

IDEARI MEDIC DEL DOCTOR JOSEP ALSINA I BOFILL (1904-1993)

Manuel DE FUENTES SAGAZ

Al llarg d'aquests quasi 90 anys de vida, el doctor Alsina va donar permanentment una lliçó d'ètica i d'estètica. La seva conducta professional va ser l'exemple d'un científic que, malgrat les limitacions imposades pel règim franquista, va romandre a la seva pàtria donant el millor de sí mateix, col·laborant de forma activa en el desenvolupament científic de Catalunya.

El curriculum del doctor Alsina és d'una qualitat indiscutible i pot servir per entendre les causes d'una profunda petjada que ha deixat a la medicina catalana i en totes les institucions científiques en las quals va intervenir directament

CURRICULUM DEL DOCTOR ALSINA

-1926 Alumne Intern pensionat, per oposició, a la Clínica Mèdica B de l'Hospital Clínic a càrrec del prof. Ferrer i Solervicens.

-1927 Llicenciatura en Medicina (Facultat de Barcelona).

-1930 Conservador de museus de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques.

-1932-1934 Secretari General de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya.

-1933 Corresponsent de la Reial Acadèmia de Medicina

-1934 Professor adjunt de Patologia Mèdica, per Concurs-Oposició (Adscrit a la càtedra del Dr. Ferrer i Solervicens).

-1945 Cap de Servei de l'Institut Policlínic.

-1959 Corresponsent de la Reial Acadèmia de Medicina de Palma de Mallorca.

-1961 Membre de la Secció de Ciències de l'Institut d'Estudis Catalans.

-1962 Membre fundador i 1er President de la Associació de Nefrologia de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques.

-1963-1966 President de la "Societat Catalana de Biologia" filial de l'Institut d'Estudis Catalans.

-1966 Acadèmic Electe de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona i de Palma de Mallorca.

Membre fundador de la Societat Internacional de Medicina Interna, de la de Nefrologia i de la "Unión Médica Mediterránea".

-1974-1978 President de l'Institut d'Estudis Catalans i de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques.

-1976 President del X Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana.

- Creu de Sant Jordi

- 1987 Primer Premi Jordi Gol i Gurina de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques.

- 1987 Membre d'Honor de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de les Juventuts Mèdiques de Catalunya i Col·legiat d'Honor del Col·legi de Metges de Girona.

- Un total de més de 150 escrits publicats.

Però en el doctor Alsina hi havia quelcom més que un científic, hi havia un gran humanista preocupat per allò que no passa ni passarà, la humanitat en la pràctica mèdica.

El 1971 el doctor Belarmino Rodríguez Arias, en fer referència a la solemne cerimònia d'ingrés del doctor Alsina a la Reial Acadèmia es va referir a ell com arquetipus d'internistes, model reviscut del més legítim metge de família.⁽¹⁾

Alsina, considerat per Oriol Cassasas⁽²⁾ com el primer nefròleg de Catalunya, serà recordat, durant molts anys, d'entre moltes altres facetes, com a metge de capçalera.

" Metge de capçalera és molt més que metge a seques, perquè damunt de la seva actuació tècnica és l'amic, el conseller, el refugi de tots els mals i de totes les hores."⁽³⁾

Alsina va denunciar reiteradament una llacuna en els plans de formació dels metges: la pobresa en formació humanística i l'absència total d'una orientació humanitària.

"No és el mateix guarir una malaltia que curar un malalt".

El doctor Alsina era molt conscient que la seva aportació més important la podia fer no com un investigador experimental sinó invitant a reflexionar sobre els problemes dels malats de cada dia.

En la CRIDA del Xè Congrés de Metges i Bòlegs de Llengua Catalana, el doctor Alsina va denunciar que s'estava imposant la relació impersonal entre un malalt numerat i un metge assignat i com, cada vegada més el nom del metge queda confós en el de la institució a la que el malalt ha acudit.⁽⁴⁻⁵⁾

Per al doctor Alsina, el paper del metge de capçalera era absolutament bàsic en el diagnòstic i en el tractament precoç de les malalties degeneratives, capaç de detectar precoçment el símptoma inicial i prendre'l com a fil conductor d'una exploració profunda.

"La medicina preventiva ha d'esser incansablement perfeccionista i imperativament exigida per tothom"⁽⁶⁾

El doctor Alsina Bofill sempre va mantenir una relació molt personal amb els seus malalts. Al 1987 Alsina confessava que encara rebia pacients que li explicave problemes personals i familiars, no sempre relacionats directament amb la dolència que els havia portat a la consulta.⁽⁷⁾

En moltes ocasions el doctor Alsina va fer les següents denúncies:

"La pèrdua de comunicació entre metge i pacient és la mancança més important de la medicina en els darrers cinquanta anys."

