SEMINARIO DE INNOVACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA SIAP CUSCO

“SALUD Y CULTURA. SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD”

SIAP nº50, con su sesión satélite nº21

Encuentro presencial los días 17 y 18 de noviembre de 2023, en Cusco (Perú) #siapCusco2023. El periodo de inscripción es del 15 de septiembre al 01 de noviembre; es ideal inscribirse cuanto antes mejor, si es posible antes del 17 de octubre, para seguir el debate virtual (por correo electrónico) que comenzará en dicha fecha.

1. Programa
2. Inscripción
3. Casos para la Sesión Satélite
4. Idiomas
5. Bebés / infancia/ depedientes a bordo
6. Becas para estudiantes
7. Relatos vitales

Objetivo: Celebramos este #SiapCusco que es especialmente maravilloso al ser el número 50, y desde el Cusco “ombligo del mundo” promovemos la apertura a otras cosmovisiones, que son tan acertadas y respetables como la occidental, y exploraremos el Sistema de Salud de los Pueblos Originarios de las Américas, especialmente Andinos (basado en la cosmovisión andina que tiene como centro la relación entre los seres humanos y la naturaleza).

En ese sentido, el debate estará orientado en pensar y re-pensar.

- En cómo desde la cosmovisión andina estar sano, integra dos elementos claves: la condición individual, estar bien (allin kay), y la colectiva, vivir bien (allin kaway).
- La salud y la enfermedad de los Pueblos Originarios, interpretaciones y vivencias.
- La familia y la comunidad en la salud de los pueblos indígenas.
- Los rituales, representaciones y atención en torno a la muerte, velatorio, entierro,etc.

- La atención a la embarazada y al parto y puerperio, usos y costumbres, parteras tradicionales y su interacción con la tocoginecología occidental.
- El médico tradicional como chamán, curandero y sanador.
- Uso de remedios tradicionales, desde plantas a las palabras.
- La alimentación en la salud y la enfermedad.
- Interrelación del equipo multidisciplinario y los agentes de medicina tradicional en la comunidad ¿cómo lo articulamos?
- Retos de los profesionales que realizan servicio rural urbano marginal (médic@s, enfermer@s, obstetras, etc) en el trabajo dentro de su comunidad con la medicina tradicional.

1. PROGRAMA

VIERNES 17 DE NOVIEMBRE DE 2023

Sesión “Satélite”

09:00 – 09:10 Acto de bienvenida
09:10 – 11:10 Casos satélite.
11:10 – 11:40 Descanso
11:40 – 13:40 Casos satélite.
13:40 – 15:40 Almuerzo.

Sesión “Sociedad”

15:40 – 16:25 Indígenas Warao e a justiça no Brasil
Mônica Alves da Costa
16:25 – 17:10 Derechos sexuales y reproductivos de la población indígena: una mirada desde la interculturalidad y la interseccionalidad en la atención en salud
Amiré Ortiz Arica
17:10 – 17:55 Aproximación a salud de pueblos originarios con enfoque de género
Silvana Matassini
17:55 – 18:15 Descanso
18:15 – 19:00 Pueblos indígenas en entornos de desastres: viviendo la amenaza en salud

América Arias

19:00 – 19:45 Plantas medicinales en la medicina tradicional andina

Justo Mantilla Holguín

19.45 – 20:00 Presentación artística

SÁBADO 18 DE NOVIEMBRE DE 2023

Sesión “Práctica Clínica”

09:00 – 10:00 Encuentro entre culturas: parteras tradicionales, mujeres, embarazos y partos

Juan Gérvas y Mercedes Pérez-Fernández

10:00 – 10:45 Experiencia Mamás del Río

Magaly Blas

10:45 – 11:10 Cápsulas

11:10 – 11:30 Descanso

11:30 – 12:15 El significado de la vida y la muerte de los pueblos originarios y su diferencia con los constructos occidentalizados

Amarantha Nieto

12:15 – 13:00 Síndromes culturales en medicina tradicional andina

Victor Manchego

13:00 – 13:45 Integración de los servicios de salud del primer nivel con los agentes tradicionales de salud en Red de Salud Tayajaca

Daniela Matos Carhuancho y Eva Martinez Condori

13:45 – 14:00 Presentación artística

14:00 Debate final y despedida

2. INSCRIPCIÓN

La inscripción es gratuita. Los SIAP carecen de patrocinio industrial, son “actividades libres de contaminación industrial”, sin conflictos de interés al respecto.

