

Són dos metges que ja han passat la barrera dels 50. Van estudiar una carrera que té poc a veure amb la que avui s'estudia. I és que en 25 anys de professió mèdica, les coses han canviat molt. Joan Corbella entrevista Santiago Dexeus per parlar d'aquests canvis.

"S'està robotitzant massa la medicina"

Joan Corbella és una de les cares més conegudes de la psiquiatria i ha sabut captivar amb els seus assenyats consells gran part dels habitants del país. Ha publicat diversos llibres de divulgació. Però la fama li va arribar especialment a partir de la seva participació en programes de TV3, fins el punt d'aconseguir tenir un espai televisiu dirigit per Àngels Barceló, avui presentadora de Tele 5.

Però des dels anys de la transició política ja va començar a participar en tertúlies radiofòniques. En aquelles èpoques hi havia un especial interès per la sexualitat, tal com explica el mateix Corbella: "La segona tertúlia en què vaig participar, ja va ser per parlar de la planificació familiar, allò que en dèiem 'la paternitat responsable'. Sistemàticament, posaven en una taula rodona un ginecòleg i un psiquiatre". Des de llavors, en múltiples ocasions ha coincidit amb el doctor Santiago Dexeus, potser el ginecòleg amb més projecció pública del país. És la cara coneguda de la clínica Dexeus, el fruit d'una nissaga de metges.

Els lligams que uneixen aquests dos personatges no es limiten a les tertúlies agosarades de la transició. Joan Corbella comenta que la seva germana va néixer assistida pel pare de Santiago Dexeus i la seva muller va ser assistida pel germà. "Jo sóc consumidor de la clínica Dexeus", afirma Corbella.

JOAN CORBELLA: Jo vaig néixer a casa, fa 52 anys, el meu germà també va néixer a casa. Però la meua germana, vuit anys després, ja va néixer a la clínica Dexeus de l'Avinguda del Tibidabo, assistida pel teu pare. Aquest canvi indica de quina manera més ràpida ha evolucionat la medicina...

SANTIAGO DEXEUS: El meu pare fou pioner en això...

J. CORBELLA: Ell va muntar la clínica... Els canvis ja van ser prou importants en l'època dels nostres pares, que eren bons amics, per cert. El meu pare era el típic metge de poble que portava les parteres al teu pare...

S. DEXEUS: On treballava el teu pare?

J. CORBELLA: A Santa Coloma de Queralt. El meu pare portava clients al teu pare, que tenia cura de la relació amb els "capçaleres". Això, en aquella època, era habitual perquè no hi havia les consultes. La professió mèdica, des de l'època dels nostres pares, a quan vam començar nosaltres, ha canviat molt. Després, però, encara ha canviat més aquests últims vint anys.

S. DEXEUS: Jo crec que es podria destacar, per exemple, que les primeres eleccions democràtiques que vam tenir aquí, van ser les dels col·legis professionals. En aquella època, si te'n recordes, hi havia unes tres o quatre candidatures que ja reflectien una mica el canvi que vindria. Hi havia la candidatura continuista. Després hi havia una candidatura una mica progressista, però molt catòlica. N'hi havia una altra, la progressista, que englobava el que ara en diríem les forces democràtiques. L'última defensava la medicina mutualista. La gran lluita va enfrontar la medicina liberal, la

S. Dexeus: "Les primeres eleccions democràtiques que vam tenir aquí, van ser les dels col·legis professionals. La gran lluita va enfrontar la medicina liberal, la partidària de l'assegurança lliure i la mutualista."

partidària de l'assegurança lliure i la mutualista. Van guanyar els continuistes per poquet.

