
LA SALUT

JORDI GOL

El que diré no és meu, sinó que és el fruit d'un treball col·lectiu nascut en el Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana de Perpinyà, el setembre passat; jo em limito a expressar-ho i hi tinc la meva paternitat al costat d'altres persones, metges i no metges; és un treball prou original, com perquè no hi hagi bibliografia anterior.

Com podeu veure, l'única cosa que he fet constar són les conclusions de la taula rodona sobre la salut del X Congrés i el text de la 2a. ponència. Si us interessa un estat objectiu de la qüestió abans de Perpinyà tingueu present una publicació molt interessant, de la Universitat Autònoma de Barcelona, que es diu «*Papers*». En el núm. 5 trobareu un treball de Ricard Moragas sobre les diverses concepcions de salut. A més estan a punt de sortir les Actes del Congrés. Hi trobareu una informació molt més important que la que hi ha al llibre de la Segona Ponència.

I. Intentarem de plantejar-nos el nou concepte de salut, i voldria començar per dir que, a la taula sobre la salut, vam intentar de partir de la realitat; no de cap plantejament teòric-filosòfic, sinó de la mateixa realitat. Examinada doncs la realitat sanitària, de la qual som protagonistes tots plegats, alguns com a metges o sanitaris i els altres com a víctimes o usuaris, arribem fàcilment a comprovar que aquesta realitat és molt penosa, i cal admetre que això és degut al fet que no està pensada amb òptica de salut, sinó amb òptica de malaltia. El que es proposa el nostre sistema sanitari, i el que nosaltres com a sanitaris ens proposem habitualment, és un objectiu negatiu: treure malaltia, no pas *produir salut*; tots plegats tenim la intuïció que salut equival a no tenir malalties i pensem que si les traïem obtindrem automàticament la cosa bona que és la salut.

Però els resultats del sistema sanitari, la feina dels metges pel fet de funcionar amb aquesta òptica, són penosos; fins i tot a vegades sorprenentment el malalt, en ésser assistit, en lloc de guanyar-hi, hi perd. Així podem veure que malalts incurables són manipulats i una agonia a vegades curta i suportable, es transforma en un llarg suplici, la provocació del qual no té cap sentit. Aquell equip sanitari, aquell metge, s'han dedicat en el millor dels casos, amb una enorme eficiència, a lluitar contra una malaltia. Llitem contra una leucèmia aguda indiferenciada, llitem contra una neoplàsia avançada, llitem contra una insuficiència renal terminal, amb mitjans molt sofisticats l'anem fent durar d'una forma indecent, d'una forma carregada de sofriment, d'una forma costosíssima en diners que pagarà sempre algú o altre: la comunitat si es tracta d'una assistència estatal, els treballadors si es tracta d'una assistència de l'INP, el mateix interessat si es tracta d'una assistència privada, i amb aquests diners el que aconseguim només és un escreix de sofriment. Voldria tornar a citar, encara que ja comença a cansar de fer-ne esment, la història de Franco: aquella mort és un exemple de com el sistema sanitari pot buidar de poder i de protagonisme fins i tot el poderós, de com pot manipular-lo prou per fer-ne un simple objecte i un senyal del propi poder: el sistema sanitari és feble contra la malaltia, però es fort contra l'home.

Imagíneu com van algunes unitats d'assistència intensiva on la pobre víctima de la sèpsia o de l'infart o de qualsevol altre procés que no sigui un coma, pot sofrir un *stress* tal com per a permetre l'anècdota següent: en un servei de traumatologia fou assistit un malalt d'infart que es va tirar per la finestra per suïcidar-se perquè no podia resistir més la solitud enmig de la baluerna d'atuells, d'instruments i de monitors. Són elements, aquests, molt útils per a la hemodinàmica, però completament nocius si alhora no s'estableixen mesures que afavoreixin la possibilitat de sobreviure un mateix com a persona. Podria anar aduint altres exemples, però penso que no cal insistir més a dir que el nostre sistema sanitari és un sistema que gravita al voltant de la malaltia en lloc de gravitar al voltant de la salut. I això és natural perquè ha estat pensat i perquè es realitza amb ideologia mèdica, i la ideologia mèdica predominant és la ideologia de la malaltia, ja que el metge és l'expert en malalties. La malaltia és una entitat relativament definida, examinable científicament, que permet d'elaborar uns models teòrics, que no traumatitza com pot fer-ho el malalt si el considerem en tota la seva complexitat humana.