Plazas presenciales limitadas a un máximo de 150.

El Seminario está abierto a inscripciones virtuales desde cualquier parte del mundo (sin participación presencial) y a virtuales-presenciales (participación virtual y presencial) de estudiantes de ciencias de la salud, residentes (medicina de familia,enfermería,

pediatría, medicina interna, salud pública, farmacia, psicología, etc), médicos clínicos (rurales-urbanos, de medicina de familia, pediatría y otras especialidades), farmacéuticos (comunitarios y otros), enfermeras (de atención primaria, matronas y otras), trabajadores sociales, fisioterapeutas, psicólogos, gestores, profesores, ciudadanos, pacientes, legos y otros.

La inscripción virtual es condición necesaria para la participación presencial.
El periodo de inscripción es del 15 de setiembre al 01 de noviembre de 2023; es ideal inscribirse cuanto antes mejor, si es posible antes del 17 de octubre de 2023, para seguir el debate virtual que comenzará en dicha fecha.

El debate virtual es no sincrónico, se realiza por escrito, a través de correo electrónico, y se puede participar en días y horas según conveniencia sobre los resúmenes de las ponencias.
La inscripción se realiza:
1º Inscripción al SIAP presencial/virtual.
2º Reserva de plaza para las comidas/cena del SIAP presencial.

1º Inscripción al SIAP presencial/virtual
Envíe un correo electrónico a:
Juan Gérvas jjgervas@gmail.com, con copia a siapcusco@gmail.com y a Mercedes Pérez-Fernández mpf1945@gmail.com en que se indique en el "asunto" "inscripción #SiapCusco2023", y en el cuerpo del correo-e:
1/ Nombre
2/ Correo electrónico para el contacto,
3/ Tipo de inscripción (virtual o virtual y presencial) y
4/ Un relato vital en torno a las 500 palabras, no un “currículo vital” sino una narración, una “historia vital” (formación, situación actual, compromiso social, idiomas, aficiones, etc). En la duda, consulte los ejemplos que van al final de este texto.
Este relato vital se compartirá con todos los inscritos y es necesario en todos los casos, aunque se haya participado en Seminarios previos.
Con la inscripción formalizada se le incorporará al grupo virtual y le llegará una invitación del mismo (si esto no sucede, por favor insista escribiendo de nuevo).

2º Reserva de plaza para las comidas del SIAP presencial

Si sólo se ha inscrito al SIAP virtual no es necesario que realice este segundo paso.

Recibirá un correo confirmando la inscripción y en él se añadirá la información de las diversas comidas/cena a las que podemos asistir en el SIAP (horario, precio, menú, necesidad de menú especial).

Las plazas presenciales son limitadas, 150, por orden de inscripción.

Para reservar la plaza hay que formalizar un cuestionario, así como realizar el pago de las comidas en una cuenta que se les hará llegar antes del día 17 de noviembre.

3. CASOS PARA LA SESIÓN SATÉLITE

Aquellos estudiantes y residentes que participen de forma presencial tienen opción a ser ponentes en el análisis de uno de los Casos Satélite que se exponen a continuación. Para ello contarán con un tutor que les ayudará a preparar la presentación del mismo. Para la elección del caso satélite se solicitará a través de correo electrónico “Ponencia Caso Satélite” a los correos: jjgervas@gmail.com y mpf1945@gmail.com con copia a siapcusco@gmail.com

Los casos serán adjudicados por estricto orden de solicitud.

