, olvídese de mí. No lo he conocido nunca. En otras profesiones, sí. Cómo yo no lo estudié. Cómo yo esto no lo estudié. Pues no me gusta que yo utilice esta terminología o esta tecnología. Siempre el profesional sanitario ha dicho no solamente que quiere utilizarla sino que cuando no la tiene y aparece, protesta por no haberla tenido, en un mundo tremendamente complejo y complicado en el que ustedes se mueven. Ustedes lo saben como sanitarios y yo lo sé como paciente, ¿eh? Donde, además, estamos llenos de contradicciones. Los pacientes, cuando se nos atiende muy poquito tiempo en el centro de salud, protestamos porque es muy poco tiempo; y cuando se nos atiende mucho tiempo en el hospital, protestamos porque estamos mucho tiempo. Es decir, nunca al final se acierta respecto al trabajo que tienen los sanitarios. Ahora, a lo mejor, se tiene que atender más tiempo en los centros de salud por este sistema que se está poniendo en marcha, donde vamos a ganar tiempo perdiendo un poquito de tiempo, esperando la respuesta del colega, del especialista que puede darnos una primera aproximación muy certera para

tranquilidad del usuario o, sencillamente, para la seguridad de que ese usuario va a tener un tratamiento bueno.

Yo creo que el sistema deja de viajar, el enfermo debería dejar de viajar, el que tiene que viajar siempre es el profesional. El profesional es el que debe viajar, formándose bien aquí o fuera de aquí, en congresos, etc, etc., y que los extremeños tengamos la seguridad de que no necesitamos, cada vez que nos sentimos angustiados por algo, tener que irnos corriendo fuera, adonde sea, porque no tenemos confianza suficiente en los profesionales de aquí. El que tiene que ir corriendo siempre es el profesional, y el profesional está siempre viajando, siempre investigando, siempre averiguando, y hoy ya no hay por qué salir en busca de técnicas y de tecnologías que ya están implantadas en Extremadura. Tenemos una contradicción los pacientes, -la tercera y con esto termino- todos queremos un hospital al pie de casa, lo más cerquita posible; pero cuando tenemos la enfermedad, que nos creemos muy graves, lo más lejos posible. Lo más lejos posible. Si puede ser en Houston, mejor que en Badajoz, ¿eh?

Así que, con todo esto yo creo que tenemos un instrumento para hacer una sanidad mejor en Extremadura. Les agradezco a los profesionales de sanidad esa actitud siempre positiva para aprender, para utilizar la tecnología, al final para hacer posible que su enemigo sea vencido, que es la enfermedad.

Nada más y muchas gracias.