Quan un sistema sanitari és així, s'oblida necessàriament de l'home, margina el malalt que és a la unitat d'assistència intensiva, margina l'incurable i margina tothom en quant no l'informa de la seva situació de salut, en quant no dóna cultura sanitària. El fenomen malaltia per al metge és un fenomen que resol ell, amb tractaments, amb medica-

cions i amb tècniques; el malalt queda reduït a pur portador d'aquest procés, no cal que faci altra cosa sinó deixar-se tractar. Un home té apendicitis: n'hi ha prou que es deixi adormir i no cal que faci res, la feina ja la faran els cirurgians. Quan el plantejament professional és aquest, no cal que el malalt estigui informat, n'hi ha prou que es deixi anestesiar, n'hi ha prou que es prengui el xarop, que es deixi donar la injecció. Però quan les coses van així, quan l'individu, l'usuari, l'home, resta passiu davant un sistema sanitari poderós que pren totes les mesures, aquest home no pot controlar tampoc si el sistema sanitari fa les coses ben fetes o mal fetes, i no pot controlar si les unitats d'assistència intensiva són respectuoses o no, i el malalt incurable i els parents ni tan sols estan en condicions de saber si estan o no disposats a acceptar tractaments que ben sovint no tenen altra justificació sinó un progrés científic que dissortadament en el nostre ambient es redueix a comprovar, sense operativitat, coneixements ja establerts en altres centres d'investigació.

Ideologia mèdica vol dir, doncs, interès només per la malaltia, i vol dir ignorància popular de la salut; vol dir que la salut, el sistema sanitari, no la té com a objectiu, i vol dir que la població és carent de cultura sanitària i que no està en condicions ni d'assumir la pròpia salut, ni tampoc de controlar el sistema sanitari. Aquest és l'examen de la realitat que va fer veure als ponents de Perpinyà que calia començar de cap i de nou. *Que per a veure quina és la funció social de la Medicina i quina és la finalitat d'un sistema sanitari, calia plantejar-se, primer de tot, què és la salut, i proposar-se la salut com a objectiu.* I aquest és el primer punt de la meua reflexió, el preàmbul del debat sobre la salut.

II. Aleshores, si reflexionem sobre la noció de salut, sobre qui la pot establir i en què ha de consistir, veurem que així com el model de malaltia és un model que es pot bastir científicament (i avui dia, els científics tenen o tenim un model teòric relativament exacte d'allò que és una cèl·lula, d'allò que és la funció mecànica del cor, de quin és el trastorn metabòlic del diabètic, que són models abastables amb els instruments científics), en canvi, si admetem que la salut és el bé de l'home considerat globalment, ens trobem que les ciències de l'home, mèdiques i no mèdiques, no estan en condicions de definir quin és aquest bé humà. Estem molt lluny de poder dibuixar un model de l'home, utilitzant només la informació científica. M'explicaré: és potser possible de fabricar-nos un model del cos humà, de plantejar-nos científicament, encara que amb una immensa quantitat de llacunes, un model de l'organisme humà sa. Però aquest organisme humà sa no és un fi en ell mateix, sinó que el fi és el seu propietari, l'home, el jo, la persona, i ha de funcionar en benefici d'ell, cosa que és evident que no és plante-

jable científicament. Probablement es pot plantejar científicament la salut física, però la salut humana no és plantejable. Imagineu-vos si les ciències estan en condicions de dir exactament quin continent ha de tenir la noció de parella, o quina és la concepció de paternitat o de maternitat, o quin és el concepte de sexualitat. Evidentment hi ha opcions diferents i si el biòleg pot explicar perfectament com són els anovulatoris, els psicòlegs, en canvi, ja no poden explicar inequívocament aquells conceptes, i les diverses opcions totes elles poden ésser perfectament correctes mentre se les apliqui un mateix, mentre no siguin imposades a un altre. El concepte de salut és doncs dependent d'una concepció de l'home que no és mai purament científica, que necessàriament té trets que són ideològics. Aquest model global de l'home en part científic i en part ideològic és un model que se'l pot aplicar a una comunitat a ella mateixa, però que no és impossible a ningú des del punt de vista de la ciència.

