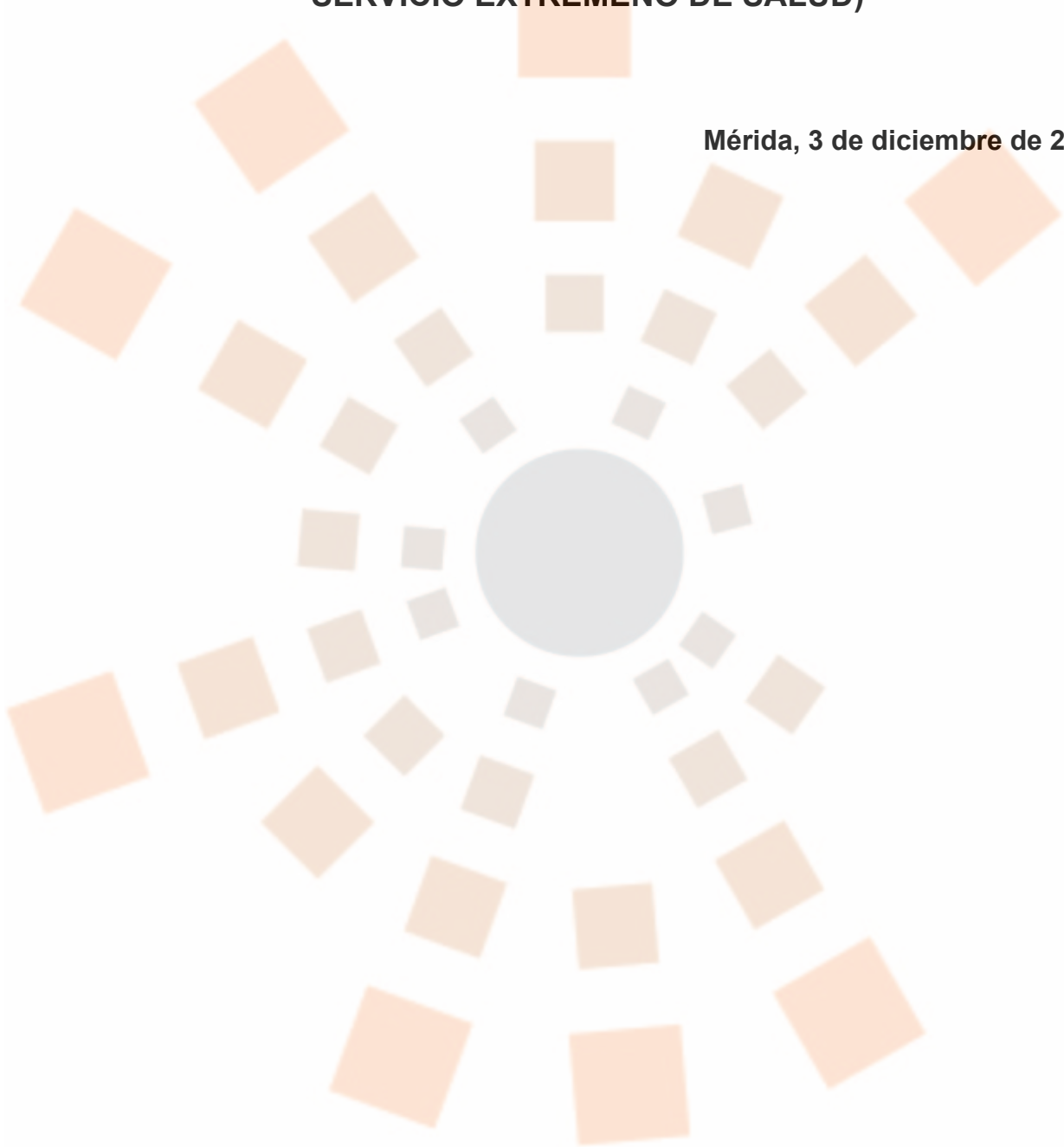


**INTERVENCIÓN DEL EXCMO. SR. PRESIDENTE EN LA
PRESENTACIÓN DEL PROYECTO JARA (PROGRAMA DE
TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DEL
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD)**

Mérida, 3 de diciembre de 2004



INTERVENCIÓN DEL EXCMO. SR. PRESIDENTE EN LA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO JARA (PROGRAMA DE TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD)

Mérida, 3 de diciembre de 2004

Muchas gracias. Buenos días, señora Presidenta, señores directivos de IBM, señoras y señores, queridos amigos.

