



Doctor Soriguer: Compromiso con la sanidad pública

COMPROMETIDO CON LA SANIDAD PÚBLICA, AUTOR DE ALGUNOS DE LOS ESTUDIOS MÁS INFLUYENTES SOBRE DIABETES, EL DOCTOR **FEDERICO SORIGUER**, YA JUBILADO, SIGUE AL PIE DEL CAÑÓN, PARTICIPANDO EN FOROS, ESCRIBIENDO LIBROS Y EXPRESANDO SUS PUNTOS DE VISTA EN LA PRENSA ESCRITA. DIABETESFEDE HA CONVERSADO CON EL DOCTOR SOBRE ÉTICA Y EMPATÍA CON EL PACIENTE, SOBRE MODELOS DE GESTIÓN DE LA SANIDAD, SOBRE EL RECAMBIO GENERACIONAL EN LOS HOSPITALES, Y SOBRE MUCHAS COSAS MÁS.

Por **MANEL TORREJÓN**

Es todo un placer intelectual detenerse a escuchar a Federico Soriguer. En un mundo en que los pacientes tienden a ser números o estadísticas, se agradece la empatía, la humanidad y el humanismo –prolífico autor, los libros de Soriguer acaban tratando siempre sobre valores y personas– de este cordobés nacido en Cabra, que ha desarrollado su carrera médica y científica en Málaga.

Pionero de la salud pública

El doctor Soriguer se mira las cosas con un espíritu crítico y autocrítico, el tipo de mentalidad que facilitó, allá por los años 80, el afianzamiento de una sanidad pública de altas miras, un modelo que siempre ha defendido con uñas y dientes. Su esfuerzo –junto al de tantos otros– por construir y consolidar un modelo de salud considerado de referencia en muchos países,

seguro que ha marcado su carácter. Los pioneros de aquellos tiempos en los que todo estaba por hacer, son los que mejor perspectiva tienen sobre el auténtico valor de la conquista que representa nuestro sistema de sanidad pública.

Jubilación forzada

Soriguer alumbró el Servicio de Endocrinología y Nutrición Clínica del Hospital Regional Carlos Haya, en Málaga, del que fue jefe hasta su jubilación forzada en 2013, con 67 años. “Yo quería seguir: tenía proyectos clínicos y de

“Echo de menos la acción, esa convicción de que, con tu trabajo, puedes cambiar la realidad”

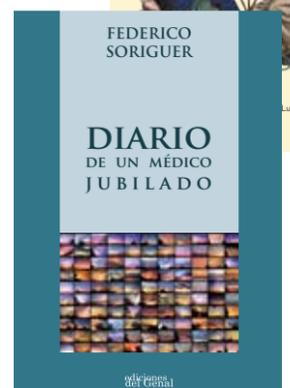
Soriguer alumbró el Servicio de Endocrinología y Nutrición Clínica del Hospital Regional Carlos Haya, en Málaga, del que fue jefe hasta su jubilación forzada en 2013, con 67 años

investigación. Llevé mi caso a los tribunales, que me dieron la razón, pero la sentencia llegaba demasiado tarde”. Introduce un debate que aún no ha tomado suficiente altura en nuestro país: el talento desperdiciado que suponen las prejubilaciones o las jubilaciones forzadas. “La jubilación es un derecho, pero la han convertido en una obligación. En Estados Unidos no se echa a nadie por razones de edad. En todo caso, *evalúeme* usted para comprobar que sigo siendo apto para mi trabajo”.

El parón en seco, tras décadas de frenética actividad clínica y de laboratorio, fue un duro golpe. No podía ser de otra forma para un profesional vocacional, ferviente defensor de la sanidad pública y coordinador de algunas de las investigaciones más influyentes sobre diabetes en España: Di@betes, el gran estudio sobre prevalencia que por fin hizo emerger la diabetes oculta (un 6% de la población, que se sumaban al 7% de pacientes diagnosticados!), y Pizarra, sobre el impacto a lo largo de décadas de los hábitos de nutrición en una pequeña población malagueña.

“Echo a faltar la acción”

En nuestra conversación, preguntamos al doctor Soriguer qué es lo que más echa de menos de su actividad profesional. “La acción”, responde sin titubear. “Es adictiva. Esa convicción



de que, con tus acciones, puedes cambiar la realidad”. Ahora tiene más tiempo para reflexionar. “El pensamiento pragmático americano dice que hacer es pensar, pero lo cierto es que, si atiendes a pacientes y haces investigación al mismo tiempo, poco tiempo te queda para meditar”.

Científico con vena escritora

El doctor Soriguer es dinámico, no para. Colabora de forma altruista con el ayuntamiento de Málaga –ha elaborado el Diagnóstico de salud de la población de Málaga en el Plan Municipal de Salud–; y este año ha sido nombrado miembro de la Academia Malagueña de Ciencias. Asimismo, ahora tiene más tiempo para escribir. El primer título que publicó tras su retiro llevaba por título: *Diario de un médico jubilado* (Ediciones Del Genal). “Literatura terapéutica”, resume. El último libro que ha publicado es *Si Don Santiago levantara la cabeza. La lógica científica contada en 101 historias nada científicas* (Incipit). El Santiago del título no es otro que Ramón y Cajal, premio Nobel en 1906. ¿Qué pensaría hoy Don Santiago?, preguntamos al doctor Soriguer: “Sería optimista. Hoy disponemos de unas herramientas que hacen que el oficio médico sea muy estimulante”.

