

# El Doctor Pere Riera Blanco

- I. La medicina
- II. El doctor Pere Riera Blanco  
A cura del Dr. Pere Riera Blanco

## I. La medicina

Ens hauríem de remuntar als primers temps de la humanitat, quan els més saberuts de les primeres comunitats humanes, o bé una col·lectivitat tribal, impartien uns coneixements empírics, a vegades reeixits i sovint poc sanadors. Això significa que no sempre es va entendre la medicina com una resolució global, sinó que s'havien arribat a separar determinats grups socials perquè se'ls considerava proscrius del conjunt social.

Per exemple, a l'Índia els metges eren una classe privilegiada que, tanmateix, havien de respectar determinades ordenances legals discriminatòries a l'hora d'aplicar els seus coneixements.

Quan el budisme irrompé a l'Índia, la medicina índia assolí un caràcter sacerdotal i es van eliminar les barreres socials.

En l'antic Egipte, els metges gaudien les mateixes prerrogatives que la classe sacerdotal. Els ambulatoris d'aquell temps residien en els temples, de tal manera que el sacerdoci i la medicina tenien molts punts en comú.

En temps de guerra o de viatgers amb problemes de salut, estaven obligats a atendre'ls.

L'historiador Herodot esmenta el fet de l'especialització, que en el sí de les ciutats més poblades atenien mals d'estomac, d'ulls, ferides, etc.

També entre els jueus la medicina estava associada al sacerdoci. Aquests arribaven a fixar determinades prescripcions públiques, aïllament dels malalts, inhumacions, etc.

De resultes d'aquesta cultura medicinal, els pobles veïns van assimilar també força coneixements però sense vincular-los exclusivament a l'estament sacerdotal. També la medicina persa es va desenvolupar de bon principi i va actuar també en el camp veterinari. En aquells moments, es donava preferència al qui guaria amb precés a les divinitats, als que curaven amb herbes i, finalment, els que resolien els problemes medicinals d'una forma més agressiva.

La medicina grega ja va contemplar una certa associació entre els seus especialistes. Cròniques històriques ens relaten on es trobaven les escoles de medicina, com Rodas, Crotona, Cirene, etc. on els alumnes havien de fer un jurament relatiu a l'exercici de la medicina, compromentent-se a no col·laborar en cap avortament ni castració. Amb l'annexió de Grècia per Roma, els metges grecs van transmetre als llatins tota la seva ciència.

En aquell temps els metges solien preparar-se ells mateixos els remeis. Eren secrets professionals però no van manca freqüents adulteracions. Ja en aquella època es coneixia la visita al domicili privat del malalt, com fou el cas del Dr. Pere Riera Blanco que relatem en el següent capítol. Els romans van concedir molts avantatges als metges d'aquell temps, pel gran servei que feien.

Tot això se n'anà en orris amb la invasió dels bàrbars, que sols es va respectar en alguns pobles germànics.

Més tard, les lleis visigòtiques, llombardes, franques etc. Van recompondre l'estat anterior i els metges que hi havia en els monestirs de l'època van permetre el conreu d'una medicina prou acreditada. També hem d'esmentar la cort de Carlemany com una referència important de l'occident cristià.

Més endavant fou el món àrab qui va proveir de bons metges. I el món de la cristiandat també va estar a l'altura, encara que hem d'agrair a la medicina àrab gran part de l'avenç de l'occident medieval.

Els jueus van monopolitzar la medicina en una gran part de l'Edat Mitja i llurs

coneixements van ser força útils a la noblesa i al propi papat. Referències de Praga, d'Avinyó i d'altres llocs confirmen aquesta presència dels jueus en el camp de la salut.

No podem ometre que l'antisemitisme també fou present a l'hora de valorar la presència de metges jueus.

També hi havia una forta tendència clerical a admetre sols metges vinculats a la religió. Els estaments eclesiàstics consideraven la medicina com una forma d'influir en el poble.

No és d'estranyar que amb la vinguda del Renaixement i de la Reforma protestant tot aquest món de la sanitat canviés radicalment. La influència protestant es feu palesa en l'ensenyament de la medicina quan abans era terreny dels catòlics.

Ja en els temps més moderns, es va creure necessari separar els metges dels cirurgians, perquè s'equiparava als darrers com a barbers(!). No fou fins que l'emperador Josep II (Viena 1741-1790) que els va equiparar de bell nou.

No podem ometre que la qualitat de metge fou posada en entredit per les sàtires de Molière i Montaigne. El títol de metge el podia concedir l'Església, l'emperador, etc.

Amb tot, la classe mèdica havia aconseguit un bon renom en els segles XVII – XVIII. Aquesta fou la que animà l'esperit de llibertat enciclopèdic i la literatura de temes de medicina va conèixer una època de gran desenvolupament i se'ls reconegué en les corts europees.

