

ALEJANDRO ÁVILA ÁLVAREZ COORDINADOR DEL NODO DE INNOVACIÓN DEL ÁREA SANITARIA

# «La innovación no viene de nuevas, forma parte del ADN de este hospital»

Ávila dirige el equipo encargado de canalizar ideas de pacientes y trabajadores para mejorar el sistema

R. DOMÍNGUEZ  
A CORUÑA / LA VOZ

Alejandro Ávila Álvarez (Carballo, 1981) compagina desde hace unos días su trabajo con los neonatos del servicio de pediatría del Hospital Teresa Herrera, con su nueva responsabilidad como coordinador del nodo de innovación del área sanitaria de A Coruña. Se hizo médico en Santiago y pediatra en el Materno, centro al que regresó en el 2012 tras trabajar en La Paz.

—¿Qué es un nodo de innovación?

—Es una herramienta para facilitar el desarrollo de propuestas innovadoras, para que lleguen a traducirse en cambios reales. Se integra en la Plataforma de Innovación Sanitaria, que está formada por siete nodos, uno por cada Estructura Organizativa de Xestión Integrada de Galicia.

—¿Propuestas para...?

—La innovación puede mejorar cosas y creo que en el sistema sanitario público hay un ecosistema favorecedor, porque hay actividad asistencial, pero también se hace investigación, docencia y gestión. Esa confluencia favorece que se desarrollen esas ideas innovadoras que pueden mejorar cualquier aspecto del sistema.

—¿Por qué ahora?

—Se innova desde siempre. Pero ese conocimiento que se genera a veces se diluye, porque hablamos de estructuras muy grandes. Solo en este complejo hay 7.500 trabajadores. A veces eso tiene sus ventajas, pero también inconvenientes: los cambios son más



Ávila tendrá su puerta abierta para recibir toda cuanta propuesta de mejora se le plantee. CÉSAR QUIAN

difíciles de extender. La innovación no viene de nuevas, forma parte del ADN de este hospital, que tiene un instituto de investigación acreditado, es referencia en actividades como los trasplantes... Ha habido cambios de gran calado que este hospital ha liderado. Desde que era ciudad sanitaria hasta hoy no solo han cambiado los edificios y la tecnología. Ahora, se trata de facilitar que las ideas fluyan más rápido y se lleven antes a la práctica.

—¿Y su misión será?

—La idea parte del nuevo gerente, Luis Verde, que confía en que podamos canalizar esas ideas hacia estructuras superiores. Se trata de que cualquier persona que forme parte del sistema, incluidos los usuarios, por supuesto, y todos los profesionales, pueden llevar

una idea al nodo y un grupo lo valorará. Unas ideas requerirán financiación y otras, simplemente un cambio organizativo.

—O sea, usted será como un ojeador de buenas ideas.

—Tendré que tener las orejas bien abiertas. Esto se basa en que en cualquier parte del sistema puede surgir una iniciativa de mejora, hay que valorarlas y llevarlas a buen puerto. Si quieres resultados distintos no puedes seguir haciendo siempre lo mismo.

—¿Avisar con un mensaje de móvil que el familiar ya ha salido del

quirófano es innovación?

—La medicina de hoy tiene que incorporar las nuevas tecnologías, por supuesto, pero esto no solo se basa en tecnología. Hay procesos asistenciales que no funcionan como deberían y los usuarios son los primeros en darse cuenta. Cualquier cambio puede canalizarse. Las instancias superiores muchas veces no es que no quieran hacer cambios, es que no son conscientes de que existe ese desajuste y hay una idea para solucionarlo.

—¿Cómo lo van a hacer? ¿Pondrán un buzón de sugerencias?

—Se va a crear un grupo de personas, que no tiene por qué ser fijo, a las que llevar cualquier propuesta o idea, a través de correo electrónico, acudiendo a un punto, a una reunión...

