ENTREVISTA\_\_\_\_\_\_ENTREVISTA





De familia castrense, estudió Medicina en la Universidad de Sevilla para, pasados los años, especializarse en estomatología. Tras varios destinos, recaló en Melilla, ciudad en la que nación, y allí ya ha desarrollado toda su carrera. Cree que ha compatibilizado bastante bien su cargo de Jefe de Servicio de Estomatología y Cirugía Bucal del Hospital Militar con su actividad privada, y asegura que "no sólo es intruso el protésico y el panadero que monta un centro clínico dental no regentado por profesionales, sino las universidades privadas con su plétora de estudiantes en formación sin futuro asegurado".

**PREGUNTA.-** ¿Por qué decidió estudiar medicina y, en concreto, estomatología? ¿Hay antecedentes en su familia?

**RESPUESTA.-** Procedo de una familia castrense. Tengo datos lejanos de antepasados militares en Cuba, filipinas y España. Tres generales ha habido en mi familia de origen Vasco-aragonesa y madrileña.

Yo nací en Melilla en una época en que mi padre estaba en el protectorado marroquí, en Segangan, Taza, Nador. La familia Militar no tiene un asiento fijo y así tengo 3 hermanos de Oviedo y Ceuta.

Pertenezco a esa generación que nos impactó la célebre serie americana de "centro Médico, Dr. Gannon" del año 1969. Yo era bachiller y en cuanto hice el Preu, decidí ser Médico. Es cierto, no teníamos antecedentes médicos en la familia.

P.- Tras acabar la carrera ¿Dónde y cuándo empezó a trabajar?

Estudié Medicina en la Universidad de Sevilla y al terminar en el 77, me fui de Médico a Ceuta, donde trabajé en una clínica quirúrgica, urgencias, medicina general en la seguridad social y hasta de forense.

Posteriormente aprobé la oposición de Sanidad Militar en el 79 y retorné a Ceuta otra vez como mi primer destino de Teniente Médico. En el Hospital Militar recibí el encargo de fundar la primera UCI de la ciudad y comenzó un periplo de formación en Madrid y Sevilla, hasta que definitivamente abrimos la UCI. Prácticamente la inauguramos con aquel síndrome famoso de neumonía atípica por el aceite de Colza, que muchos de mi época recordarán.

Recuerdo que me llamaban de Madrid insistentemente preguntando qué ¿por qué no teníamos casos de Neumonía Atípica?. La respuesta se descubrió cuando supimos que el origen era el aceite de Colza y a Ceuta no llegó o no se vendió ese aceite.

En aquella época trabajé muchísimo, no sólo en UCI en el área cardiológica sino como adjunto ayudante de quirófano también.

De manera que no tengo antecedentes con la Estomatología que empecé por casualidad y tardíamente en el 85 en la Escuela de la Universidad de Granada.

Ya estaba casado y tenía mi primera hija y decidí conciliar mi vida familiar haciendo otra especialidad y así dio un vuelco mi vida de 180°.

Posteriormente cerraron el Hospital Militar de Granada dónde quería quedarme y me enviaron como Jefe de Servicio de Estomatología al Hospital Militar de Melilla. Retorné a Melilla dónde nací pero que sólo estuve 4 años de mi infancia.

Llegué a Melilla prácticamente llorando y deseando retornar a la península, pero desde el principio me adapté con mi cargo y trabajo y allí he permanecido y sigo en la actualidad.

He estado 27 años de Jefe de Servicio de Estomatología y cirugía Bucal hasta que han cerrado el Hospital Militar.

En Melilla estoy y aunque ya he pasado a la Reserva Militar de Coronel, sigo trabajando en mi Clínica Privada.

En activo queda un primo hermano mío que es cirujano Traumatólogo y Tte. Coronel y está en un puesto importante de La Brigada de Sanidad en Madrid. Yo le comento de broma que es el último Mohicano, después de tanta tradición militar.

P.- Como médico militar y dentista, ¿qué puede decir de la odontología militar?