CASO 1: **Parto incierto**

Susana tiene 38 años, es huanuqueña y quechuahablante, gestante de 37 semanas (segundo embarazo), comenzó labor de parto una madrugada lluviosa, caminó largas horas en camino al puesto de salud, siendo referida al centro materno más cercano, donde la subieron rápidamente a la camilla para un parto clásico horizontal (a pesar que en su cartilla de gestante marcaba parto vertical), el personal de salud le hablaba en castellano (a pesar de saber quechua por ser oriundos), Susana entendía pero solo respondía en quechua. Susana sollozaba de miedo, a cada rato cerraba sus piernas cuando un hombre se acercaba. Susana escucha gritos y empieza a creer que esa es la forma "normal" de atención en nuestro sistema de salud.

CASO 2: **Un pronóstico incierto**

Joven de 20 años habitante de Bufeo, comunidad indígena de Purús, sufre mordedura de víbora en el brazo izquierdo. Su hermano de 12 años que se encontraba con él,

decide llevarlo con el Apu (líder indígena) de Bufeo, pero no lo encuentran, ya que ha partido temprano a una comunidad aledaña para atender un parto en casa. Por lo cual, decide llevarlo al único Centro de Salud que se encuentra en Puerto Esperanza - Capital de Purús, para lo cual deben de realizar un viaje de casi 4 horas en bote.

El joven llega al Centro de Salud, con una hinchazón marcada y generalizada del brazo izquierdo, se encuentra hipotenso y presenta notable uso de musculatura accesoria para la respiración; a los pocos minutos de ingresar convulsiona. A lo cual, el médico serumista le administra el antídoto y el tratamiento necesario para estabilizar al paciente; sin embargo, debe ser derivado a un centro de mayor nivel, por falta de recursos. El médico, intenta contactar con el hospital de Ucayali; sin embargo, la avioneta se encuentra inoperativa desde hace 4 meses. Por lo cual lo llevarán en lancha al siguiente día, estimando un viaje de casi 2 días y siendo incierto el pronóstico del paciente.

CASO 3: **Des-culturización medicinal**

Paciente mujer de 80 años que vive en una población altoandina de Ayacucho, acude a consulta por dolor articular en miembros inferiores. El médico a cargo, le pregunta si ha tomado o se ha echado algo para calmar el dolor. A lo que la paciente le informa que frecuentemente por las noches se echa una crema que ella misma hace a base de plantas naturales que crecen en su huerto y que con ello ha podido calmar un poco el dolor.

El médico le dice que son “charlatanerías”, que eso no sirve, y que de seguro si no se pone nada se sentiría igual, comentando “aquí en la sierra, están mal acostumbrados a ponerse cualquier cosa que no tiene ni evidencia científica”. La paciente decide no volver a ir a atenderse, puesto que la técnica y medicina tradicional que utilizó para calmar su dolor, ha pasado por generaciones en su familia y comunidad. Pierde la confianza en el médico y generaliza todo el sistema sanitario como malo.

CASO 4: **Uta del Altiplano**

Paciente varón de 15 años (Vidal) procedente de Yanaoca, altiplano de Cusco, que en atención domiciliaria se encuentra con tos desde hace un mes, cansancio y presencia de cojera de la pierna izquierda.

En la atención se indaga que su padre falleció hace 6 meses, tenía tos y era alcohólico; su madre había bajado de peso aproximadamente 4 kilos en los últimos 2 meses, presentaba tos y sólo tomaba mates para calmar la tos.

Vidal tenía el antecedente de haber abandonado el colegio y dados los problemas económicos en casa había estado en Madre de Dios ayudando a su tío en un lavadero de oro, tras varios meses había regresado a Cusco y actualmente ayudaba como mesero en un restaurante.

Al realizarse el examen físico se encontró que Vidal presentaba lesiones ulcerativas en las piernas compatibles con uta, se le dijo que acuda al Centro Médico lo más rápido.

Tras la visita realiza contacto con la Federación de campesinos para conversar la situación de la familia de Vidal.

CASO 5: **Barreras lingüísticas y acceso a la información médica**

Luis, un hombre de 45 años proveniente de una comunidad Ashaninka en la selva amazónica presenta problemas para orinar, acude en varias oportunidades al curandero de su comunidad y a pesar de los múltiples brebajes no logra mejoría. El Apu de la comunidad finalmente le dice que deberá ir al Centro de Salud en Cusco para una consulta médica, él se ofrece a acompañarlo para hablar con el médico. Luis no habla español y solo se comunica en su idioma nativo. A pesar de la presencia del Apu (quien si habla el español), el personal de salud no le proporciona información detallada ni aclaraciones suficientes sobre su diagnóstico y tratamiento, esto genera confusión y desconfianza en Luis, quien se siente excluido y mal entendido en el sistema de salud.

