

Reflexions sobre la nova medicina de la cultura de la globalització

Dr. Eusebi Sala Planell

La festa patronal i professional dels metges del Bages, anomenada « Vigília de Sant Lluc », té un acte acadèmic central que és un fòrum de medicina i cultura, obert als metges i a tota la societat. El conferenciant convidat per a aquesta ocasió dicta una conferència magistral, en termes de reflexió o d'innovació, i dóna caràcter a la celebració. El metge d'origen bagenc Eusebi Sala Planell, especialista en Angiologia i Cirurgia Vasculard, fou el conferenciant del dia dinou d'octubre de dos mil-u, i seguidament en reproduïm la seva intervenció.



*“Viure és aprendre
perquè aprendre
és el sentit de la vida”*

He escollit aquesta cita per a l'inici d'aquesta exposició perquè la meua reflexió la tindrà present a bastament i en serà la meua conclusió.

Abans que res, però, voldria agrair profundament al Dr. Lluís Guerrero Sala la seva invitació per fer aquest treball. He escollit el tema perquè crec que la nostra medicina passa per un moment molt ric i molt interessant, que mereix un intens i profund debat dins de l'àmbit mèdic i en el si de la societat.

D'altra banda, no vull oblidar que

la ciutat de Manresa sempre ha estat pionera a iniciar debats decisius en la nostra història i en la de la societat catalana.

Manresa estarà lligada per sempre a la Constitució Regional Catalana amb les seves Bases, presentades a l'Assemblea que aquí es constituí el març del 1892. I des de la perspectiva mèdica i social que els exposo, Montserrat, que tenim tant en el cor dels bagencs, té una anècdota històrica lligada amb la defensa de les medicines no ortodoxes, dins l'estament social i mèdic de Catalunya.

Jo vaig néixer al poblet de Callús i sempre he exercit de bagenc de tot cor, tant en les meves tornades periò-

diques a casa, com des de Barcelona o anant pel món. Per això, agraeixo doblement aquesta invitació.

Josep M. Gasol, el cronista oficial de la nostra ciutat, diu precisament que Manresa és una ciutat afortunada, al cor de Catalunya, i que aquest concepte no es tracta d'un eslògan turístic, sinó d'una veritat, perquè el Bages com a comarca *"està en una situació pràcticament equidistant dels Pirineus, de la costa mediterrània, del país de Tramuntana i de la terra ferma de Ponent"*.

I Josep M. Espinàs escriví que *"Manresa no és una ciutat clixé, perquè es tracta d'una ciutat desconcertant i complexa"*. El mateix Gasol fa referència a les paraules d'Espinàs i ho explica dient *"que resulta que a Manresa hi ha tantes cúpules d'esglésies com ximeneies de fàbriques"*.

No cal dir que la ciutat i la comarca han donat personatges il·lustres dels quals tinc constància documental. I d'altres que recordo, i uns quants que han sigut amics meus, com els metges Ramon Llatjós, Simeó Selga, Josep Corrons, Josep M. Badal, Josep Tuneu, Josep Saló, Antoni March i el mateix Lluís Guerrero, director de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut.

Tinc el record fresc de les converses que cada dilluns tenien el meu pare i el del doctor Didac Ribas i Mujal sobre els estudis dels seus fills. I no cal dir que el manresà sempre tenia notes més altes que les del callussenc, perquè, entre la feina de casa i el futbol, no eren tan brillants.

Un altre bagenc il·lustre amb qui comparteixo taula cada setmana és en Jesús Serra i Santamans, destacat empresari polifacètic i emprenedor, que sobrevisqué el llarg segrest en un forat gràcies a la seva força mental i a la seva voluntat.

També cal fer palesa la figura de l'amic Sebastià Estradé i Rodoreda, advocat, enginyer diplomad en Tecnologia de l'Espai, autor de moltes obres d'Astronàutica i un precursor en aquesta matèria, que va tractar abans, fins i tot, que fos d'actualitat.

Teníem els dos el mateix mitjà de transport per desplaçar-nos a l'Institut de Manresa des de Sallent i Callús: la bicicleta, que era motiu de diaris co-

mentaris sobre el ritme de pedaleig o de sí havíem pogut ser remolcats pels camions d'aquell temps.

No podem deixar mai de pensar en l'Oleguer Miró i Borràs, erudit metge manresà i antropòleg de voluntat altruïsta, el qual va conservar sempre el seu compromís amb Manresa. Miró va arribar a la Lliga Regionalista i va presidir la segona sessió de la Primera Assemblea de la Unió Catalanista de les bases de Manresa l'any 1892.

