



# Colaboración especial

## La medicina rural, inspiración para médicos de familia y pediatras

Jana García González

Licenciada en Humanidades. Coordinadora editorial. Madrid.

Publicado en Internet:  
11-octubre-2022

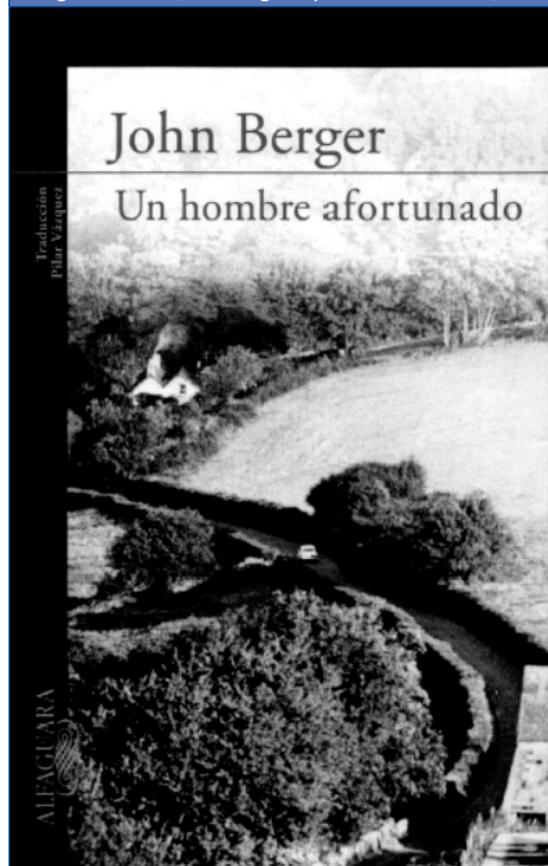
Jana García González:  
[jana.garcia.gonzalez@gmail.com](mailto:jana.garcia.gonzalez@gmail.com)

Esta es la historia de John Sassall, un médico rural inglés. Sin embargo, podemos reconocer en él rasgos de nuestro médico de familia. Ese que se nos viene a la cabeza cuando pensamos en un buen médico. Ese que es capaz de vernos y de hacer que nos sintamos reconocidos. Esa suerte.

John Berger y el fotógrafo Jean Mohr acompañaron a Sassall en el año 1967 y fueron testigos de su día a día. El escritor construye el perfil del médico a través de algunos episodios con sus pacientes, de las conversaciones que compartieron y de sus propias reflexiones. Por su parte, las fotografías en blanco y negro de los paisajes, de los vecinos y de Sassall en acción son el correlato que nos ayuda a entender el escenario en el que se mueven los personajes. La comarca, conocida como *The forest* (El bosque), es un personaje más: la niebla, la humedad, la distancia entre las casas, los caminos serpenteantes... nos hablan del aislamiento de sus habitantes, de su resistencia y de su forma de estar en el mundo.

John Sassall ocupa una posición privilegiada en ese entorno, pero en su relación con los pacientes, la autoridad que le es concedida pesa lo mismo que su vocación de servicio y su responsabilidad. Podría pensarse que sus vecinos dependen de él,

Berger J. *Un hombre afortunado* (Vázquez P, Trad.)  
Alfaguara, 2016 (obra original publicada en 1967)



Cómo citar este artículo: García González J. La medicina rural, inspiración para médicos de familia y pediatras. Rev Pediatr Aten Primaria. 2022;24:e339-e341.

pero también podría pensarse que él está al servicio de sus vecinos.

Llegó a esa comarca después de ser médico de guerra, con el ímpetu del solucionador de urgencias: un buen técnico que sabe resolver problemas, accidentes, síntomas. Había cuerpos que necesitaban ser atendidos y él sabía cómo hacerlo. Pero después de un tiempo viviendo en la comunidad fue consciente de que los vecinos le confiaban algo más que sus cuerpos. Eso le permitió indagar en las biografías de sus pacientes, en su dolor psíquico y emocional. Y, al mismo tiempo, indagar en el suyo propio. Eso le convirtió en el médico que se encontró Berger.

Sassall es un médico que pregunta a sus pacientes, los escucha, los observa. Y al mismo tiempo, se observa a sí mismo. Es considerado un buen médico no porque sea simpático, sino porque se pone en el lugar del paciente, trata de entender su personalidad y su contexto, se transforma de alguna manera en él y a partir de ahí investiga. “Sassall nunca se para una enfermedad de la personalidad general del paciente que la sufre (...). Considera que su obligación es tratar al menos ciertas formas de infelicidad”. “En la enfermedad se rompen muchas conexiones. La enfermedad separa y fomenta una forma distorsionada y fragmentada de la identidad. Lo que hace el médico (...) es compensar la ruptura de esas conexiones y reafirmar el contenido social de la identidad quebrantada del paciente”.

