

El día a día de los médicos rurales: vocación frente a la falta endémica de recursos

AGENCIAS. 28.02.2009 - 12:52h



[Ampliar foto](#)

Un médico atiende a una paciente en su consulta. (ARCHIVO)

- De los 90.000 facultativos que hay en España, unos 20.000 ejercen en poblaciones de menos de 15.000 habitantes.
- Los profesionales afrontan la falta de personal y de medios con resolución: atienden varios pueblos, asisten a niños...
- ['Doctor Mateo': Una serie de carácter.](#)

Minuteca todo sobre:

- [Médicos](#)

Admirados por muchos compañeros y respetados por los pacientes, los médicos rurales trabajan hoy con horarios, **menos aislados gracias a los ordenadores**, pero sin recursos técnicos suficientes para algunos diagnósticos. Un esfuerzo básicamente recompensado por la confianza del enfermo.

De los casi 90.000 facultativos de Atención Primaria que hay en España, **unos 20.000 ejercen en poblaciones de menos de 15.000 habitantes**, en condiciones distintas según la comunidad, orografía, dispersión, pero con dos problemas comunes: la falta de médicos y la utilización desigual de medios tecnológicos, ha dicho a EFE Josep Fumadó, vocal de Medicina Rural de la Organización Médica Colegial (OMC).

La medicina rural ha saltado a la televisión con la serie *Doctor Mateo* de Antena 3, con una audiencia de más de cuatro millones de espectadores en su estreno, que recrea la vida de un cirujano que llega desde Nueva York al pueblo de su infancia para ejercer su profesión.

El consultorio de lastres es tan pequeño que a veces los vecinos, en invierno, tienen que esperar en la calle

En la vida real, en Lastres, la localidad asturiana donde se ha rodado, el consultorio es tan pequeño que a veces los vecinos, en invierno, tienen que esperar en la calle.

Otras veces surge una urgencia y el médico, Guillermo Fernández, debe **interrumpir la consulta para coger el coche y hacer la visita.**

Para algunas pruebas, los enfermos han de desplazarse al hospital de Arriondas o de Gijón y pagar 50 ó 60 euros de taxi. Si tienen que ir varios días, "para los pensionistas es sangrante", explica a EFE este médico rural, con más de **20 años de ejercicio en municipios asturianos** y unos 50 pacientes diarios, entre Lastres y Colunga.

Son situaciones comunes en municipios pequeños. Los profesionales afrontan la **falta de personal y de medios** con resolución: atienden varios pueblos, asisten a niños, ancianos, traumatismos, infartos, urgencias,...

Una sobrecarga, pero también "un gran aliciente", opina Fumadó. Lo gratificante, indica Guillermo Fernández, es "**ayudar a las personas en el día a día**. Además de problemas médicos, hay que atender problemas sociales". "Muchas veces les has visto nacer, crecer, sigues a la familia entera y hay cosas que no se te escapan". Se ve venir si detrás de una consulta banal hay dificultades económicas, familiares, incluso malos tratos, añade.

Consultas saturadas

Pero hay poblaciones donde la medicina rural se acerca cada vez más a la urbana. "Las consultas **empiezan a estar saturadas**", asegura Josep Fumadó, "sobre todo en la costa, donde hay un aumento de población estacional, de ciudadanos de Europa, incluso de inmigrantes".

"Hemos sumado población, pero los médicos somos los mismos", agrega el vocal de la OMC desde Tarragona, donde atiende cuatro localidades en el Delta del Ebro -

entre ellas Els Muntells, donde nació- una urbanización de playa y un camping. En temporada alta **concentran unas 8.000 personas**.

Hasta hace pocos años el médico rural estaba disponible las 24 horas del día. Ahora tienen horarios, **libertad para elegir dónde residen**, y la asistencia se organiza en consultorios y centros de atención continuada, con apoyo de ambulancias o UVI móviles. Los facultativos de la zona se reparten las urgencias y las guardias, problemáticas por el exceso de trabajo y, junto con los salarios, caballo de batalla del colectivo.

La soledad, la compañera

La creación de estos equipos "rompió el aislamiento. Antes cada uno estaba en su lugar de trabajo y lo llevaba como le habían enseñado en los hospitales", dice Guillermo Fernández. "Hoy atendemos más protocolos, medicina preventiva, tenemos acceso con el ordenador a pruebas de imagen y de laboratorio. Descubres enfermedades tempranas y se salvan más vidas".

En pueblos de montaña la soledad sigue siendo compañera, pero cada vez menos, gracias a Internet y la asistencia de medios técnicos, incluso helicópteros, para zonas aisladas. En Potes (Cantabria), donde un monumento representa a un médico rural a caballo por los Picos de Europa, disponen de un equipo de Telediagnóstico, por el que pueden enviar radiografías al hospital de referencia y tener el resultado en tiempo real.

El perfil del facultativo, de entre 45 y 55 años, no es muy distinto del urbano. Lo cuenta José Hernández Úrculo, que hace 30 años dejó el Valle de Iguña por Torrelavega (Cantabria), y fue comisario de una exposición sobre la medicina rural cuyos objetos pueden verse en la web de la Sociedad Española de Médicos de Atención primaria (SEMERGEN).

El perfil del facultativo, de entre 45 y 55 años, no es muy distinto del urbano. La diferencia está en la relación estrecha con el paciente. "No es que los médicos de ciudad seamos más reacios", señala Hernández Úrculo, sino que en el pueblo "hay menos presión asistencial y el tiempo permite un trato más personal". Pero la "confianza del enfermo hay que ganársela", afirma. "Lo primero es saber escuchar".

Los jóvenes se resisten a ocupar las plazas de pueblo. Hay menos oportunidades profesionales y de formación, aunque Internet lo facilita, y el riesgo de que, si hay

pocos pacientes y pocas patologías, "puedas quedarte obsoleto", comenta Hernández Úrculo.

Prefieren la ciudad, agrega Fumadó. "Si un día fallas, otros se reparten los pacientes. En el pueblo estás solo, es difícil irte una semana por un curso. Allí se congela la agenda, y no pasa nada".