Encara cal dir una altra cosa: la ciència com a subjecte no existeix, existeixen només els científics, i, per als científics, la ciència és una eina de treball; però el científic és sempre un home, i com a home té interessos i té ideologia. Així doncs un científic pot, conscientment, fer passar per ciència conceptes que no siguin ciència, sinó ideologia, o conceptes que siguin interessats. És perfectament correcte que un científic defensi interessos i ideologies, però no ho és que el científic ens faci passar per ciència coses que no ho són. Imagineu-vos un científic que posseeixi una granja, que tingui gallines, per exemple; imagineu-vos que aquest científic estigui en condicions d'obtenir-ne un bon rendiment en pollets i en ous, i imagineu-vos que a aquest científic se li fa definir la salut de la gallina. És molt probable que el científic ens asseguri que la salut de les gallines es mesura pel nombre d'ous que fan, pel nombre de pollets que ell pot vendre. Si les gallines podien opinar, però, no estarien d'acord amb aquesta definició de la seva pròpia salut. Aquesta «salut» seria només la salut interessada que el científic, hipotèticament de bona fe, és capaç d'entendre ell, i que en tot cas seria la salut d'ell o més exactament el benefici d'ell. Amb la salut humana passa igual: un sistema sanitari pot definir la salut, un grup de científics pot definir la salut dels treballadors com llur capacitat de rendiment en treball o com llur capacitat de creació de riquesa o com llur capacitat de consum de béns de mercat. El sistema sanitari, o el científic, poden dir que la salut dels treballadors és que estiguin el mínim de dies malalts perquè puguin escarrassar-se més i produir més o fer més diners i gastar-se'ls en televisors o en tranquil·lizants. Aleshores la salut del treballador podria arribar a consistir en estar neuròtic per a poder consumir tranquil·lizants, cosa que solament significaria un mercat del medicament sa i un treballador malalt. Concloem que és molt perillós que s'intenti de definir científicament la salut perquè ens podem trobar

que aquesta definició resulti aparentment científica però de fet interessada i opressiva.

És evident que, si la salut no la poden definir els científics perquè la ciència no té un model de l'home, i que si no ens podem fiar del tot de l'objectivitat dels científics perquè tenen interessos i ideologies com qualsevol persona, és evident que la definició de salut és relativa i hem d'arribar a acceptar que és la comunitat, la societat, qui ha de tenir l'última paraula per a decidir què és per a ella la salut, quina mena de salut vol tenir, quina és la seva concepció de vida, com vol ésser tractada pel sistema sanitari, amb quines prioritats i amb quines despeses. Per tant no podem tenir mai una definició de salut imposada amb autoritat, una definició de salut que valgui per a sempre i per a tothom, sinó només una concepció relativa, perquè totes les concepcions que no són científiques són relatives i depenen del consens de tots.

Certament, però, es pot donar el cas que una concepció de l'home sigui anticientífica pel fet de contenir falsedats. La concepció de l'home és una concepció plural en molts aspectes, ja que es poden triar diverses opcions, però també la concepció de l'home pot tenir elements màgics, elements falsos. Se'ns ha defensat com a científic el racisme, hi ha hagut una concepció racista de l'home i aquesta concepció no és que hagi estat tan sols una opció ideològica, ha estat defensada com a científica; i quan dic racisme podria dir també feixisme.