Es un médico que explora su imaginación y la de sus pacientes. En consecuencia, huye del sentido común: “Es mi mayor enemigo en el trato con los seres humanos y mi mayor tentación. Me tienta a aceptar lo obvio, lo más fácil, la respuesta que está más a mano. Me ha fallado casi siempre que lo he utilizado”.

Es un médico que receta descanso: “No está bien compadecerse de uno mismo. No vale de nada. Si te doy una semana de baja, ¿la usarás bien?”.

Es un médico que asiste prácticamente a todos los nacimientos y a todas las muertes de su comunidad, lo que le confiere la confianza y el respeto que se depositaba en el chamán o el líder espiritual:

“Cuando vamos al médico le pedimos que nos cure y que alivie nuestra dolencia, pero si no nos puede curar, también le pedimos que sea testigo de nuestra muerte. Su valor como testigo reside en que ha visto morir a otros muchos (...). El médico se convierte en el intermediario vivo entre nosotros y la multitud de los muertos. Nos pertenece ahora y les ha pertenecido a ellos”.

Es un médico que sufre episodios depresivos: “¿Qué efecto tiene enfrentarse cuatro o cinco veces por semana a la angustia extrema de otras personas para intentar comprenderla y vencerla?”.

Podría pensarse que la medicina ha avanzado mucho en estos 50 años que han pasado desde la publicación de este libro, pero su esencia sigue siendo la misma desde hace milenios.

Leer a Berger nos permite preguntarnos por la medicina, por lo que esperamos de ella y por lo que no esperamos, por los fundamentos de esta ciencia (no exacta) y el ejercicio que los profesionales hacen de ella, por lo que fue y ya no es, por lo que podría ser, por el valor que la sociedad le otorga: “¿cuál es el valor social de aliviar el dolor?, ¿cuál es el valor social de salvar una vida?”.

En un momento como el actual, en el que la sanidad pública en su nivel más próximo a los ciudadanos -la Atención Primaria- está en peligro de desaparecer<sup>1</sup>, esta lectura puede ser un buen punto de partida para la reflexión. ¿Podemos permitirnos como sociedad que cada año queden cientos de plazas vacantes de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria? La Atención Primaria resuelve el 90% de los problemas de los ciudadanos. Sin médicos generalistas (médicos de familia y pediatras), el sistema sanitario se vendría abajo<sup>2</sup>. La magnitud del problema es tal que el Defensor del Pueblo va a investigar el funcionamiento de la Atención Primaria<sup>3</sup>. ¿Cuántos Sassall hay en nuestro país aplastados por la burocracia, agotados por listas de espera interminables, minusvalorados con salarios bajos, decepcionados por no poder hacer bien su trabajo, frustrados por no poder dedicar el tiempo necesario a cada paciente...?, ¿cómo se mide la desilusión de un recién licenciado en me-

dicina que 6 años atrás fue un joven con vocación de ayudar a los demás?

Esta es una lectura que enriquece a profesionales sanitarios y a pacientes. Es decir, a todos. Porque todos enfermamos y somos dependientes en algún momento de nuestra vida. Y tras una pandemia, es imposible mirar hacia otro lado. El COVID nos ha

obligado a enfrentarnos a una realidad que ya existía antes, pero no queríamos mirar ni pensar: que somos seres vulnerables y frágiles, que la vida es imprevisible, que no tenemos el control sobre casi nada, que todos vamos a morir y que las profesiones se dividen en esenciales y no esenciales.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. La Atención Primaria se muere y no parece importar a casi nadie: convertir la crisis actual en la oportunidad para una nueva y potente Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2022;24:123-6.
2. Ramírez de Castro N. ¿Por qué no quiero ser médico de familia?: «Mi padre es Don Enrique, el más respetado, pero no puedo vivir como él». En: ABC, Sociedad, 29 de mayo de 2022 [en línea] [consultado el 28/06/2022].

Disponible en [www.abc.es/sociedad/abci-no-quiero-medico-familia-padre-enrique-mas-respetado-pero-no-puedo-vivir-como-202205290236\\_noticia.html](http://www.abc.es/sociedad/abci-no-quiero-medico-familia-padre-enrique-mas-respetado-pero-no-puedo-vivir-como-202205290236_noticia.html)

3. El Defensor del Pueblo abrirá una investigación sobre la Atención Primaria. En: Redacción médica, 30 de agosto de 2022 [en línea] [consultado el 02/09/2022]. Disponible en [www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/el-defensor-del-pueblo-abrira-una-investigacion-sobre-la-atencion-primaria-8230](http://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/el-defensor-del-pueblo-abrira-una-investigacion-sobre-la-atencion-primaria-8230)