En els temps més actuals, el tema de les epidèmies, la sanitat marítima, el desenvolupament de la higiene a tots els nivells, va donar lloc a una institució de metges populars que havien de donar resposta a les nombroses problemàtiques sanitàries d'una població cada cop més sensible a la salut.

Les societats creades per les necessitats de la medicina van atendre molts problemes derivats de les infeccions, els accidents i la prevenció de perills sanitaris per la població.

La pròpia evolució social, va engrandir els hospitals i es va entrar de ple en la investigació amb l'ajuda de nous avenços tècnics de detecció i tractament.

Fou aleshores quan es confià la formació dels futurs metges de forma sistemàtica a reconeguts coneixedors de la medicina. Aspectes negatius com el dogmatisme i la teorització dels coneixements, van donar pas a publicacions de tota mena que permetien als metges en servei assessorar-se sovint davant de casos difícils.

A partir del desafiament de certs fenòmens locals del cos humà, es van crear les especialitats que van permetre a molts metges consagrar-se a determinats segments de la medicina.

Esmentem, si més no, especialitats que avui dia considerem elementals com l'oftalmologia, la dermatologia, la urologia, etc.

Es van crear maternitats per aconseguir la millora dels parts i tractament dels nous infants, així com hospitals d'una gran varietat de serveis mèdics.

Paral·lelament, la investigació facilità la creació d'instituts de bacteriologia, patologia, etc. així com escoles de medicina, asils i hospitals especialitzats en malalties com el càncer i d'altres mals que ha aportat també la societat moderna.

Aquesta breu descripció històrica, permet entendre millor el testimoni d'un metge, com és el nostre cas que narrem del Dr. Pere Riera Blanco lliurat a la medicina i als vilatans d'Esplugues, com reflecteixen força bé les pròpies impressions que van embellir tota una vida dedicat a la medicina.

A més a més de vetllar per la salut de la població i retornar la tranquil·litat pels problemes derivats dels mals presentats, l'important era la relació que es va establir sempre entre els vilatans i el metge de la vila. És a dir, això també era la guarició de l'esperit i aquesta fidelitat es recorda molt més temps amb agraïment.



## II. El doctor Pere Riera Blanco

Casal de Cultura Robert Brillas, 4 de novembre del 2004

Dr. **Pere Riera Blanco**: Una dedicació total a la vila i a la medicina

Fou en el Casal de Cultura R. Brillas que el mes de novembre de 2004 el Dr. Pere Riera Blanco va explicar molts detalls de la seva dedicació a la medicina al servei dels malalts d'Esplugues, en un acte organitzat pel Grup d'Estudis d'Esplugues, a cura de les sòcies Roser Camps i la M. Teresa Carbonell. Us fem arribar el text recollit en l'entrevista que s'inicia amb una referència al seu pare, metge també.

### Història

El meu pare va acabar la carrera, em sembla l'any 1924, i llavors se'n va anar de metge a la Nou de Gaià i, posteriorment, a Castellbisbal, on va néixer el meu germà. Després, de Castellbisbal va venir a Esplugues, en aquell moment atesa pel Dr. Pouplana i, en la veïna Sant Just pel Dr. Ribalta. De fet, un metge anava d'un poble a un altre. Cal saber que, en aquella època, el Dr. Pouplana era el titular, si bé no ho podia ser. Ell actuava com a especialista d'oto-rino-laringologia, estava en un dispensari de l'Ajuntament de Barcelona i, per tant, tenia una comesa doble. Fou per aquesta



**Dr. Pere Riera Blanco.**

raó que el meu pare va fer les oposicions d'APD (Assistència Pública Domiciliària) i va sol·licitar la vila d'Esplugues. Fou un càrrec que exercí fins el dia que es va morir. Nascut a Sant Feliu, encara que tota l'ascendència nostra procedeix d'Esplugues i Sant Just. El primer Riera que coneixem és en Nicolas Riera el 1490 a Sant Just en la Masia coneguda avui com a Can Mèlich.

Respecte la meva actuació com a metge, iniciaré el tema parlant de la medicina en general. Cal remuntar-nos als vells temps en que l'home va haver de solucionar els problemes de la seva dura existència. Atesa la dura subsistència del moment, la humanitat va haver d'aprendre els secrets de la natura i, així, la medicina es va considerar un art; o sigui, que al senyor que li agradava la medicina es posava al costat d'un altre que ja la coneixia prou. Per això, tot aquell al qui l'interessaven els secrets de la salut, calia aprendre'ls al costat d'un saberut. Es pot dir que era un art en el que calia formar-se al costat d'un que ja en sabia. Amb el transcurs dels temps, i ja a finals del segle XIX, la medicina havia experimentat un avanç que encara continua avui dia. Recordem, si més no, els grans promotors científics de la medicina, en la que aquesta va començar a ser una ciència, o sigui va ser l'època en que va aparèixer un Pasteur, és a dir, un gran pas en la microbiologia. També podem esmentar, Röntgen amb els raigs X, l'aparició de les vacunes i molts savis més. Es pot dir que aleshores la medicina va conquerir la plena entrada en la ciència.