Finalmente, el Apu y Luis regresan a su comunidad y, como no comprendió como debía tomar los medicamentos, los tomó unos días y al sentir mejoría no los terminó. A las pocas semanas volvió a presentar los mismos síntomas, fiebre, ardor al orinar, malestar general, decidió tomar los medicamentos que le dieron en el Centro de Salud pero no sentía mejoría y angustiado acude con el Apu para volver a Cusco; éste lo acompaña y lo lleva al Hospital donde queda hospitalizado dados los síntomas (contra su voluntad).

CASO 6: **Desabastecimiento de medicamentos esenciales**

Sara, una mujer de 60 años con diabetes, acude a su centro de salud del Seguro Social en la sierra peruana ubicado en Lamay-Cusco, para recoger sus medicamentos para controlar su enfermedad. Sin embargo, se entera de que los medicamentos que necesita no están disponibles debido a problemas de abastecimiento. Sara se siente

frustrada y preocupada por no poder obtener los medicamentos necesarios para mantener su condición bajo control y más aún que ha tenido que realizar un recorrido de 3 horas para llegar al centro y tener que regresar sin nada le resulta desmotivador.
Acude a la Oficina de Proyección Social de la municipalidad esperando el apoyo económico para poder comprar los medicamentos en alguna farmacia, sin embargo, le mencionan que como ella es asegurada al Seguro Social no puede acceder a esa ayuda económica. ¿Cómo cree que debería ser el abordaje de esta problemática?

CASO 7. **Mala energía**

El Dr. García, un médico que trabaja en un centro de salud en la región Ucayali, recibe la visita de don Pedro, un hombre de 45 años que acude con quejas de dolor de estómago persistente. Don Pedro pertenece a la comunidad indígena Shipibo, conocida por sus prácticas medicinales tradicionales arraigadas en su cultura ancestral.
Al entrevistar a don Pedro, el Dr. García se entera de que el paciente ha estado utilizando remedios herbales y tratamientos espirituales recomendados por el curandero local. Según las creencias de don Pedro, su malestar podría ser el resultado de un desequilibrio energético o una "mala energía" causada por espíritus malignos. Estas creencias y prácticas locales son de gran importancia para él y su comunidad.
El Dr. García comprende la importancia de la interculturalidad en la atención médica y reconoce la necesidad de integrar los conocimientos y las creencias locales en el diagnóstico y tratamiento. ¿Como debería abordar de manera efectiva el Dr. García a don Pedro?

CASO 8. **¡Mi hijo no sale!**

Pilar es médica residente y se encuentra realizando su SERUMS en Calvas de Samanga (ceja de selva) al cual sólo hay acceso a través de mula en un trayecto de 6 horas desde Ayabaca – Piura. Pilar se encuentra preocupada porque se ha enterado que en la zona hay muchos casos de embarazo adolescente y muerte materna y se encuentra pensando estrategias de como abordar la problemática de darse el caso.
Durante su segunda semana, acude en horas de la tarde un señor diciendo que su hermana estaba dando a luz y que ya llevaba varias horas y no había podido tener el bebe y le pedía ir a verla de inmediato. Pilar se traslada en mula hasta el lugar que estaba a 1 hora del Centro, al llegar encuentra a la mujer en cuclillas, sostenida por su

esposo por atrás, se percata de la cabeza del niño saliendo y a la partera asistiendo el parto.

Pilar nunca había tenido entrenamiento en la atención de partos verticales y siente un gran temor, la partera al inicio la mira incrédula y después de renegar deja que Pilar asista el parto, logrando esta sacar al niño; sin embargo, a la salida de la placenta se percata de que no esta completa, ¿qué abordaje debe realizar Pilar ante este caso?