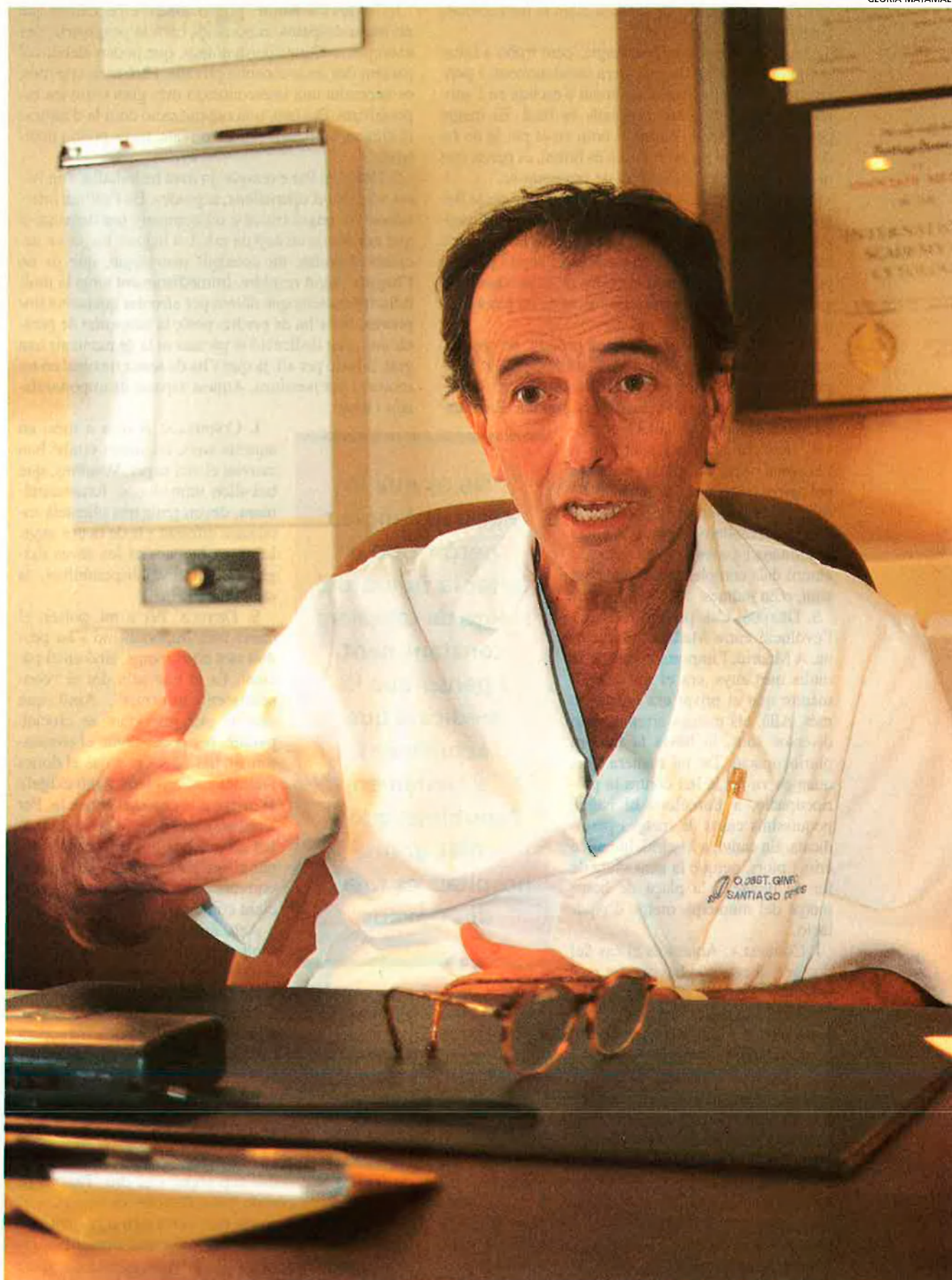
Això assenyala el començament d'una nova etapa. La Seguretat Social, en aquells moments, a finals dels seixanta o inicis dels setanta, tenia poca força social.

J. CORBELLA: És que la major part dels metges, treballaven a la Seguretat Social per un sou assegurat, però on xalaven i on es guanyaven la vida era a casa.

S. DEXEUS: Sí, aquest és un canvi important. I va canviar definitivament amb la implantació del MIR,

els nostres pares, ha canviat molt", diu J. Corbella

GLORIA MATAMALA



que representa passar de manera clara la formació als hospitals.

Ara, no és que jo senti melangia, però trobo a faltar la figura del metge de capçalera constantment. I penso que la medicina que actualment s'escuda en l'anonimat propi dels grans hospitals és fatal. El metge pensa que pel fet de portar el nom en el pit, ja no ha de dir res més al pacient. I això és brutal, es pensa que ni tan sols ha d'explicar-se ni de presentar-se.

Per una altra part, a banda de la medicina de la Seguretat Social, hi ha la medicina mutualista, o l'assegurança lliure. Finalment, hi ha una petita porció, però mínima, una parcel·la de la medicina liberal i privada pura i dura, el malalt treu els calés de la butxaca i paga. Però jo diria que aquest últim cas és un percentatge molt petit.