Aleshores, el científic que no estigui al servei d'un grup interessat, el científic que ideològicament sigui partidari de posar la seva eina professional al servei de la comunitat, en aquest debat general sobre la salut té un paper important a fer: el de vigilar com a científic que aquesta noció de salut que va generant la mateixa comunitat i que és un consens entre tots no inclogui elements falsos, elements denunciats des de la ciència mateixa. I si acceptem, i això és acceptable fins a un cert punt, que hi pot haver una noció personal de salut (evidentment que ningú no arriba a ésser persona sinó perquè està en relació amb les altres persones i perquè està submergit en un determinat context social i històric que l'ha fet, en una gran part, tal com és), cada persona és bo que tingui a la vora un científic que l'ajudi a elaborar aquest concepte de salut personal, un científic amb la funció de pedagog de salut, un determinat tipus de sanitari, un nou metge que encara no existeix però que és indispensable per a ajudar l'home a ésser adult i capaç d'assumir la pròpia vida i la pròpia mort amb llibertat, des de la informació i no des de la ignorància. I aquest és el segon punt de la meua exposició: la salut és un afer no estrictament científic sinó també ideològic, i doncs un afer personal i un afer col·lectiu, i no només un afer de professionals.

III. Parlarem ara un moment de la definició de salut tinguda per oficial, que és la que van establir els tècnics de l'OMS l'any 46, poc després d'acabada la segona guerra mundial, quan començava el món d'Europa a endevinar la comoditat, i la set més gran de la població era el benestar. Aleshores els tècnics de l'OMS van definir la salut i van dir que per a ells la salut era aquell estat, no sols d'absència de malaltia i de minusvàlua, sinó en el qual, a més, era present el benestar: el benestar físic, el benestar mental i el benestar social. Com podeu veure, *aquesta definició és positiva*, no es limita a dir que salut és absència de malaltia, hi ha, a més, presència del benestar. És una *definició ideològica*, perquè el benestar no es pot definir científicament. És una *definició utòpica* perquè, no us feu il·lusions, no existirà mai una societat sense malalties: tothom es morirà i molts de malaltia, i el benestar físic, mental i social complet no es donarà tampoc mai. És però una bona fita, i aquest plantejament ha servit en aquests trenta anys darrers per a fer un munt de coses, la majoria d'ells molt lloables. De tota manera, l'any 76, la gent d'aquests Països, d'aquest racó de la Mediterrània, d'aquest tros de península, que hem estat ferotgement rebregats però d'una manera diferent de com va ésser-ho el centre d'Europa en la guerra mundial, quan examinem aquesta definició de salut críticament ens adonem que és una definició que per a nosaltres no s'aguanta per enlloc.

El motiu de crítica més seriós és el benestar. El benestar, certament, és un bé cobejable, i el sistema sanitari i el metge, i també les estructures de l'estat, és cert que l'han de promoure. Però en nom del benestar s'han fet tantes coses afroses que per a nosaltres el benestar és més sovint, una trampa, un parany, que no pas un objectiu. Perquè en una situació d'opressió o d'injustícia el que sent benestar és perquè bada, és malalt per insensible. L'oprimit, quan té benestar, és que no s'adona que hi està. El benestar s'obté amb vi i s'obté amb cocaïna, però la salut no s'obté ni amb vi ni amb cocaïna. Quan hom assumeix la pròpia responsabilitat (i això sembla clar que forma part de la salut) i pren possessió d'ell mateix i decideix què ha de fer de la seva vida, se sent necessàriament confortable. El que és confortable és ser bebè i anar rebent el biberó, encara que el biberó sigui el serial de la televisió; però ésser responsable més aviat fa una certa angúnia. El benestar i la seva propaganda ha estat l'arma dels dictadors, dels demagogs i de tots el qui s'aprofiten de la societat de consum. El paràmetre benestar, amb la nostra experiència, individual i col·lectiva, no pot servir de cap manera com a paràmetre de salut; més aviat ens suggereix allò de «contents i enganyats» o allò que a Perpinyà deia un col·lega: «aquella situació de benestar transitori que no presagia res de bo».

També diu l'OMS, que la salut passa per l'absència de malaltia i això, si s'examina amb una mica de calma, tampoc no és ben cert.