CASO 9. **¡Es mi primer trabajo!**

José es médico y empezó a trabajar en un Centro de Salud en San Miguel de Cajamarca, los directores de la Red Asistencial le mencionaron que era importante cumplir con los indicadores sobre todo los relacionados a vacunas, Papanicolaou, entre otros. Durante las primeras semanas, se da cuenta que las personas que radican en la campiña no desean atención médica y tampoco recibir vacunas, acudiendo al curandero de la comunidad cuando tienen alguna dolencia, y quien es muy efectivo con el tratamiento que brinda, como por ejemplo con el uso de eucalipto que es muy común en la zona, el yanten, la sábila, limpias con cuy, entre otros; por tanto, cuando José les menciona que es importante que sus hijos reciban sus vacunas ellos se muestran reacios y le piden a José que no se acerque a sus casas. José se siente desmotivado, piensa que es importante aceptar lo que los pacientes desean, pero también quiere cumplir con los indicadores, es su primer trabajo y se siente muy presionado.

¿Cómo podría abordar José esa situación?

CASO 10. **Una muerte humanizada**

Rosa de 100 años, relativamente estable, dependiente, vive con su hija y su familia; desde los 90 años cuenta con tres cuidadoras que se turnan para su cuidado y desde esa edad no acude a sus consultas en su centro de salud por malas experiencias, tuvo un cuadro respiratorio reciente con proceso de recuperación prolongada, con desmejoría de su salud en los últimos días, con episodios de desorientación y empezó a hablar incoherencias.

La hija de la paciente acude al médico preocupada por la salud de su madre, pero a la vez es consciente que la salud de su madre desmejora cada vez más, su madre le dijo: “si me pongo mal, no me lleves al hospital, quiero morir en mi casa”, e hizo prometerle que haría eso, por lo que comunica al médico que seguirá con los deseos de su madre;

como quería morir, la hija se muestra confundida y piensa que el médico la juzgará por tomar esa decisión

4. **IDIOMAS**

Portugués y español preferentes y también quechua, tikuna, guaraní, kaingang, xavante, yanomami, italiano, catalán, francés, gallego, inglés, vasco, zaparo y otros. Los idiomas son puentes que nos unen, no barreras que nos separen

5. **BEBÉS / INFANCIA/ DEPENDENCIA A BORDO**

Los seminarios fomentan la presencia y participación de las minorías, incluyendo personas con necesidades especiales, y también de quienes tienen a su cargo a bebés/niños o personas dependientes. En las reuniones presenciales son bienvenidos con sus hijos/dependientes.

6. **BECAS PARA ESTUDIANTES**

Hay seis becas-ayudas para estudiantes de ciencias de la salud que participen virtual y presencialmente. Cada una de 50 (cincuenta) euros. Si precisa una, hágalo constar al inscribirse. Se precisa que las becas son para estudiantes que residan fuera de Cusco.

7. **RELATOS VITALES**

Mercedes Pérez-Fernández

Licenciada en Medicina por la Universidad de Valladolid (España) y especialista en Medicina Interna, dejó la comodidad del hospital por la posibilidad de ser al tiempo madre y médico de cabecera de 2.000 pacientes. Con cinco hombres en casa se hizo feminista de armas tomar.

Sus pacientes salían con frecuencia en las noticias, en la sección de sucesos, pues dedicó casi tres décadas (70, 80 y 90 del siglo XX)) al bronco San Blas, del Madrid del tiempo de antes, durante y después de “la Movida”, cuando la heroína mataba tanto como el SIDA.

Tras un tiempo en un asilo (como médico) ocupó plaza de médico de pueblo ya sin hijos en casa, en la primera década del siglo XXI, en la Sierra Norte de Madrid (centro de salud de Buitrago de Lozoya, médico de Braojos, Gandullas, Gascones, La Serna y Piñuecar)

Entre las experiencias vitales, el viaje de tres meses de 2011 recorriendo la piel y las venas abiertas de Brasil (25.000 km, 32 ciudades, 19 estados, 70 centros de salud), zonas de

bajo Índice de Desarrollo Humano, para evaluar la atención primaria con la Sociedad Brasileña de Medicina Familiar y Comunitaria.