La brillante exposición que ha hecho Paco García Peña, pues, nos ahorra, a los que hemos intervenidos después que él, el explicar con profundidad el proyecto que hoy acabamos de firmar la presidenta de IBM, señora Moraleda, y yo mismo.

No sabe usted, señora presidenta, la alegría que me ha dado escuchar, sobre todo, la primera parte de su intervención, cuando ha hablado de futuro incierto, de encrucijada de caminos, de no se trata de hacer las mismas cosas, pero mejor, sino hacer cosas distintas. Yo creo que a los extremeños esa intervención les suena y mucho. En el año 98 dije algo parecido en la Asamblea de Extremadura y fui tildado de loco pero, afortunadamente, poco a poco se va abriendo camino. Ya no la Sociedad de la Información sino la Sociedad de la Imaginación porque este proyecto que hoy presentamos es un proyecto de imaginación que aprovecha las tecnologías que estos momentos existen como consecuencia de los cambios producidos.

Miren, ya resulta bastante escandaloso que, de vez en cuando, los españoles nos desayunemos con la noticia de que, frente a un fenómeno terrorista, ha habido una descoordinación entre las fuerzas y cuerpos de seguridad de Estado. Y no entendemos muy bien que no se coordinen más para ganar eficacia y beneficio de seguridad para los ciudadanos. Más escandaloso sería aún si, dentro de un mismo cuerpo de seguridad del Estado, no hubiera tampoco coordinación, no supiera un departamento lo que hace el otro y hubiera que empezar la investigación cada vez que interviene un departamento. Esto sería todavía absolutamente más incomprensible por parte de los ciudadanos.

Bien, si uno pone el oído en los pueblos, en las ciudades, en los hospitales, en los centros de salud y escucha a los ciudadanos, escucha a los profesionales sanitarios, pues, te dan pistas sobre por dónde deberíamos circular para que esa falta de coordinación y de cooperación no se produzca para escándalo de los ciudadanos y para escándalo de los propios profesionales. Y cuando uno tiene la oportunidad de ir a un hospital o a un centro de salud, etc., pues, siempre escucha algunas pregunta que, reiteradamente, se van produciendo a lo largo del tiempo, ya sea del médico, del celador, del ATS o del que está en la sala de espera, esperando la consulta del facultativo. Las preguntas son innumerables pero algunas son muy corrientes y muchos de los que están aquí, que son profesionales sanitarios, pues, las conocen de sobra y mejor que yo. Alguien pregunta, por ejemplo, ¿por qué

cuando voy al centro de salud tengo una historia clínica y cuando voy al hospital tengo otra historia clínica distinta? Si soy el mismo ciudadano, el mismo paciente, tengo los mismos síntomas, los mismos problemas, ¿por qué en un sitio tengo una historia y en otro sitio tengo otra historia distinta? Y lo que es peor, ¿por qué cuando voy a un hospital que no es el mío habitual, allí no hay ya ni la historia del centro de salud, ni la historia del hospital habitual? Allí no hay nada, allí es partir, de nuevo, de cero, y hay que empezar de cero con toda la incomodidad que tiene para el paciente, con todo el gasto que significa para el sistema y con todos los trastornos que representa para el facultativo.

Otra pregunta que hace mucha gente que, afortunadamente, no se repite siempre pero, pero, pero..., ¿por qué a veces se pierden las pruebas y hay que volverlas a hacer? Vuelva usted, que las pruebas que le hicimos se han perdido. Eso no ocurre mucho, afortunadamente, pero son preguntas que la gente te hace cuando estás en un centro de salud o cuando estás en el hospital de visita.