I tants altres que oblidó...

Em plau, doncs, aquest escenari manresà i els lectors per llençar una sèrie de reflexions que m'agradaria que arrelessin per encarrilar aquest debat profund i transformador de la nostra medicina: un debat entre l'escola mèdica, de la qual s'ha dit ortodoxa, i les anomenades medicines alternatives. Però una reflexió que va més lluny i que ens aboca a l'humanisme com a destí necessari.

Avui, doncs, voldria portar la meua reflexió al tema de la globalització, que sembla que està de moda.

Tots els mitjans de comunicació parlen de la globalització dels mercats i de les cultures i del gran moviment antiglobalització, el qual, recordem, malaluradament va costar vides humanes a Gènova aquest passat estiu.

No aprofundiré en el vessant econòmic d'aquest tema perquè podríem dedicar-li tot l'espai i no és aquesta la meua intenció. Que cadascú es quedi amb la seva pròpia opinió. Tot i així, m'agradaria dir-ne alguna cosa.

La globalització s'inicia amb la caiguda del mur de Berlín i la possibilitat d'unificar els mercats de les dues bandes de l'antic teló, tot i que és cert que alguns estats com Corea i Taiwan ja s'havien anat introduint. Però des d'aleshores, es produeix la gran invasió de la Xina i de la immigració dels estats de l'anomenat Tercer Món cap a Europa, que des d'aleshores és tot un fenomen que s'inclou en aquest fet global universal.

El que m'interessa de l'intercanvi cultural que es deriva d'aquesta globalització és l'enriquiment del qual gaudeix la nostra Medicina.

I m'interessa perquè, d'alguna manera, aquest fet em redimeix i em dona la raó en el punt de vista que, de

bell antuvi, sempre he tingut sobre l'exercici de la medicina que he fet d'una manera humanista, receptiva a tots els corrents i escoles i sempre viscuda en estat d'alerta a les noves aportacions. En definitiva, he estat sempre partidari d'una medicina d'avantguarda, no tancada a la pròpia especialitat i en la més pura ortodoxia, sinó oberta a incorporar escoles alternatives i teràpies complementàries.

Jo, que em sento un enamorat de la meua professió i que he procurat sempre exercir-la amb la màxima dignitat i dedicació, no m'he pogut sostreure de combinar la medicina alopàtica ortodoxa i científica amb altres teràpies alternatives, perquè he cercat sempre, amb aquest esperit de repte i d'anar més lluny, allò que era millor per al malalt, no conformant-me mai amb el que estava establert si no em donava solucions idònies.

Tornant a la meua trajectòria: reprenc els meus estudis l'any 1947 i en les darreries del 48 entro a la clínica Corachán com a intern. A partir d'aquell moment, practico Cirurgia General amb el Dr. Pi Figueras, Neurocirurgia i Vasculat amb el Dr. Antoni Rodríguez Arias, Cirurgia infantil i Traumatologia amb el Dr. Lluís Gubern-Salisachs. Vaig adquirir coneixements mèdics profunds i experiències a causa del tracte amb malalts de tota mena.

Però en els anys 1950-51 començo a dedicar-me gairebé amb exclusivitat a la Cirurgia Vasculat al costat del meu mestre, el Dr. Rodríguez Arias. Amb ell, vam ser responsables de l'especialitat en els hospitals municipals de Barcelona, de l'Escola de Cardio-Angiologia de la Universitat de Barcelona (facultat de Medicina), dirigida pel professor Gibert Queraltó. En aquest lloc, obtinc el títol de l'especialitat de les malalties del cor i dels vasos en tres anys d'estudis. Som a l'any 1954.

Cal fer fer especial esment que també comencem la Cirurgia Vasculat com a secció semiautònoma a l'Hospital de Sant Pau des de l'any 1951. Allà vaig dirigir el servei de Cirurgia Vasculat des de l'any 1973 fins a la meua sortida el 1988 amb jubilació voluntària, després de trenta-set anys

de feina a plena dedicació. En aquest temps vam ser un grup capdavanter de la Cirurgia Vasculardel país.

L'any 1988 inauguro l'Institut Sala Planell d'Angiologia i Cirurgia Vasculardel a la Clínica Sagrada Família, de medicina privada, i al 1990 la Fundació Catalana per a l'Estudi de les Malalties Vasculars.