És clar que hi ha una salut en absència de malaltia, però quan la malaltia es dona, una part del contingut de la malaltia és saludable. Quan el malalt té febre, sovint aquesta febre és el principal component visible de la malaltia i sabem que, amb febre, el sistema immunitari del malalt rendeix més, o sigui que la febre pot ésser un element guariador, que ajuda el malalt a alliberar-se de la causa infecciosa del seu mal. I això que dic de la febre ho podria dir també del vòmit, de la diarrea, de la tos i d'una bona part dels símptomes de les malalties. Si aquests símptomes no es presentessin, el malalt estaria molt menys malalt en el sentit que es trobaria molt millor i tindria més benestar, però potser es moriria. La malaltia té una part que és generadora de salut i de cap manera podem tractar igualment en ella els signes beneficiosos i els signes perjudicials. Parlar d'aquesta manera no és pas fer volar coloms, perquè, si la població sabés que quan té febre, quan té tos i quan vomita, aquestes molèsties són favorables sovint a la seva salut, probablement s'alliberaria de moltes pors i angoixes que formen també part de la malaltia. Per tant una cultura sanitària suficient que fés que hom s'adonés que la malaltia té una part que és sana i una altra part que és insana, permetria a tothom d'ésser una mica menys dependent del sistema sanitari. Fins i tot hi ha unes curioses malalties que els metges inoculen expressament: la vacuna ningú no em negarà que és una malaltia, però tothom acceptarà que és una malaltia saludable, perquè aquesta malaltia evita posteriors situacions pitjors. Per a la gent de Perpinyà, l'element insà que té la malaltia, és la limitació de l'home; per exemple, el diabètic no pot menjar allò que vol, és sotmès a una dieta, i té encara altres limitacions presents i futures; però si aquest home en lloc de diabètic és pobre, tampoc no pot menjar allò que vol, també ha de fer règim perquè no té diners per a comprar-se menjar, i aquest home resta així tan lluny de la salut com el diabètic, sense estar malalt, ja que està també limitat. En canvi els elements de la malaltia, que serveixen per a alliberar el malalt de la causa que l'ha emmalaltit, que lluiten contra la limitació, són saludables.

I encara hem de rebutjar un tercer element que l'OMS dona en introduir el concepte de malaltia, que és el d'estat. La malaltia i la salut per a nosaltres no són un estat, perquè la vida no és un estat. La vida és un procés i, així com si voleu copsar el sentit que tenen uns compassos en un concert no ho podreu aconseguir si no el sentiu tot, igualment el procés de la vida humana no té tot el sentit si no s'examina en funció de les seves causes llunyanes i dels seus resultats futurs. Precisament l'ignorar aquest sentit de procés i acceptar que la salut és un estat present i prou, és allò que permet les manipulacions sense sentit, a què abans m'he referit, perquè no es tenen presents les conseqüències, allò que li passarà a aquell home pel fet que visqui una

mica més. Si examinem el procés de la seva malaltia, de la seva salut, com un tot, sabrem molt més fàcilment què hem de fer.

IV. Després d'aquesta crítica, a Perpinyà vàrem intentar d'elaborar un nou concepte de salut que servís als metges, als sanitaris i al sistema assistencial per a ajudar realment a fer anar les coses pel bon camí i que servís també als pedagogs, als sociòlegs, als polítics, als urbanistes i a tothom interessat per la promoció de l'home. Aquest concepte de salut, fita a la qual ens podem acostar però que no podem aconseguir, correspon al model de realització humana que resta descrit amb trets objectius en les conclusions cinquena i vuitena, i més extensament i raonadament en el llibre de la segona ponència. D'aquesta descripció vàrem intentar extreure els trets més significatius que permetessin una formulació lliure, i que són els següents: *Salut* és una qualitat de la vida, o *una manera de viure*. La vida humana en qualsevol moment presenta un determinat grau de salut. Es pot, per exemple, estar malalt d'una manera sana o d'una manera insana: s'estarà malalt d'una manera sana quan l'organisme actuï al màxim en el combat contra la causa que l'ha emmalaltit. Un malalt que tingui un tifus, portarà el tifus sanament si fa anticossos, si presenta la febre adequada, si cicatritza perfectament bé les seves petites ferides intestinals, si destrueix com més ràpidament millor els bacteris que l'han emmalaltit. Estarà insanament malalt el malalt que no lluiti bé contra l'agent morbós. Una persona no malalta serà igualment sana o insana segons que es realitzi més o menys i segons que respongui més o menys positivament a les institucions del medi. Aquell que no té objectius a acomplir i que no té cap manera de projectar-se, si no està malalt tampoc no està sa, té una manera insana de no estar malalt. El malalt atrapat per un procés incurable però que des de la seva situació precària encara es realitza com a home, de la manera que sigui, a través del testimoni que dóna, a través d'aquells camps que encara no li han estat vedats, que assumeix el seu problema, aquest està malalt d'una manera sana. Per tant la salut és una manera de viure, una manera de comportar-se físicament i psíquicament que pot ésser més o menys present tant en un malalt com en un no malalt.