R.- Nosotros pertenecemos al cuerpo de Sanidad Militar que depende del Ministerio de Defensa. En este Cuerpo, están Médicos, Veterinarios, Odontólogos, Psicólogos y DUE.

Ha cambiado mucho su organización y funciones desde que yo ingresé hasta ahora, pero me voy a referir concretamente a los Odontólogos.

Cuando ingresé éramos médicos que tras aprobar la oposición del Cuerpo de sanidad Militar, hacíamos

un periodo de instrucción formación de 9 meses y nos daban el despacho de tenientes, oficial médico de escala superior activa. Solicitábamos destino según escalafón y comenzaba un periodo de asistencia médica a las unidades de la fuerza, bien en unidades o en hospitales. Al cabo de un tiempo podías solicitar hacer una especialidad médica y tras una dura oposición optabas a la especialidad deseada. En mi caso Estomatología. Esta es la única especialidad que se hacía en Centros civiles, es decir, en las escuelas de Estomatología. Todas las demás especialidades médicas se hacía en el Hospital Central Gómez Ulla de Madrid, menos la nuestra. Una vez terminada, te destinaban a un Hospital que tuviera éste Servicio. La asistencia era a todo el personal militar activo, reserva y retirados además de familiares y personal civil del Ministerio de Defensa. De manera que en mi hospital Melilla, tenía un cupo de asistencia aproximado de 25.000. Al principio era normal tener casi 80 consultas diarias y estaba sólo como Dentista. Hacíamos la Odontología que podíamos.

20

ENTREVISTA



Como académico de historia de la Odontología.



Con los Dres. Javier García y Vicente Jimenez.



Con los Dres. Castaño y Bravo.

## "Estoy muy satisfecho de haber cumplido 35 años de servicio para las Fuerzas Armadas, a pesar de que tuve alguna oportunidad de dedicarme a la enseñanza"

Pero hoy día ha cambiado todo. En primer lugar los licenciados Odontólogos acceden al Cuerpo de Sanidad Militar previa oposición y acaban su periodo de formación tras 9 meses saliendo de Oficial teniente Odontólogo y van destinados a Unidades dentales de las Bases Militares o a alguno de los tres hospitales que quedan en Defensa. En mi época de comienzos había más de 30 hospitales.

Hoy todo el personal militar está integrado en la Seguridad Social o en las compañías privadas, de manera que la asistencia odontológica se ha reducido exclusivamente al Personal en activo con la finalidad de que estén operativos para el servicio activo o destacados en las múltiples misiones.

Concretamente en Melilla:

- · Odontología pericial
- Odontología preventiva
- · Cumplimentación de la documentación odontológica.
- · Asistencia bucodental.

bucal real de cada profesional susceptible de ir a una misión o destacados en Islas y Peñones (Chafarinas, Alhucemas, Peñón de Vélez de la Gomera)

- · Clasificación del personal militar que su estado bucal NO presenta patologías importantes o medianas, que puedan menoscabar su operatividad desde el punto de vista odontológico, o que tengan un nivel NULO o ESCASO DE POSIBI-LIDADES DE SER EVACUADOS desde las islas a Melilla.
- Clasificación del personal militar que su estado bucal, pudiera ser motivo predecible de una eventual evacuación.
- · Determinar los casos y patologías susceptibles de evacuación aérea. (Helicópteros).
- · Ofrecer y realizar un tratamiento odontológico a todo el personal en activo con especial preferencia al que va destinado a misiones (Líbano, Irak, Afganistán, Malí,

Somalia etc.) y destacados en islas y peñones.

• La odontología Militar está considerada como especialidad de primer nivel por ser indispensable su presencia en todas las misiones cuyo contingente es numeroso, como ocurre en las misiones referidas. Allí siempre hay un Odontólogo Militar y su participación o es voluntaria o por escalafón forzoso. Su misión es preservar la operatividad y realizar tratamientos

De manera que la Odontología Militar ofrece un gran nivel asistencial y además en países con conflictos activos.

