

# PRESENCIA

Núm.2023. ■ Del 3 al 9 de desembre del 2010. ■ AnyXLV.

www.presencia.cat



## Metges de poble

Exercir al medi rural facilita viure els valors de la medicina de família

**Miquel Pairoli.** Un autor discret i convincent que ha obtingut l'elogi de la crítica pel seu nou dietari, «Octubre».



**Trenta anys sense Lennon.** El 8 de desembre es compleixen tres dècades del seu assassinat.

**El flagell del còlera.** La malaltia que assola Haití té des de fa més de cent anys una vacuna, que va descobrir un català.



# Ha passat el

Catalunya té uns 900 consultoris rurals. Allí, els metges fan una pràctica propera al malalt i fidel a la medicina de família

MERCÈ MIRALLES

«**E**ra el meu metge, era el meu amic... Durant cinc anys. Em coneixia molt bé, la meva pressió alta, la meva gola inflamada, els meus pòlips nasals... Va ser una de les relacions

més intenses i personals que he tingut mai a la meua vida. Coneixia cada esquerdada, cada plec del meu cos... I aleshores se'n va anar, em va deixar». Hodiua Chris Stevens, el locutor de ràdio de *Doctor en Alaska* quan Joel, el seu





# metge

El medi rural, sovint amb menys pressió assistencial, permet desenvolupar més habilitats que els ambients més massificats

metge, torna a Nova York, després de cinc anys a Cicely. Si ho poguessin expressar, molts pacients dirien que se senten així de desvalguts quan el seu metge de família deixa la plaça. El sentiment, quan és al medi rural, pot

ser encara més potent. Aquell «el meu metge» és fruit d'una convivència al consultori, però també de les visites a casa, de les trobades al carrer, a la botiga o al moment de fer el tallat. El metge rural, amb menys pacients que un

d'urbà, pot establir una relació metge-pacient ben estreta. Avui dia, però, encara hi ha qui s'ho mira com una opció de segon ordre, potser influït per imatges d'altra època: aïllament, menys mitjans, menys capacitat de re-

cerca... Cada vegada més, però, la diferència entre un metge rural i un de ciutat no és tant la manera de feina que fan com la manera de fer-la i el tipus de pacients que atenen. A Catalunya, hi ha uns 900 consultoris rurals.



Jordi Casanovas vigila com va l'ull d'un dels seus pacients, a casa seva. El gel que li va receptar el dia anterior va fent efecte./ M.P.



## Acompanyar fins a la fi

El gruix dels consultoris són a Girona, Lleida, el camp de Tarragona i la Catalunya Central. A [www.camfic.cat](http://www.camfic.cat), web de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària, hi ha dades del grup de medicina rural: professionals que es reuneixen periòdicament per treballar per a la promoció i difusió del treball, la formació, docència i recerca en aquest medi. Segons el Departament de Salut de la Generalitat, en l'atenció primària, els centres rurals són els que tenen més bona valoració entre els usuaris.

### Anem a Santa Eulàlia

Entre Barcelona i el consultori municipal de Santa Eulàlia de Riuprimer (Osona) hi ha a penes una setantena de quilòmetres, un tel de boira i un paisatge que

Un moment únic i dels més intensos i gratificants que ha tingut mai com a metge és ajudar a morir a casa. Si el pacient i la família ho volen, «hi vaig tres cops al dia si cal, i molt de gust». «No és tan difícil, que morin a casa, amb la família al costat, al seu llit!» Se n'aprèn, a gestionar la pena. «Et sap molt greu, i plores. Te n'has de sentir, entendre i solidaritzar-te amb els familiars, però després... te'n vas a casa i has de seguir fent la teva vida».

«Com hem de ser? Un metge que mira als ulls, que es preocupa per tu... Si no t'agrada fer de metge, si ho fas com una feina

ho voldríem-, perquè els moments són íntims. Metge i pacient tenen el seu ritual. El metge endevina gairebé, per la cara que fa, la càrrega que l'altre porta. Es coneixen. Les finestres donen a un pati; no hi ha cap bloc de pisos que tapi el sol. Van passant, sense pressa, però sense pausa. En tres hores, veu uns 20 pacients, de la quota de mil que li pertoca. La norma és, com a ciutat, tenir almenys 10 minuts per malalt.