Si ens referim a Esplugues, podem considerar que pels volts dels anys 50 del segle XX s'exercia encara la medicina com un art. Però la medicina ja avançava amb seguretat i, fou a partir d'aquell temps, que es va imposar la Seguretat Social, concretament cap a l'any 1944, quan els metges ja podien demanar anàlisis, ja podien enviar als especialistes etc. Quant a Esplugues, amb una economia precària era més aviat un poble pobre, és a dir, no hi havia riquesa, encara

que hi hagués gent de posició assentada però, de fet, Esplugues era pobre. La gent eren pagesos o treballaven la ceràmica a la "Rajoleta" o anaven a les bòbiles. Era degut a que el terreny d'Esplugues era argilós i, per tant, s'havien instal·lat diverses bòbiles. Després hi havia els paletes i també va aparèixer la indústria. La indústria disposava d'una sèrie de locals o tallers més o menys petits, però n'hi havia bastants. També va aparèixer l'activitat tèxtil que hom coneixia com la "Fàbrica". Més endavant, es va instal·lar l'empresa tèxtil Ametlla. Tanmateix, hi havia una indústria molt important farmacèutica coneguda com l'Urodonal. Val a dir que se la considerava una empresa molt important perquè solien pagar bé la gent d'Esplugues; i va facilitar que molta joventut, sobretot noies, trobessin treball en aquesta firma.. No era el mateix treballar en un laboratori que treballar en la indústria tèxtil amb els sorolls i la brutícia que hi havia. Era tal el interès que hi havia en l'Urodonal, que s'entrava moltes vegades per recomanació. I aquí vull explicar una anècdota que em va explicar el senyor Balaguer que, si el recordeu, era el marit de la senyora Dolores Morató, la farmacèutica d'aquella època abans que vingués el senyor Jené. Aquell home era molt proper a l'acudit fàcil. Com a mostra us explicaré que un dia em va dir: "*que no saps que a l'Urodonal fabriquen mocadors?*" I davant de la meva reacció, va afegir: "*Sí, una dona a la farmàcia ens ha dit que l'Urodonal ha eixugat moltes llàgrimes a les famílies d'Esplugues.*"

Això ens demostra que era una indústria important.

## La sanitat d'aquell temps

Considerem ara com es presentava la sanitat en aquell temps. Esplugues, com a tot arreu, hi havia les epidèmies de grip, de xarampió i, sobretot, es declarava puntualment cada any el tifus. Lamentablement, a causa del tifus solia morir prou gent d'aquesta malaltia.. En opinió del meu pare semblava ser que a Esplugues totes les cases velles tenien pous d'aigua. I llavors, la possible causa era que a l'omplir-se els pous morts, s'infiltrava la brutícia al pou d'aigua potable que després s'escampava pels canals d'aigües subterrànies. I, de fet, això es podria confirmar si tenim en compte que el tifus va desaparèixer ràpidament a Esplugues, tant de bo van començar a haver-hi clavegueres i millorar les mides de sanejament, En concret, a partir de l'any 1965, no recordo haver tractat cap cas de tifus , com era usual els anys anteriors. Després, va haver-hi una epidèmia força excepcional. El cas és que tant els metges d'Esplugues com de Sant Just es van trobar amb uns malalts amb diarrea, amb dolors musculars, amb febres...És clar, primer ho vam atribuir a una gastroenteritis o bé a una passa. Però, després, vam veure que allò no resultava, que no era lògic i apuntava a ser quelcom més seriós. Llavors, vam haver de demanar ajuda a Barcelona, a la Sanitat. Aquesta va enviar els inspectors, els metges...i van començar a investigar fins a descobrir que era una triquinosis, provocada per uns porcs (cal saber que la triquinosis es contagia a través del porc) que havien venut en una botiga de queviures a Sant Just.

Però, cal que retornar als anys 1939-1940, és a dir tot just finalitzada la guerra civil.

El panorama era desolador. Per començar no hi havia cap assegurança obligatòria per qualsevol malaltia. De fet, hem d'esmentar en Guillermo Palau, el qual durant la guerra civil havia estat un dels caps de la Creu Roja de Barcelona, que va llogar un edifici a la vila i va fer venir personal de Barcelona. Precisament el meu pare volia crear un hospital amb 6 cambres, destinades a les parteres d'Esplugues, un bell projecte que no pogué realitzar. El projecte del Guillermo Palau va ser realitat com a dispensari, especialment per a la gent que estava mancada de recursos. Atesa la situació, els hi facilitava gratuïtament els medicaments que aconseguia en els laboratoris. Allí atenien de les 7 a les 9 h. del vespre, però no puc precisar si eren dies alterns o bé cada dia. Per cert, recordo l'admirable tasca d'una noia que es deia Juanita Laporta i que, en la meua opinió, la Creu Roja no li va reconèixer mai.