Durante mi época de actividad en el Ejército, no sólo he desarrollado mis funciones como Jefe de Servicio de Estomatología del Hospital Militar de Melilla, sino también como Jefe de Sanidad Logístico de la Base Militar, lo que implicaba coordinar el apoyo logístico sanitario de las distintas áreas, medicina, veterinaria, odontología, psicología. Es una experiencia adicional gratificante.

P.- P.- ¿Recomendaría a los futuros licenciados en odontología optar por la incorporación a las fuerzas armadas?

R.- Por supuesto que sí. Ahora bien, deben tener vocación de servicio y saber que estarán sujetos a cierta movilidad pues cada cierto tiempo irán destacados a misiones internacionales por periodos de 1 a 3 meses. Serán desde el principio del cuerpo superior y funcionarios del grupo A. Sus lugares de trabajo serán Bases Militares o alguno de los Hospitales de Defensa. Su trabajo es específicamente como Odontólogos.

Por ejemplo, en Melilla hay sólo 4 cargos oficiales de Odontología. Dos civiles y dos militares. De cualquier manera es una paga fija del grupo A. En la actualidad es indispensable el conocimiento de algún idioma, sobre todo el inglés. Es una buena opción con el problema de que se convocan muy pocas plazas anuales.

Podría resumir que yo estoy muy satisfecho de haber cumplido 35 años de servicio como Médico y Dentista para las Fuerzas Armadas, a pesar de que tuve alguna oportunidad de dedicarme a la enseñanza pero la balanza se inclinó para un lado y no me arrepiento.

P.- ;Cuándo abrió su primera clínica?

R.- Llegué a Melilla en agosto del 87 y en noviembre del mismo año abrí mi primera clínica, modesta, pues teníamos idea de permanecer poco tiempo. El caso es que llevo 28 años y voy por la tercera y definitiva clínica. Rosa, mi mujer, es profesora, aunque al principio me ayudaba en la clínica.

De manera que he hecho mi vida aquí dónde nació mi segundo hijo Francisco. Ha hecho Odontología, es periodoncista y está trabajando

Los primeros años fueron espectaculares, sólo estábamos 4 dentistas, algunos de ilustre tradición odontológica, como los Dres. Meliveo, Farnós, Marina Subiza de Población y Diego Fernández. Con el avatar de los años

hemos pasado a 40 Dentistas en tan sólo 12 km. cuadrados y 4 franquicias. Ya como en el resto de España.

En los comienzos, asumí la insularidad de Melilla y me propuse continuar con la formación a toda costa. No había mes que no abandonase a los míos y viajase a todas las ciudades de España y muchas del extranjero a Congresos, cursos, presentar comunicaciones y también ponencias. Gracias a ello he conocido a tantos amigos como tengo y he disfrutado con ellos. Ese es mi mejor curriculum, el respeto y reconocimiento. No en vano me viene de cuna y la impronta castrense me dejó huella con algo tan básico como es la lealtad y el respeto. He compatibilizado bastante bien mi cargo de Jefe de Servicio de Estomatología y Cirugía Bucal del Hospital Militar con mi actividad privada, en parte gracias a unos mandos en muchos casos ex-



He pertenecido a la Junta Directiva de la Sociedad Española de Implantes y continúo siendo de numerosas sociedades científicas.

Desde el principio orienté mi actividad predominantemente a la cirugía bucal y la implantología pues tenía antecedentes quirúrgicos desde Ceuta. Eso me abrió muchas puertas pues recuerdo que operaba diariamente y muchos eran del país vecino. En cierta manera he contribuido a evitar miles de evacuaciones a la península por patologías quirúrgicas orales. Cordales incluidos, guistes, tumores, fracturas de maxilares etc. los operaba en el Hospital y en mi clínica, diariamente.

Comencé a poner implantes en el año 1990, después de hacer unos cursos en el 89 y 90. Llevo a gala haber puesto el primer implante en esta zona del Norte de África. Di a conocer esta técnica en la zona de Melilla y alrededores que para la mayoría de la población era desconocida. Los comienzos fueron difíciles.

P.- ¿Dónde situaría a España en el ámbito de la odontología, la cirugía maxilofacial y la implantología?

