

Contraste médico rural, desde un punto de vista personal

J. Gervas Camacho

Médico de Canencia de la Sierra. Madrid. Equipo CESCA. Madrid.

El medio rural tiene características propias que exigen una adaptación en la prestación de los servicios sanitarios. En este trabajo se comentan los hechos percibidos más destacados en el trabajo en el medio rural en contraste con el medio urbano. Se trata de una experiencia médica personal, en Madrid. Destaca el cambio de trabajar con la familia nuclear en la ciudad, al trabajo con la familia extensa en el pueblo. Además, en el ámbito rural es más sencilla y directa la perspectiva epidemiológica, por la buena definición de la base de la población. Respecto a las actividades, el médico general rural tiene más posibilidades de ser un verdadero generalista. Por último, el resultado de la actuación médica es más directamente visible en el medio rural que en el urbano, tanto para los pacientes como para el propio profesional.

Palabras clave: rural frente a urbano, experiencia personal, Medicina General.

The rural setting has its own characteristics that require adaptation in the health care services offered. In this study, the most outstanding facts perceived in the work in the rural setting in comparison with the urban one are commented on. This study deals with a personal medical experience in Madrid. The change of working with the nuclear family in the city to working with the extended family in the town stands out. In addition, in the rural setting, the epidemiology perspective is easier and more direct due to the good definition of the population base. In regards to the activities, the general rural physician has more possibilities of being a real general practitioner. Finally, the results of the medical action are more directly visible in the rural setting than in the urban one, both for the patients as well as for the professional worker.

Key words: rural versus urban, personal experience, General Medicine.

INTRODUCCIÓN

Canencia evoca un puerto de montaña, pinos y abedules, nieve y agua fresca. El pueblo de Canencia debe su nombre a los perros, pues allí estuvieron las perreras en las que se criaban y guardaban los de caza de Felipe II. Canencia está a 90 km al norte de Madrid, en la Sierra de la Morcuera, en el valle medio del río Lozoya, que nace en la laguna de Peñalara, resto del glaciar de dicha montaña, de 2.500 m de altitud. El valle del Lozoya fue dominio, durante siglos, del Monasterio del Paular y, desde hace cien años, del Canal de Isabel II (empresa pública de agua de Madrid). El Canal llenó el valle de pantanos (cinco seguidos) e impidió el desarrollo poblacional e industrial del valle, para asegurar la pureza del agua, lo que hoy ha convertido la zona en un paraíso rural. Se llamó Sierra Pobre,

con propiedad, pero se ha cambiado por el de Sierra Norte, más aséptico.

Pedí traslado a la sierra madrileña, al Centro de Salud de Buitrago del Lozoya, y me "tocó" Canencia de la Sierra. Canencia me gustó, destartada y con su iglesia destrozada por "cortarla" para dejar paso a la carretera, con sus 450 habitantes, su pleno empleo (silvicultura, ganadería, carpinterías, cerrajerías, construcción y servicios), sus niños (15 de menos de cuatro años, y otros 15 de cuatro a once) y su peculiar sentido de la vida (abundan los todoterreno y los caballos, y les encantan las corridas de toros y las múltiples actividades que se organizan continuamente, desde cursos sobre utilización de ordenadores a uso de plantas locales, clases de gimnasia y de agilidad mental, pasando por cuenta cuentos o teatro para niños, y baile de salón para adultos).

LA ESTRUCTURA

Subí por primera vez a pasar consulta a Canencia el 11 de diciembre de 2000, lunes. El miércoles por la tarde limpiamos y adecuamos el Consultorio. Sacamos una tonelada

Correspondencia: J. Gervas.
Travesía de la Playa, 3.
28730 Buitrago de Lozoya. Madrid.

Correo electrónico: jgervas@meditex.es

da, literal, de papeles y objetos varios. Me ayudó mi esposa, quien subió habitualmente conmigo al pueblo, hasta junio de 2003 (primero por tener permiso sin sueldo, y luego por excedencia de médico general en Madrid [San Blas], hasta que se puso a trabajar como médico de la Residencia y Centro de Día Municipal de Montejo de la Sierra, pueblo a 18 km de Buitrago del Lozoya). Como resultado del trabajo:

1.- Organizamos el Consultorio a nuestro gusto, dejando la consulta despejada de muebles y objetos varios. Reactivamos el biombo, que dormía tras una puerta, y pusimos la camilla de exploración para que entrara "a derechas". Trajimos cuadros, fotografías, calendarios y plantas. Puse un pestillo en la puerta del despacho médico, cambié la cerradura de esa misma puerta para que tuviera llave, y pasé el teléfono al despacho adjunto; además, arreglé la cerradura de uno de los ficheros de historias clínicas, que se resistía (casi todos los pacientes tenían historia clínica, y los ficheros estaban bien organizados). El alguacil instaló adecuadamente el cuadro de optotipos, pues estaba en el suelo. Naturalmente, no quedó nada que llevara marca de medicamento o laboratorio farmacéutico alguno.