De siempre le gustó la ética médica y le ha dedicado horas de teoría y práctica. También le gusta pintar al óleo y hacer iconos al estilo antiguo. Se le da muy bien el punto y lucen piezas hechas a mano su esposo (Juan Gérvas), cuatro hijos y ocho nietos (y algunos amigos). Todavía, a veces juega con Honorata, la muñeca que viste y calza como si fuera la hija que nunca tuvo, que le regaló su entonces novio y actual marido. Baila muy bien, es alegre y animosa, buena compañera de viajes y del viaje de la vida. Lee ficción, aprecia el buen vino, disfruta de las calas del Cabo de Gata (Almería, España), del nadar en el mar Mediterráneo, de la piragua en los embalses del río Lozoya (Madrid, España) y no le importa pasar el rato distraída “pensando en las musarañas”.

No aguanta ni la injusticia, ni la corrupción, ni a los abusones, ni a los estúpidos, ni a los chulos, ni las tonterías innecesarias.

En 2015 tuvo un grave infarto de miocardio del que se recuperó, más animada y más crítica con la medicina que nunca. Le repitió en 2023, y ha sobrevivido al mismo (y a los errores médicos).

Ha publicado con Juan Gérvas tres libros: "Sano y salvo, y libre de intervenciones médicas innecesarias", "La expropiación de la salud" y "El encarnizamiento médico con las mujeres". Después, en 2021, una versión actualizada electrónica de “Sano y salvo” y en 2022, en Ediciones Fantasma, una nueva versión en papel de “El proceso médico que expropia la salud”, y en 2023, con Editorial Mercurio, “Reforma de la atención primaria a la europea y renacentista”.

Entre todas sus publicaciones científicas elegiría para docencia de estudiantes y residentes: “El efecto cascada: implicaciones clínicas, epidemiológicas y éticas” y “Aventuras y desventuras de los navegantes solitarios en el Mar de la Incertidumbre”.

Zoila Olga de los Milagros Romero Albino

Lambayecana de 43 años casada con Rafael desde hace 4 años, felices y compartiendo sueños, anhelos, pasiones, tristezas, en fin, todo.

Dejé mi tierra en el 2008 tras acabar la universidad, primero viviendo en Calvas de Samanga a 6 horas a caballo desde Ayabaca que estaba a unas 7 horas de mi Lambayeque con mis padres. Experiencia fascinante haciendo medicina con poco, allá donde se podían ver las estrellas por la noche, donde aprendí a cocinar conservas de atún

en miles de formas y donde cada día comprendía que lo más valioso para las personas en ese lado de mi Perú era tener un plato de comida cada día.

En el año 2009 fui a la capital, el “sueño de toda provinciana”, qué ilusa que fui!, pero no puedo quejarme, conocí la cara más bonita de la medicina: la medicina familiar, conocí a buenos amigos y al que sería mi maravilloso esposo hoy en día y finalmente terminé quedándome en la Lima gris.

Actualmente trabajo en EsSalud haciendo gestión para el cuidado de personas adultas mayores en Centros del Adulto Mayor a nivel nacional, una temática que me ha perseguido desde hace años, espero hacer cosas buenas por estas personas, o al menos acercarlos más a lo que por derecho les corresponde.

Me gusta la docencia, sobre todo la de pregrado, me gusta ver los ojos inquietos de mis estudiantes, todo lo quieren saber, todo lo quieren tener, todo lo pueden cambiar, me gusta pensar que lo que les enseño les ayudará a construir un mejor país, una mejor medicina; soy una profesora que me gusta lo retro, enseñarles con papelotes, con plumones, con videos antiguos. Hago docencia en postgrado experiencia enriquecedora con personas valiosas que siguen luchando por el fortalecimiento de la atención primaria.

Hice algunas maestrías y estoy presentando mi defensa de tesis doctoral en breve con una temática relacionada a personas adultas mayores, esperando todo vaya bien.

Hablo español y portugués, me gusta viajar, cocinar, leer, enseñar, dormir o simplemente procrastinar.

