

100

ENTREVISTAS

A CORAZÓN ABIERTO

II

Juan ABARCA CAMPAL - Ciriaco AGUIRRE - Jorge ALIÓ - Pedro ALONSO - Javier ÁLVAREZ CIENFUEGOS - Werner ARBER - Miguel Ángel ARGAL - Santiago ARROYO - Vicente AUSINA - Fernando AZPIROZ - Juan José BADIMÓN - José Luis BALIBREA - Ángel BALLABRIGA - Demetrio BARCIA SALORIO - José BASELGA - Miguel BEATO - Carlos BELMONTE - José María BENGEOA - María BLASCO - Xavier BOSCH - Sydney BRENNER - Rafael CARMENA - Félix CONTRERAS - Carlos CORDÓN CARDÓ - Hernán CORTÉS FUNES - Ignacio DE ARANA - Pedro DE LA FUENTE - Agustí DE SEMIR - Alfonso DEL CORRAL - Eduardo DÍAZ RUBIO - Domingo ESPINÓS - Jordi ESTAPÉ - Antonio FERNÁNDEZ MOLINA - José María FIDALGO - Valentín FUSTER - Robert GALLO - Julio GARCÍA AGUILAR - Pedro GARCÍA BARRENO - Antonio GARCÍA BELLIDO - Francisco GARCÍA-VALDECASAS - Josep Maria GATELL - Xavier GÓMEZ BATISTE - Pedro GÓMEZ BOSQUE - Marcos GÓMEZ SANCHO - Ramón GOMIS - Manuel GONZÁLEZ BARÓN - Diego GRACIA - Santiago GRISOLÍA - José GUIMÓN - Juan Manuel HERRERÍAS - Juan Carlos IZPISÚA - Alejandro JADAD - Paloma JARA - Albert JOVELL - Bernard KOUCHNER - José LÓPEZ BARNEO - Eduardo LÓPEZ DE LA OSA - Carlos LÓPEZ OTÍN - Ricardo LOZANO MANTECÓN - Carlos MACAYA - Lynn MARGULLIS - Amando MARTÍN ZURRO - José Manuel MARTÍNEZ LAGE - Ginés MORATA - Ferran MORELL - Luis MUNUERA - Bernardo NADAL-GINARD - Rafael NÁJERA - Manuel NIETO SAMPEDRO - César NOMBELA - Juan Manuel NÚÑEZ OLARTE - José María PALACIOS - Pascual PARRILLA - Ana María PASTOR - Ángel PELLICER - Antonio PELLICER - Alberto PINTO - Francesc Xavier PI-SUNYER - Jaime PLANAS GUASCH - Stanley PRUSINER - Jordi PUJOL - Fernando REINOSO - Juan Manuel REOL TEJADA - José Manuel REVUELTA - Julio RODRÍGUEZ VILLANUEVA - Luis ROJAS MARCOS - Rafael ROSELL - Jesús SAN MIGUEL - Eugenio SANTOS - Jaime SANZ - Cicely SAUNDERS - Jordi SOLER SOLER - John SULSTON - Rosa SUÑOL - Santiago TAMAMES ESCOBAR - Manuel TRUJILLO - Carlos VALLBONA - Catherine VERFAILLIE - Emilio VICENTE - Miquel VILARDELL

JORGE ALIÓ
Oftalmólogo

El catedrático con ojo empresarial

¿Cuándo decidió que quería ser médico?

-En casa dicen que la primera vez que lo dije tenía 4 años. Nací fuera de España, en Caracas. Allí, en el colegio, una niña se hizo una herida y mientras que los demás miraban asustados porque sangraba yo le ayudé. A los 7 años me enviaron a educarme en España.

¿Solo?

-Al principio sí, en un internado de Madrid, con los jesuitas. Más tarde regresaron mi madre y mi hermano. La carrera la hice en la Universidad Complutense, donde también me doctoré. Y la plaza de residente la saqué en la Clínica de la Concepción, Fundación Jiménez Díaz (FJD), con Gustavo Leoz y Julián García Sánchez.