2.- El alguacil instaló un tablón de anuncios en el pequeño zaguán, donde pongo recortes de periódicos y revistas, y notas propias, tipo: "¿Se le rompió el preservativo? En esta consulta se da la píldora del día siguiente". O un chiste de El Roto, en El País, de un paciente que le pide al médico que le recete algo que no le hayan enseñado los laboratorios farmacéuticos, con un comentario manuscrito que dice: "Su médico, Dr. Gérvas, no recibe a los representantes de los laboratorios farmacéuticos".

3.- Ordenamos el abundantísimo material clínico, más diverso y mejor que el que tenía en Madrid en el Centro de Salud de la calle General Moscardó, como otoscopio infantil, y oftalmoscopio para el maletín de avisos.

4.- Pusimos revistas en la sala de espera, y lápices de colores, ceras y rotuladores, con papel en blanco, para que los niños se entretuvieran y, además, pudieran concursar a final del año.

5.- No he tenido nunca una consulta tan grande, luminosa y bonita. Como siempre, pusimos flores naturales en la mesa, que renovamos con flores de nuestro propio jardín, en Buitrago, o del jardín del Consultorio de Canencia. El Consultorio es un edificio independiente que comparte parcela con la Casa de los Niños, guardería pública, con cuyas maestras mantengo una relación fluida, lo que mejora la relación natural con las madres y los niños (además, en verano soy el "usufructuario" de las tomateras y otras verduras que plantan durante el curso escolar).

6.- Cuando abro la ventana oigo el canto de los gallos (tras echarse un kiki, me imagino siempre), el arrullo de las palomas de la torre de la iglesia (a tiro de piedra del Consultorio), el parpar de las cigüeñas en primavera, los cascos de los caballos, algún mugido de vaca, y las voces y gritos de los niños. En Madrid, en mi consulta en el Centro de la calle General Moscardó, oía los coches del garaje en el patio interior al que daba la consulta.

EL PROCESO

Hicimos una visita a Canencia antes de incorporarme (al Centro de Salud de Buitrago habíamos ido ya dos veces, la primera al pedir la plaza, y la segunda tras conseguirla), pues conocíamos el puerto y las montañas, pero no el pueblo. Al cabo:

7.- Visitamos a todas las autoridades, con las que el contacto fue y sigue siendo directo. Hay farmacéutica, y farmacia, colaboradora y eficaz, que no tiene problemas en dispensar recetas con denominación común internacional, como las hago habitualmente, y no se ha quejado de la disminución del gasto (por ejemplo, por utilizar fenoximetilpenicilina para las amigdalitis). Saludamos a la secretaria del Ayuntamiento, y al alcalde (tras las elecciones de junio de 2003 salió de alcaldesa la secretaria, también con el Partido Popular). Saludamos, así mismo, al cartero y al cura, que viven allí, y a la trabajadora social, que pasa consulta en el Ayuntamiento los lunes. Visitamos la Escuela, y la Casa de los Niños, para saludar a las maestras; los niños están en la Escuela hasta que pasan al Instituto, sin tener que ir en autobús a ningún sitio, pues hay maestras "itinerantes", que visitan las distintas escuelas del valle para completar la formación básica que dan las maestras "fijas" (que además, viven en el pueblo). No he logrado tomar contacto con el veterinario, que trabaja agrupado con otros en el valle. No pregunté por el enterrador, y luego me enteré por terceros (salió en Telemadrid, a propósito de un problema con un entierro) que carecemos de enterrador pues las familias se ayudan, según la necesidad. También he colaborado con el "dinamizador" de las actividades de los ancianos; todavía no he logrado conocer a quien realiza la misma labor con los jóvenes.

8.- Me ofrecieron la vivienda del médico, encima de la consulta, pero estaba muy deteriorada (se utiliza para cursos de cocina, y otros) y era demasiado "piso-piso". Posteriormente nos ofrecieron un chalet en una urbanización ilegal, paralizada hace veinte años, que el Ayuntamiento pretende reactivar, pero nos desengañó el arquitecto municipal, pues el proceso puede llevar diez años. Acabamos comprando una casa al borde del pantano de Puentes Viejas, en el propio Buitrago del Lozoya, al lado del Centro de Salud.