J. CORBELLA: El canvi que s'ha produït, de quan jo vaig estudiar la carrera fins ara, és força gran. L'Hospital Clínic encara no estava professionalitzat. Al Clínic, la gent hi treballava de manera gratuïta. En aquella època el metge treballava en privat, però es treia un sobresou a l'hospital. Ara, en canvi, si mires pel carrer gairebé no hi ha rètols de metges als portals de les cases. I si n'hi ha, treballen un parell d'hores la setmana i a sobre es van aplegant entorn dels complexos privats, com aquí, o en mútues.

S. DEXEUS: Cal, però, diferenciar l'evolució entre Madrid i Barcelona. A Madrid, l'important, des de fa molts més anys, era el sou oficial, mentre que el privat era de més a més. Allà, els metges arplegaven diversos sous, hi havia la famosa pluriocupació. De tal manera que, quan es va fer la llei contra la pluriocupació, a Barcelona hi hagué poquíssims casos de metges perjudicats. En canvi, a Madrid, hi hagué crits i plors, perquè la gent vivia de fer de metge a la plaça de bous, metge del municipi, metge d'equitació...

J. CORBELLA: Aquest és el cas del doctor Cabeza, que havia estat president de l'Atlètic de Madrid. Ell era director de la Paz i era forense amb plaça. A més a més, no sé què tenia amb el Montepío i estava vinculat a la plaça de bous, vull dir que imagina't els calerons que li queien!

S. DEXEUS: Imagina! És un canvi absolutament bestial. Nosaltres, la Clínica Dexeus, podríem dir que som un organisme semiprivat. La nostra clínica funciona amb un percentatge molt petit de la Seguretat Social, tenim també ensenyament —des de l'any 1982 hi ha un conveni per fer el MIR i un contracte amb la Facultat de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona—. Jo diria que la medicina privada, tal com l'enteníem fa vint anys, ja ha quedat més que obsoleta.

J. CORBELLA: Només poden quedar especialitats que no tenen despeses importants, com la psiquiatria, per exemple, o alguns dermatòlegs, que poden atendre el pacient des de la consulta privada. Però cada cop més, es necessita una interconnexió més gran entre les especialitats. Per tant, una organització com la d'aquesta clínica, amb fons només privats, no es podria mantenir.

S. DEXEUS: Per exemple, jo avui he treballat vuit hores a la sala d'operacions, seguides. En l'última intervenció he pogut trucar a un company per demanar-li que em donés un cop de mà. I si hagués tingut un accident digestiu, un accident neurològic, que jo no l'hagués pogut resoldre, immediatament tenia la multidisciplinarietat que dèiem per afrontar qualsevol imprevist. No s'ha de perdre, però, la necessitat de prestar una gran dedicació al pacient ni la de mantenir una gran il·lusió per ell, ja que s'ha de sentir recolzat en tot moment per nosaltres. Aquest aspecte és importantíssim i bàsic.

"No és que jo senti melangia, però trobo a faltar la figura del metge de capçalera constantment. I penso que la medicina que actualment s'escuda en l'anonimat propi dels grans hospitals és fatal", diu Dexeus.

J. CORBELLA: A més a més, en aquests anys, les dones també han canviat el seu paper. Vosaltres, que treballeu amb dones, fonamentalment, deveu tenir una clientela totalment diferent a la de fa uns anys. La dona ha canviat les seves exigències, la seva disponibilitat, la seva demanda...

S. DEXEUS: Per a mi, potser, el canvi més important no s'ha produït tant en el metge, sinó en el pacient. És el que se'n diu el "consentiment informat". Això que sembla poc important és crucial, perquè, per poder donar el consentiment, has de saber a què el dones i quines opcions tens. Això exigeix al metge que expliqui el que fa. Per a mi, això és bàsic, ja que si el malalt no està ben informat no pot donar el seu consentiment de manera correcta i tota la relació metge-pacient comença a deteriorar-se.

Actualment, la gent pregunta molt més que abans. Ara, tampoc direm que la cultura mèdica ha

avançat de la manera que desitjaríem! Són moltíssims els senyors que no saben què és la menstruació, o gent que confon l'extracció de la matriu amb la menopausa. Són coses molt habituals i que són molt senzilles d'explicar. En aquest sentit, hem publicat molts llibres de divulgació, hem fet xerrades a la ràdio, a la televisió, ens fan preguntes... i encara són temes que interessen.