«A veces no se hacen cambios porque no se es consciente de que hay que hacerlos»

«El profesional sanitario es el primer eslabón, puede recoger ideas del paciente»

«Por ejemplo, un médico que en su consulta tiene unas hojas de información para sus pacientes que cree que se pueden exportar a otras consultas», ejemplifica Ávila sobre las pequeñas cosas que pueden hacer mejor el día a día, que también son innovación, y que dependen de todos.

—Es que el gran protagonista es el usuario en el sentido más amplio: un paciente, un celador, un médico... algunos incluso pueden ser dos cosas. Yo soy profesional y puedo ser enfermo. La filosofía es que el cambio no solo vaya de arriba hacia abajo, sino que parta de abajo hacia arriba.

—¿Recuerda alguna iniciativa?

—Hasta no hace tanto, los padres de los niños que nacían aquí, en el Materno, tenían que ir al Registro Civil a inscribirlos. Ahora, tienen una oficina para hacerlo en el hospital. Es más cómodo y ahorra desplazamientos. Esa fue una propuesta innovadora en la que intervino mucha gente que nada tenía que ver entre sí, desde funcionarios del propio Registro hasta el personal del hospital. Y se tradujo en una mejora para el paciente. La innovación, en definitiva, forma parte del día a día.

—¿Cuál será el mecanismo para que lleguen las ideas de un área con medio millón de pacientes?

—Nuestro primer eslabón debe ser el profesional sanitario. La mayoría de las veces es él el que recoge las sugerencias de un paciente que llega y se queja, por ejemplo, porque le han puesto el mismo día dos citas en edificios distintos y no va a llegar a tiempo. Cuando hablamos de que el paciente intervenga no quiere decir que tenga que llamar directamente a la puerta del gestor. Pero el sistema sanitario público está lleno de trabajadores vocacionales y muy implicados, que son los intraemprendedores. El éxito dependerá de detectarlos y sumarlos a esta herramienta de mejora.

**ABOGADOS KNM**  
INFORMACIÓN SIN COMPROMISO  
CLÁUSULA SUELO  
ACCIDENTES  
CIVIL Y PENAL  
HERENCIAS, DIVORCIOS  
MERCANTIL Y LABORAL  
C/ Juan Pío 36 - 1º G - A CORUÑA  
Teléf.: 698.125.372

## SANIDAD

**Críticas de la comisión de centro del Chuac por el cierre de camas**

La comisión de centro del Chuac denunció ayer que hay esperas de más de 24 horas en Urgencias por una cama mientras cerca de cien siguen cerradas al no reabrir el día 15 las alas de oncología y cirugía plástica. La dirección señaló que los enfermos oncológicos están en medicina interna y que las unidades abrirán en breve tras la reforma realizada en verano «aprovechando el descenso de actividad».

## XUSTIZA SOCIAL

**Las bolsas de comedor escolar se incrementan un 50 %, hasta 1.529**

La concejalía de Xustiza Social llevará mañana a la junta de gobierno local una propuesta de ampliación de crédito para el programa de comedores escolares para este año, lo que «permitirá incrementar estas bolsas nun 53 % respecto ao ano precedente, ata acadar as 1.529». El ejecutivo municipal destinará a este programa un presupuesto de 1.180.000 euros al aumentar en 230.000 la partida.

## PSOE

**Empleo y servicios sociales, prioritarios en la negociación de las cuentas**

El portavoz socialista, José Manuel García, señaló ayer que su partido considera prioritario en la negociación de los presupuestos con la Marea el empleo y los servicios sociales. «Será necesario ceder por ambas partes», dijo antes de subrayar la voluntad de diálogo de su formación, como, a su juicio, se ha evidenciado en los acuerdos alcanzados para la aprobación de las modificaciones de crédito.

## ESQUERDA UNIDA

**René Gamborino y Carmen Armada, nuevos coordinadores de EU**

La asamblea local de Esquerda Unida decidió el martes por unanimidad elegir a René Gamborino y Carmen Armada como nuevos coordinadores, en una ejecutiva renovada. Ambos subrayaron la necesidad de dar «un impulso social na política de unidade popular» y la asamblea reafirmó su apuesta por «a converxencia den- de a esquerda e a consolidación do bloque institucional de cambio».