¿También la oftalmología fue una vocación?

-Me decidí tarde. Durante la carrera me gustaba en general todo, pero en principio me orientaba más hacia la neurología. Logré una beca de la Asociación Médica Europea para mis dos últimos cursos de carrera y estuve en un hospital neurológico de Texas. Allí había un consultor que era oftalmólogo y me descubrió la especialidad.

¿Por qué le convenció más la oftalmología?

-Me di cuenta de que es una especialidad muy completa: tiene una parte médica, otra quirúrgica, investigación y técnicas exploratorias. Todo ello lo abarcaba el oftalmólogo. En cambio, la neurología era puramente clínica, no llegué a conocer bien la neurocirugía y la psiquiatría me parecía una entelequia con pocos resultados. Es decir, había una ciencia muy limitada, la neurología, y otra muy especulativa, la psiquiatría. En cambio, la oftalmología me ofrecía todo lo que yo buscaba.

Y volvió para su residencia en la Jiménez Díaz.

-Para mí era el centro ideal para formarme. Teníamos sesiones clínicas conjuntas y compartíamos guardias todos. Es decir, yo hacía guardias no de oftalmología, sino de urgencias, y podía ser una apendicitis o cualquier otro tipo de cirugía.

¿Fue un estudiante brillante?

-Sí, tenía el mejor expediente de mi promoción. Otra cosa buena de la FJD es que, siguiendo la impronta de don Carlos, dejan hacer. Y a mí en concreto me permitieron algo poco común: colaborar con otro centro, el Clínico San Carlos. Allí hice mi tesis doctoral y fui becario de investigación de la cátedra de Oftalmología. También me dieron la oportunidad de investigar. Mi primera publicación fue con Antonio Culebras, que me involucró en un trabajo neurológico. La tesis la planteé en el Clínico con Julián García Sánchez, pero la desarrollé en la FJD.

La oftalmología española había dado grandes nombres, como Barraquer o Castroviejo...

-Había grandes personalidades, pero no equipos. Una explicación puede ser que el perfil latino, español o italiano, es creativo e individualista. Y en oftalmología el especialista abarca todo: diagnóstico, exploración y tratamiento. Eso se presta a que brillen personalidades.

¿Esa posibilidad de abarcar todo no le atrae?

-Sí, pero siempre en términos de equipo.

¿Qué vino tras la tesis?

-Las primeras oposiciones que saqué. Quería hacer la carrera académica. Eso sí que fue una vocación influida por la figura de mi padre: maestro de educación especial. También mi hermano es profesor universitario. En el fondo está que la enseñanza conlleva un proceso de aprendizaje para convertirte en correa de transmisión del conocimiento. Estuve en Zaragoza dos años para completar mi propia formación y de ahí di el salto a Salamanca, donde comenzó mi actividad como profesor y jefe de la sección de vitro-retina y neurooftalmología. Seguí mi trayectoria de oposiciones y obtuve la plaza primero de profesor numerario y luego de catedrático, a la par que con distintas becas fui visitando diversos centros extranjeros; estancias cortas, no más de seis meses, para desarrollar proyectos concretos.

¿Es la suya una carrera planificada al detalle?

-He planificado lo que quería hacer y la secuencia de momentos para lograrlo. El cómo va surgiendo de la mano de lo que haces y de lo que puedes hacer.

¿Ha podido conseguir lo que proyectó?

-Casi todo.

¿Cuál era el objetivo final?

-Una labor profesional que integrara el paradigma de la medicina: asistencia clínica y quirúrgica, investigación y docencia. Todo ello en una estructura de equipo abierta a colaboraciones con otros centros, multidisciplinar, con un perfil humanístico, y orientada a la calidad y la excelencia.

¿Es muy exigente?

-Sí, empezando por mí mismo.

¿Duro?

-Creo que me tienen como tal, pero yo me considero bastante tolerante. Lo que pasa es que la tolerancia tiene límites.

¿Cómo ve la universidad española actual?