En aquesta llarga etapa he viscut sempre des de primera línia l'evolució de la meua especialitat de Cirurgia Vasculardel, destacant fites importants com és, inicialment, la Cirurgia Neuroendocrina i Neurovascular per als tractaments d'hipertensions arterials i trastorns circulatoris cerebrals.

L'any 1956, després d'una estada al millor servei europeu de l'especialitat a Londres, comencem aquí com a grup amb el mestre, Dr. Rodríguez Arias, i el Dr. Capdevila, la cirurgia arterial directa revascularitzadora en els hospitals dels qual érem responsables.

Personalment, vaig operar el primer aneurisma d'aorta el 1960. Però cal dir que sempre he estat colpit i gairebé obsessionat pels diabètics, perquè el 25% dels ingressos al meu servei hospitalari eren malalts amb aquesta patologia de fons, malalts que acabaven amb amputacions, la qual cosa era un drama.

Vaig practicar molts *by-pass* distals a les cames, amb cordó umbilical liofilitzat i conservat. Però el cordó es dilatava en pocs anys. Vaig anar als Estats Units a fer una estada hospitalària i porto una nova tècnica que és el *by-pass* amb vena safena no invertida, que em va permetre un progrés en el salvament d'extremitats. Però per guarir lesions de dits, petites gangrenes de pell o ajudar a cicatritzar úlceres en diabètics, vàrem fer tractaments en la Unitat de Terapèutica Hiperbàrica de l'Hospital de la Creu Roja de Barcelona, on feiem respirar els pacients dins la càmera oxigen a pressió, amb millores engrescadores. Això em va portar que l'any 1982 anés a Düsseldorf per contactar amb dos hospitals que feien tractaments amb ozonoteràpia, i vaig tornar amb avió amb l'aparell al seient del costat.

A l'arribar aquí, vaig poder salvar una cama d'una pacient amb gangrena

de taló, que estava condemnada a l'amputació.

Sempre he tingut l'horrible sensació que quan perdia un malalt o havia de fer una amputació, jo havia de superar-me. Aquesta és, jo crec, l'herència del meu pare que em posava reptes contínuament, cosa que m'ha obligat a cercar recursos diversos cada vegada.

En l'actualitat vivim una època de canvis socials profunds, presidits per aquest corrent globalitzador.

El terme "global" l'introdueix el gran teòric de la comunicació McLuhan quan parla que els avenços en els sistemes de comunicació han convertit el món en una "aldea global", fent un símil entre el món actual i una petita aldea de les d'abans, on les notícies se sabien de seguida arreu pel "boca-orella" amb la mateixa eficàcia que en el món actual, on la comunicació és ràpida i arriba a tots els racons al mateix moment de produir-se la notícia. Pensem en la televisió digital, en Internet, etc.

Mercats i comunicació ens posen enfront d'un "món global", amb un gran corrent d'interaccions econòmiques i culturals que es reflecteixen en el marc de la Medicina, en particular la privada, de manera que, per l'impuls de la pròpia oferta i la demanda, se'ns aboca a una confrontació amb altres escoles distintes a la nostra, perquè el que preval és el criteri del pacient que vol solucions, vinguin d'on vinguin.

Homeopatia i Acupuntura, per exemple, no sols estan de moda, sinó que s'han convertit en una necessitat complementària. I no cal dir que l'Acupuntura, que ja fa anys hem integrat com a teràpia complementària, sobretot a la clínica del dolor, té poc a veure amb l'acupuntura practicada des de l'òptica de la medicina tradicional xinesa que ens està envaint, i és una perspectiva respectable que hem d'anar integrant per assolir una bona medicina preventiva.

No oblidem que els xinesos pagaven al seu metge una conducta mentre estaven bons i deixaven de pagar-la quan estaven malalts.

El criteri xinès de servei mèdic, doncs, no és el de guarir la malaltia, sinó de procurar que aquesta no es

produceixi. Un criteri totalment distint del nostre que és totalment guaridor.

La medicina tradicional xinesa, per exemple, té molt clar el concepte de *disregulació* com a inici del procés de malaltia. I la *disregulació* és l'estat aquell en què l'energia del cos està desequilibrada i això comporta una mala funcionalitat que encara no es trasllueix en cap anormalitat orgànica.

La nostra medicina occidental ignora aquest procés i parla només de salut i de malaltia. I tot i que ha anat avançant molt en tècniques diagnòstiques en els darrers cinquanta anys, no ha posat encara a punt una anàlisi acurada que reveli aquest estat de *disregulació* o d'anormalitat funcional, i no física. Tots els nostres diagnòstics estan basats en testimonis orgànics i no funcionals.

