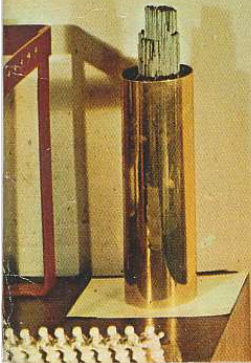


SERRA D'OR

setembre 1969



*la
lluna,
a
casa?*



per fer funcionar millor les institucions, assenyalant objectius, mètodes i normes d'eficàcia. Diu també que si voleu mesurar el grau de civilització sanitària d'un país, només cal que examineu els dos principis que han estat esmentats: *el principi de la continuïtat en l'assistència*, i *el principi d'integració i coordinació sanitària*. I que reculli la pilota qui vulgui. Jo diria que aquest capítol és fonamental. És, almenys, el que més m'ha interessat a mi, i el que ha provocat aquesta atenció per part meua que no podré pas prosseguir. Però tot això queda, i a més servirà de base a futures formulacions doctrinals del doctor Aragó i d'un equip reduït (una trentena) de metges preocupats per aquests afers. El doctor Aragó vaticina que fins que no siguem quatre-cents metges preocupats per aquestes qüestions assistencials d'alt nivell, no farem res. Jo sóc més pessimista. Crec que tal com van les coses tapanaran més forats quatre-cents que no pas trenta, però per les esclètxes sempre vessarà. I és que l'edifici és vell i cal bastir-ne un de nou. Però partint de la base. Com tantes i tantes coses. Dic tot això ara, quan encara sóc a mig llibre, perquè la resta tracta dels *nous conceptes hospitalaris*, i encara que fa una introducció sobre les atencions mèdiques en general, sobre les unitats de consum (que apareixen en la utilització dels serveis sanitaris per un individu o un grup d'individus) i sobre la prospectiva sanitària en la qual hi ha la *medicina de grup al servei de la comunitat*, la resta de l'obra s'endinsa en els problemes hospitalaris i en les noves fórmules d'assistència derivades del nou concepte de l'hospital. També analitza casos concrets d'hospitals a Catalunya, que el lector farà bé de conèixer. Hi ha, però, un apartat interessant sobre «Medicina científica i Medicina assistència», on constata una llacuna entre aquests dos camps. El problema està, doncs, a saber com cal traslladar la ciència mèdica en atencions mèdiques, i diu que hi ha coses importants que passen desapercibudes, per exemple: que és més fàcil morir d'accident que no de malaltia. ¿Per què no combatre les causes dels accidents? ¿Quina ciutat no té excés de sorolls, de pols, de residus? ¿Per què hom no posa fluor a l'aigua d'abastiment ciutadà si aquest element evita la càries dentària?

Un llibre, doncs, que parla de moltes coses. Potser de massa d'un sol cop. Però és que el doctor Ignasi Aragó fa anys que va predicant per aquests mons de Déu i ningú no se l'escolta. Si més no, ha trobat qui ha fet el que ha pogut. Però no es tracta d'això. Es tracta de fer precisament allò que ell preconitza: una política sanitària àmplia, coherent, a gran altura. Es tracta de girar el muntatge a l'inrevés — com es gira una truita —, i no creure que un cop girada serà fàcil. Demanarà un gran esforç, que cal iniciar cada dia i en la mesura de les nostres possibilitats des d'ara. I el doctor Aragó en això és a l'avançada. Cal recordar-ho.

JOAN COLOMINES I PUIG.