Més endavant es va crear el que s'anomenava el "*Seguro Obligatorio de Enfermedad*" i, amb això, el dispensari vigent fins aleshores no tenia cap objecte i es va tancar Ara bé, es va demanar a l'alcalde Melcior Llavínés la instal·lació d'un dispensari municipal regit per la Creu Roja, el qual s'instal·là en els baixos de l'ajuntament , concretament entrant a mà dreta.

Els avatars de la guerra van ser propicis per a la tuberculosi, raó per la qual el meu pare va fer reiterades gestions a l'ajuntament de la vila per que es comprés un aparell de raigs X. La necessitat d'aquest aparell era òbvia i així tant

l'ajuntament que aportà una quantitat inicial, com les indústries de la vila, van contribuir en la compra d'aquest aparell, que a l'any 1944 ja costava 80.000 pessetes. Val a dir que va ser força útil per la salut dels espluguins.

Es va començar fent la revisió sanitària de les escoles i, més endavant, es va ampliar amb especialistes, com el Dr. Poal de Sant Just per reumatismes, crec recordar també el fisiòleg Dr. Carreres i d'altres més. Ja a l'any 1960 s'havia convertit, en un petit dispensari d'especialitats.

### **Dispensaris i Creu Roja**

A part d'això, la secció local espluguina de la Creu Roja seguia col·laborant en diverses tasques d'ajut mèdic. Cap el 1964, quan era President l'Antoni Fortuny, es va pensar que Esplugues necessitaria crear un dispensari complet, amb totes les seves especialitats. Es va plantejar la proposta a l'alcalde d'aquell moment, en Tanet Faura i, en principi, ho va trobar força bé. Les dificultats van sorgir quan ho vam proposar formalment a la Creu Roja de Barcelona. S'hi van oposar perquè consideraven que ja s'atenien prou bé els malalts a l'Hospital Dos de Maig i, a més a més, estaven construint un nou hospital a Pubilla Casas, ben a prop d'Esplugues, per substituir un altre que tenien al carrer Progrés de Collblanc en un edifici amb diversos nivells.

Afortunadament, la posterior instal·lació de la Clínica Guadalupe a la carretera de Cornellà, va significar una gran ajuda pels metges espluguins i per atendre molt millor els pacients.

### **Metges de capçalera i la Seguretat Social**

Entrem ara en un tema que conec prou bé, com és el dels metges de capçalera. Val a dir que em considero uns dels pocs metges de capçalera o rurals que resten dels qui van exercir aquesta dura tasca i pot ser encara hi ha algun en actiu. De fet, un metge de capçalera era un professional de la salut que l'ocupava les 24 hores del dia. És a dir, tots els dies i hores de l'any al servei del malalt. I el podien anar a trucar a l'hora que volguessin. Això, era un sacrifici enorme per a ell i per a la família. O sigui, no podien sortir 2-3 dies i anar-se'n fora, perquè bé tenia que deixar algú. Era necessari disposar el servei d'alguna persona que atengués la porta del domicili. Això es va solucionar una mica, quan es van instal·lar els contestadors telefònics automàtics. Com és lògic, jo vaig ser dels primers que me'l vaig posar perquè almenys permetia, a la nostra família i a mi en particular, disposar de unes hores de descans indicant la hora que tornaria el qual em permetria atendre'ls de seguida. Però si era molt urgent, també els facilitava un número de Urgències Mèdiques.

Tanmateix, us vull explicar una anècdota: .Atès que era la meva senyora qui posava la veu en el contestador i després quan arribava jo escoltava el que hi havia gravat, sentia que deien : "ai, ai,... aquesta noia ens ha dit moltes coses i cap de bona!". Clar, era la sorpresa del contestador. Els metges de capçalera, com el seu nom indica, estaven a la capçalera del malalt i, si no era possible guarir-lo, al menys l'ajudaven sovint a morir dignament.. El que sorprenia, era que el malalt preferia més que l'atengués



en els moments difícils el metge de capçalera que no pas haver d'anar a un hospital i el cuessin en allà. La impressió que tenien era considerar els hospitals força tètrics i, a més, volia estar acompanyat per la família. Encara recordo de l'Hospital Clínic una gran sala amb 30 0 50 llits sense cap cortina de separació. També succeïa igual a la Creu Roja del carrer Progrés de Collblanc i el mateix respecte l'Hospital del Mar. Aquesta era la realitat d'aquell temps. Es veia prou clar que la gent no volia anar als hospitals. En aquells moments, a Catalunya la gent solia estar afiliada a mútues privades, "en germandats", com es coneixia, Però el problema era que aquestes sols atenien els temes quirúrgics i es desenteniaven de les malalties de Medicina interna (excepte els grans hospitals com el Clínic, Sant Pau, el del Mar i segurament algun altre Això va canviar en la dècada dels seixanta quan la "Seguretat Social" es va involucrar progressivament en el quadre sanitari. Ara bé, cal saber que aquesta "Seguretat Social" no era pas universal com es coneix avui dia, i una part dels ciutadans no podia accedir a aquest servei sanitari.. Hi havia un condicionament significatiu: al principi cap el 1944, en que només admetien obrers que cobraven menys de 2.000 ptes. mensuals. Es considerava que els altres ciutadans es podien espavilar pel seu compte.