Els grans els tracta de vós. «Teniu el cor *gandul*, però no passa res. Si abans, de pulsacions, estàveu a 70-80, ara esteu a 50-60...» «A veure les anàlisis... Estan bé». «Ja poden estar bé, amb la vida que faig!», sospira ella. Repassen més malures. «I aquest mal de coll que tinc?»; «Que dormiu amb la boca oberta? I la calefacció, la teniu molt alta?...

Heu de posar un pot amb aigua sobre l'estufa de llenya, perquè l'ambient no es ressequi. I uns caramels de mel, i anar bevent aigua, a glopets». Pacència. La faringitis no marxarà d'un dia per l'altre. Ho sap el metge; ho entén la pacient. No exigeix medicaments. Pacència. La vida vol paciència. No es contradia amb la intensitat. El metge de Santa Eulàlia, mogut de mena, s'atura amb cada un. A la sala d'espera, no remuga ningú per

l'hora. Examina cames, peus, espatlles, ulls i goles. «Ramon, se us torna a inflar la cama?»; Té un cop. «Heu anat a buscar bolets?»; «Vaig anar a tancar un gos i vaig caure d'esquena». «Us sortirà un blau, anirà canviant de color... Ja us podeu calçar». La següent ve aclaparada per una migranya, repassen la medicació, i ell agafa la xeringa... «Anem a calmar això...» Parlen de la migranya. Però també de la mare, que està en els seus últims dies, i de les nits, que no dorm. I del cansament, i de

més, o pels diners, o pel prestigi... és difícil que aguantis gaire temps aquí. T'ha d'agradar el que fas i estar interessat pel que els passa als altres. 'Visito les meves tres horettes i cap a casa...' No! Hi ha dies que en fas quatre o més. O a la tarda t'avisen per algú que està malament. Sí que hi pot anar un altre, però és que el pacient agrairà molt que hi vagis tu, li farà bé. I tu et sentiràs millor».



«Digueu 'aaa...» I ho fan tots dos alhora./ MARTA PÉREZ

va passant a poc a poc del ciment al verd. La seu actual del consultori –se n'està adequant un de nou– és part d'una casa particular. Hem de trobar-nos amb el metge, en Jordi Casanovas. Prenem posicions a la sala d'espera. Els que guarden la tanda comenten la mort d'un veí. Més aviat comenten la seva vida. Somriuen, fent-ne memòria. Ni un comentari fora de lloc. S'obre la porta i podem passar. Ens quedem en un racó de la consulta procurant no molestar –ho així



què passarà després. En José està perjudicat d'un ull, per una branca traïdora. «Mirem que no hi hagi una lesió a la còrnia...» I després ve la Consol, amb un herpes al nas. «Mmm... No abusis de l'antivíric que, a vegades, si se n'abusa, en surten més. Posa-hi alcohol».

En una pausa, Casanovas explica: «No és com abans: metge, farmacèutic, mestre i capellà com a referents de comunitat. Som un professional més, però amb una influència i un respecte més importants que en situacions urbanes». No és un poder fàctic; tampoc no és anònim.





**En Jordi Casanovas, abans de dinar, fa una visita completa a la Maria. Al costat, el fill de l'àvia, en Lluís, que segueix fil per randa cada una de les explicacions del metge. / MARTA PÉREZ**

Surt al carrer i tot és: «Hola, Jordi», «Com va, Jordi?». I si et desciudes: «Em fa mal aquí...» «Has de ser conscient que treballes en una comunitat amb un teixit social molt més sòlid que altres. Això pot anar a la contra, i molts metges d'avui dia, per això mateix, ens estímem més no viure al mateix poble on treballem. Però no és difícil trobar-ne els avantatges: hi ha moltes persones, molt limitades, que poden estar ben ateses gràcies a aquest teixit veïnal i familiar més compacte. I de fet, que jo visqui a Vic vol dir que estic només a 15 minuts del

poble». No perd intimitat i manté una relació estreta.