Juan Gérvas

Médico y hombre feliz (con camisa y sin ser del todo idiota). Casado con Mercedes Pérez-Fernández, cuatro hijos, ocho nietos. Hasta 2020, en que la pandemia covid19 interrumpió grandes y pequeñas rutinas, viajamos con los nietos todos los veranos a lugares varipintos (por ejemplo, en 2016 a Islandia, en 2017 a Castilla y León (España), en 2018 a Estocolmo, en 2019 a Rusia), sin sus padres. En 2022 reanudamos la rutina haciendo juntos parte del Camino de Santiago (de León a Ocebreiro, ya aceptando la participación de los padres), y con la misma “apertura” en 2023 a Andalucía (Granada y Córdoba).

Optimista nato, crítico duro, positivo en lo práctico diario. Empezó medicina en Valladolid (España) con 16 años, y acabó a los 22, con un hijo y esperando otro. Durante la carrera, alumno interno de Medicina Interna, y becario de IBM para el desarrollo de la historia clínica electrónica (en 1969 ya decían: “En diez años, la historia resolverá los problemas de coordinación”).

Primeros años profesionales dedicados a la docencia (anatomía)y a la tesis doctoral en Valladolid (facultad de medicina) y la investigación en laboratorio (neurología, modelos experimentales de enfermedad de Parkinson y de su tratamiento, sobre la catecol-orto-metil-transferasa) en Madrid (facultad de medicina de la Autónoma y hospital Ramón y Cajal).

Búsqueda de "vida" como médico de cabecera (médico general) en la atención primaria a la que ha dedicado el resto de su vida.

Escritor de lo que vive y siente, entusiasmado con lo que hace. Exigente con los demás pero más exigente consigo mismo.

Primeras casi tres décadas de trabajo como médico general en Madrid capital (en la intersección de la riqueza y la pobreza, de los “doctores en” y de los analfabetos, entre la glorieta de Cuatro Caminos y la calle Orense), la última década profesional de médico rural en la sierra de Madrid, atendiendo población del valle del río Lozoya, en el entorno del Parque Nacional de la Sierra de Guadarrama (pueblos de Canencia de la Sierra, Garganta de los Montes y El Cuadrón). Practicante de una medicina con límites, científica y humana (armónica).

Profesor siempre en la universidad española, en torno a la salud pública y a la atención primaria, a tiempo parcial, también en Estados Unidos (Escuela de Salud Pública de la Johns Hopkins, de 1991 a 2013), en la Escuela Nacional de Sanidad (Salud Internacional) y en la Universidad Autónoma de Madrid (todavía profesor honorario de Salud Pública).

Jubilado en 2010 de la clínica, activo en docencia y en la Red. En enero de 2022 tuvo neumonía grave por covid19, que superó tras ingreso en UCI y demás proceso habitual, y que le surtió de un cuaderno lleno de notas de campo sobre su atención, la vida y la profesión, que transformó en publicaciones varias.

Le gusta la poesía, y el cine en versión original, andar por el campo, nadar en el mar (desnudo), saltar al agua desde acantilados altos y conducir (hubiera sido camionero si no fuera médico). Se defiende en español e inglés, convive con el catalán, el francés, el italiano y el portugués y llegó a saber ruso.

Ha publicado con Mercedes Pérez-Fernández tres libros en Libros del Lince (Barcelona): "Sano y salvo, y libre de intervenciones médicas innecesarias", "La expropiación de la salud" y "El encarnizamiento médico con las mujeres". Coordinó el libro del Equipo CESCA sobre "Registros en atención primaria" y con Josep Casajuana el de "Renovación de la atención primaria desde la consulta". Después, en 2021, con Mercedes Pérez-Fernández, una versión actualizada electrónica de “Sano y salvo”, y en 2022, en Ediciones Fantasma,

en papel, una nueva versión en 2022 de “El proceso médico que expropia la salud”, y en 2023, con Editorial Mercurio “Reforma de la atención primaria a la europea y renacentista”. Entre sus publicaciones científicas para estudiantes y residentes destacaría “Is clinical prevention better than cure?” y “Clinical care and health disparities”.