Certament per això, la nostra medicina és la més científica i de base més fidedigna. Però no pot obviar el fer una mirada atenta a aquelles altres teràpies alternatives que, sense tanta base científica, resolen molts problemes que la medicina al·lopàtica ortodoxa no arriba a controlar.

La meua pròpia experiència és molt rica en aquest sentit. Els meus companys del Reial Club de Tennis Barcelona coneixen la història que m'han sentit explicar molts cops sobre el meu dolor del colze que em dificultava jugar, i fins i tot aguantar un got ple d'aigua. Havia estat tractat amb infiltracions i altres teràpies ortodoxes sense resultats positius. Amb cinc sessions d'acupuntura vaig tornar a jugar a tennis. D'això fa més de deu anys.

També puc afegir que un dolor sobtat al panxell, aparegut quaranta vuit hores abans d'un partit, m'incapacitava per córrer i per caminar amb normalitat, a causa de la distensió muscular. Amb una imposició de mans i massatge amb bàlsam del Yucatàn, antic tractament maia, vaig poder jugar sense dificultats. De lesions com aquesta, n'he tingut d'altres i sempre he necessitat dues setmanes de tractament per poder jugar un partit de competició. No cal dir que el bàlsam és un producte natural fet a base de resina i altres essències naturals del mateix lloc.

He explicat recentment en un re-

portatge que m'han fet parlant de l'Ozonoteràpia els problemes que tenim en Cirurgia Vasculard per assolir la cicatrització de llagues per trastorns circulatoris; així com el disgust que produeix haver de tallar dits, peus o cames a causa de la gangrena. Gràcies a l'ozonoteràpia i a l'oxigenació en càmera hiperbàrica hem millorat els resultats.

Els principis de l'Homeopatia, posats a punt per Hahnemann a l'Època Moderna, tenen el seu antecedent en Paracels, un metge i filòsof suís dels segles XV i XVI que ja va introduir la idea que certs verins utilitzats en petites dosis podien guarir certes malalties. La seva farmacopea era individualitzada per a cada malalt en funció de la personalitat, basant-se en la teoria de la similitud.

Però la llei de la similitud que regeix l'homeopatia la trobem en d'altres medicines antigues, com en la medicina hipocràtica de la qual deriva la nostra medicina occidental al·lopàtica, i també en l'antiga medicina de l'Egipte antic i de l'Índia. Això ho testimonien els documents antics trobats.

Hahnemann era un home d'una gran cultura. Coneixia el grec, el llatí, l'anglès, l'italià i el francès, a banda del seu alemany.

No m'estendré en cadascuna de les escoles mèdiques sobre les quals podríem reflexionar.

La conclusió és que totes aquestes lectures i experiències m'han portat a una profunda consideració sobre l'exercici de la medicina, a la necessitat de l'apropament al malalt per sobre dels freds protocols i a anar sempre més enllà acceptant la relativitat de les veritats establertes.

Crec que sovint el metge occidental confon els conceptes de malaltia amb patologia, que no són termes semblants ni de bon tros.

La patologia és l'estudi de la malaltia. La seva etimologia ve del grec (pathos) que significa camí o marxa (procés) i de (logos) que es tradueix per paraula o signe. Amb la qual cosa, el significat estricte de patologia és la manifestació en signes de la malaltia.

En aquesta confusió entre malaltia i patologia rau, potser, la clau de l'error, perquè per al metge occidental or-

todox la malaltia no existeix si no hi ha patologia, o sia, signes de malaltia.

La conclusió és fàtua: enlloc de pensar en la nostra ignorància o en l'absència de les proves analítiques o diagnòstiques necessàries, neguem la malaltia si no tenim signes de la mateixa, prèviament establerts i codificats.

Per això ens trobem impotents enfront a les disregulacions o estats de premalaltia o de mal funcionament dels quals parlàvem abans, perquè la consideració dels signes funcionals ha quedat fora del científisme de la medicina occidental, que només compta, com dèiem, amb els signes visibles i mesurables.

La relació entre *psique* (ment o ànima) i *soma* (cos) és del tot evident en la naturalesa humana. Només cal buscar-ne la confirmació en cadascú de nosaltres. Ens fa mal el cap quan estem cansats o angoixats o sabem que els malalts crònics o terminals han de ser tractats psicològicament, en paral·lel amb el tractament mèdic. D'ací, la importància de l'equilibri entre fisiologia (*soma/cos*) i psicologia, de manera que una cosa no afecti l'estabilitat de l'altra. Per aquesta raó, avui es defineix la salut con l'estat de plenitud o de màxim benestar de cos i ànima (tenint en compte: *psique* i *soma*).

