

ACTE DE PRESENTACIÓ DE L'ÍNDEX FARMACOLÒGIC 1980

JOSEP LAPORTE :

M'és plaent d'obrir l'acte de presentació de l'Índex Farmacològic. Aquest Índex ha estat elaborat pel Comitè d'Informació i Documentació Sanitàries de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears.

Ens en parlarà primer el President d'aquesta comissió, doctor Jordi Gol i Gurina, que en farà una primera presentació i després el doctor Joan-Ramon Laporte, que ha estat l'encarregat de coordinar l'elaboració de l'obra, ens parlarà també del tema des d'un punt de vista més tècnic.

El doctor Jordi Gol té la paraula.

JORDI GOL :

Per a mi és un gran honor i una gran satisfacció, que voldria que fos compartida per absolutament tots els estaments sanitaris de llengua catalana, la presentació d'aquest Índex Farmacològic. Just avui fa quatre anys, quatre anys i hores, perquè era abans de dinar, que a Perpinyà, en una de les taules sobre la funció social de la medicina, un sociòleg ens avisava del perill que féssim un joc intel·lectual de saló, un joc intel·lectual de congrés; del perill de ser víctimes dels nostres propis mecanismes d'autodefensa professional. El coordinador d'aquella taula —podeu consultar les actes— va contestar que sí, que teníem molt presents aquests perills, que no pensàvem fer jocs de congrés, sinó feina, i que érem molt conscients dels nostres propis, personals, mecanismes d'autodefensa. I és bonic poder lligar l'XI Congrés amb el X. No és la meva missió fer el balanç dels fruits del X Congrés; es podria parlar de l'Àmbit Sanitari del Congrés de Cultura Catalana, del GAPS de Barcelona, del GAPS de Tarragona, del CIS de Ciutat de Mallorca, de tantes altres institucions, i sobretot de com la ideologia que va fer-se present i que va configurar-se en el X Congrés ha modificat i ha influït les actituds, en grau major o menor, de pràcticament tots nosaltres. Sí que cal dir però que aquest Índex és un dels fruits d'aquell començament, una demostració que hem superat jocs de saló i que hem vençut reflexos d'autodefensa professional. I és bonic no celebrar començaments, sinó fruits, perquè som un poble que ha hagut de començar massa vegades la feina: quan començava a brotar, algú l'ha rompuda i hem hagut de tornar-hi de bell nou.

Aquest fruit, el primer del Comitè que el President acaba d'anomenar, és de fet una proposta cultural a la base sanitària dels nostres pobles, i alhora l'oferiment d'una eina de treball a les nostres autoritats sanitàries. La proposta cultural és la següent: sanitaris, i concretament metges: i si d'una vegada ens disposéssim tots plegats a utilitzar la ciència en el nostre treball professional com a col·lectivitat?

No us escandalitzeu, no digueu que la ciència ja la fem servir. Perquè, si ciència vol dir donar tots el mateix nom a la mateixa cosa, si ciència vol dir utilitzar sempre el procediment més adequat per a resoldre cada problema, si vol dir ser honestos amb la realitat analitzada objectivament, si vol dir anotar tothom a la història clínica el mateix fenomen de la mateixa manera, crec que és la primera vegada que som convidats com a collectivitat a utilitzar la ciència en el nostre treball professional.