Només quan van fer la Residència en la Vall d'Hebron, es va millorar una mica i els malalts ja es van encabir en habitacions per 4 o 6 persones. Jo continuo pensant que és una aberració i que no hi ha dret de mantenir una situació així. El malalt necessita intimitat i hauria de restar sol a l'habitació. No és correcte que estigui escoltant contínuament com l'altre es

queixa o bé veient com un altre s'està morint. I per l'hospital hi hem de passar tots. Jo no entenc que es facin tantes manifestacions per coses que a vegades estan mancades d'identitat o que són només parcialment interessants i que per una cosa que l'hem de viure tots i que és d'interès general, no es faci res.

Encara me'n recordo quan estudiava història de la medicina, que hi havia uns gravats de l'Edat Mitja amb els que s'encabien dos o tres malalts en un llit comú, de tal manera que restaven arrengrats, o bé disposats de forma capiculada segons calgués, I això és el que ens ha arribat de l'Edat Mitja Al pas que anem crec que, d'aquí uns anys, això d'encabir en una habitació tres o quatre malalts serà considerada exactament igual. El tipus de medicina d'aquell moment era aquest i els pacients no volien pas anar als hospitals.

Expliquem amb més detall com es trobava aquest metge de capçalera davant el malalt. La diagnosi era d'allò més elemental i es fonamentava en la paraula. Calia interrogar el malalt a partir de la confiança que hi havia entre ambdós. Jo recordo encara que el meu pare, en els temps en que vaig iniciar els meus estudis de medicina, no va usar cap instrument per auscultar Els metges d'aquella època solien fer les exploracions d'auscultació per detectar els fenòmens acústics dels òrgans, parant l'orella a l'esquena del malalt, un cop aquest s'havia deslliurat de la roba i hom col·locava un petit mocador entre l'orella i la pell. Les possibilitats analítiques eren prou restringides aquella època i no fou fins més endavant que l'anàlisi es va organitzar com es coneix actualment.

No podies demanar a la família que fes un dispesa en anàlisis .Llavors, quan et trobaves amb un problema gros tenies que plantejar-ho de la manera més acurada o bé deixaves en mans de la família la necessitat o possibilitat d'una consulta addicional. Calia, doncs, acudir a un metge especialista, que fos de confiança i amb prou experiència respecte la malaltia concreta. Així doncs, el cridaven i aquest es presentava al domicili, tot i emprar la mateixa auscultació. Ara bé, tenia més ull clínic i llavors ens comunicava als metges de capçalera, si anàvem pel bon camí per guarir el pacient i, tanmateix, et donava els consells pertinents si calia.

En la dècada dels 40 del segle passat, els medicaments que disposava el metge per guarir o pal·liar qualsevol malaltia eren molt pocs. Venien a ser un grapat de fórmules magistrals que el metge anava modificant segons els casos. Venien a ser com una peça de vestir "a mida". És a dir, per què m'ho entengueu: "amb aquest li poso d'això, li poso també una mica d'això, amb aquest altra d'això li poso aquest altra miqueta". Calia lintentar resoldre el problema el millor possible. Jo recordo que, de petit, tenia moltes angines. El meu pare me les curava agafant unes pinces, una mica de cotó mullat amb iode i així refregava les amígdales. És clar, això es tenia que fer 1, 2 o 3 cops al dia, el qual significava que el metge havia de retornar 1, 2 o 3 vegades a casa del malalt. o sigui, que quan hi havia un malalt, el metge pràcticament cada dia anava a veure el malalt per una cosa o una altra. Calia seguir-lo, perquè no estava segur de com aniria; és a dir, estava molt més lligat que ara. A diferència dels darrers temps, que feies una visita, i et limitaves a dir: "Això

pot anar bé. Prenguis aquest remei i si veu que no va bé d'aquí a dos dies, torni'm a cridar i tornaré, però abans no". Abans, allò normal era anar cada dia a veure el malalt.

Les coses van millorar quan van aparèixer les sulfamides. Amb les sulfamides, que s'apliquen a partir dels anys 1935-36 tot va millorar molt. Va ser una quimioteràpia que resolvia o escurçava molt les malalties. Després de les sulfamides, ja va venir la penicil·lina. Però, aquesta tenia un inconvenient al principi; que havies de punxar cada 2 hores el malalt. Això va obligar a ensinistrar algun de la família a posar injeccions. Va ser necessari fer una preparació una mica casolana amb una poma i una xeringa, per ensenyar a la família com s'havia de punxar. Afortunadament, això va durar poc temps. Després ja es va fer penicil·lina amb proteïnes, però llavors se solia presentar un problema. En efecte, si no anaves ràpid, s'embussava l'agulla i calia substituir-la d'immediat. . Després van anar sortint d'altres antibiòtics més actius o més amplis i, de mica en mica, ja es va assolir la possibilitat de prendre-t'ho en pastilles, primer cada 6 hores, després cada 8 hores, després cada 12 hores i ara és cada 24 hores.