Per cert, jo tinc una conferència que m'agrada molt de fer. La faig sense cap paper i es diu 'Parlem de vostès'. En comptes de parlar de coses de metges, xerrem de coses concretes que interessin a la gent, explico processos de la vida i responc preguntes que plantegen. Fent aquesta conferència, es veu clarament

GLORIA MATAMALA



la ignorància que encara hi ha en aquests camps de la vida.

A banda de tot això, hi ha un altre punt que per a mi és molt important dins de la comunicació amb les pacients. Crec que el llenguatge ginecològic és molt sexista. Aquesta és una rêmora que hem de combatre. La dona, de vegades, ve a nosaltres com un xai. I no ha de ser pas així, cal demanar explicacions al metge. Si li hem d'extreure el coll de la matriu, cal explicar-li per què, com es farà, etc. Què és això de dir que la matriu, a partir de certes edats ja no serveix per res? Això no pot ser, cal explicar que l'extracció es fa perquè "vostè té uns fibromes que s'han d'extreure". Aquest idioma, que no és casolà, sinó que és d'informació, és el que cal utilitzar i no és dona fàcilment això. No sé què passa en les altres especialitats, però en ginecologia no passa gaire sovint

J. CORBELLA: Però tot i això, la ginecologia sempre ha estat una especialitat en la qual, normalment, heu tractat amb molta cura les clientes. Fins i tot, en la sanitat pública, més massificada, també es dona aquest fenomen. Hi ha altres especialitats, no sé si ho has detectat, en què això és diferent. No és el mateix quan el ginecòleg actua com a ginecòleg, que quan actua com a tocòleg –la diferència és que el tocòleg ajuda a parir i el ginecòleg assisteix problemes com ara una tumoració–. És a dir, que quan veu la pacient com a portadora de vida hi ha una relació diferent. No sé si hi estàs decord.

S. DEXEUS: Sí, sí i és lògic. Un metge que ja ha tingut cura d'una dona als 24, als 25 o als 30 anys, quan aquella dona té el seu primer embaràs, etc., s'esta-

bleix una relació de molts anys, d'anar-se visitant.

Ara, però, en ginecologia –i també en psiquiatria– es van creant subespecialitats. Això té un petit inconvenient, es va robotitzant la medicina. La medicina es robotitza i d'aquesta manera es crea un metge que és el més entès en una cosa determinada, com per exemple en ginecologia oncològica. Però jo penso que crear un especialista, fred, que ho conegui tot sobre la ginecologia oncològica, però que digui a la seva pacient: "miri, senyora, té un càncer, i ja veurem què hi puc fer", no és positiu. Si aquest és el resultat final, sento haver-ne estat un dels promotors.

J. CORBELLA: Una de les coses que la nostra promoció hem de vigilar és que, qui ve d'una certa formació, no serà mai un ginecòleg, perquè ja has estat metge de manera més global. Hi ha ginecòlegs que gairebé han estat com metges de capçalera. Aquesta tarda m'ha passat un cas il·lustratiu. Li he dit a una senyora que havia tingut metrorràgies importantíssimes que anés a veure el ginecòleg. Ella m'ha dit: "és que se m'ha mort, el meu ginecòleg". És clar, aquesta dona tenia la sensació de desvalguda, perquè se li havia mort el ginecòleg i no sabia a qui anar. Jo li he dit que necessitava un ginecòleg, perquè té la menopausa, és una dona de 46 anys, amb una sèrie d'hemorràgies més abundants, amb la típica falta de ferro, que necessita una regulació.

Els de la nostra generació, que ara es fan ginecòlegs, ja han fet de metges abans. En canvi, el més preocupant, potser, és que els que formem ara, no hagin vist mai parir ningú i que acabin essent freds, tot i que la seva formació ja els ho exigeix una

Santiago Dexeus estima molt l'especialitat a la qual ha dedicat tota la seva vida:

"Entre el ginecòleg i la pacient s'estableix una relació de molts anys."

mica per tal que no els afecti la duresa de la seva feina.