Aquesta manera de viure o aquesta qualitat dinàmica de la vida, que són unes maneres diferents de dir el mateix, queda definida per la presència de tres paràmetres. *El primer paràmetre és l'autonomia*. Una manera de viure és sana quan és autònoma, o sigui quan amb malaltia o sense malaltia hom té el mínim possible de limitacions, i és el màxim possible amo d'ell mateix i capaç per a escollir, per a triar lliurement; quan té informació i possibilitats d'utilitzar-la per a esdevenir menys limitat. L'autonomia pot passar tant pel guariment de la malaltia com per la realització en altres camps no vedats per ella.

El segon paràmetre és la solidaritat. La solidaritat fa que l'autonomia no pugui ésser mai independència. Tots som interdependents els uns dels altres i no és ni concebible que existeixi un home si d'abans de nèixer no hagués estat ja immergit en una comunitat d'homes. Tampoc és, doncs, pensable la realització d'un mateix, si aquesta no té en compte les realitzacions dels altres i en resulta solidària. Ni és pensable que la realització de ningú sigui possible sense la col·laboració dels altres. Així com el terme autonomia té un gran valor en la salut corporal, el valor autonomia i el valor solidaritat junts tenen un valor determinant en el concepte de salut entesa com a salut de l'home persona i de l'home element d'una societat.

Però encara aquella manera de viure que és autònoma i que és solidària, per a ésser sana necessita un tercer tret. Si l'autonomia substitueix avantatjosament (amb més precisió i amb més amplitud) allò que l'OMS reduïa a absència de malaltia, i si la solidaritat matisa i enriqueix aquesta noció d'autonomia, el concepte de benestar per a nosaltres ha d'ésser canviat pel de ben-ésser. El ben-ésser és una sensació superficial i carregada d'ambigüitat. El ben-ésser, altrament, és una satisfacció a nivell més profund que s'obté quan hom està en bona relació amb la realitat: d'una banda, amb la realitat interior on hi ha la imatge que hom té d'un mateix, del sentit de la pròpia vida, del propi passat, del futur, del programa, de la frustració pròpia i de la realització; d'altra banda amb tota la realitat exterior, la societat, la natura, les coses externes. Cal, perquè hi hagi salut, que la relació del jo amb ell mateix, amb la seva realitat interior i amb el seu entorn humà i no humà, sigui positiva. Relació positiva vol dir relació d'amistat; pot ésser una relació d'adversari, mentre sigui satisfactòria. Vosaltres potser heu llegit «El vell i el mar», de Hemingway. Recordareu la història del vell pescador que pesca el gran peix i estan maldant un a cada extrem de la corda, ell dintre el seu bot i el peix a l'aigua, enemics mortals, i morirà el pescador i morirà el peix. El vell pescador s'estima el seu adversari, la relació és positiva. El pagès que té el camp ple de males herbes i que es lleva d'hora per a arrencar les seves ortigues, se les estima, però no per a deixar-les sinó per a arrencar-les, perquè és amic del seu treball, i així amic del seu enemic que és aquella herba. Aquest és el sentit del ben-ésser, generat per la relació positiva, que es pot tenir amb malestar i amb benestar, i que es pot tenir davant una realitat adversària igual que davant una realitat amiga. Aquesta relació positiva, a Perpinyà, nosaltres, la vam qualificar de joiosa. He fet una llarga introducció perquè el mot joíós és un mot que per a alguns pot significar altres coses; estar joíós per a nosaltres no vol dir tenir ganes de riure; estar joíós vol dir estar satisfet a nivell profund, encara que hom es trobi malament. Així a Perpinyà, nosaltres vam definir la salut com *aquella manera de viure que és autònoma, que és solidària i que*