Otra pregunta que se hacen aquí mucho los, más que los ciudadanos, los profesionales. ¿Por qué cuando voy al centro de salud el médico emplea más tiempo en rellenar papeles que en verme a mí, en mirarme a mí, en estar hablando conmigo? Otra pregunta. ¿Por qué tantas horas hay que estar en la ventanilla de admisión de un hospital? Esto, en la cola, pues, el que pega el oído, lo escucha. Otra cosa que se escucha en los profesionales, ¿por qué se siguen utilizando esas enormes placas de acetato llamadas radiografías y que cuando uno ve la radiografía en la pantalla del ordenador y la radiografía de acetato, no entiende muy bien cómo los médicos son capaces de verla? Si no la pones con el ordenador, parece que se ve, pero cuando la pones al ordenador, dice, ¿cómo es posible que estos profesionales puedan ver aquí algo? Porque si la pones al lado del ordenador es que no se ve nada, comparado con la nitidez que te ofrece, ya no el acetato, sino la pantalla del ordenador.

Otra pregunta, ¿por qué no puedo saber, -ésta se la hace el Consejero-, por qué no puedo saber al minuto, cuál es la plantilla real que necesito en cada servicio como consecuencia de las demandas, entradas y salidas, etc.? Y no las sabe y yo se lo pregunto y no las sabe al minuto. Si lo investiga pues, me encuentra y da la respuesta. Otra pregunta, ¿por qué cuando voy al hospital me dan la pastilla y cuando voy al centro de salud me dan la receta? Perdón, esta no, esta no, esta pregunta no es de hoy, esta no tiene nada que ver, esto se me ha..., se me ha..., esto no toca hoy, que diría Jordi Pujol.

Y bien, a este tipo de pregunta, pues, se puede responder, y a estas y a muchas más, que seguro que si cada uno de ustedes sube aquí dice: voy a hacer yo diez más, ¿no? Porque es la vida cotidiana que se produce en el sistema sanitario extremeño y en todo el sistema sanitario español y supongo que mundial. Y a estas preguntas se puede responder por partes o se puede responder al unísono.

Nosotros hemos decidido responder al unísono y hemos hecho una apuesta tremendamente compleja, tremendamente ilusionante de futuro y de cambio. Vamos a responder a todas las preguntas al mismo tiempo y vamos a solucionar todos esos problemas al mismo tiempo. Y ése es el Proyecto Jara: responder a esas y a otras muchas preguntas al mismo tiempo, sin ir resolviendo una a una que, seguramente, serían respuestas parciales que no ayudarían a encontrar la coordinación en el sistema sanitario que nosotros queremos.

Y, además, ya se ha hecho esto en otros sectores que no son servicios públicos, precisamente. Pero como muchas veces tenemos los sistemas de valores algo cambiados, vemos con absoluta naturalidad que esto esté ocurriendo, por ejemplo, en la banca. ¿Qué diríamos si fuéramos a un banco y fuéramos a sacar dinero, a hacer una operación y dice: espérese usted, se va el tío al cajetín, saca tu papelito, tu expediente, te apunta la entrada, la salida? Esto no lo entenderíamos, diríamos, ¿cómo me hace usted perder el tiempo en este asunto? Porque ya no se entendería, ¿por qué? Porque la banca ha utilizado ya la respuesta a estas preguntas que se hacen los ciudadanos, no en algo tan importante como es su salud, sino en algo menos importante como es el manejo del dinero. Y no hay un solo banco ya que no tenga un sistema integral similar al que nosotros queremos poner en la sanidad, para hacer posible que, cuando vamos, tengamos la comodidad, la rapidez, que la tecnología te permite. No digo nada en la Bolsa, en la Bolsa ya sería impensable que funcionara como funcionaba hace sólo cinco años. O incluso la Lotería, ahora que llega la Navidad, ya la lotera de Madrid sabe, exactamente, qué números tiene, dónde están los números, quiénes son los clientes y dónde viven. Y si le toca le manda un correo electrónico y dice: le ha tocado a usted. Sin tener que estar pendiente de los niños de San Ildefonso.