R.- Es una pregunta compleja de contestar porque navega entre la emoción y la realidad. En mis viajes por el extranjero, dónde he presentado comunicaciones y también he sido invitado para algunas ponencias, he constatado que contamos con una posición más que aceptable y esto es debido en parte a la existencia de grandes clínicos profesionales en nues-



Con su mujer, Rosa Cuevas.





Su madre y su padre, el General de Division Francisco Carroquino.

22

NTREVISTA\_\_\_\_\_\_ENTREVISTA



tro país justificado por una odontología en manos de la alternativa privada y con escaso o nulo apoyo público o estatal. Esto no ocurre en muchos países de Europa dónde la estructura pública asume gran parte de la asistencia, la financia e investiga.

No tengo datos respecto a la cirugía maxilofacial pero es gratificante que tenga una cobertura estatal y sí es cierto que su nivel está equiparado a los mejores de Europa.

P.- ¿Qué falla?

R.- Pues falla la finan-

ciación pública. En los años 90 muchos compañeros se desplazaron a Estados Unidos y norte de Europa para completar su formación académica y la mayoría se autofinanciaron, siendo en la actualidad grandes figuras. Si queremos estar a la altura de ellos ya es hora que muchos jóvenes puedan seguir sus pasos y las universidades nacionales colaboren en esta complementación académica. Nos vendría bien a todos y a la salud pública en general.

En un Congreso en Venecia con Antonio Borrel.

P.- ¿Hay mucho intrusismo en la profesión?

Desde mi posición de Presidente del Colegio de Dentistas de Melilla, he publicado en varias ocasiones la situación actual de la Odontología con una visión realista y una interpretación de las causas. Yo entiendo como intrusismo no sólo la decadencia de la Odontología y la comercialización de la salud y asistencia odontológica por intereses comerciales sino el escaso apoyo político e institucional y una legislación coherente. El caso omiso que se hace a las legislaciones europeas y que en cierta manera nosotros somos parte de culpa de esta situación. No sólo es intruso el protésico y el panadero que monta un centro clínico dental no regentado por profesionales, sino las universidades privadas con su plétora de estudiantes en formación sin futuro asegurado.

Ha proliferado tan bien como para que los propios compañeros se "tiren al monte" y ofrezcan innumerables cursos de dudosa formación y acreditación como forma de cumplimentar sus ganancias. Es horroroso.

Yo siempre he dicho que necesitamos políticos odontólogos, diputados y senadores que se hagan oír.

P.- ¿Es esto lo que está pasando?

R.- Sí, creo que no hemos tocado fondo. Se acabó la élite profesional y el orgullo de ser dentista

como ya les está pasando a la mayoría de las profesiones tituladas porque en la actualidad esa parcela la han tomado los políticos que son la auténtica *Crëme de la Crëme*. Ellos nos han llevado a ésta situación. Han abierto la veda a que particulares no profesionales puedan abrir centros clínicos siendo los titulares de los mismos.

Una plétora de profesionales desorientados con escasa posibilidades de acceder a puestos de trabajo por cuenta propia debido a la saturación y/o aceptar salarios mínimos de subsistencia de cualquier desaprensivo y así tirar los precios para cubrir las necesidades que el Estado no asume.

P.- ¿Recomendaría a un joven empezar la carrera? ¿Tiene hijos que la hayan elegido?

R.- Tengo dos hijos, Francisco, que ya es odontólogo y está conmigo. Hizo un Master de Periodoncia Avanzada e Implantes y reparte su trabajo entre Melilla y Madrid. Viaja todos los jueves a primera hora a Madrid dónde trabaja en dos centros como periodoncista y regresa a Melilla los domingos para estar conmigo hasta el miércoles. Ha sido becado por Nobel Biocare y es también vocal de la Sociedad Española de Implantes. Es un emprendedor. Juntos ofrecemos toda la gama quirúrgica, periodontal y odontología conservadora y estética incluida la Ortodoncia. La implantolo-

## "Llevo a gala haber puesto el primer implante en esta zona del Norte de África. Di a conocer esta técnica en la zona de Melilla"

gía nos la repartimos según el caso.