és joiosa. I pensem que és una definició també utòpica, com la de l'OMS, però molt menys, perquè si bé és cert que una manera de viure completament autònoma, completament solidària i completament joiosa és utòpica, de tota manera des d'aquesta perspectiva es pot examinar qualsevol situació de qualsevol persona i ajudar-la mentre encara sigui ésser humà, mentre encara tingui coneixement, mentre encara hi toqui. A l'agonitzant encara podem ajudar-lo a ésser aquella mica d'autònom i aquella mica de solidari i aquella mica de joios que es pugui. Després d'haver elaborat aquesta definició, ens vam adonar que semblava treta del nostre context polític, però no ho havíem fet a posta, ens va sortir sola i això ens ha fet una certa gràcia. Autonomia, solidaritat i joia són mots que són al carrer, són coses que no tenim i que ens fan falta. Ens han pres l'autonomia i la solidaritat i la joia, han intentat de destruir-nos-les, i hem estat molts anys una gent sense joia. Són uns paràmetres que potser realment valen més per a la nostra comunitat que per a d'altres, i que de cap manera hem vingut a imposar sinó a oferir com a material de treball per al debat col·lectiu sobre la salut.

V. Unes paraules finals per a mostrar que aquesta definició de salut que acabo d'explicar-vos influeix en l'organització del sistema sanitari, perquè influeix fortament. En primer lloc, si partim d'una definició de salut que no és del tot científica (perquè no pot haver-hi una definició de salut que en sigui del tot), això vol dir que el sistema sanitari no pot estar governat només per científics. Si la definició de salut ha de venir del consens de tots, això vol dir que és entre tots que cal governar el sistema sanitari. Si la definició de salut diu que és una manera de viure autònoma, això vol dir que el sistema sanitari ha de fomentar l'autonomia del ciutadà i, quan diem autonomia, volem dir no-dependència, i si en lloc de dependre del sistema sanitari es depèn del metge, aleshores traiem una malaltia però posem una altra limitació que pot ésser igualment insana. Així hem de fer un sistema sanitari que tendeixi a fer la població autònoma i lliure de qualsevol situació de poder originada en el mateix sistema sanitari, i així també el nostre sistema sanitari ha d'estar controlat i examinat, i les seves finalitats decidides entre tots solidàriament; i en aquest entre tots, els científics hi tenen un paper i els que no ho són també. L'eina sanitària ha d'ésser una eina científicament rigorosa, els metges seran sempre els experts en malalties (experts en salut, no; experts en malalties, sí) i hauran de treballar amb tot el rigor científic per erradicar la malaltia, però això serà només un camí per a obtenir la salut, i no un fi en ell mateix. Quan la lluita contra la malaltia no generi salut, no té cap sentit, i això no ho podrà controlar mai un expert en malaltia, sinó un expert en salut; però l'expert en salut no existeix, perquè la salut és creació i a més és de tots.

Encara més: un sistema sanitari orientat de cara a la salut, serà un sistema que donarà prioritat a la cultura sanitària i donarà prioritat a treure aquelles causes de la malaltia que són dins la societat, aquelles causes que destrueixen l'autonomia, que destrueixen la solidaritat i que destrueixen la joia de la gent. I aleshores el sistema sanitari que volem, primer informarà al màxim a tothom, no només perquè la gent sàpiga què ha de fer com en aquells manuals tipus «El médico en casa», no, sinó que cal dir, es tracta de dir: «Ciudadans, no us feu il·lusions, la ciència no farà que no moriu. Morireu, i la qüestió de la vostra mort no la podeu confiar pas al vostre metge, que seria una injustícia i a més a més un abús. El metge no és competent a estalviar-nos la mort, i la ciència no és cap déu, sinó una cosa molt interessant però perfectament limitada». S'ha de començar per aquí. «Preneu la vostra responsabilitat, i feu servir la ciència per a allò que serveixi». És més això la cultura sanitària que no pas saber-se mirar la llengua al mirall, cosa que no deixa d'ésser, però, interessant.