S. DEXEUS: No ho sé, no t'ho puc dir. El que sí que et puc dir és que jo xalo amb la formació de les metgesses. Ara, per exemple, tenim més metgesses residents. La primera cosa que em va cridar l'atenció, quan van arribar les primeres tongades importants de dones, és que es notava que estaven més preocupades pel pacient com un ésser complet i total, molt preocupada pel que passaria quan aquella dona tornés a casa i es trobés sense la mama, per exemple, mostraven molt interès per això. En canvi, no n'estaven tant per tot allò que feia referència a congressos, la ciència, coses d'autopropaganda o d'autosatisfacció. És a dir, l'ideal per ser un bon metge: algú que es preocupa més pels seus pacients que no pas per posar-se medalles.

Però ara, això ja va canviant. La dona s'ha fet molt més competitiva i, per tant, això que deia també va canviant. De vegades tenim problemes amb les dones perquè, potser pel desig de demostrar que no hi ha cap diferència a causa del gènere, són dones fredes, molt tallants, de diàleg molt breu.

J. CORBELLA: Hi ha una masculinització del paper d'algunes dones en l'àmbit laboral. Això, per exemple es dona en el món del periodisme, on han de demostrar que, pel fet de ser dones no són més toves. Jo recordo haver vist l'escena d'una presentadora de televisió... —no, no era l'Àngels Barceló!—, que abans de gravar un programa, va rebre una trucada que l'avisava que el seu fill s'havia trencat el braç. La dona va donar instruccions al marit, però no es va immutar, ni se li va notar, durant la resta de la gravació, que es trobés en aquella situació. El marit, per contra, va deixar la feina i va anar a fer les gestions necessàries. Això no és infreqüent. Una dona va a treballar malalta. En canvi, si un home té la grip, es queda més a casa, sense cap problema. La dona, per contra, ha de treure's de sobre aquesta cosa de la debilitat. Així que una dona, quan és dura, és més dura que un home.

S. DEXEUS: Bé, les dones que estan en el món de l'economia o en el de la gestió d'empresa són molt actives i dures.

J. CORBELLA: És clar, això a vosaltres, els ginecòlegs, us deu haver afectat a un doble nivell. Com que les vostres usuàries són dones, també us deveu trobar que són més exigents, que volen estar menys dies de baixa...

S. DEXEUS: Home, jo el que sí que trobo és que fan més preguntes. És a dir, que quan expliques les coses, la gent està molt més contenta, més satisfeta i confia-



**Joan Corbella:
"Hi ha una masculinització del paper d'algunes dones en l'àmbit laboral. La dona, per contra, ha de treure's de sobre aquesta cosa de la debilitat. Una dona quan és dura, ho és més que un home."**

da. Crec que aquestes explicacions són necessàries per fer entendre que nosaltres som un instrument de curació, però qui es cura realment és la pacient.

El poder de la psique, per exemple en oncologia mateix, quan un pacient té un tumor maligne, el fet d'estar deprimat o no, hi compta una barbaritat. Jo no diria que pugui curar el tumor, però sí que dona una supervivència molt millor en tots els aspectes. A més a més, també està demostrat que estimula els mecanismes defensius. Fins i tot, es pensa que certes situacions de malalties greus es poden aturar amb aquest gran sobre esforç del pacient. Crec que és un terreny que cal investigar.

Penso que hauria d'haver-hi més comunicació entre metge i pacient, s'ha evitar que l'aura acadèmica que porta el metge no l'incapaciti ni inhibeixi el pacient per establir un diàleg fluid. Això és el pitjor

que li pot passar a la medicina. Com deia Einstein: "no em preocupa que els robots pensin com les persones, sinó que les persones actuïn com robots".

J. CORBELLA: ...quan la medicina s'organitza bé, es despersonalitza una mica, ja que va agafant els models dels grans hospitals.

Hi ha una especialitat, la medicina de família, que fa el paper del metge capçalera... A mi, el que em preocupa és que aquesta nova especialitat no contribueixi

Pacient "és el pitjor que li pot passar a la medicina"

GLÒRIA MATAMALA



i de currículum. Això, encara és més dramàtic en el cas dels nostres ajudants, els psicòlegs, perquè no tenen lloc on agafar-se i quan acaben la carrera no tenen res. Llavors comencen a fer cursos, que sovint munta un altre psicòleg, i que els proporcionen un diploma que no serveix de res, però que donen la sensació de poder omplir el currículum. Això és aquesta falsa ciència que deies.