Ciència, o sia coneixement homologable, coneixement utilitzable tant per a bastir hipòtesis com per a prendre mesures pràctiques. És clar que el treball del metge no és pas tot ciència, que mai no podrem prescindir d'allò que l'ofici té d'art; hi ha actituds, i sobretot un contacte experimental, no racionalitzat, vivencial, amb el malalt; hi ha encara intuïcions; hi ha sobretot que la ciència només pot ser, pel metge, un instrument, un mitjà, i no la finalitat del seu ofici, però d'això ja se n'ha parlat prou i no cal insistir-hi. És en canvi evident que en el nostre treball diari la ciència hauria de ser-hi molt més present. Podem i haurem de normalitzar la nostra nomenclatura de síndromes i de símptomes, hem de normalitzar les nostres històries clíniques i aconseguir una història única per a tots els ciutadans sans i malalts dels nostres països, que no s'hagi de tornar a començar cada vegada que el malalt és atès en un nou Centre. Hauríem de normalitzar el procediment diagnòstic i no substituir per intuïcions el camí ja conegut com a més eficaç. Hauríem de normalitzar l'ús dels nostres mitjans diagnòstics i terapèutics, i, finalment, hauríem de definir el que és la qualitat en el treball professional del metge i dels altres sanitaris i aconseguir mesurar-la.

Totes aquestes tasques, algunes tan ambiciosos que semblen inabastables, són l'objectiu del Comitè d'Informació i Documentació Sanitàries de l'Acadèmia. Llur dificultat no rau només en l'extensió que ofereixen, sinó en el contingut, que és sempre canviant, retroalimentat: un treball que no s'acaba mai i que probablement ningú no s'ha atrevit mai a proposar-se. Fixeu-vos que no es tracta pas de potenciar la ciència de grups petits, sinó la de tota la base assistencial, de manera que pugui el nivell per on és més deprimat, de manera que es tendeixi a graus favorables i homogenis d'utilització dels recursos científics disponibles.

Quant a l'Índex, una vegada dibuixat el marc on creiem que queda inserit, haig de donar la paraula a en Joan-Ramon Laporte, però abans de fer-ho em permeto encara dos comentaris concrets. El primer és que, i això també va ser dit a Perpinyà, quan el metge ressegueix les llargues arrels de la malaltia i vol arrencar-les, sorolla la terra, fa polseguera, canvia la societat. La introducció de la metodologia científica en l'exercici professional és el tractament d'una malaltia sanitària, d'una mala praxi, i també remou la terra, també fa polseguera, i arrencant el jull es pot malmetre també el blat. Cal ser molt conscients d'aquest perill per tal de fer el màxim de bé amb el mínim de mal. Dic això perquè l'objectiu de l'Índex és la salut, la salut dels ciutadans, però l'Índex Farmacològic, només en base a principis estrictament i seriosament científics, incideix en la fabricació dels medicaments. I ens trobem que unes lleis o reglamentacions de registre d'específics arbitràries i, si més no en alguns aspectes grotesques, han conduït la indústria farmacèutica autòctona a fer moltes més associacions que no la indústria multinacional, i per tant l'Índex no serà sentit de la mateixa manera per tothom. Crec que això cal dir-ho públicament, i precisament ara, perquè ens fa patir. Pensem i esperem, però, que l'Índex Farmacològic tindrà com a conseqüència immediata que aquestes reglamentacions siguin modificades —això no és a la nostra mà— i així contribuirà fins

i tot a la veritable salut de la nostra indústria, i dic salut en el sentit més noble que es pugui donar a aquesta paraula.

La segona consideració que vull fer a propòsit de l'Índex és que quan el lector el llegirà —quan vosaltres que feu de metges i recepteu el llegireu— s'adonará, com jo mateix m'he adonat, que fa servir molts més *placebos* dels que es pensava, tant pels productes utilitzats com per les indicacions d'utilització. No és pas dolent fer *placebos*, pot ser bo i pot ser boníssim. Quan el metge no pot usar ni medicaments d'efectes comprovats ni aquell medicament que és la seva pròpia persona, no té cap més remei que acudir a la màgia del *placebo*. Cal però que tingui molt de compte: que el *placebo* sigui innocu, que sigui barat, que sigui necessari i que no generi dependència. Cal però sobretot que sàpiga que recepta *placebo*: que no resultés que es pensava receptar fàrmacs d'efectes objectius; aleshores seria com el bo de senyor Jourdain, que parlava en prosa sense saber-ho.