En l'actualitat està de moda, per exemple, parlar de l'estrès i del perniciós que és com a factor de risc de primer ordre en moltes malalties. En realitat, l'estrès no és solament el cansament físic, sinó també, i especialment, el psicològic. Un individu amb molts problemes en el seu entorn, malgrat que tingui molt bona salut, acabarà trobant-se malament.

La *somatització* és el procés pel qual la malura de la ment es tasllada al cos. És corrent en la majoria d'individus, tot i que alguns són més propensos a ella. De la mateixa manera, el malestar físic o la malaltia provoca angoixa i malestar a la ment.

Altament, si parlem de globalització des del punt de vista social, perquè no n'hem de parlar en l'aspecte de l'atenció al malalt, atesa aquesta interrelació permanent entre allò físic i allò psíquic?

La Psicossomàtica defineix aquesta relació. Tot i que es parla molt de la Psicossomàtica en el segle XX, aquesta no és un descobriment recent i la seva escola es remonta a Hipòcrates, que deia que "tota malaltia del cos respon a una malaltia de l'ànima".

Arribats aquí, cal dir que la medicina homeopàtica també aplica aquest punt de vista globalitzador per establir el seu diagnòstic i, per això, està obtenint força bons resultats en malalties que comporten una implicació psicossomàtica. Tal és el cas de les al·lèrgies, o d'infeccions reiteratives en les quals els antibiòtics han compromès el sistema immunològic, com és el cas d'angines recurrents dels infants.

Cal, doncs, ser respectuós i obert als nous corrents, i no baixar la guàrdia perquè l'esdevenidor ens porta cap a la bionergia com una ciència de futur, i no com un camí obscur o obscurantista com l'hem percebut fins ara.

"Lo millor sempre ha estat sempre enemic de lo bó", diu l'adagi. I és cert. No hi ha res millor que estigui establert prèviament.

Si exercim la Medicina des d'aquesta perspectiva humanista i amb una mirada atenta a totes les medicines del món per veure què ens aporten, la nostra tasca estarà presidida per tot l'esperit de servei més humà.

Hem de fer un acte d'humilitat i restar oberts a aquests nous corrents, sense deixar mai de banda l'aspecte humanitari de la medicina, i fer-ho no sols amb la convicció d'aquesta necessitat, sinó per raons de bondat i honestat.

Fins ara, hem viscut en la nostra medicina europea dues etapes clares: la d'abans de la Segona Guerra Mundial, en què la medicina feia allò que podia, emparant-se en una saviesa de caràcter local i tradicional, i una segona, després de la contesa, en què s'ha deixat envair per la cultura nord-americana. Aquesta darrera ens ha aportat una medicina científica amb gran capacitat de recerca, que ha augmentat molt les expectatives de vida però, malauradament, ens ha fet perdre aquell to d'humanitat de la medicina local, pròpia de les antigues aldees i de l'Europa de la preguerra.

Això va ser perquè després, del

conflicte, Europa va utilitzar els Estats Units com a referent, important tota la seva ciència, atès que la majoria d'investigadors europeus havien marxat allà a aprendre-la.

Però no oblidem que els Estats Units és un país poblat de gent desarelada que no han guardat les seves tradicions i que van destruir la cultura i civilització autòctones. Per tant, la medicina americana no podia fer com la xinesa: mirar enrera i dir això va bé perquè fa milers d'anys que ho fem i ens funciona; sinó que havíem d'estudiar i demostrar perquè anava bé allò que els funcionava. D'aquí el sentit de científicisme i d'estricta rigor de la medicina nord-americana que hem importat a Europa.

I, de fet, aquesta és una gran garantia. No la podem pas rebutjar, ans al contrari. Podem optar per complementar aquest científicisme amb l'exercici de certes teràpies, potser no prou experimentades científicament, però que per l'experiència sabem que funcionen.

Fa ja molts anys que m'he guanyat certes crítiques per ser un enfervoritzat defensor d'aquestes teràpies, i ho sóc perquè l'experiència m'ha demostrat el seu funcionament.

Certament, hi ha fets que marquen la trajectòria professional de les persones, i cadascú tenim els nostres. Per a mi, potser el fet més determinant va ser que un malalt se suïcidés i em fes revisar tot allò que jo havia fet i el que hagués pogut fer per ell. Era una taxista que fumava i bevia com un cossac, amb qui em vaig enfadar perquè no feia cas de les meves prescripcions. Vaig forçar el malalt. I el pacient no se l'ha de presionar, se l'ha d'ajudar.