El CAP del Remei, d'on depèn el consultori, el porta una EBA, entitat de base associativa. Són professionals sanitaris que van constituir una empresa i ofereixen els seus serveis a la salut pública. Aquesta EBA, de la qual Casanovas n'és membre fundador, va ser la primera a Catalunya, ara fa 14 anys. Què ho va permetre? Una llei que va obrir la porta a diferents proveïdors sanitaris. Quan es va plantejar crear

l'Equip d'Assistència Primària (EAP) Vic SLP, que així es diuen, ell treballava a l'Institut Català de la Salut, l'ICS. A Catalunya hi ha una desena d'EBA; entreu al web de l'associació: [www.aceba.org](http://www.aceba.org). «Cal molta més implicació; hi dediques més hores... A part d'atendre pacients, faig altres coses, i ets l'últim responsable de la feina, dels resultats de salut, tant per a qui et contracta com per al pacient». Donen assistència a 24.000 usuaris de Vic, Muntanyola, Gurb i Santa Eulà-

lia de Riuprimer. Podeu entrar a: [www.eapvic.com](http://www.eapvic.com). Casanovas és responsable de formació, docència i recerca del CAP del Remei, és membre del consell d'administració de l'EAP Vic SLP, i comparteix la responsabilitat en matèria de TIC, i ha d'extreure i elaborar les dades clíniques per fer-ne difusió periòdica als professionals i als caps de departament, i un cop a l'any passar-ne comptes amb el CatSalut. Alhora, està acreditat com a tutor de metges de família per la Unitat Docent d'ACEBA, i s'ocupa de la formació integral d'algun metge de família durant



**JOSÉ OTAL** Metge d'Alfés, Alcanó i Albatàrrec (Segrià)

## «Cal confiança mútua»

**DAVID MARÍN**  
**V**iu a Lleida i cada dia agafa el cotxe cap als tres pobles del sud del Segrià on passa consulta. Té plaça en propietat en un CAP urbà de Lleida, però diu que no canviaria els pobles per res del món.

–Per què?

–«M'agraden, els pobles. Vaig néixer en un de petit a Aragó, a Sesa. Hi ha més cortesia, més cordialitat. Com a metge, puc fer una medicina de més proximitat. I no tenim

riós. Per entrar a la universitat es demanen ara notes altíssimes. Hi entra gent amb moltíssima capacitat intel·lectual. Tu creus que després aquesta gent es dedicarà després a cuidar-nos a tu i a mi quan si guem padrinetes en un poble? El metge familiar és una pota necessària de la medicina».

–Per exemple?

–«Jo tinc aquí senyores que s'encarreguen de tot a casa seva i un dia es trenquen una cama. Llavors no només m'he



José Otal al consultori d'Alfés. / D.M.

l·listes d'espera».

–Visita a domicili?

–«Avui he fet tres o quatre visites a domicili. A molts companys els desagrada anar a les cases, a mi m'encanta. Veig el malalt al seu entorn, veig les fotos, m'interesso per ells, intento que el pacient tingui més autoestima. La relació metge-pacient és importantíssima. Cal confiança mútua.»

–No se n'abusa, de la confiança, als pobles?

–«Quan algú t'atura sempre pel carrer per explicar-te un problema de salut, o ve cada dia a la consulta, és que alguna cosa no va bé. Cal veure què passa.»

–Hi ha metges joves que prenen el relleu?

–«Això serà un problema se-

de preocupar d'arreglar aquella cama, sinó de les conseqüències que això té després en l'alimentació d'ella, la del marit, en la higiene de la casa, en moltes coses. I si resulta que ve una filla a cuidar-los cada dia... què passarà? Que explotarà tard o d'hora si no li trobem algú que la substitueixi de tant en tant!»

–Sembla la feina d'assistent social.

–«Nosaltres fem una medicina biopsicosocial. Joestic encantat de fer-ho. Jo no sé fer una cirurgia del cor, no sé tractar tumors cancerígens... però jo em trobo després amb pacients que surten d'una operació o d'una químia i que necessiten un seguiment molt proper per tirar endavant.»



els 4 anys de residència, o tutoritza la rotació rural de 2 mesos d'altres metges residents de fora de la seva àrea. I és vocal del grup de medicina rural de la Camfic... Avorrir-se? Quan?