En aquells moments calia atendre els infarts cardíacs. Un infart obligava a cridar l'especialista en cardiologia i, un cop fet el diagnòstic es plantejava el tractament adient, el qual es feia en el domicili. Calia anar-ho controlant amb cura. Ara recordo un infart que vaig tractar tot i que no era client meu, però em va trucar una persona que era molt bona clienta meva i em va demanar que anés a atendre un veí que era polonès i que, no tenia gaire mitjans

econòmics. Vaig marxar a les 9 del vespre i tornava a les 3 del de matí. Personat a casa del malalt, vaig confirmar que allò era un infart i calia que demanés consulta amb algun especialista. La meva clienta llavors, va aconsellar un metge que creien era cardiòleg. Però es tractava d'un metge que havia sigut professor meu, però que era un especialista de patologia general, no era pas cardiòleg. Quan vaig indicar que el nou metge no era pas cardiòleg, van respondre que tant se'ls hi donava perquè hi confiaven en ell. Així, doncs, la consulta es va dur a terme. Després d'aquesta, va haver un canvi d'impressions. La mestressa era prou agraïda; i es va organitzar un sopar improvisat, amb canapès variats i begudes. El cas és que vaig tornar a les 3 del de matí a casa i la meva senyora no en sabia res, però coneixia el què significava el servei del metge per comprendre la situació. Pot ser us preguntareu si el pacient es va curar o no, oi? Atès que no se li podia fer cap electrocardiograma al pacient, el metge en qüestió em va aconsellar de que li seguís l'evolució controlant-li la velocitat de sedimentació de la sang. Afortunadament un laboratori m'havia regalat un tub per mesurar la velocitat de sedimentació. I, així ho vam fer amb el concurs de la senyora esmentada abans, vam penjar el tub i un cop extreta la sang, li vaig encomanar a la senyora que al cap d'una hora apuntés on arribava la sang a l'escala del tub. Després, al cap de 2 hores calia fer una altra extracció i una nova medicació. I inclús una altra al cap de 24 h. I aquest sistema va prosseguir cada dia. Aquell pacient va evolucionar bé i es va curar. Però com a metge de capçalera no vaig cobrar res, si bé és de suposar que la senyora en

qüestió va pagar el metge consultat, i així va acabar el meu servei sense cap compensació.

El metge de capçalera havia d'assistir als parts. La llevadora et cridava i havies d'anar allà i assistir el part. També havies d'atendre els ferits en accidents de conducció. Nosaltres vivíem a la zona de la carretera. Qualsevol accident que hi hagués et portaven el ferit a casa. El tenies d'atendre i moltes vegades després de curar-lo, no es cobrava ni el material de cura que hom utilitzava. A més a més, encara l'havies de donar una copa de conyac per animar-lo. Per si fos poc, també havíem d'assistir els accidents de treball, si bé les mútues assumien les despeses corresponents que, en aquella època, ho pagaven relativament bé. A més, el metge de capçalera havia d'atendre també els accidents domèstics. Ara us explicaré una anècdota: un dia es va presentar un matrimoni amb un nen que s'havia obert la mà per l'acció de les punxes d'una reixa i tenia la mà i els dits esquinçats. De fet no eren clients meus sinó d'una altra entitat emparada per una assegurança. En aquell moment, hi havia casa, el meu germà que ja era metge, un cosí meu que estudiava medicina però que estava integrat en un equip de cirurgia urològica. Vam procedir, doncs, a assistir el noi.

El primer que vam fer va ser pensar en aplicar-li unes grapes. L'inconvenient era que no estava segur que l'accidentat mantingues una necessària immobilitat. El millor era cosir la ferida assegurar la immobilitat amb anestèsia total com ho fèiem amb els parts. El meu cosí es va encarregar de l'anestèsia i jo saturaria ajudat pel meu germà. Cal saber que, en

aquell temps, l'operació de l'anestèsia la feia qualsevol infermer mínimament preparat.

Es feien servir uns aparells equipats amb una esfera i la forma d'utilitzar-los era prou complexa. Aquesta forma d'anestèsia podia ser fatal pel pacient, perquè no es podia ajustar la quantitat d'anestèsia amb precisió. El secret era que el metge cirurgià actués amb celeritat i no era estrany que, de tant en tant, el metge en qüestió, t'avisés: *“compte amb l'anestèsia, que la sang li surt molt negra”*. Quan ja s'acabava la sutura es va produir un atur respiratori. El moment era molt seriós. Encara recordo emocionat la valent actitud del pare. Va treure la esposa del despatx per evitar que veies el que passava. El meu germà va sortir a cuita-corrents a la farmàcia de la plaça que hi havia en front de casa a recollir una ampolla d'oxigen. Però, afortunadament, entre el massatge cardíac i el boca a boca, el noi va retornar a respirar amb normalitat.