Jo, sempre he dit als meus alumnes que només l'han de forçar per fer el diagnòstic. Que no li mirin la cara si han d'apretar més i fer-li mal, perquè no es poden deixar impressionar i han de fer bé la seva tasca. Però després ja només compta el malalt. I per això s'ha d'exercir la medicina amb aquest gran equilibri entre científicisme i humanisme. No hi ha una tercera via.

Enllaçant la meva reflexió amb el nostrat Pla del Bages, voldria explicar aquella anècdota històrica de Mont-se-



Taula Residencial de l'acte col·legial de la vigília de Sant Lluç, a l'auditori de la Caixa de Manresa (19-10-2001).

rrat que els he promès. Als inicis del segle XX, l'abat i els monjos de l'abadia de Montserrat defensaven l'exercici del curanderisme que l'estament mèdic veia amb mals ulls. Però l'abat i els monjos protegien aquest exercici perquè vivien de prop els resultats, i, tot i que no entenien gaire els mecanismes d'acció, observaven que amb unes pomades estranyes, unes herbes i alguns massatges, l'home que protegien resolva problemes a malalts deixats pels metges com a incurables. L'abat rebé la visita dels representants col·legials al monestir i li varen demanar amb fermesa que acabés amb aquella situació. Els va prometre que aquell curandero no exerciria més a l'abadia, però com aquell frare de les contalles que, en preguntar-li els seguidors del rei si havia vist passar un home que perseguïen, respongué, passant la mà per dins de la màniga de l'altre braç: "Por ahí no ha pasado". Amb la qual cosa no deia cap mentida i salvava el fugitiu. De la mateixa manera, l'abat va fer traslladar el curandero a una masia de l'abadia, a Can Castells d'Esparreguera, on rebia els malalts que anaven a consultar-lo, protegit sempre pel monestir. No exercí més a l'abadia i els frares continuaren amb allò que creien una bona obra.

Així ens ho conta l'obra "El curanderisme a Montserrat", publicada pel propi Col·legi de Metges a l'abril del 1931 quan governava la seva junta Josep M. Calico, i que he consultat a la Biblioteca de Catalunya.

De cap manera he vingut aquí a fer una exaltació del curanderisme. Ni com a metge ortodox ni com a home de ciència, m'ho puc permetre. Però l'anècdota històrica em serveix per unir la nostra comarca a la meua reflexió.

René Leriche, en la traducció espanyola de la seva obra "Filosofia de la Cirugía" (Editorial Colenda. Madrid, 1951), diu que "el que se desahoga con el médico de una parte de sus preocupaciones, ya se siente confortado. Se entrega. Está dispuesto moralmente a toda decisión. Los cirujanos, gentes que tienen prisa generalmente, creen con facilidad que se pierde el tiempo escuchándolos. Están equivocados. Todo enfermo es un obseso. Psicológica, humanamente, le debemos la limosna de nuestro tiempo. Sin duda, con frecuencia, escuchándole, la silueta del enfermo imaginario cruza nuestra mente".

I finalitza Leriche: "Sepamos, pues, escuchar a los Argán (referint-se al malalt imaginari de Molière), pensando solamente en aliviar su miseria hasta cuando no captemos su origen".

Una cosa és ben certa: cada vegada anem aprofundint més en les investigacions mèdiques i científiques i hem arribat no sols al nivell de les cèl·lules, sinó al de les molècules químiques. De fet, la majoria de remeis de la nostra farmacologia es basen en la manipulació química molecular. Amb les noves tecnologies, hem arribat a

poder quantificar molècules infinitesimals. Per lògica, creiem que un dia o altre podrem arribar a dominar la bioenergia.

Llegia, no fa gaire, una entrevista a la columna de "La contra" –a la contraportada de "La Vanguardia"– a un metge i antropòleg mexicà que gosava parlar de la "medicina quàntica", per extrapolació de la física quàntica, dient que "si el microscopi ens havia portat a la histologia i els avenços dels estudis de laboratori a la química orgànica i a la biologia molecular, un nou avenç en la investigació ens portaria a troballes en un nivell de partícules cada vegada més petites fins arribar als descobriments de la bioenergia. De fet, ja som a la medicina nuclear i radiactiva; per tant, fins a la medicina quàntica resta molt poc".