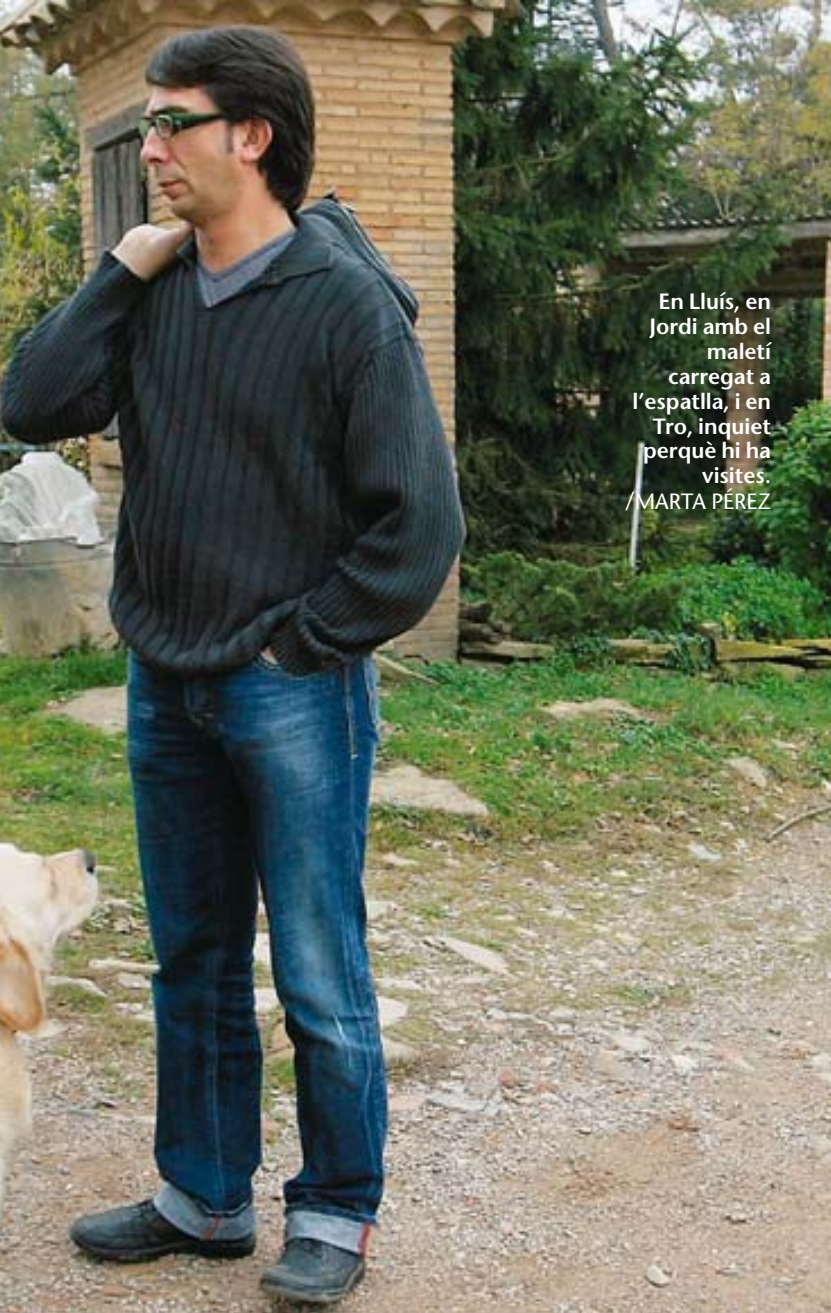
### Muntanya amunt

Hem agafat el cotxe per anar a un domicili. No caldrà picar al timbre, ni pujar amb ascensor. A la masia, la Riera, en tot cas, s'haurà d'evitar trepitjar les gallines, que campen a plaer. «Vaig voler ser metge perquè m'agradava com treballava el del meu poble, Roda de Ter. I quan vaig fer la residència, a l'ABS de Santa Eugènia de Berga, vaig estar amb un metge, el doctor Espinàs, que treballa a Viladrau i Espinelves, que em va agradar molt». Després de treballar durant 10 anys com a metge de família urbà a Vic, va

passar a ser el metge de Santa Eulàlia, fa quatre anys. «Què perdo i què guanyo, sent metge rural? Perdo contacte clínic ràpid... I comoditat, si tu vols, perquè programo visites, anàlisis, moltes vegades m'he de fer jo sol coses per a les quals altres companys amb centres amb més recursos tenen ajut... Ho poso a la balança i guanyo qualitat de vida i de treball, relació més directa amb infermeria, una relació diferent amb els pacients... Hi guanyo més que no perdo».