-Disgregada y débil. Creo que le ha afectado negativamente el desarrollo político del país. Las sucesivas leyes han ido introduciendo el localismo y el nepotismo, y las familias académicas han ido a más. Y el modelo descentralizado impide la movilidad que por ejemplo me trajo a mí a Alicante.

Hablaba de las familias académicas. Usted es un ejemplo de hombre hecho a sí mismo, sin padrinos.

-Puedo decirlo abiertamente.

¿Eso ha supuesto un esfuerzo extra?

-Sí tenía que hacer más esfuerzo, pero se me ofrecía la oportunidad. A mí no me preocupa tener que esforzarme más; lo malo es no tener la oportunidad, que es lo que ocurre ahora, en una situación en la que cada centro universitario es un microcosmos cerrado e impermeable. Esta endogamia debilita la universidad, porque encima el que llega está ahí hasta los 70 años, haga lo que haga. Y el mediocre se caracteriza porque se rodea de medio-

cres, no de excelentes.

Así ve la universidad. ¿Y la asistencia?

-Bien. Yo creo que España tiene una buena red asistencial pública. Lo digo francamente y eso que no estoy en ningún centro público por diversas circunstancias.

¿Cuáles?

-Al lograr la cátedra de Alicante no se me facilitó el acceso a ninguna plaza asistencial de un centro público, sospecho que para desanimarme y que no me quedara. Pero yo creía que aquí era donde podía tener oportunidades porque es una zona económicamente emergente. Por eso creé mi propio proyecto asistencial.

¿Qué efecto tuvo sobre usted esa oposición?

-Ahora les estoy muy agradecido, porque si no no hubiera puesto en marcha el instituto. Quería un puesto de trabajo donde hacer asistencia, docencia e investigación. Hemos conseguido los objetivos, porque además de hacer todo eso que pretendíamos somos el grupo europeo que más publica en revistas de prestigio de nuestra especialidad y con alto nivel de impacto. Y somos centro universitario, adscrito a la Miguel Hernández.

Así que al final la universidad se rindió.

-Este centro no sería lo que es sin el apoyo de la universidad.

Decía que el centro surgió porque no le apoyaban.

-Luego el apoyo consistió en no oponerse. Con eso ya estaba bien. Y debo decir que mis iniciativas no han tenido obstáculos, salvo el hecho de prohibirme acceder a un puesto en un hospital público.

¿Qué explicación le dieron?

-O no había respaldo político, o silencio administrativo, o incumplimiento de acuerdos previos... En fin, a los seis meses me planteé que tenía que hacer algo. Entonces tenía 32 años.

¿Pensó en irse?

-Sí, pero quería sacar adelante mi propio proyecto y en otros destinos hubiera sido parte de un equipo hecho, de otra generación y formación, y quizá no habrían contado conmigo para iniciativas ambiciosas. Con los colaboradores que fueron llegando, con vocación universitaria, creamos una plataforma en la que todos nos sintiéramos cómodos para hacer docencia.

¿Quiénes forman el núcleo duro del instituto?

-Entre cinco y ocho personas, alrededor de las cuales hay un equipo que llega a los 28 médicos.

El instituto es también una empresa. ¿Cómo lograron ponerla en marcha financieramente?

-El inversor único he sido yo con financiación obtenida a base de aprender gestión empresarial. La gestión es una herramienta imprescindible para sacar adelante cualquier tipo de proyecto.

¿Cómo se formó en este campo?

-Hice algún curso, aunque a distancia, claro, porque no tenía tiempo. Y finalmente, entendiendo que hace falta incorporar profesionales de la gestión, lo hice.

Dice que Vissum nació como un proyecto docente, pero realmente se ha convertido en una gran empresa. ¿Cómo ha sido esa evolución?

-Somos estrictamente una gran empresa, según criterios técnicos de facturación. Yo empiezo en una consulta, luego implico a algunos colaboradores para que puedan ganarse mejor la vida, y como hacemos bien las cosas, crecemos hasta plantearnos la necesidad de tener una empresa propia. Antes trabajábamos dentro de una clínica

ajena, de carácter general. Y por eso fundamos el Instituto Vissum de Alicante. Cuando eso crece aún más, pasamos a la corporación.