9.- Me vi convertido en correo y transportista al segundo día hasta hoy. Los martes y viernes viene al Centro de Salud el correo desde la Gerencia; yo subo los papeles a Canencia, (como resultados de análisis y demás) y el material de reposición (gasas, material quirúrgico esterilizado, etc.) y bajo los volantes, (bajas, recetas de inspección y las muestras para anatomía patológica). Me ha costado coger la rutina y no olvidarme de nada.

10.- Me veo obligado a utilizar mi coche, y me pagan a poco más de 0,6 euros (11 pesetas) el kilómetro. He aceptado que ser médico rural exige coche y licencia de conducir, pero no me extraña que alguno "compense" a su manera esta obligación mal retribuida.

11.- Sólo utilizo el coche para subir y bajar a Canencia (total, 36 km). Tardo menos de dos minutos en ir andando al Centro, a las nueve de la mañana. En Madrid entra-

ba a las ocho, y tardaba media hora, también a pie, entre coches, semáforos, zanjas y contaminación.

12.– Al entrar charlo con los “salientes” de guardia, y echo una ojeada al libro de urgencias. Después, sesión docente hasta las diez; son sesiones menos frecuentes y menos variadas que mi antiguo Centro de Salud en Madrid. Somos ocho médicos (más dos pediatras; una viene una vez a la semana, y otro, una vez al mes), cinco enfermeras, un administrativo, un celador y una limpiadora, para una población total de 4.500 habitantes (algo más de 10.000 en verano), y cuarenta consultorios locales (con varios puertos de montaña de 1.600 m de altitud, y el pueblo más lejano a 60 km). Atendemos incluso una “esquina” de la provincia de Guadalajara, encima de Majalrayo, poco accesible desde su ladera sureste.

13.– Hago guardias de cinco a nueve, que me pagan a unos 10 euros (1.650 pesetas) la hora, brutas, sin dietas para comidas ni descanso al día siguiente. Es otra obligación mal retribuida. Son tres o cuatro guardias al mes. Me gusta hacer guardias y tener por población a toda la del valle, al menos unas horas. Contamos con medios suficientes, con un todoterreno, y con la ayuda, si hay necesidad, de UVI móvil y helicóptero sanitario del SAMUR, muy útiles en los accidentes de tráfico (la Nacional I, hacia San Sebastián y Francia, pasa por Buitrago).

14.– En Canencia era evidente que el horario de mañana disminuía la accesibilidad de adolescentes (la Escuela Profesional está en Buitrago y el Instituto en La Cabrera, ambos pueblos a unos 18 km de Canencia), y de los trabajadores. Hablé con el alcalde y con la Dirección, e implanté una consulta vespertina, el jueves. Así pues, subo todos los días por la mañana, excepto el jueves por la tarde. El jueves por la mañana sube la enfermera a Canencia, y yo me quedo en Buitrago, de “refuerzo”.

15.– Mis compañeros y pacientes me habían advertido de la avalancha de “desplazados” en la consulta en verano, pero pude saber que la población como mucho se triplicaba (pregunté en la panadería), y que la mayoría eran familiares de canencianos. Decidí atender a todos los desplazados, con una historia clínica simplificada, y con dos horas más de consulta (no tenemos actividades docentes en verano). Le pido al médico que ponen de refuerzo en el verano en el Centro de Salud, de Buitrago, que me mande a los pocos que le llegan. La avalancha no desbordó la consulta, aunque duplica el trabajo. Los veraneantes ya se han acostumbrado y vienen con su informe si son enfermos crónicos, y siempre con la tarjeta de desplazado (la piden en Buitrago, y la utilizo para dar seriedad a la relación, que es esporádica pero comprometida). Por supuesto, se ha acabado aquello de ir de veraneo y llenar “la cesta de los medicamentos”.

16.– La consulta siguió la tónica que ya tenía en Madrid. Recibo y despido de pie, en la puerta de mi despacho, dando la mano (o un beso a los niños), lo que asombró al principio. No empleo el TAIR (la máquina de las etiquetas) y relleno a mano los datos de identificación sólo en la mitad de las recetas (en la otra mitad lo hace la farmacéutica); algún paciente me da pie a explicar que no

utilizo el TAIR porque no tengo seguridad en la seguridad de esa información electrónica. Empleo siempre la historia clínica, por más que los pacientes insistan a veces en que “es sólo por recetas”. Hago tantas recetas como son necesarias para el cumplimiento durante el período clínicamente prudente y lógico. No tengo consulta programada. Interrumpo la consulta para atender las “urgencias”, en la propia consulta o en el domicilio, sin poner mala cara.