Es decir, esto que pasa en esos sectores, lo vemos como absolutamente necesario y, sin embargo, en algo mucho más importante, desde mi punto de vista, como es la educación o como es la salud, consideramos que esto es un riesgo que, a lo mejor, ni siquiera haría falta. Y ya verá usted, señora presidenta, cómo no faltarán escritores de medios de comunicación, que escriben diariamente cartas al periódico, a los periódicos, que dirán: ¿por qué se hace esto antes, en lugar de hacer lo otro que es más importante? Sin embargo eso no lo dirían con respecto al banco o con respecto a otros sectores de la actividad económica. Y si las preguntas que hacemos, respecto a que si una lotera sabe dónde está el número que ha vendido, no importa dónde, ¿cómo es posible que un médico del hospital de Badajoz, no sepa dónde está el expediente de un paciente que pertenece a Mérida? O un médico de un hospital de Cáceres no sepa dónde está un expediente de un ciudadano que viene de Barcelona, para extender un poco más el radio de acción de lo que es la propia región.

Entonces, se trata, al final, de compartir información, conocimiento y formación. Y, además, diría yo: lo que se quiera. Es decir, en esto, por lo que yo he visto en alguna experiencia, que el consejero me ha puesto delante, aquí no hay límites, aquí no hay límites. Es decir, se puede hacer lo que se quiera depende de la capacidad y la voluntad del profesional. Es decir, que vamos a producir un cambio que tengan la seguridad de que es un cambio a mejor, sin ninguna duda. Los cambios siempre ofrecen interrogantes y, en algunas ocasiones, cuando se producen no sabe uno muy bien si es para mejor o tendrás dificultades que permitan, después, descubrir que te has equivocado. En esto que estamos haciendo hoy, que estamos empezando a inaugurar hoy, tengo la completa seguridad de que el cambio es a mejor, no les quepa la menor duda. Sé que corremos algunos riesgos, pero en eso consiste gobernar, en correr determinados riesgos siempre que no hagas que la gente sufra las consecuencias de esos riesgos en sentido negativo.

Y uno de los riesgos que corremos es no ser capaz de buscar las alianzas necesarias e imprescindibles con los profesionales. Éste es el riesgo mayor que corremos. Creo que Paco García Peña ya apuntaba algo en la intervención que

hacía. Ahora, tengo una enorme esperanza porque si en muchos sectores de la Administración Pública hay resistencia a algunos cambios, en el sector -y no es porque estén ustedes delante, porque lo he dicho en otras ocasiones-, en el sector sanitario esas prevenciones al cambio no existen, no existen. Es más, cuando yo voy a algunos centros de salud o a algún hospital, lo que el profesional me pide es: oiga, queremos cambios tecnológicos, teníamos que tener ya determinadas tecnologías nuevas y no están aquí. Frente a lo que ocurre en otras partes que dicen: ¿para qué me pone usted aquí la tecnología, si yo no lo estudié en la facultad, si yo no lo aprendí en la escuela? Aquí no, aquí yo percibo una voluntad del sanitario en utilizar el cambio tecnológico porque considera que le ayuda a hacer un diagnóstico mejor, en definitiva a dar una respuesta mejor al compromiso que tiene con la sociedad.