No cal dir, que aquesta experiència em va afectar molt, perquè hagués pogut acabar molt malament.

### **Les urgències**

També es veia obligat el metge de capçalera a assistir les urgències que se li presentaven. En el camp de les urgències, la gent era molt considerada i no abusaven. Si et cridaven és que era de veritat una urgència. Però això va canviar quan va venir la Seguretat Social. A partir d'aquell moment, ja van aparèixer expressions com: *“usted me atiende que por eso pago”*.

En cas de una urgència, a partir de les 10 de la nit, el metge no sortia de casa si no era acompanyat del Sereno o el Vigilant, per tan calia que un familiar del malalt acudís a l'ajuntament per localitzar qui estava de guàrdia i anés a buscar el metge i l'acompanyés al domicili del malalt

El dia de la famosa nevada de 1962, El Sr Emili Castells, aleshores regidor de l'Ajuntament, va posar a disposició del metge de guàrdia el jeep de la seva empresa de construcció.

Aquella nit li tocava al meu pare fer la guàrdia i, com és lògic, la vaig fer jo. I, quan encara no era massa tard, pot ser cap a les 12 de la nit, vam rebre avís d'una urgència al c. Nord / Laureà Miró i de seguida es va mobilitzar aquesta empresa i van venir a recollir-me amb el jeep. Era el mateix Sr Castells acompanyat pel xofer, el sereno i el vigilant. Era tanta la neu que en el carrer Ignasi Iglesias va quedar bloquejat. Ens vam veure obligats a baixar i el xofer junt amb el sereno i el vigilant van haver de treure la neu amb pales per poder continuar. Per fi vam arribar al lloc: la urgència era una àvia amb mal de queixal. No cal dir que em vaig indignar fent-li veure que ens havia mobilitzat a 5 persones, i s'havien vist obligades a treure la neu per poder arribar allí i que la única cosa que podia fer era donar-li un calmant, el qual hagués estat el mateix que hauria fet si algú de la seva família hagués acudit a casa meva. No cal que us digui que el Sr Casells, també es va indignar quan se'n va assabentar.

Tot això comportava un gran sacrifici pel metge i per la seva família. Però, val a dir, que també es veia compensat. En efecte, les famílies eren conscients d'aquesta

dedicació i l'agraïen molt. És més, venia a ser com una relació també familiar.

Us vull explicar una anècdota en aquest sentit. Una bona família i excel·lent clienta, tenia una extensa família formada per cinc fills barons i quatre filles. També cal saber que un oncle era metge, inclús hi havia també un cosí, tanmateix metge i company d'estudis meu, que va arribar a ser catedràtic.

Amb aquestes relacions sabien prou el que era la vida dels metges.

Per altra part, amb tants fills venien a ser tot un tractat de medicina. Un va sofrir una carditis reumàtica, l'altre una pancreatitis aguda i així el que voleu. Però un dia van demanar la meva assistència perquè uns dels nois tenia un testicle inflammat i ho vaig tractar com una orquitis (inflamació de testicles). Però el noi no es va posar bé i el pare em va preguntar si ho podia consultar a l'oncle metge. Doncs bé, d'acord. Aquest li va aconsellar una consulta amb un uròleg amic seu. Aquest uròleg sembla que ho va veure clar i li va dir a la mare que el noi perdria possiblement un testicle pel meu tractament inicial. Que tot consistia en una torcedura de pedicle. La mare va venir a explicar-me el que semblava succeir. Al veure la meva reacció em va consolar, dient que comprenien l'error. Tanmateix el metge va afegir que no quedaria estèril, ja que l'altre testicle no estava afectat. Doncs bé, l'uròleg va reconèixer poc després que la dolença era realment una orquitis. Realment, és clar que n'he tingut errors, però això era molt més d'agrair que no pas la compensació econòmica.

## Una vila agraïda

Cal reconèixer que els clients d'Esplugues sempre van ser molt agraïts. Això significa que tant el meu pare com jo, sigui pel Nadal o pel nostre sant, rebíem força regals que no sols provenien dels clients sinó també del poble. Recordem que el poble li va regalar al meu pare un cotxe per subscripció popular. Crec recordar que l'Ajuntament va donar 15.000 pessetes, l'Urodonal en va donar 15.000 més, però fins les 100.000 que es van recollir va ser per subscripció popular. Tinc entès també que en Pere Camps va posar una guardiola en el Bar Catalunya per a que els clients hi col·laboressin també.. És a dir, el poble sempre ha sabut correspondre el sacrifici dels metges. Això confirma que és un poble agraït. I, a més a més, cal saber que aquest poble ha demostrat tanmateix el seu agraïment per dos estaments molt importants, com són: l'educació i la salut. Com a mostra, observeu que s'han posat noms de mestres i de metges d'Esplugues als carrers o edificis de la vila, i els metges d'Esplugues, d'aquella època, tenen el nom a carrers d'Esplugues. Per tant, no puc menys d'agrair aquesta qualitat humana del poble.