RESTRICCIONS MENTALS

els nous suïcides

Diuen que, avui, és als països superdesenvolupats on es produeix un més alt percentatge de suïcidis. No ho sé. Potser sí. En tot cas, l'observació ha estat feta ben sovint, i, per cert, no sense malícia. Els qui solen propagar-la i rabejar-s'hi, l'aprofiten com a argument luctuós contra un tipus de societat poc o molt identificable: la societat anomenada «del benestar» o «de l'opulència». Segons ells, un «excés» de facilitats i de seguretats econòmiques, de favors materials estesos i garantits, acaba per suggerir sempre una mena o altra de propensió al desistiment, al tedi i a la fatiga. O sigui: la vida hi és tan aclaparadorament desproblemàtica, que ja no val la pena de ser viscuda. Sens dubte, jo exagero la nota, ara, en resumir aquesta opinió suspicac. Però, en el fons, vénen a afirmar això. La llista de causes confabulades a provocar una perspectiva tan negra, no cal dir-ho, és llarga: hi ha de tot, des de l'anèmia religiosa o l'abús de drogues malignes, passant per la multiplicació sistemàtica de les neurosis, la repulsa ètica i el pur i simple avoriment. L'hedonisme, convertit en pràctica rutinària i acceptat com a doctrina maquina, tindria, doncs, unes conseqüències més aviat lúgubres. De tant en tant, els diaris ens informen de defuncions voluntàries, espectaculars o mesquines, que protagonitzen actrius de moda, cantants famosos, poetes experimentals, situats al rovell de l'ou del «benestar». I, probablement, les estadístiques de base anònima corroboren el fenomen... Ja podem suposar quina és la conclusió que ens inviten a traure: allà on perdura una mica de dolor, de gana, d'incomoditat, una mica almenys, la gent professa una més enèrgica adhesió a la vida! És innecessari de prolongar el sil·logisme, ¿no?... Personalment, m'alineo entre els qui creuen que la «societat de l'opulència» — neocapitalisme explícit o camuflat — és recusable. Tanmateix, també crec que l'única cosa irrecusable d'aquest **tinglado** són, en efecte, els avantatges que difon, contra el dolor, contra la gana, contra la incomoditat. Collocats en una indiscutible vall de llàgrimes, seria estúpida que ens resignéssim a qual-sevol oferta de mocadors, per sublims que siguin: és més lògic que busquem la manera de no plorar, o d'evitar el plor. Demano perdó per la giragonsa metafòrica, però trobo que resulta prou gràfica. I si ens fos lícit de posar-nos en la hipòtesi de triar, i de triar fredament, ¿no hauríem d'optar per un augment de la quota de suïcides, quan a canvi aconseguim un augment molt superior en vides salvades per la mediació dels recursos que propicia l'«abundància»? Reconeix que el plantejament, a part de cínic, és bastant incorrecte. Tant se val. En realitat, tampoc no deixa de ser «just». Quantitativament, el balanç és optimista... De més a més, el «benestar» s'oblga a reabsorbir els «malestars» que crea, i el dels suïcidis no queda exclòs de la manobra. En algunes ciutats plenament

«opulentes» — ignoro si a Nord-Amèrica o a Escandinàvia —, ja s'estan creant serveis de socors per paliar o frenar la tendència a matar-se que manifesti el padró municipal. Per exemple, la idea del telèfon «bon samarità»: el pre-suïcida angòixat, a punt de prendre un determini irreparable, marca un número, i a l'altra banda del fil, una ànima caritativa li respon amb consells, reflexions o bromes, que volen ajudar-lo a renunciar. Naturalment, el pre-suïcida que acut al telèfon dissuasiu, ja demostra que no tenia cap intenció real de suïcidar-se. Però no se sap mai. I més val això que no res... Un dia o altre, s'inventaran nous trucs que desarmen més i més les previsibles inclinacions a autodestruir-se que puguin flotar en l'aire — enrrir o condicionat — del «consum». No és pas per aquest cantó que fallarà la maniobra neocapitalista o tecnocràtica, i fins i tot tecnocràtica en el supòsit socialista: el «consum» és una màquina productora d'al·licients. Per a bé o per a mal, això és. La convicció general és aquesta: ens hem de morir, doncs que sigui tan tard com pugui ser. I la ciutadania s'acorra a les consultes del metge més immediat... Les estadístiques de suïcidis seran tan penoses com vostès vulguin, però mai no hi ha hagut tanta voluntat de viure, a tot arreu, i sobretot a les zones superdesenvolupades, com n'hi ha avui... Siguí com sigui, els suïcides hi són. Cal tenir-los en compte. Constitueixen un «ingredient» d'aquest vague «món» en què tots ens inserim. Una exploració dels motius que indueixen a la pròpia mort, entre el públic actual, ens duria a curioses inferències. També el suïcidi queda condicionat per la «història»: per les circumstàncies socials. Suïcidis com el de Sòcrates o el de Sèneca són inversemblants en la nostra conjuntura: vull dir, si partim del principi que aquests insignes filòsofs, verbigràcia, van suïcidar-se per alguna raó ponderablement seriosa. Els estímuls d'indole «moral», ara, semblen més aviat en decadència. Els filòsofs actuals passen a l'altra vida per la via d'un càncer o d'una trombosi coronària, tràmits no tan virtuosos com el suïcidi, però molt més naturals. I no diguem ja les justificacions d'origen «metafísic»: tota la literatura d'Albert Camus en fou una exegesi, i ell, pobret!, va morir d'un atzar de carretera. D'altres suïcidis més o menys «antics» obeeien a conceptes com l'«honor» o l'«amor». De l'«amor», no; però de l'«honor», no en falten casos. La notícia de la mort boirosa d'un físic nuclear, d'un diplomàtic, d'un financer desesperat, d'un ex-capitot nazi, fan suposar que continua en vigència aquella solemne abstracció. Però no ens hem pas d'enganyar: fa cent anys, només cinquanta, l'honor, i l'amor, i els altres fantasmes similars, encara significaven alguna cosa. Les víctimes actuals dels barbitúrics són una fauna distinta... En fi...

JOAN FUSTER.