¿La política de franquiciado arriesga la calidad?

-No son franquicias, somos nosotros. Es cierto que a mayor tamaño se corre el riesgo de perder calidad, pero entramos desde el principio en sistemas de certificación.

¿Por qué les da a los médicos pudor hablar de su trabajo como de un negocio?

-Es cierto, pero a mí no me ocurre porque considero que yo trabajo en una empresa que exige financiación. Y por supuesto que esta empresa tiene un ánimo de lucro.

¿Cuántas personas están implicadas?

-Trescientas personas en cinco centros propios y hasta 24 centros satélites.

¿Estoy entrevistando a un oftalmólogo o a un empresario?

-Soy un médico que se ha hecho empresario.

¿Qué límites se pone su empresa?

-La calidad. Somos médicos, prestamos asistencia, buscamos la excelencia y hacemos docencia e investigación. **Habla mucho del equipo, pero al final los pacientes llegan buscando al doctor Alió.**

-Cierto, eso es el liderazgo. Esto no es mi clínica, sino la de un equipo que yo lidero.

¿Qué exige a un médico que se quiera incorporar a su proyecto?

-Vocación de excelencia profesional, inquietud investigadora y docente.

Hablábamos antes del pudor de hablar del negocio sanitario.

-No es negocio, es empresa.

¿Dónde está la diferencia?

-El negocio es una iniciativa comercial que busca ganar dinero. La empresa es una iniciativa profesional en la que se generan recursos que se reinvierten para mejorar la actividad. Lo que ocurre es que en España todavía no se entiende el concepto de empresa sanitaria.

En oftalmología, la cirugía de la miopía ha sido un gran avance, pero a veces eclipsa a otros.

-La cirugía refractiva puede ser un 30 por ciento de nuestra actividad. Para mí el futuro está en la calidad visual, que es un concepto muy amplio.

¿Cómo es usted ante el paciente?

-Distinto. Creo que los médicos nos transformamos en el encuentro con el paciente. Yo soy más sensible, intento estar atento a lo que emite e intento transmitirle positividad. Aunque no le pueda ayudar, procuro que por lo menos se vaya consolado.

Cuando se ven tantos ojos a diario, ¿le dice algo una mirada?

-Claro. Además, el médico tiene algo de psicólogo.

¿Cómo se le dice a alguien que se va a quedar ciego?

-De forma indirecta e intentando que mantenga la fe en que llegará algo que le pueda ayudar. Para eso investigamos.

¿Es usted impaciente?

-Digamos que tengo el sentido de la urgencia para lo que me parece importante.

Da el aspecto de estar en constante tensión.

-Suelo repetir un dicho: "El tiempo no da ni para más ni para menos". Hay que aprovecharlo. Mi problema es que tengo muchas ideas y proyectos que sacar adelante.

■ S. CH. (22 de septiembre de 2006)

Frío a primera vista, pero con el orgullo a flor de piel

A primera vista Jorge Alió parece tan frío como la estatua de Esculapio que es emblema y orgullo de su instituto, y un punto calculador. Desde el primer momento marca cierta distancia y pronto queda claro que él ya ha decidido qué contará en la entrevista y cómo. Pero esa coraza tiene algunas grietas. Cuando se le pregunta si es un hombre hecho a sí mismo aflora el orgullo en la respuesta afirmativa y cierto resentimiento hacia quienes intentaron cortarle el paso por falta de apellidos y padrinos. Ahí reaparece el autocontrol para silenciar ese punto de amargura y pasar página a otro capítulo: de cómo se convirtió en empresario para crear un lugar en el que aplicaría sus ideas sobre la oftalmología, la docencia y la investigación. Al final, una se queda con la impresión de que él se ha salido con la suya, que ha colocado su mensaje y ha guardado la ropa para no mojarse, aunque algo le haya salpicado en el repaso a su trayectoria.