S. DEXEUS: A això s'hi posarà fi. El ministeri ha creat una comissió per regular aquesta formació. Així, es regularan fets com el curs del senyor X, que no coneix ningú, sobre la "psicopatia i els rellotges d'or", i quedarà clar que no serveix per a res ni tindrà cap categoria ni valor.

J. CORBELLA: Tot i això, la medicina en els últims vint anys ha canviat molt ràpidament. Això fa molt necessària la formació professional continuada. De vegades un professional especialista, que està en una mútua i, a més a més, té una plaça a la seguretat social, però no fa gens de formació professional continuada i és de la nostra promoció, pot fer servir les mateixes tècniques de quan no se sabien tota una sèrie de protocols. Per això és necessari formar-se constantment, oi?

S. DEXEUS: Hi ha un exemple que és molt curiós.

Cap a l'any 51 o 52 és quan es va descobrir el nombre de cromosomes del sistema humà. El 57, la Síndrome de Down. I ara ja pensem en la clonació. En poc més de quaranta anys hi ha hagut una evolució dels coneixements que déu n'hi do.

J. CORBELLA: Sí. I quan tu i jo vam fer la carrera no se sabia què era un TAC, ni es coneixien les ressonàncies magnètiques, ni parlar-ne! En canvi, s'han convertit en tècniques habituals. També han evolucionat els fàrmacs que utilitzem nosaltres, que més de la meitat s'han inventat després que jo fos especialista...

Bé potser ja n'hi ha prou de parlar de medicina. Tant tu com jo hem estat metges amb una certa dimensió pública. Tu has fet política, has participat en debats... Com veus el paper de metge combinat amb el d'home amb projecció pública?

S. DEXEUS: Jo crec que aquí hi ha un aspecte important. No és el mateix l'opinió de totes les persones. Jo crec que no totes són respectables,

n'hi ha que són irrespectables absolutament, que les has d'aguantar i ser pacient, però no tens per què respectar-les. Potser, en ser metges, la nostra opinió públicament sempre té una importància més gran que la de segons qui. Amb això no vull dir res més que això. A banda, per a mi, els personatges més importants són els polítics. Si nosaltres els críquem i els destruïm, ens destruïm nosaltres mateixos que els hem votat. Que hi ha polítics bons i d'altres que no?

a la burocratització. Arriba un moment que els metges, via informe, anul·lem tota classe de relació interpersonal. Aquest no és el camí, sinó el contrari, afavorir el contacte interpersonal. I vosaltres us hi deveu trobar, perquè ara el malalt va al ginecòleg sense que ho sàpiga el metge de capçalera.

S. DEXEUS: Bé, això és una de les coses que el pacient no sap. El malalt és propietari de tots els seus documents. Sigui quina sigui l'estructura mèdico-professional que l'estigui tractant, té dret al document o a la còpia del document. És totalment inhumà que jo hagi de fer de nou una biòpsia, una mamografia, etc., per ratificar un diagnòstic ja fet...

També hi ha un altre tema que em preocupa molt especialment. És la falsa ciència. És un negoci ja muntat. Es tracta pràcticament d'un *concupinatge* amb els laboratoris: aquells simposis sobre un producte, o el senyor que decideix organitzar un congrés. No té cap sentit, actualment, amb l'existència d'Internet o les bibliografies, ser participi d'una mascarada com aquesta! En algunes ocasions, quan dic que no vaig a un congrés, em contesten: "No? Però si és una ciutat tan bonica!". Jo les vacances, me les prenc quan vull, on vull i amb qui vull!

J. CORBELLA: El que passa és que hem d'afegir un element; no sé què en pensaràs. Per alguns joves, els congressos també són una possibilitat de promoció

S. Dexeus: "No és el mateix l'opinió de totes les persones. Jo crec que no totes són respectables, n'hi ha que són irrespectables absolutament, que les has d'aguantar i ser pacient, però no tens per què respectar-les."

Joan Corbella i Santiago Dexeus, en un moment de l'entrevista. El debat sobre l'evolució de la medicina és un dels temes que més interessa tota una generació de metges.

J. Corbella: "La nostra feina és molt apassionant"

GLÒRIA MATAMALA



Una altra imatge de Santiago Dexeus. El ginecòleg considera crucial la interrelació amb els joves per evitar que l'actitud mèdica no es torni immobiliària.

Les opinions poden ser respectades però no acceptades. Quan el metge, que té una pràctica seriosa i un reconeixement entre els seus pacients, opina alguna cosa i crec que té més ressò.