"No ens expliquem prou ni amb el malalt ni amb la família."

Respecte a la manera de donar el metge les explicacions, Alsina recomanava:

"Les explicacions del metge han d'esser curtes, precises i repetides, i han de començar sempre per aquells fets o afirmacions que puguin esvair l'ansietat lògica del malalt. I no oblidem que el metge-malalt no és pas una excepció".⁽⁸⁾

Alsina i Bofill afirmava que, per que el metge arribi a obtenir la cura del seu pacient ha de salvar dos punts extremadament crítics: un, fer comprendre al malalt què té i què ha de fer; l'altre, fer comprendre a la família quina ha d'esser la seva postura, i en què ha de consistir la seva col·laboració.

Al malalt li demanava confiança i a canvi ell s'entregava d'una manera total.

Alsina donava gran importància a la història clínica, on no només recollia el que el pacient deia sinó que endevinava coses de les quals ni el propi pacient n'era

conscient.

En moltes ocasions el doctor Alsina afirmava que per visitar a un pacient era imprescindible la presència d'una cadira per escoltar atentament, donant així la imatge de receptivitat, i poder transmetre al pacient les explicacions pertinents i la pau i confiança que alleugi la seva angoixa.

"El darrer enemic de l'interrogatori correcte és la fatiga o la pressa del que interroga".

Alsina sabia escoltar i meditar davant de cada pregunta. Per ell, la història clínica era el primer pas i sovint el més important per arribar a un diagnòstic exacte.

"No n'hi ha prou de saber què diu el pacient; cal veure com ho diu."

Comparava fer una història clínica vàlida amb una partida d'escacs. El malalt exposa una dada i basant-se en el que diu i com ho diu el metge llença una nova pregunta, fins que el clínic queda convençut que ha comprès exactament el problema.

"Un clínic és el que s'asseu al costat del malalt, l'interroga, el palpa, l'ausculta, valora les dades complementàries, arriba al diagnòstic i a planejar el tractament. I al costat de tot això estableix una relació humana amb el malalt."

A la vegada estava en contra de l'ús indiscriminat dels exàmens complementaris evitant així molèsties pel malalt i un augment alarmant de les despeses.⁽⁹⁾

"Com més ben interrogat i explorat sigui el malalt més ajustada podrà ésser la investigació complementària".

Per al doctor Alsina, la comunicació amb la família sovint és oblidada i remarcava la seva importància perquè freqüentment tenen una informació sobre el descabellament de la malaltia. Alsina sabia dialogar amb la família del malalt, els feia veure el patiment del pacient i, sense nomenar-ho, els hi demanava comprensió i cooperació.

"La malaltia d'un membre d'una família es converteix en malaltia de la família"

En les converses amb la família del malalt, Alsina no subratllava massa les possibilitats desfavorables de l'evolució de la malaltia per tal de no crear un ambient familiar pessimista, que pogués repercutir en el pacient. Tampoc considerava humà deixar als familiars amb totes les portes tancades a l'esperança, per poca que en tingués.

Alsina, que estava al corrent de tots els tractaments i de totes les noves

tècniques, sempre posava l'interès del malalt per sobre de la brillantor de la tècnica.⁽¹⁰⁾

La patologia en el vell va ser una de les preocupacions del doctor Alsina que va plasmar al discurs d'ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, El procés d'envelliment.⁽¹¹⁾

"Els fenòmens involutius, cel·lulars i intersticials, que l'envelliment implica, donen lloc a una multiplicitat d'alteracions orgàniques que modifiquen les manifestacions clíniques pròpies de la major part de les malalties i la resposta terapèutica"⁽¹²⁾

Alsina assenyalà les particularitats de la relació del metge amb el malalt vell, les dificultats del seu interrogatori, que normalment ni recorda ni precisa: és una persona que obsessionada per un problema deixa de banda tots els altres. La recollida de dades a la història clínica no pot ésser, per tant, passiva sinó que és obligada una interrogació porfídiosa, llarga i difícil.

Alsina recomanava prudència a l'hora d'indicar exàmens complementaris potencialment agressius i contrabalançar molt bé la fragilitat del malalt amb els beneficis que poden donar. Pensar que en el vell convergeixen varies patologies i conforme els vells metabolitzen i absorbeixen les drogues més lentament. Alsina assenyalava que la simple prolongació de la vida del vell en condicions precàries era un objectiu discutible. Que el vell, malalt o només disminuït físicament i sovint mentalment, necessita veure que no el tractem com a una deixalla que caritativament ens avenim a conservar.

"Cal procurar que el vell adopti una actitud dinàmica enfront de la seva decadència, que accepti les seves limitacions amb serenitat i aprengui a viure satisfactòriament".