Sin embargo mi hija hizo ICADE E-3, derecho y administración de empresas y está bien situada en Madrid en una empresa privada.

No forcé a ninguno a realizar sus estudios y ambos lo eligieron por vocación como lo he podido comprobar, por eso sigo defendiendo los estudios en función de la vocación.

Sí aconsejo la profesión de dentista pero basada en la vocación. Esta es una profesión honesta y reúne mucho de lo que uno puede desear, ciencia, sanidad, innovación y arte. Se lo digo a mis compañeros, pacientes y amigos. Yo disfruto con mi profesión.

Como estomatólogo me he considerado un dentista "global", lo mismo hago endodoncias, que un implante, que opero un quiste, que hago ortodoncia. Pero hay que aceptar el futuro y este pasa por la especialización en materias para una mejor y mayor calidad asistencial. El ideal serían clínicas 10 con superespecialistas.

Sin embargo, no debemos olvidar la figura única y extraordinaria del dentista de confianza, del dentista de familia como la base de la calidad asistencial.

P.- ¿Viene muchos pacientes a la clínica por una cuestión estética?

R.- Función y estética no se entienden por separado, pero no obstante, yo diría que el 90% acude con una finalidad estética. La progresión ha sido geométrica. Ya no se demanda la función como primordial sino que además vaya acompañada de la máxima estética. Esto requiere no sólo un estudio y planificación exhaustiva sino innovación y desarrollo de las últimas tecnologías.

P.- ¿Qué avances destacaría?

R.- I+D+i, eso lo resume todo. Nuestra profesión es puntera en investigación, desarrollo e innovación. Una clínica que se precie, incluye esta premisa. Sino, se muere. Basta observar una clínica dental para apreciar la tecnología que estamos usando en el que la informá-

tica y la imagen es nuestro trabajo diario aplicado a los pacientes. Es para hablar largo y tendido y todos lo conocemos. En muchas clínicas contamos con lo último de radiología, la tecnología 3D Cone Beam (CBCT), la impresión digital, láser etc. Eso indica el nivel de desarrollo e innovación al que hemos llegado, pero queda mucho por venir.

P.- ¿Cuál es el perfil de sus pacientes?

R.-El de una ciudad de provincias con un componente sociológico racial importante y de un nivel adquisitivo medio. Sugiere calidad asistencial y un trato cercano casi de amigo. Es una ciudad de 80.000 habitantes de noche y 110.000 de día, más o menos. Ciudad fronteriza con un gran trasiego de personas y distintas razas. Bastante variopinto.

P.- Cómo Presidente de un Colegio de Dentistas de Melilla, ¿qué desta-

R.- Yo destacaría varios elementos. En principio, hemos pasado de una figura de representación a una figura de pura gestión. Esto ha ocurrido en el plazo de muchos años y en función del aumento de Colegiados. Es una evolución natural. No es igual 4 que 40, o como en el COEM, 8.400 colegiados.

Los presidentes hoy en día tienen asumido el cargo con un sinfín de funciones de salvaguarda de los intereses profesionales. Otra cosa es lo que la ley nos permite ya que prácticamente nos han dejado con



Los Dres. Carroquino examinan un caso.



Participando en el proyecto de solidaridad en el CETI de Melilla



En el proyecto del CETI de Melilla también se atiende a niños.

En el proyecto del GETI de Mellia tallibleli se atlende a lillos

24



En la inauguración de la sede colegial de Melilla, en 2013.



Con el personal de su clínica privada de Melilla.

escasos recursos.

Nuestra colegiación es mayoritariamente joven y soy un acérrimo defensor de ellos. Están pasando por más dificultades que los mayores en asentarse, sin embargo no pierden la ilusión. Hay que luchar por ellos.

Somos un pequeño colegio de 40 odontólogos para 12 km cuadrados, por lo que tocamos a un cupo de algo menos de 2000 pacientes. Como en todas las ciudades, aquí también se han instalado las franquicias, de manera que estamos a la par con otras comunidades.