Molta gent no s'atreveix a opinar, i menys públicament. I no passa res que si l'any X s'opina una cosa, quinze anys després canviïs d'opinió. Això és completament normal, és una evolució de cada individu. És com els joves que tenen una visió diferent a la nostra, malament si no fos així. El més positiu és la interrelació. És bo sentir la veu dels més joves, perquè altrament fins i tot l'actitud mèdica es va emportar, es va fent immobiliària i es deixarien d'aplicar noves tècniques quirúrgiques, no acceptaríem noves medicacions. És a dir, no evolucionaríem.

J. CORBELLA: De fet, la gent més progressista que hi havia a principis de segle eren metges i personatges de la nostra vida pública també. Al govern de la Generalitat de Catalunya el president és metge, i quatre consellers són metges.

S. DEXEUS: És veritat...

J. CORBELLA: El Trias, el de Sanitat, el de Governació, etc. El que passa és que hi ha uns metges que renuncien a la carrera, pel que fa a la formació mèdica, i després n'hi ha uns altres que, sense deixar la carrera, prenen una dimensió més política, com va ser el teu cas, Santi, o que tenim una projecció més pública, perquè parlem de medicina, com és el meu cas. Jo penso que, en principi, no és dolent que existeixi aquesta certa projecció. El que passa és que va lligat a la personalitat de cadascú.

S. DEXEUS: ...i dins del món de les arts, mira només els escriptors metges, n'hi ha un munt: el Gregorio

Marañón, el Pío Baroja. La medicina, com a font d'inspiració, o com a tema social, és present en una gran quantitat d'obres de la literatura moderna.

J. CORBELLA: És que la nostra feina és molt apassionant. Hi ha una sèrie de vivències que es van integrant en la personalitat. A més a més, si tens una mica de sensibilitat i una mica de ganes d'explicar-ho, la gent t'escolta i s'interessa per allò que dius.

S. DEXEUS: Jo, a l'experiència de la meua participació en el camp de la política, personalment hi posaria un zero! Quan em vaig decidir a intervenir en política, jo estava en un moment difícil de la meua vida, la meua dona estava molt malalta. Si la meua dona no hagués tingut aquella malaltia i hagués estat al meu costat, jo mai m'hi hauria posat, va ser com una mena de catarsi personal. No hauria tingut la relació amb Suárez i el seu partit, hauria estat totalment inversemblant dedicar un sol minut a allò.

En aquell moment, però, la societat era diferent i estava molt polititzada. Et preguntaven què votaries. La gent creia que votar era un fet que podíem compartir. No! Podíem compartir la democràcia, però no el vot...

J. CORBELLA: No t'havies trobat que de vegades un pacient et preguntava què havia de votar?

S. DEXEUS: Sí. Si a una senyora molt enjoiada li deies que podies votar pel PSUC, la podies traumatitzar per tota la vida. O al revés, si a una 'psuquera' li deies que votaries Fuerza Nueva. Però és cert que la gent t'ho preguntava!

J. CORBELLA: Però tu renegues d'aquella època?

S. DEXEUS: No, va ser molt interessant. Vaig veure també la part més lletja i mesquina de la política, que és la part d'aquella gent que intenten ser polítics per guanyar-se un sou o una importància social que no tindrien mai, gent de poc prestigi, de molt mala fe. Però bé, per a mi va ser molt interessant. A més a més, jo penso que Adolfo Suárez va ser un home clau. Ara se li està fent justícia...

ser un home clau. Ara se li està fent justícia...

J. CORBELLA: Home... sí...

S. DEXEUS: Però encara se li n'haurà de fer més. Catalunya, en aquell moment, estava polaritzada per dos partits, i intentar fer una falca entre els dos partits, amb un partit democràtic, progressista, però que no tenia gaire clar el que realment dèiem... Érem una gent que teníem ganes de mantenir unes idees democràtiques i progressistes, però això ja estava inscrit en d'altres partits també.

Aquella experiència va ser interessant, però no vaig sortir elegit en res, afortunadament! No hauria pogut aguantar gens.

Per la transcripció: **Enric Rimbau**

S. Dexeus: "...vaig viure la part més mesquina de la política. Però va ser interessant. A més a més, penso que Adolfo Suárez va ser un home clau. Ara se li està fent justícia..."

J. Corbella: "Home..., sí..."