

# “La sensació era que l'esforç valia la pena”

El doctor Garrido, com l'anomenen a Sils, ha passat per la vida sense fer fressa, però ha sabut convertir la medicina en alguna cosa més que una rutina i donar esperança als pacients. A l'Índia també el coneixen.



Josep Maria Garrido metge jubilat i cooperant Foto: PAU LANA O.

Josep Maria Garrido i Martín, nascut a Extremadura, va estudiar a la Universitat de Salamanca, es va fer especialista en medicina familiar i comunitària a Barcelona i és expert en el tractament de la diabetis a l'hospital Clínic. Va exercir trenta-dos anys com a metge de família a Sils i, quan es va jubilar, va marxar com a cooperant als hospitals de la Fundació Vicens Ferrer a l'Índia. El dia que el govern de la Generalitat li va atorgar el premi Josep Trueta al mèrit sanitari es va definir com un professional que des de feia 43 anys estava a la trinxera, perquè, com deia un amic seu: “Ser metge de família és una de les aventures més difícils que hi ha.”

Un expert en diabetis per què es fa metge de família? Vaig estudiar la carrera a Salamanca i vaig obtenir el títol l'any 1969. El primer destí va ser la conca del Nerbion, però a mi m'interessava la diabetis i vaig demanar trasllat a Catalunya, per anar a formar-me al Clínic, on hi havia un equip molt bo. Feia de metge a Moià i baixava tres dies a la setmana a Barcelona. Quan feia l'especialitat, em vaig adonar que la meva vocació era ser metge de família. No deixa de ser sorprenent... Tenia clar que la sanitat havia de ser un dels pilars sobre els quals es podia construir el futur estat social i també que, perquè arribés a la majoria de la població, no hi havia cap altra sortida que remoure el sistema de dalt a baix. Calia trencar amb la tendència heretada dels darrers anys del franquisme, quan

presentaven la medicina de qualitat lligada a l'hospitalisme i els especialistes. La meua idea d'assistència era una altra, calia desmuntar-ho tot i crear estructures que ajudessin a fer de la medicina una eina propera i ajustada a les necessitats de la societat. Agosarat i utòpic en temps de Transició? No cregui, la UCD va iniciar una reforma sanitària en profunditat i va plantejar obrir alguns centres pilot, anomenats àrees d'atenció primària. A mi, aquell projecte em va entusiasmar. Vaig treure les oposicions i vaig demanar-hi una plaça. Me la van donar a Pola de Lena, a la conca minera asturiana. Era l'any 1977. Allà es vivia l'ebullició de les vagues i la lluita obrera. Quan hi vaig arribar, vaig trobar el centre mèdic repartit entre les diverses entitats del poble –acollia des de les mestresses de casa fins a la Falange, passant per l'equip de futbol–. No era el que volia i, tot i que hi vaig fer molts bons amics, miners i sindicalistes vells, un any més tard tornava a Catalunya. El 1980 vaig arribar a Sils. Per què Sils? Estava ben comunicat, hi havia un equilibri entre la petita indústria i la pagesia, també gent immigrant, una bona convivència, i vaig pensar que seria bo per a la família. A més, jo que defensava la reforma de l'assistència primària i deia que s'havia de centrar en la redistribució del treball del metge de família i en la conversió del pacient en l'esglaió central de la cadena, sabia que, amb la posada en marxa de la reforma sanitària, la Generalitat havia decidit que Sils, Vidreres, Maçanet i Riudarenes, formarien una àrea bàsica de salut. I...? Era un canvi de concepte, desapareixia la figura del metge de poble que treballava 24 hores, es racionalitzava la feina, es dividia la població en fraccions i al pacient tant se li donava assistència com