No anem en quatre per quatre, però la sensació és la mateixa! Se sap la geografia dels bonys del camí. Com és quan neva o s'enfanga? «Les visites es fan igual! L'avantatge és que com que estàs més a prop dels pacients, si un malalt veu que el camí està fatal, abans d'avisar-te s'ho pensa...





En Lluís, en Jordi amb el maletí carregat a l'espatlla, i en Tro, inquiet perquè hi ha visites.  
/ MARTA PÉREZ

cosa que no fan els de Barcelona. Si no has pogut establir amb el malalt una relació de confiança, a la mínima diu: 'Que pugui a casa! Ja s'ho farà!' Els meus, s'hi miren, abans de fer-me anar malament! Ets com de la família!»

Entre sotrac i sotrac comentem com va això de la confidencialitat, en un poble. «Has d'anar amb compte, perquè pensen que ets un més. El marit et pregunta per la dona, pel fill. I has de dir, amb delicadesa, que els ho hauran de preguntar a ells; et sap molt greu, però són qüestions de la relació metge-pacient». «Tots els metges tenim anècdotes... Com ara que t'omplen de llonganisses, i alguna vegada et porten algun animal viu, i molts bolets... Està bé! Una vegada em volien donar un xai! Però això és massa; un conill o un pollastre, encara!»

A ca la Riera visita un avi que té una infecció en un ull. «La població està molt envellida? Déu n'hi do. La de tota la vida sí, però també hi ha renovació; al poble hi ha un barri bastant nou que s'ha omplert bàsicament de gent jove». De ca la Riera, a cal Botey. Hi visita una àvia, la Maria. Surt a rebre'l en Lluís, el fill, i un dels gossos, en Tro. El gos salta, ensuma, s'acosta al metge... Pugem escales amunt; a la cuina la mestressa remena l'olla. L'altre gos, en Núvol, s'està ajagut. L'estufa de llenya escalfa, la tele engegada sense veu, la taula parada i la iaia que s'està posant a punt. Parlen de futbol, i d'això, d'allò.

«Maria, com anem?». «Mira, si dic que bé, no és veritat; si dic que malament, tampoc... D'aquella manera. A aquesta edat, no demanem gran cosa!»

## MANEL ESPINET. Metge de Pau i Palau-saverdera

### «Estem més a prop dels pacients»

**IRENE CASELLAS**  
**M**anel Espinet és metge rural a l'Alt Empordà des de fa 27 anys. Ara compagina la direcció de l'Àrea Bàsica de Salut de Roses amb els consultoris de Palau-saverdera i Pau, dos pobles de la comarca.

**—Quines són les diferències entre poble i ciutat per fer de metge?**

—«Hi ha coses que són inherents a la medicina rural, com la proximitat, la convivència amb la gent, el fet que coneixes tothom. Et trobes els pacients a la botiga, a la festa major, al bar, a la piscina a l'estiu... A la ciutat no tens aquest contacte. Inconvenients? La tendència a trucar-te sempre a tu, encara

més hi ha la botiga, el cafè, la farmàcia i el metge, i la gent alguna cosa ha de fer».

**—La gent de poble és més reticent a fer-se proves?**

—«Això ha canviat molt. Avui dia la majoria de la gent no es conforma fàcilment. Per exemple: la típica contusió costal, on després de l'exploració valors que no hi ha res trencat. El pacient pregunta què ha de fer i tu li contestes que res: repòs i antiinflamatoris per al dolor. La resposta és 'i no em fa una radiografia?' i per molt que diguis que no cal, fins que no li fas la radiografia no es queda tranquil. Avui dia, la nostra societat està molt medicalitzada, la gent sol·licita moltes proves i nosaltres les hem de fer».

**—I tenen prou mitjans?**

—«Des de la meua experiència, els dispensaris municipals han passat de no tenir pràcticament res, a anar-se equipant completament en funció de les necessitats. Des que es va posar en marxa la reforma sanitària també ha millorat la nostra possibilitat de fer treball en equip, ja no estem tan aïllats. Fins llavors ens formàvem nosaltres mateixos, no podíem deixar la consulta per anar a ciutat a fer curssets. Ara és més fàcil. I evidentment les noves tecnologies han ajudat moltíssim. Tenir les històries clíniques informatitzades ens ha facilitat molt la feina. La contrapart és que ja no podem viure sense això. Ara no tens llum a primera hora del matí i ets mort».