Nuestro colegio pertenecía a la Junta Provincial de Málaga hasta que a principios de los 90, por decisiones políticas fuimos obligados a separarnos y crear nuestro propio colegio.

Estamos en cierta manera en precariedad porque las cuotas de colegiados no dan para mantenernos con una sede social y una Gerente y por eso nos subvenciona el Consejo General de Dentistas de España para seguir subsistiendo. Hasta hace 3 años no contábamos con sede colegial o estaba adscrita al despacho del Presidente de turno, pero el número creciente de colegiados requería el cambio y así lo hicimos también con ayuda del Consejo.

A pesar de nuestro escaso número contamos con comisiones deontológicas, cursos, 5 vocalías, secretario, tesorero y gerente que además es nuestra abogada.

Yo siempre utilizo una coletilla que traslado a mis contertulios, compa-

## "Entiendo como intrusismo no sólo la comercialización de la salud y asistencia odontológica por intereses comerciales sino el escaso apoyo político e institucional"

ñeros y amigos que me sirve para no perder la esperanza en que todo sea posible a pesar de los sinsabores:

"y luego es, pero acaso no es y cuando ya no sea, quizás lo sea entonces", es decir: andando se hace el camino....

Aun así, en Icoe Melilla hemos triplicado los cursos de formación. De 2 anuales hemos pasado a 6 u 8. Hemos implicado no sólo al Consejo General, sino a empresas que financian. Actualmente contamos con sede colegial desde hace 3 años. Pretendemos que vengan primeras figuras de la Odontología a nuestra ciudad y además que la conozcan. Nosotros ya hemos viajado mucho para recibir formación.

Hemos promovido un proyecto solidario de asistencia dental a desfavorecidos que se está realizando en el CETI, centro de estancia temporal de inmigrantes, instalando una clínica dental en el mismo Cen-

tro que atiende a una población fluctuante de 2000 personas acogidas, entre ellos 300 niños. Recientemente Icoe Melilla, recibió un premio del Consejo General junto a la Fundación Odontología Social Luis Séiquer por éste proyecto. Es la segunda vez que recibimos un premio de esta categoría, de lo que nos sentimos muy orgullosos.

P.- ¿Qué aficiones tiene?

R.- Por la edad que tengo pocas oportunidades me quedan para el deporte, pero sí practico bastante el golf los fines de semana y alguna que otra mañana. También acompaño a mi mujer, una *runner* activa.

Pero cuando era más joven he practicado balonmano en varios equipos entre ellos la facultad de Medicina de Sevilla.

Vela, tenis, atletismo, pesca submarina. He tocado casi todos los palos... buenos recuerdos.

Pero lo que más me gusta es leer, sobre todo Historia y ensayos, de siempre. Si no hubiera sido lo que soy, hubiera hecho Filosofía e Historia. Quizás de lo que más disfruto es de viajar comprobando lo que he leído. Me traslada a la historia de las ciudades y de los pueblos.

Viajar y tener una buena cámara es de las mejores cosas que se pueden hacer.

Muchas de las incompresiones, intolerancias y fanatismos ideológicos y culturales, se curan leyendo y viajando.

P.- ¿Qué es lo más valioso que recuerda o tiene?

R.- Mi mujer Rosa, profesora, que ha estado a mi lado 37 años y que ha vivido y sufrido mis ausencias de tantos años viajando y acompañándome en muchas ocasiones. Sin su apoyo no hubiera hecho nada y además una excelente madre que ha guiado a mis hijos a una formación de la que nos sentimos orgullosos.

Mis padres que siendo 4 hermanos en una época complicada nos dieron con mucho sacrificio una formación teniendo escasos recursos económicos. Mi padre. Militar, General de División, hombre culto, caballero, honesto. Me inclinó desde la infancia por la lectura. Él tenía una gran biblioteca que los que visitaban mi casa se quedaban admirados. Hablaba perfectamente el francés y árabe además del italiano y nos legó a todos los hijos un libro escrito por él de sus memorias que es una joya. De él aprendí todo, que lo resumía en lo que llamaba los "cinco sentidos": Formación, Idioma, Viajar, Lealtad y Respeto.