ensenyança i prevenció, i l'especialista era el darrer recurs. A més, es va començar a perfilar l'atenció als malalts crònics, un gran avenç, fins al punt que avui moltes patologies han deixat de ser mortals i es poden tractar a temps. Ho van fer sense tensions? En un primer moment hi va haver una certa desconfiança, però més tard els pacients van entendre que el sistema era l'adequat. Els metges i les infermeres estàvem lliurats a la causa, sabíem que la medicina gratuïta i universal era una de les columnes de l'estat de benestar i, tot i que treballàvem molt, la sensació era que l'esforç valia la pena. Només hi va haver complicacions en el moment de triar la seu de l'àrea bàsica de salut. Vidreres la reclamava, ja que era el nucli amb més població, però finalment es va situar a Sils, perquè era el centre geogràfic de la contrada i perquè l'alcalde Rovira i el de Riudarenes, en Terrades, van fer front comú. A mi la divisió entre els pobles sempre m'ha provocat tristesa; tenim quatre pobles que podien estar mancomunats, però la pregunta és qui mancomuna quatre municipis amb greuges històrics pendents? Vostè estava especialitzat en el tractament de la diabetis, per què no va posar una consulta pròpia? No tenia temps, la casuística del dia a dia em generava tanta feina que no podia permetre'm el luxe de muntar un despatx i obrir una consulta. El que estava fent m'agradava; és més, considerava que era una cosa de profit i no tenia cap necessitat d'embarcar-me en aventures que potser m'haurien fet guanyar més diners, però m'haurien generat noves complicacions. Que no s'avorria ho demostra el fet que quan el 2009 es va jubilar va decidir continuar exercint la medicina a l'Índia! Al llarg de la meva vida, sempre he tingut la dèria de la cooperació, però mai m'hi havia pogut dedicar, ja que, per una banda, estava embarcat en la reforma i, per l'altra, tenia molta gent a casa de la qual era responsable. Era padrí d'un nen de la fundació Vicenç Ferrer, en Tipeswhamy, i l'estiu abans de jubilar-me vam anar-lo a veure. A Anantapur, vaig visitar els hospitals de l'entitat i em vaig adonar que, tot i que l'Índia és el país del món on la diabetis té més incidència, faltaven especialistes. Vaig oferir els meus serveis a la fundació, em van dir que sí i em van destinar a l'hospital central de Bathalapalli (Anantapur). Canvi de país, canvi de clima, de costums... Si quan em vaig jubilar teòricament vaig deixar de ser metge de família, en arribar a Anantapur vaig recuperar l'especialitat, la qual cosa suposava que a tots els diabètics de la zona els derivaven cap al meu equip. Feia d'especialista, però ens arribaven persones tan deteriorades i amb tantes malalties associades que no vaig tenir cap altra sortida que reciclar-me, ja que la meva feina no tan sols es limitava a l'especialitat, sinó que també havia d'actuar com a metge de família i internista. Allò suposava tot un seguit de nous reptes i complicacions. Quins? El primer any a Bathalapalli vam reordenar l'assistència primària, em van destinar a la consulta i a les urgències i em van fer responsable de cinc llits hospitalaris. Actuava com a metge de sala, feia el seguiment dels pacients, una feina que, tot i ser estimulants, em deixava molt poc marge per desenvolupar el programa contra la diabetis i la malaltia cardiovascular. En vaig parlar amb un director i em van traslladar a un centre més petit, on vaig poder investigar sense tantes presses i desenvolupar un pla d'acció que s'ha allargat quatre anys més. I abasta els dos hospitals més petits, allunyats i necessitats, i amb la relació entre el pacient i el metge i la infermera més sòlida i estreta. I els seus col·legues què deien? Jo vaig arribar com a especialista per fer cursos de formació. Primer vaig parlar amb les autoritats mèdiques dels centres per fer-los veure que, tot i que els seus professionals són molt bons, tenen tanta feina que no poden preveure els estralls provocats per una malaltia crònica com la diabetis, que si la pateix un jove li acurtarà la vida i, en el cas dels adults, comporta patologies derivades com infarts, amputacions o ceguesa. Els vaig dir que havien de tractar la incidència com una epidèmia i, si volien tenir un futur, no tenien cap altra sortida que muntar un pla seriós de combat. Allò els va fer posar les piles. I es van assolir resultats? Crec que sí. He deixat un equip cohesionat que continua amb les investigacions i dos responsables –l'un té seixanta anys i l'altre, cinquanta-set– amb experiència i dedicació. Pot preguntar: “Per què no agafa gent jove?” La resposta és senzilla: a l'Índia hi ha 1.200 milions de persones i, en el camp de la sanitat, els metges de les darreres promocions sempre estan buscant feines més ben remunerades. El grau de fidelització als hospitals de la fundació va de sis mesos a un any i és per això que el programa l'hem encarregat a doctors de llarga trajectòria, assentats a la comunitat, que ens donen garanties per continuar la batalla contra la diabetis en una zona on la prevalença és la més alta del món. L'ha compensat l'experiència? Tot i que vaig tornar amb una orel·la perforada i una vèrtebra trencada, dic que sí. Allà vaig entendre que s'hi ha d'anar amb humilitat, que és difícil fer de metge quan t'envolta la misèria i si vols tirar endavant has d'adaptar-te i aprendre a treballar de manera eficaç. Amb tot, estic satisfet, perquè hem pogut implantar hàbits com educar i formar el pacient diabètic perquè sàpiga com ha d'afrontar el seu problema de

salut. Ha tingut problemes amb les castes? Els hospitals de la Vicenç Ferrer funcionen molt bé i estan ben adaptats a les urgències. Estan pensats per atendre les dones i la mainada de les capes més pobres d'aquella societat, els dalits i intocables, però la fundació considera que les portes estan obertes, que no es poden tancar, i allà s'atenen persones de totes les castes. És per això que, quan hi ha un ingrés, el pacient s'identifica des de l'administració amb un número, una cartilla i una llibreta, i paga segons el seu nivell econòmic. Hi ha una excepció, els nens apadrinats, que tenen la visita i l'estada gratuïtes. El 2012, li van atorgar la medalla Josep Trueta; què va suposar? Crec que el premi va ser un reconeixement a totes les persones que tant i tant han treballat i que tants esforços han fet en l'atenció primària del nostre país, entre les quals un metge com jo amb més de quaranta-cinc anys de vida professional, sempre a la trinxera.

Publicat a:

Font del document:

[http://www.elpuntavui.cat/noticia/article/2-societat/5-societat/757613-la-sensacio-era-que-lesforc-valia-la-pena.html?piwik\\_campaign=rss&piwik\\_kwd=mesSocietat&utm\\_source=rss&utm\\_medium=mesSocietat&utm\\_campaign=rss](http://www.elpuntavui.cat/noticia/article/2-societat/5-societat/757613-la-sensacio-era-que-lesforc-valia-la-pena.html?piwik_campaign=rss&piwik_kwd=mesSocietat&utm_source=rss&utm_medium=mesSocietat&utm_campaign=rss)