Alsina recomanava el contacte amb la joventut i recomenava la permanència del vell a casa seva i amb els seus mobles, amb contacte amb joves. Com moltes vegades, la família no pot cuidar al vell, Alsina va proposar l'existència d'hospitals, clíniques o residències de dia on el vell que necessita assistència permanent i passar les hores diürnes per tornar a la llar el vespre quan tota la família s'hi recull puden ser llum i guia com un far, dintre de la família.

Alsina finalitzà el seu discurs de presa de possessió com Acadèmic Electe de la Reial Acadèmia de Medicina amb aquestes poètiques paraules:

"I quan la vellesa s'acosta al final, desfets tots els lligams i totes les relacions externes, esborrada gairabé la pròpia persona del cercle social, despulat de tot, però amb el tresor de les experiències bones i amargues de tota una vida, l'home troba el moment de l'absoluta sinceritat i de la fe sense reserves en la

perenne vigència del valor de la idea, de la veritat i de la llibertat."

El 1978, el doctor Alsina va explicar la seva postura davant el malalt terminal. Trobava a faltar una preparació, durant la formació universitària del metge, per enfrontar-se a la malaltia terminal i denuncià que tot sovint, el malalt, a qui tothom dona per perdut irremissiblement, ha de viure els darres dies de la seva vida, sotmès a totes les molèsties inevitables en la tècnica terapèutica d'avui, amb molèsties físiques i sobretot molèsties morals. Alsina s'oposava a que el malalt en fase terminal estigués, moltes vegades en contra de la seva voluntat:

"Aïllat dels seus, en la cambra freda d'una clínica, potser en la gàbia d'una unitat de cura intensiva, amb tots els forats naturals cateteritzats i amb totes les venes connectades a degotadors, despertat a cada moment per injeccions i extraccions el motiu de les quals ningú no li dona, i per entrades i sortides de metges, infermeres i auxiliars que moltes vegades ni li demanen ni li expliquen res."

Tenir cura d'un malalt inguarible és una tasca trista i ingrata. La millor recompensa de la feina del metge es aconseguir de guarir el malalt guanyant la gratitud del malalt i de la família.

"Com a científic, com a tècnic, la mort és la desfeta. Però el metge no pot deixar d'enfrontar-la; perquè és una de les feines més difícils, és on rau la seva grandesa i la seva servitud: ésser bàcul de l'home malalt fins a la mort."

El 1978, Alsina Bofill va comentar, de manera magistral i a la vegada poètica, com li agradaria rebre la mort i tanmateix així la va rebre:

"Penso que a tothom ha de plaure el que per a mi desitjo: que em deixin morir a casa amb els meus, voltat dels testimonis muts però eloqüents de l'aventura de la meua vida. Penso que les darreres hores són les més aptes per a somniar els records i per a recordar els somnis."(13)

La figura del doctor Josep Alsina i Bofill quedarà en l'haver històric del nostre país pel valor de la seva feina científica, per la rotunditat de la seva actitud espiritual i humanitària, per la seva entrega absoluta, amb sacrifici i alegria, a tot allò que un home just ha de considerar raó vàlida per viure i per bregar al servei d'un poble, del seu poble, del nostre poble.

BIBLIOGRAFIA.-

1. Rodríguez Arias B.: Memoria de Secretaría. Anales de Medicina y Cirugía, 1971; 51: 39-51.
2. Casassas i Simó O. : La Medicina Catalana del segle XX, Llibres a l'abast 82, 1970, pàg. 141.
3. Alsina Bofill J. : L'art de curar, Annals de Medicina, 1976; 62: 640-652.
4. Alsina i Bofill J. : CRIDA, Xè Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana. Llibre d'Actes, 1976: 17-19.
5. Alsina i Bofill J. : El Xè. Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana, Annals de Medicina, 1976; 62: 743-746.
6. Alsina i Bofill J. : Reflexions sobre la medicina preventiva. Actas 1985; 30: 1-8.
7. Permanyer LL. : Un señor de Barcelona. Doctor Josep Alsina i Bofill, La Vanguardia, 24 de mayo de 1987, pàg. 34.
8. Alsina i Bofill J. : L'art de curar, Annals de Medicina, 1976; 62: 640-652.
9. Alsina Bofill J. : Valoració crítica de nous mitjans de diagnòstic. Annals de Medicina, 1978; 64: 1524-1526.
10. Casares i Potau R. : En la mort del Dr. Josep Alsina i Bofill, Actes de la Clínica Plató, 1994; 34: 9-10.
11. Alsina i Bofill J. : El procés d'envelliment, Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, 1970, de 41 pàg.
12. Alsina i Bofill J. : Particularitats de la patologia en el vell. Annals de Medicina, 1983; 69: 305-315.
13. Alsina Bofill J. : El metge i la malaltia terminal, Annals de Medicina, 1978; 64: 1140-1142.