## Intervencions del públic

Com sol ser usual, el públic va intervenir també després del parlament del Dr. Pere Riera. Ho transcrivim pel seu interès. Com és obvi, les moderadores seguien essent la Roser Camps i la M. Teresa Carbonell, les quals van afegir:

*“ Ara que ja no segueix com a metge en actiu, troba molt diferent la medicina actual de la que vostè va exercir? No ens referim*

*al progrés de la ciència, que ha estat molt important, sinó que voldríem saber com es realitza ara la relació del metge amb el malalt; És a dir, la relació més directa i més humana que hi havia abans. Què és el que ha canviat?, en què ha millorat?*

(P.R) “Jo diria que en relació al metge tot ha canviat molt perquè ha desaparegut aquella obligació, aquella dependència, aquella esclavitud per dir-ho d’alguna manera, d’estar a la disposició del malalt a totes hores. Avui dia el metge treballa a l’ambulatori unes hores determinades i quan plega d’allà, se’n va a casa i la seva dedicació professional s’acaba. Les visites del carrer se les reparteixen, o sigui un dia un fa només el carrer i sembla que funciona així, al menys el que em consta personalment. L’un fa les visites al carrer i els altres visiten en el consultori. Quan el metge té un problema seriós, hi ha d’altres camins per solucionar-ho. És a dir, el metge és totalment conscient que tot ha canviat molt respecte el malalt”

Intervenció del públic:

*Potser s’ha deshumanitzat una mica, oi?*

(P.R) “Jo penso que manca aquell llaç afectiu, aquell vincle familiar per dir-ho d’alguna manera Et feia sentir com si fossis de la família, Avui dia això ha desaparegut, pot ser esta millor definit que la deshumanització. Cal tenir en compte que, la ciència no és tampoc massa humana. Però, tanmateix, té una altra lectura, perquè no sols afavoreix el metge, sinó que també el malalt hi surt guanyant. Només cal pensar en aquells malalts que jo havia assistit en l seu moment i que avui dia, amb l’avenç dels serveis que donen els hospitals es guaririen. Les UVI’s no existien i, a més a més,hi ha uns

excel·lents anestesisistes i especialistes en diverses disciplines mèdiques.

En un altre aspecte, a part de reconèixer que la situació ha millorat pel pacient i pel metge, O sigui que jo crec que ha millorat pel pacient i que ha millorat pel metge, tot i que es puguin presentar casos mal resolts. Però, tanmateix, avui dia els metges tenen por de la justícia atès que et poden denunciar per qualsevol causa.

És a dir, avui en dia hi ha unes normes que afecten els metges en els dispensaris i en els hospitals , és a dir això que es coneix com a protocols. Cal aplicar un acurat protocol del tractament que s’aplica a un malalt. I llavors, tu saps que si li diagnostiques quelcom,, et veus obligat a realitzar tot allò que figura en aquest protocol. I, passi el que passi, ningú no et podrà dir res perquè tu has complert amb el que es descriu en el protocol.. Això comporta fer més anàlisis, fer més proves. És a dir,. la medicina. s’encareix ara en bé del malalt, la qual cosa tampoc no està malament.”

Nova intervenció del públic:

*També tinc una cosa a dir-li al doctor d’allò que parlàvem [...] la meva mare i la meva àvia van tenir sort de que se les van emportar a Alemanya... [...]*

(PR) “Va ser Sanitat que va intervenir i tanmateix la comtessa que a l’assabentar-se també va intervenir, atès que amb aquelles senyores tenia bona relació. ..”

Nova intervenció del públic:

*Que ens podria dir respecte les epidèmies endèmiques?*

(PR) “Va haver un cert temps que el tifus era endèmic i ho sospitaves veient la llengua torrada”.

Nova intervenció del públic:

*I quan es va instal·lar els raigs X era pràcticament cap el final de l'exercici del seu pare, no?*

(PR) “No, això era l'any 1944.”

Nova intervenció del públic:

*Llavors aquí a Esplugues es feia servir el sistema d'iguales. que suposo van fer*

*servir tant el seu pare com vostè,. La gent pagava una quota mensual. Doncs bé, venia a ser una relació econòmica que hi havia entre el pacient i el metge.. Això, era una norma, en aquests moments, de tothom o era aquí a Esplugues?*

(PR)” No, això era a tot Catalunya i altres indrets, si bé a Castella no, el metge cobrava els seus honoraris amb efectiu o amb espècies, però no existien l'iguales.”