Es decir, que yo aprecio, -no sé si estaré en lo cierto-, que el sanitario pide que los cambios tecnológicos se produzcan lo más rápidamente posible y que las innovaciones que ayudan a tener una mejor visión y capacidad para el diagnóstico, puedan estar a su disposición permanentemente. Bien es cierto, que eso nos costará más dinero porque cuanto más cambios se producen, más tecnología hay, más pruebas se puedan realizar, más obligación tienen los profesionales de realizarlas porque aquí se ha perdido ya, desgraciadamente, el ojo clínico, como consecuencia de una justicia tremendamente rigurosa con el profesional sanitario. Noventa y nueve pruebas, noventa y nueve pruebas. Ha hecho usted noventa y ocho, pues, sanción económica al canto que hace que el ojo clínico comience a desaparecer. Pero en fin, ésa es otra historia que tampoco toca hoy.

Nosotros, lo que hacemos, no es un capricho. Nosotros lo que hacemos es consecuencia de decisiones políticas al más alto nivel europeo. El Consejo Europeo de Sevilla del año 2002 ya aconsejaba que la Unión Europea, los países componentes de la Unión Europea fueran capaces, a partir del año 2005, de implantar servicios públicos en línea y modernos y adaptados a la tecnología que en este momento existe en la sociedad y, decían ellos en ese Consejo, especialmente en los servicios de salud. Y esto es un adelanto que hacemos porque era a partir del 2005 y estamos en el 2004 pero casi empezaremos de verdad, de verdad, en el 2005.

Es un proyecto como ha dicho la presidenta de IBM que va de 2004 a 2008, son 25,5 millones de euros, es un presupuesto, por lo tanto, importante. La prueba de la importancia del proyecto es que se presentaron cinco empresas, las más acreditadas internacionalmente. Ganó IBM limpiamente el concurso, ha sido la ganadora, le felicito por ello, porque además ha sido capaz de atender la demanda que le hacíamos desde el Servicio Extremeño de Salud, desde la Junta de Extremadura. Y han sabido también entender que, efectivamente, este proyecto, si no hubiera podido contar con un software libre, hubiera sido prácticamente inabordable desde el punto de vista económico.

Aquí la Administración no ha sido neutral, aquí la Administración elige. No seguimos las recomendaciones del señor Bill Gates que, cuando vino el otro día Madrid, dijo: que la Administración intervenga, que la Administración intervenga, con lo cual el mercado del señor Bill Gates ha quedado un poquito en entredicho. Nosotros hemos decidido apostar por el software libre porque o si no, no podíamos abordar todos los proyectos ni sanitarios ni educativos que tenemos aquí.

Bien, después de esto, les hago una reflexión. ¿Qué se esconde detrás de todo? ¿Qué se esconde? Al final, ¿qué se esconde? Lo decía la presidenta de IBM, no se trata de hacer las cosas más rápidas, se trata de hacer otras cosas. Miren, les cuento una anécdota de un científico que estaba un día trabajando en su casa y estaba preparando una conferencia muy importante que tenía que hacer y el nieto, con cinco o seis años, pues, no le dejaba trabajar. Estaba el niño jugando, molestando, etc., y el hombre ya se le ocurrió y dice, bueno, cogió una revista, la abrió, vio un mapa del mundo, lo recortó en trocitos muy pequeños, lo metió en una caja y dijo: mira, pégalos, como si fuera un puzzle, y hazme el mapa del mundo como yo te lo he dado, recortado. Y la hora, hora y pico se apareció el nieto, con cinco o seis años y traía el tío el puzzle resuelto. Y le preguntó el abuelo, pues, ¿cómo es posible, si tu no conoces el mapamundi, cómo es posible que hayas sido capaz de pegar? Y dice el nieto, es que detrás, en la fotografía que me has dado, detrás había la cara de un señor y entonces, la cara del señor sí la conozco, el mundo no lo conozco. Detrás de esto se esconde la cara de un señor, de una señora, del ser humano. Esto es lo que hay detrás. No la tecnología. La tecnología es el instrumento para llegar al ser humano, para llegar a la persona, para intentar dar respuesta a los ciudadanos para que su salud esté mejor atendida, tenga las menos molestias posibles y el profesional pueda desarrollar su trabajo de la mejor forma posible.