Crec sincerament que Manuel Arrieta, aquest metge mexicà entrevistat per Lluís Amiguet, té tota la raó. Quan el periodista li preguntava perquè la medicina oficial segueix negant l'homeopatia i altres medicines alternatives, deia que era com a conseqüència de la manca de formació dels metges en física, i sobretot, en física quàntica. La pregunta clau que li feia era: "anem, doncs, dels positrons als xamans? La resposta era un clar "Sí".

Em pregunto: què tenien o tenen els xamans que no tinguem els metges? La resposta és clara: l'humanisme, al qual fa anys hem renunciat rera el científicisme, tot i que un i altre no tenen perquè estar renyits.

El que més lamento és que el progrés tecnològic de la Medicina en el segle XX hagi suposat la pèrdua del seu humanisme, tot oblidant els ensenyaments de Marañón, que deia que "la primera medicina és el propi metge amb la seva presència i la seva pròpia trajectòria; tanmateix, com el primer aparell de diagnòstic és la cadira en la qual se seu el malalt i la que ocupa el metge enfront del malalt per interrogar-lo". El progrés tecnològic, amb la demanda de proves diagnòstiques, ha relegat la cadira i ja no atenem la situació familiar o professional del malalt.

On és l'humanisme? Ha desaparegut. La tecnologia, la pressa i la manca de temps per la presió assisten-

cial, se l'han emportat.

Si, com he comentat, René Leriche feia aquelles afirmacions el 1951, no parlem del que ha passat des d'aleshores, i tampoc parlem del que pot passar ara, en el segle XXI, en què els metges ja no poden ni escollir la seva especialitat per raons de necessitats socials.

Fins i tot, en Miquel Bruguera, president del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, a la secció "La consulta" de "La Vanguardia" del 17 de juny, escrivia que "cal pensar en les medicines alternatives quan no tenim resposta en la medicina al·lopàtica". Sortosament, alguna cosa està canviant.

En arribar aquí, m'agradaria deixar clara la definició de salut i la de malaltia, perquè aquests conceptes també han estat presents en el meu fer quotidià i han evolucionat al llarg dels anys.

Abans, la salut era l'absència de malaltia. Actualment, es defineix la salut com l'estat de plenitud de cos i psíquic.

Aquesta definició fou acordada per l'OMS (Organització Mundial de la Salut) en la dècada dels setanta en la seva reunió d'Alma Ata (estat de Kazajstan, antiga URSS), desplaçant l'anterior que atenia només el cos i oblidava totalment la salut mental.

Tenim, doncs, ja situada la salut com l'estat de plenitud, la qual cosa equivaldria a traduir aquest terme pel de felicitat, concepte prou ampli i adient amb l'humanisme.

Naturalment, si ens situem en aquesta perspectiva, l'exercici de la medicina des de l'objectiu de retornar la salut, ja no es pot fer de la mateixa manera freda, ortodoxa i hermètica.

Creiem, de tot cor, que aquest és l'objectiu que hem de tenir present els metges en qualsevulla situació. Per tal d'assolir aquest objectiu, sembla que hem de variar moltes coses.

Malgrat tot, amb un sentit realista, hem d'admetre que no tenim una vareta màgica i que moltes vegades ens resulta impossible assolir aquest objectiu. Això no ha de ser un obstacle per anar cap a aquesta direcció.

El doctor Francesc Arasa i Bernaus, a la seva obra patrocinada per la Fun-

dació Letamendi-Forns de Barcelona, publicada l'any 1993, parla de l'home des d'aquesta perspectiva de la filosofia oriental, formant part de la gran diversitat del nostre planeta, i ens adreça cap una medicina ecològica que miri l'home amb simbiosi profunda amb el seu entorn. Un entorn que s'interrelaciona amb ell fins al punt d'incidir en la seva energia, de la qual hem parlat fent referència a la medicina tradicional xinesa.

Des de la perspectiva de la pràctica mèdica, entrant en les possibilitats de la bioenergia aplicada a la Medicina, avui ja és possible mesurar amb el Biocheck 2000 by TEKAV (Tecnologie Avanzate) o amb tecnologia G.D.V. (un sistema informatitzat d'anàlisi del camp bioelèctric) la bioenergia de cadascun dels òrgans funcionals de l'individu, de manera que s'obté un *check up* biofuncional i energètic, amb la qual cosa es pot fer un diagnòstic precoç de moltes malalties, no en el seu estat inicial, sinó fins i tot abans que aquestes arribin a esdevenir una lesió i quan estan només en l'estat de dèficit funcional i energètic, donant la possibilitat de fer un tractament de restabliment d'aquesta energia.