Pero si hay un libro donde explique con más detalle su visión de la sanidad pública, ese título es *Bioética para andar por casa*. Además, si podemos acceder a la prensa escrita andaluza, lo podremos leer cada dos semanas. Hace 30 años que escribe en prensa, de forma especial en el diario *Sur*, de Málaga. En ese medio publica tribunas sobre temas diversos, entre los que se cuentan la nutrición y la salud. En esas piezas reflexiona, con erudición y toques amenos, sobre antropología alimentaria, sobre el comer con dignidad –con mantel y respeto–, sobre la evolución histórica de la alimentación... “Me gusta *difundir* –fundir entre dos, compartir–, que no *divulgar*, con una connotación negativa al derivar de *vulgo*”.



Legado

El doctor admite que el legado de los médicos de su generación sigue presente, pero teme que se acaben perdiendo las referencias. “La moral de los médicos jóvenes está en horas bajas, y se imponen los nuevos modelos gerencialistas”, dice, en alusión a la gestión de la salud según parámetros puros y duros, sin tener en cuenta, muchas veces, la enfermedad, la cronicidad y el enfermo. “Ahora imperan la gestión y los resultados, en lugar de pacientes y empatía”.

Soriguer sigue recordando en aquellos foros a los que se le invita –en octubre participó en una mesa redonda de debate en el acto de celebración de los 30 años de FEDE– que el mercado de la salud es cautivo, es decir, que todo el mundo necesita salud, por lo que el mercadeo con ese bien es, de todo, menos ético.

Detección precoz de la diabetes

“En España falla la detección precoz de la diabetes. La enfermedad, se trata bien, pero no hay programas de screening para detectar la prediabetes y para hacer diagnósticos precoces. En otros países, se hacen pruebas periódicas a grupos de riesgos: por ejemplo, personas con obesidad con de más de 50 años”. ¿Por qué se prescinde de unos screenings que, a largo plazo, se traducirían en una población más sana y en unos costes más bajos de la sanidad pública?, preguntamos al doctor. “Hay una mala ubicación de los recursos”, responde. “Es más racional

prevenir que curar”. El problema, nos viene a decir, es que los políticos carecen de visión a largo plazo. Analizar de forma periódica a grupos de riesgo representaría un mayor coste a corto plazo (con increíbles ahorros con el paso de los años), que quienes dirigen el modelo público de salud no quieren asumir. “Otro gran problema es la cronificación de las enfermedades, un fenómeno para el que la sanidad pública no está bien preparada”. “La inversión más rentable es la que evita un debut en diabetes tipo 2 o la aparición de complicaciones”.

“Si bien la calidad de la sanidad pública ha aumentado, no se cumplen todos los estándares clínicos”. Según Soriguer, las asignaturas pendientes son, al margen de la ausencia de planes de detección precoz, los malos datos de hemoglobina glicada, y la poca frecuencia de las exploración de ojo y de la supervisión de extremidades.

Las buenas noticias son que el movimiento asociativo es cada vez más fuerte: “Las asociaciones de pacientes están más unidas y son más visibles. Hoy tienen más influencia los ciudadanos organizados que los propios médicos. La educación terapéutica que hacen las asociaciones es de altísimo valor”.

Estudio ‘Di@betes’

Uno de los mayores logros del doctor Soriguer es poner los focos sobre un porcentaje de población que no existía para los gestores de salud: las personas con diabetes oculta. La primera fase del estudio *Dj@betes* (2009-2011), de prevalencia de la enfermedad, permitió averiguar que un 13% de la población tiene la patología, cuando hasta entonces sólo se admitía la cifra del 7%. Esos 6 puntos porcentuales adicionales son las personas que tienen la enfermedad pero no lo saben. “Esos datos calaron en la comunidad científica y médica, y acabaron calando también en los gestores de salud. Y están muy preocupados, pero de momento no se dan las respuestas adecuadas a una tendencia al alza en la prevalencia de diabetes y obesidad”. Fue un estudio clave, que está teniendo continuidad con una segunda fase, en la, que está evaluando la incidencia de la diabetes: ¿cuántas personas de aquellas que se analizaron años atrás han desarrollado diabetes? ¿Qué factores de riesgo influyen? “Estas son preguntas para las que pronto tendremos aquí respuestas”. ●

Acaba de publicar ‘Si Don Santiago levantara la cabeza. La lógica científica contada en 101 historias nada científicas’, título que alude al premio Nobel español Santiago Ramón y Cajal



¿Quieres disfrutar sin tantas privaciones?

Con DiaBalance ayudar a controlar los niveles de azúcar es más fácil. Gracias a su fórmula GlucActive con cromo que te ayuda a mantener los niveles normales de glucosa en sangre y aporta menos hidratos de carbono.

¡Disfruta sin tantas privaciones!



www.diabalance.com

ENCUÉNTRANOS EN LA SECCIÓN DE DIETÉTICA DE TU ESTABLECIMIENTO HABITUAL
www.diabalanceAcasa.es