

LA NUEVA ESPAÑA

MANUEL ALONSO PÉREZ | Nuevo jefe de cirugía vascular del Hospital Central (HUCA)

"El 20% de los enfermos vasculares pueden ser atendidos en primaria si hay una comunicación fluida"

"Pondremos todo de nuestra parte para mejorar la asistencia y la investigación"

Manuel Alonso Pérez, ayer, en el Hospital Central (HUCA). **MARÍA GÓMEZ**

P. Á. Manuel Alonso Pérez (Redondela, Pontevedra, 1963) es el nuevo jefe del servicio de cirugía vascular del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). Se formó en la especialidad en la Residencia Sanitaria Nuestra Señora de Covadonga, trabajó cinco años en el Hospital Juan Canalejo de La Coruña y desde el año 2000 venía ejerciendo como médico adjunto del HUCA. Ahora comienza una nueva andadura al frente de un servicio dedicado al tratamiento de las enfermedades del aparato circulatorio e integrado por 14 facultativos de plantilla, uno más contratado para guardias y cuatro residentes.

-¿Cuáles son las bases del proyecto de gestión que presentó para obtener la jefatura?

-Pretende mejorar la asistencia y potenciar la investigación. Pondremos todo de nuestra parte para perseguir un objetivo común. Tenemos muy claro que los pacientes son el centro del sistema sanitario.

-El servicio de cirugía vascular procede de la fusión de dos preexistentes, el del Hospital General y el de la Residencia Covadonga. Este tipo de integraciones suelen ser costosas.

-A día de hoy somos un servicio completamente distinto y en el que se ha integrado ya todo el mundo. Queremos ser un servicio innovador, orientado hacia el paciente, que trabaja por objetivos, comprometido con el sistema, estrechamente relacionado con atención primaria, y en el que se cuida la investigación y la formación continuada.

-¿Por qué tanta prioridad a la relación con primaria?

-Es importante en todos los aspectos para hacer realidad las líneas estratégicas que nos hemos planteado. La primaria puede ayudarnos a mejorar la asistencia a los enfermos y nuestros indicadores asistenciales. La medicina ha cambiado. Ahora está enfocada a menos hospitalización y a más procedimientos en régimen ambulatorio. Para ello tenemos que contar con nuestros compañeros de primaria, con los que debemos tener una relación fluida y bidireccional. Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación pueden ser de gran ayuda, porque permiten al médico de primaria un acceso rápido y fácil al médico de especializada.

-¿Este desafío es viable con la tecnología de la que el HUCA dispone en la actualidad?

-Sin duda. Una simple fotografía de una lesión, o una descripción de una situación o de una prueba, pueden ser de gran ayuda para que el médico de primaria decida si un paciente debe ser derivado al hospital o no. De este modo se evitan al enfermo desplazamientos innecesarios. Podemos hacer una medicina más eficaz. En el Juan Canalejo están siguiendo estas pautas y estiman que un 20 por ciento de las consultas que terminan en el hospital podrían ser atendidas, o al menos orientadas, desde primaria. Pero eso, como digo, requiere una comunicación fluida con el especialista.

-¿Cómo combatirá la lista de espera?

-En la misma línea. Debemos aumentar la capacidad de resolución de los centros de primaria y de los servicios de urgencias. Este propósito forma parte de la estrategia para reducir la lista de espera.



-¿Y las demoras quirúrgicas?

-Es importante disponer de tiempo de quirófano para poder tratar a más pacientes, al margen de que es responsabilidad nuestra, de los médicos, una correcta indicación y priorización de las intervenciones quirúrgicas.

-¿Motivado?

-Es fundamental una premisa: no estamos ante un objetivo individual, sino ante una tarea de equipo en la que cada profesional es importante. Me gusta mi profesión, disfruto con ella y me gustaría que la gente del servicio se sintiese identificada con esta forma de trabajar.