Manel Espinet. / I.C.

que hi hagi un metge de guàrdia per a l'Àrea Bàsica. Estàs una mica més requerit, però també és una feina agraïda».

**—Com són els pacients?**

—«En el cas dels pobles on jo treballa, hi ha molta segona residència, i això condiciona la feina. També és important el grau d'envelliment, que és molt alt, i la freqüentació a la consulta. En alguns pobles no-



LLUÍS BALAGUÉ **La Llacuna**

## «Hem fet una societat massa medicalitzada»

**CATI MORELL**  
Té 57 anys. Va néixer a Castellbell i el Vilar i en fa 27 que és metge a la Llacuna. Quan va començar medicina ja tenia clar que volia ser metge rural.

—Què es va trobar quan va arribar a la Llacuna? En aquella època hi havia pobles que no havien vist mai un metge...

—«Vaig tenir la sort que em va apadrinar un metge que havia passat uns anys al poble i que havia estat molt estimat pels veïns, i això em va facilitar l'entrada».

—El metge rural ho havia



Lluís Balagué. / C.M.

de saber curar pràcticament tot, no?

—«Havies de ser molt resolutiu perquè no podies enviar la gent amunt i avall. Per això, als pobles es feia de tot: cirurgia menor, electros...».

—Amb quin instrumental?

—«Ens havíem d'espavilar. Quan jo vaig arribar es pagava el que es coneixia com la iguala. Era una mena d'impost que els metges estàvem obligats a acceptar i això donava cober-

tura mèdica a la família que la pagava. Quan es va posar en marxa la Seguretat Social, teòricament, la iguala havia de desaparèixer, però a la pràctica hi va haver municipis on es va seguir cobrant perquè donava més garanties».

—Què vol dir?

—«Si el metge estava obligat a atendre els veïns durant una hora al matí, els que pagaven la iguala tenien dret a visitar-se també a la tarda...».

—Vostè la va mantenir?

—«Deixar de cobrar la iguala era complicat. Quan vaig estar a Sant Joan les Fonts i es va

muntar un sarau... Quan vaig venir a la Llacuna vaig conèixer uns metges del Pirineu que aprofitaven els diners de la iguala per comprar material per al consultori. En vaig parlar amb l'alcalde, vam anar a Bagà a veure com ho havien fet i ho vam fer igual. Amb els diners que vam aconseguir vam poder equipar el consultori, i llavors la vam eliminar».

—Què en pensa de la relació actual entre la societat i la medicina?

—«Estem fent una societat molt medicalitzada.

Quan sembla que un nen ha de tenir mocs, ja són a la consulta. Sembla que les àvies han perdut el poder que tenien per fer freqües...».

—Potser els metges no han educat el pacient?

—«És complicat. S'ha transmès l'educació sanitària de forma errònia, però a part del metge com a educador individual hi ha els valors que es transmeten. La societat, cada vegada és menys tolerant al dolor i el medicament ho acaba arreglant tot: des de la tristor fins a la calvície».



Un veí l'atura al carrer i li ensenya el cistell de bolets... / MARTA PÉREZ

Té 88 anys. «Se us inflen, les cames? Us fan mal?» La Maria cau a vegades. «Què és, que les cames no us aguanten? O us roda el cap?» Ara l'ausculta amb el fonendoscopi: «Respireu fondo amb la boca oberta... Fantàstic, molt bé, mestressa! Ara la pressió...» I la medicació? I el lavabo? I la gana? Ja dorm? I toca les cames... «La pell està molt bé, molt ben hidratada». La conversa, a dues bandes, amb la pacient i la família, s'esquitxa de bromes. Tots hi estan d'acord: «Perdre el sentit de l'humor? Això mai!».