17.– Hago encantado los avisos a domicilio, a demanda o de crónicos, andando y disfrutando del bello paisaje alpino y, a veces, del vuelo de cigüeñas, buitres y águilas. Por supuesto, acepto encantado la realización justificada de curas a domicilio, incluso de veraneantes, y la atención completa y diaria a terminales.

18.– En la primera entrevista con un paciente nuevo le doy un folleto sobre la dinámica y la filosofía de la atención en mi consulta, y con un resumen de mi *currículum vitae*; la gente lo leyó con interés, y todavía le preguntan a mi esposa, de diversas formas y con sospecha de gato encerrado más que de extrañeza, “¿cómo un médico tan principal ha venido a trabajar aquí?”.

Utilizo el usted como norma, que sólo me salto con los niños, pues no pretendo que mis pacientes se conviertan en mis amigos, sino ser un buen médico de cabecera; sé que el “usted” llama la atención a los pacientes, muy acostumbrados al “democrático” tuteo previo. Llevamos un registro de actividad, y un libro de morbilidad, como siempre; por ejemplo, en un año he atendido casi 5.000 consultas, con varios grandes utilizadores (el que más, consultó 65 veces en el año), lo que revela una gran intensidad de uso. Participo en el registro del cáncer del RIMCAN.

19.– Durante los dos primeros años contrastó con la consulta urbana, previo que mi esposa me ayudase a organizar la consulta, a diario, y que pudiera actuar de tercero en algunas exploraciones, a solicitud de la paciente. Dada la distancia a Madrid y a los especialistas, y puesto que la enfermera sube sólo un día a la semana (y no quiero que suba más), hago de todo en la consulta, como poner inyecciones (por ejemplo, a pacientes con cáncer de próstata, y con anticoagulación), cirugía menor (en el momento y sobre la marcha, con envío de las muestras a anatomía patológica), ginecología, pediatría, vacunaciones, curas, limpieza de tapones céreos, dar/quitar puntos, determinación de glucemia, análisis de orina, infiltraciones y demás.

20.– En el valle hay un cierto sentimiento en la población de mayor necesidad de horas de pediatra, que no comparto, y por ello procuro extremar la atención y la accesibilidad a los niños. Por ejemplo, hago la “revisión del niño sano”, aunque carezca de fundamento científico, pues así evito el contacto innecesario y peligroso con el especialista. Tengo dos días con hora de pediatría, tanto para niño sano como para demanda. Además, los niños no guardan cola ni esperan, pues pasan los primeros vengan cuando vengan.

21.– No hay un sistema de cita previa; la práctica demuestra que los pacientes se dan “la vez” sin problemas, y tras el primer año de consulta tranquila y de amplio hora-

rio, la sala de espera es un remanso de paz, lo que asombra, pues “antes, hasta tenía que salir el médico a pedir que la gente se callara”.

22.— Los pacientes no se llevan las revistas de la sala de espera, e incluso traen algunas (en Madrid desaparecían con rapidez increíble).

23.— Soy más tolerante con los pacientes, pues no hay otro médico (no es fácil elegir uno distinto: habría que ir a Buitrago), y “tenemos que llevarnos bien”. En correspondencia, siento que los pacientes canencianos son más tolerantes conmigo. En cualquier caso, he mantenido el estilo de práctica, como demuestran los datos de consumo farmacéutico (algo más de ocho millones de pesetas en doce meses, incluyendo la atención a los desplazados).

24.— Ha cambiado la patología atendida, tanto en cantidad como en calidad. Por ejemplo, casi ha desaparecido el asma y la patología social (la pobreza extrema, el aislamiento de los ancianos, la drogadicción, etc., todo ello frecuente y doloroso en Madrid). Hay más cáncer y menos diabéticos. Hay menos emigrantes, pero de más lugares, desde Rusia a Bulgaria, pasando por El Ecuador y Nigeria (en Madrid eran casi todos chinos y marroquíes).

25.— Al disminuir la cantidad y variedad de pacientes, problemas y situaciones, estoy perdiendo habilidades y conocimientos clínicos. Por ejemplo, de unos treinta diabéticos con insulina en Madrid, he pasado a cuatro en Canencia. En parte lo compenso con las urgencias, y con más lectura de los casos clínicos en las revistas científicas, pero es un problema a largo plazo.