Així, canviant l'ordre de valors del sistema sanitari, l'assistència és petita al costat de la importància que tenen la cultura sanitària i la prevenció de les causes socials de la malaltia. Però si ens dediquem de veres a les causes socials de la malaltia, veurem com aniran els interessos dels fabricants de licors i els interessos dels fabricants de cotxes que són poderosos i que diuen que tenir aquell cotxe és agredir l'altre, i els interessos dels venedors de tabac. Vull dir que denunciar les causes socials de la malaltia és denunciar la societat i fer-la nova. Fins a un cert punt això ja no és qüestió del sistema sanitari, però sí que és qüestió d'ell de denunciar aquestes causes socials de malaltia que només es veuen clares, perquè és des de dins de la sanitat que es veu que el *stress*, que el tabac, que l'alcohol, que la pressa, que la pollució fan mal. La lluita per la salut és política sempre, és evident. I si aquesta lluita política reïx, no caldrà que hi hagi tanta assistència, perquè no hi haurà tantes causes de malaltia, i si la gent té cultura sanitària no necessitarà tantes visites. Es tracta també de girar al revés les prioritats de la mateixa assistència sanitària. Ara tenim dalt de tot, al cim del poder, l'especialista; i com més reduït sigui l'angle de la seva especialitat, més important és, i si està especialitzat en un camp més ampli és menys important, i si es dedica a tot l'home no és gens important. Com que la gent es mou sobretot pel poder i pel prestigi, resulta que la competència per a escalar el cim del poder és en les especialitats, i tenim molts especialistes competents, i en canvi un nivell baix de metges de primera línia, quan la nova noció de salut postula una qualitat excel·lent en el primer grau d'assistència, el més pròxim a l'home. Al costat de l'home, que és el centre del sistema sanitari, ha d'haver-hi el qui està ajudant-lo a reeixir en la seva realització de la salut. Allà hi teniu el generalista, i quan dic generalista, vull dir l'assistència pri-

mària completa, amb planificador familiar, assistent social i pedagog higienista. No vull dir que els altres nivells secundaris i terciaris no hagin d'ésser competents (cal que sigui competent tothom), sinó que no poden tenir la prioritat.

I ara em podria estendre sobre la formació dels professionals sanitaris i sobre els temes prioritaris de recerca, però el temps se'ns ha acabat. Deixem-ho i acabem. L'última afirmació que vull fer és que no obtindrem salut i salut per a tothom si pensem només en estructures. És la mentalitat la que cal canviar de primer. És amb una nova actitud com farem un nou país, estructurat d'una manera nova, a favor de l'home.

Sumial

PROPRANOLOL

angina de pecho
arritmias cardíacas
hipertensión

Dosificación

Angina de pecho: 1 comp. Sumial 40 mg
tres veces al día
Arritmias cardíacas: 1 a 3 comp. Sumial 10 mg
tres o cuatro veces al día
Hipertensión: 1 comp. Sumial 40 mg
dos o tres veces al día

Estas dosis pueden aumentarse según las necesidades del paciente

Contraindicaciones

Bloqueo cardíaco, broncoespasmo, después de un ayuno prolongado, cetoacidosis diabética, acidosis metabólica, embarazo.

Precauciones

En pacientes con insuficiencia cardíaca no debe administrarse Sumial sin digitalizarlos previamente.
Debe suspenderse Sumial 24 horas antes de una intervención quirúrgica.

Sobredosificación

En casos de excesiva bradicardia con hipotensión deberá administrarse de 1 a 2 mg de atropina, o si es preciso se puede administrar isoprenalina 25 mcg o la orciprenalina 0,5 mg pr v.l.

Presentación

Envases de 50 comp. de 10 mg Propranolol - P.V.P. 115,— Ptas
Envases de 50 comp. de 40 mg Propranolol - P.V.P. 231,40 Ptas



ICI-Farma

PORRIÑO (Pontevedra)