Tornem al cotxe. «En línies generals, els malalts aquí es fan més

autocura. Abans d'anar a cal metge proven amb remeis naturals, una aspirina... Allò d'anar-hi per uns graus de febre no acostuma a passar. Amb els nens i els joves va canviant... Però també aguanten més». Quant a les patologies, si fa o no fa, igual que a ciutat. El concepte de ruralia avui dia és molt ampli. Des del grup de la Camfic, es considera rural quan es treballa en una població de menys de 5.000 habitants. Però tant pot ser que estigui a 300 quilòmetres d'un hospital com a 20. Tot i la diversitat, «cada vegada més, les diferències es difuminen. No fem coses dife-





JAUME BANQUÉ **Xerta**

## «Som teletreballadors»

**GUSTAU MORENO**  
**N**ascut a Móra d'Ebre, fa més de 23 anys que s'encarrega del dispensari mèdic de Xerta, després de passar quatre anys a Benifallet. En acabar la carrera, va optar per ser metge de poble perquè hi havia «molt d'atur mèdic».

—**I ja li agradava, la idea?**

—«Sí, medicina de capçalera, metge de poble... Calia buscar-se la vida. Acabes d'estudiar i tens ganes de treballar».

—**Als metges que han nascut en pobles o ciutats menudes els costa menys prendre aquesta decisió?**

—«Sí, això està comprovat. Les facultats d'alguns països ja tenen places reservades per a la gent dels pobles. Hi ha un gran dèficit de metges rurals, a tot el món. Hem estat un país rural fins fa poc; però avui el metge ja és un assalariat, com

com ha canviat la figura del metge del poble?

—«Molt. Quan vaig començar, treballàvem les 24 hores al dia, tot l'any. La reforma de l'atenció primària va començar per les ciutats, i els pobles, a Catalunya, se'ns va deixar per al final. La gent ja té implantat al subconscient que el metge del poble ha d'estar disponible, per a tot, les 24 hores, i tots els dies. Som un servei gratuït, proper i accessible, des de sempre. Això va bé, per a la gent. A més, ara també tenim una assistenta social. L'administració ha canviat, però la gent quan té problemes necessita acudir a algú. Moltes vegades, actuem com a gestors. L'assistència ha evolucionat. Ara tenim pacients complexos: la majoria són gent gran i amb pocs recursos, que han de fer desplaçaments



Banqué, davant del consultori de Xerta. / GUSTAU MORENO

rents de la ciutat, sí que és diferent com les fem i amb qui».

Som-hi, tornem a Santa Eulàlia. Un cafè a can Ton. Si no hi ha més metges que s'hi animin «és per desconeixement». «Hi ha unes idees preconcebudes: que si falten mitjans, que si estàs aïllat, i que si això ho fa qui no ho vol fer... Els metges també ho pensen. I ja ni ho proven. N'hi ha, que s'hi interessen, però com que la medicina rural agrada tant, quan els metges entren s'hi jubilen i tampoc no queden tantes places rurals per cobrir!» Encara que els metges de família han de fer una rotació de medici-

na rural de dos mesos, no s'acaba de complir. A vegades, són els tutors dels residents els que ja no hi creuen. «Però el cas és que si t'agrada la medicina de família, això és genuí! Al medi rural encara es conserva l'esperit multidisciplinari i integrador del metge de família. Atenció a la dona, a nens, a embarassades no complicades, a pal·liatius... Jo, com que m'agrada, també faig cirurgia menor; trec pigues, les analitzo... Tens més temps, i la gent confia en tu, i pots fer més. T'omple molt!... Per què no jubilar-me aquí? Si continua sent estimulant...»

un obrer: en lloc de treballar a la fàbrica, treballes per a l'Estat. Caldria promocionar més la medicina rural. Les ciutats creixeran més i els pobles necessiten una alternativa».

—**Si la gent no troba al poble tots els serveis, marxa a viure a la ciutat...**

—«Sí, però el despoblament del món rural existirà facis el que facis. La ciutat és la cúspide de la supervivència, i això ja és irreversible».

—**En els últims 30 anys,**

i que viuen sols».

—**Els metges rurals també treballen força sols. És dur?**

—«Sabem sobreviure. A més, ara tots els metges treballem amb ordinadors. Som teletreballadors. Les noves tecnologies han estat el més important per a la democratització de l'atenció primària. Podem veure els informes de l'hospital o bé el seguiment que fan els especialistes, i els pacients ja poden reservar la visita des d'aquí».