La tomografia axial computeritzada i la ressonància magnètica són dues tècniques que permeten veure més a fons el cos humà. Però la bioelectrografia computeritzada és una nova tècnica que obté per ordinador imatges dels camps d'energia humana utilitzant les possibilitats de la càmera Kirlian que mesura l'energia fotomagnètica i fotònica que anomenem aura, la qual cosa permet, no solament descobrir estats preorgànics de manca d'energia d'òrgans interns, sinó que també permet valorar les possibilitats de teràpies com l'homeopatia abans d'indicar-les o de mesurar els efectes de l'acupuntura. Hi ha moltes universitats que tenen ja aquests aparells, i treballen per descobrir i tractar els estats de disregulació que esmentava abans.

I el famós premi Nobel de Medicina Alexis Carrel, en la seva obra "La incògnita del home", diu textualment: "En todos los países, en todos los tiempos, la gente ha creído en la existencia de los milagros, en la cura-

ción más o menos rápida de los enfermos en los lugares de peregrinación, en ciertos santuarios. Pero, después del gran impulso de la Ciencia durante el siglo XIX, esta creencia desapareció por completo. Fue generalmente admitido que no sólo no existían los milagros, sino que no podían existir. Lo mismo que las leyes de la Termodinámica hacen imposible el movimiento continuo, las leyes fisiológicas se oponen a los milagros. Todavía es esta la actitud de la mayoría de los fisiólogos y de los médicos. Sin embargo, en vista de los hechos observados durante los últimos cincuenta años, no puede sostenerse esta actitud. Los casos más importantes de curación milagrosa se ha registrado en la Oficina Médica de Lourdes. Nuestro concepto actual de la influencia de la oración sobre las lesiones patológicas está basado en la observación de los pacientes que han sido curados casi instantáneamente de diversas afecciones tales como tuberculosis peritone-

al, absesos fríos, osteítis, heridas supurantes, lupus, cáncer, etc. El proceso de la curación varía poco de unos individuos a otros. A menudo, un dolor agudo. Luego, una sensación instantánea de estar curados”.

Si un premi Nobel de Medicina accepta categòricament el valor transcendental de la relació entre la ment i el cos, fins al punt que la força de la primera pugui canviar l'estat del cos i guarir-lo, per què no podem acceptar el valor mèdic de l'energia i de les forces de les quals desconeixem els seus mecanismes?

Per exemple, no fa gaires anys no hauríem pogut acceptar coses que avui són provades científicament. Em referiré, de passada, a les experiències de Norman Coussins sobre els efectes del riure en les malalties i les experiències que s'han derivat dels seus estudis a diversos hospitals americans, on els malalts milloren amb aquesta teràpia complementària.

Amb una senzilla analítica de la sa-

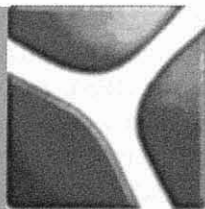
liva, s'ha vist que el riure millora la concentració de la IgE a la saliva. La IgE és una immunoglobulina lligada amb la capacitat de defensa de l'organisme, per la qual cosa ara saben científicament que el riure té capacitat immunològica.

El camí és, doncs, obert perquè la ciència penetri i expliqui molts fenòmens que resten per aclarir i no són prou valorats. Per contra, aquestes darreres consideracions testimonien que no podem mancar de cap manera a l'humanisme en l'exercici de la Medicina perquè, no oblidem, que el cos és un terminal de la ment, però en interrelació en dos sentits.

*Viure és aprendre
perquè aprendre
és el sentit de la vida.*

Dr. Eusebi Sala Planell
Metge especialista en Angiologia
i Cirurgia Vasculat

Assegurances



CATALANA
OCCIDENT

Experts en futur, des de 1864

**HO ASSEGUREM
TOT, TOT I TOT**

Per saber-ho tot i tot sobre el Grup Catalana Occident i entrar en el món dels experts en futur, només ha de seguir la línia de l'horitzó i llançar-se a navegar. Descobrirà la web més completa en el sector assegurador espanyol i que demà li oferirà encara molt més.

www.catalanaoccidente.com

**Gaudeixi de les millors condicions en una companyia líder
del mercat i amb la millor xarxa d'agents professionals ...
Consulti'ns!**

SUCURSAL A MANRESA
Passeig Pere III, 16
Tel. 93 872 31 44 - Fax 93 872 67 70

OFICINA COMERCIAL A BERGA
Passeig de la Pau, 29
Tel. 93 821 15 58 - Fax 93 821 35 54