26.— Es frecuente el “secuestro” de los pacientes por los especialistas, mucho más que en Madrid, donde llevaba 20 años en la misma plaza y lo había evitado de raíz, anulando el contacto inicial innecesario con los especialistas. El Ambulatorio y el Hospital se nutren de banalidades, y los pacientes lo sufren: “no se dan cuenta de que tenemos que hacer 90 km para llegar a la consulta, esperar hasta dos horas, y ser atendidos en un minuto, sin que se mueva de la silla y sin levantar la vista”. Es un problema de difícil solución, pues esa breve y dolorosa visita, ese coito interrumpido, crea adicción, en una extraña relación sado-masoquista. Como sigo teniendo el mismo hospital (La Paz), los ginecólogos y tocólogos siguen imponiendo su práctica irracional de cuidados, y su monopolio, defendido agresiva y férreamente, de ecografías y mamografías (de prevención y diagnóstico).

27.— En Canencia tengo actividades comunitarias, como charlas y coloquios con las madres, los ancianos y/o con toda la población, en la Casa de los Niños o en el Edificio Polifuncional, por la tarde, con mucho éxito de público, y a veces con eco en el periódico local, “Senda Norte”. Algunos títulos: “Alimentación infantil. De la lactancia materna al bocata de chorizo”, “Fumar: ventajas e inconvenientes”, “Un año en un pueblo (Canencia de la Sierra) como médico general”, etc. Además, me interesan más los problemas de la comunidad, como la discusión sobre el abastecimiento del agua, y la higiene del cemen-

terio, o el reconocimiento escolar. Y las familias han pasado de ser nucleares en Madrid, a extensas en Canencia; son importantes, pues, los tíos, abuelos, primos, y demás familiares.

28.— Los regalos han cambiado: de bebidas alcohólicas y libros (sobre todo en Navidad) a huevos, patatas, tomates, pepinos, manzanas, membrillos, miel, setas, pestiños, bollos, rosquillas, nueces, leche, carne, truchas, pichones y otros productos “naturales” (todo el año, según la época).

29.— Naturalmente, organizamos la exposición y el concurso de los dibujos hechos por los niños en la sala de espera, en el Edificio Polifuncional, en enero de 2002, con la colaboración de la Asociación de Mayores, y con votación popular. No pude repetirla en 2003 por estar de baja por enfermedad grave, más de dos meses. Como el diagnóstico que se barajó fue de cáncer con metástasis, el pueblo estuvo horrorizado hasta que me reincorporé al trabajo ya que los dos médicos previos titulares, en la década pasada, murieron de cáncer y relativamente jóvenes.

CONCLUSIÓN

En 1999, cuando ya teníamos todo preparado para un “sábado” sin sueldo, salió el traslado, y sólo una plaza en la Sierra Norte (en contra de la Ley, que hubiera obligado a sacar todas las interinidades). Decidimos que la pediría yo, y que empezáramos la consecución del sueño de toda la vida: vivir y disfrutar del campo. Los cuatro hijos ya se habían independizado y los nietos podríamos incluso disfrutarlos más que en el medio urbano. Por otra parte, 52 años era una buena edad para afrontar el cambio. Y aquí estamos, después de viajar, estudiar y enseñar en el año sabático (2000), disfrutando del jardín, de los paseos por el bosque (a pie, desde casa), de la bicicleta de montaña, de la piragua (en el pantano al borde de la casa), de los cambios de estaciones, del fuego en la chimenea, etc., ¡y sin abandonar las relaciones sociales, ni con los hijos y familiares, ni con los amigos, ni el trabajo científico (el correo electrónico y la red son una maravilla), y sin dejar de intentar ser un buen médico de cabecera! Buitrago está a una distancia que no impide ir de vez en cuando a Madrid, al cine, a ver una exposición, o a cenar a casa de unos amigos, o a dar una charla científica o participar en una reunión técnica.

Con casi tres años de experiencia médica rural puedo decir que vale la pena, aunque sea tarde y recorriendo un camino que la mayoría de nuestros compañeros hacen al revés.

Agradecimientos

A los médicos que me han precedido en Canencia de la Sierra, especialmente los dos titulares que murieron prematuramente, por cáncer, Miguel Ángel Gómez Nuño y Modesto Cruz Martín, y al interino que me pasó el testigo, Miguel Frades Cancela. Su buen trabajo previo hizo las cosas mucho más fáciles.