Es un proyecto único, ya lo ha dicho Paco García Ramos (sic)* y lo ha dicho la presidente de IBM. No existe nada igual en ninguna parte de España y en ninguna parte del mundo. Yo no pierdo la esperanza de que no salga nada a nivel nacional, no pierdo la esperanza porque no voy a decir nada que genere ningún titular y, por lo tanto, no pierdo la esperanza de que no salga ni en los telediarios. Pero si fuera de una región más desarrollada, tendríamos dieciocho telediarios diciendo: tal región en la innovación tecnológica, por delante de..., etc., etc., pero como no voy a decir nada escandaloso pues, entonces, tengo la esperanza de que no va a salir y va a quedar aquí. Pero, en fin, la señora presidenta de IBM sabe que todas las comunidades autónomas están pendientes de este acto que hoy se hace y pendientes del resultado del proyecto. Y si este proyecto tiene visos de ser real y útil y eficaz, sin duda que el resto de las regiones van a venir detrás. Yo siempre digo que lo importante no es llegar los primeros, sino llegar todos juntos. En este caso concreto, se trata de llegar los primeros, porque si llegamos los primeros tendremos ventajas añadidas que los otros tardarán en conseguir.

Y viendo el vídeo se me ha ocurrido, en las intervenciones habidas anteriormente, se me ha ocurrido que hay cosas que cambiar, la actitud de los facultativos la tengo clara, que cambiará y que se apoderarán de este proyecto con entusiasmo pero, sería muy bueno, que nuestras facultades de medicina de toda España, de Europa, etc., etc., fuéramos pensando en que el médico, el ATS que vamos a formar, no se parece en nada al médico y al ATS de hace veinte años, en nada. Y se sigue formando en la facultad de medicina a los mismos médicos que hace cien años y a los mismos abogados y a los mismos ingenieros. Es decir, estamos enseñando a la gente que no sepa hacer nada. Y eso explica después, que nuestros hijos tengan que hacer tres masters y después dicen: es que se casan a los treinta años. Es que con los masters no tienen más tiempo de casarse antes porque en la facultades le enseñan a ser un médico clásico cuando el médico que va a salir

* Paco García Peña

de aquí, no tiene nada que ver con el médico que preparan en la facultad de medicina pero, en fin, éste es otro tema que toca también para otro día.

Y por último, esto abre, de nuevo, es una reflexión que tampoco tiene mucho que ver con este colectivo del que estamos hablando. Esto abre una brecha tremenda, otra vez, entre países pobres y países ricos. Tremenda. Es decir, los países ricos podremos tener un sistema integrado como éste. Los países pobres, nada. Y cada día la brecha se abrirá más. Nosotros damos dinero para el 0,7%, habría también que ir pensando en adaptarse a los nuevos tiempos y, a lo mejor, lo que hay que pedir para el 0,7% ya no es dinero. Es el 0,7% o el 70% o el 100% de tecnología para esos países que en la vida lo van a tener. Sería muy interesante hacer experiencias piloto donde nuestros médicos, de nuestros hospitales, pudieran siquiera, pudieran siquiera, atender mejor a una pequeña zona del África Subsahariana y el que sus radiografías, sus enfermedades, etc., pudieran ser vistas por nuestros especialistas en un convenio que ya no sería mandar dinero, la limosna, la caridad de lo que nos sobra, sino mandar la inteligencia, que ésa no tiene frontera, no tiene límite y, cuanto más se reparta, mejor para todos.

Así que, señora presidenta, felicidades por haberse hecho acreedora de este concurso. Confiamos en que lo pondrá en marcha en tiempo. El que sea una mujer el que preside me da garantías, me da garantía porque las mujeres son algo más constantes y tenaces que los hombres cuando tienen un reto y el reto lo tiene. Y yo estoy seguro que lo va a cumplir, por la cuenta que le tiene a ella, por la cuenta que nos tiene a nosotros y por lo que están mirando los demás que, si triunfa, seguramente algún concurso más se llevará. Nada más y muchas gracias.