

Dr. Campos: "Els llocs de responsabilitat"

Tarragoní de naixement i granollerí d'adopció (va arribar a Granollers quan tenia mesos i hi va restar fins als 8 anys, moment en què marxà a Barcelona) i de readopció (hi va tornar en acabar la carrera), el Dr. Campos ha estat sempre lligat al nostre Hospital. Va ser un dels primers metges contractats per l'HGG i ha estat el director del Servei de Cirurgia General (SCG) fins a la fi del 2000. A cinc anys de la jubilació, ha començat una nova etapa en la qual s'ocuparà del Programa de cirurgia endocrina. Conèixer la seva trajectòria professional és també conèixer la història dels darrers 35 anys de l'HGG.

La seva trajectòria professional està i ha estat totalment lligada a l'HGG. Quins són els principals canvis que ha viscut al llarg de tots aquests anys?

L'any 1965, quan vaig començar a treballar aquí, aquest hospital no tenia la infraestructura necessària. En aquests moments som un hospital d'un nivell bastant alt i en el qual tractem la major part de les patologies. El 1965 només teníem un metge, que era jo, i ara no podria dir quants som. En aquells temps els metges que venien aquí eren els de la Seguretat Social i els de la Mútua del Carme. Venien, operaven i marxaven. Jo vaig arribar a l'Hospital com a metge de guàrdia i vivia aquí dia i nit. Recordo que aleshores el meu sou era de 4.500 ptes. al mes, i no estava gens malament! El Dr. Font, cirurgià, venia una estona els diumenges a la tarda per tal que jo pogués anar a casa meva. Vaig estar en aquesta situació prop de tres anys, fins que va arribar el Dr. Herrero; entre ell i jo ens repartíem la feina i els caps de setmana, la qual cosa em va permetre també formar-me com a cirurgià. Recordo que en aquella època, a Granollers hi havia el rumor que si tenies una urgència no havies d'anar a l'Hospital. El fet que jo estigués aquí fix no va modificar gaire aquesta opinió, però amb el pas dels anys, afortunadament, les coses van anar canviant.

I parlant de canvis, com viu el seu darrer canvi professional dins l'HGG?

Aquest canvi l'he decidit perquè penso que els llocs de responsabilitat no han de ser vitalicis. Un altre motiu és que a mesura que et fas gran vas adquirint més experiència i més tolerància, però també perds empena. Jo m'estimo aquest Hospital i el Servei de Cirurgia General, del qual he estat partícip i en la creació del qual he tingut un paper, i el que vull és que el SCG continuï amb l'eficàcia que ha tingut fins ara i que no perdi pistonada.

Que havia perdut contacte amb el món assistencial?

No, no havia perdut el contacte amb l'assistència perquè al Servei de Cirurgia General el cap de servei també en fa, tot i que no sempre amb l'atenció que voldria. Per exemple, pots estar al quiròfan i de cop i volta t'avisen que el director mèdic vol parlar amb tu perquè hi ha un problema, o un dia tens una reunió d'aquelles a les quals no pots faltar. Al cap i a la fi, el que sóc és metge; se li afegeix la paraula cirurgià, però el que sóc és sobretot metge, i m'agrada estar en contacte amb els pacients.

Tornem a la seva situació actual. S'ocuparà del Programa de cirurgia endocrina?

Sí. És un altre pas que ara es fa sovint: la gent més gran, amb experiència, fa de consultor i es dedica a una patologia determinada de la manera millor possible. Més que no pas un paper organitzatiu o de gestió, el que faré és assistència. Si durant aquests cinc anys que em queden fins a jubilar-me podem organitzar una Unitat de Cirurgia Endocrina, em donaré per satisfet, tot i que ara ja n'estic, de satisfet, amb la feina que he fet en aquest Hospital.

Per què la cirurgia endocrina concretament?

M'ha agradat d'ençà que vaig començar a fer de cirurgià. De fet, a l'HGG n'hem estat fent des de l'any 1978. Hem fet això i altres coses, perquè la patologia endocrina la pots tractar també per altres vies, però ara, en aquest moment en el qual la meua vida professional està arribant a la fi, m'agradaria tenir una mica de temps per poder recollir totes les dades que es refereixen a aquest tipus de cirurgia i comprovar com ho hem fet fins ara: si s'ha fet bé o no.

Quines línies d'actuació se seguiran al Programa de cirurgia endocrina?

Les línies bàsiques a seguir són, en primer lloc, l'assistencial, és a dir que els malalts que tinguin un problema d'aquesta especialitat seran tractats per la Unitat. La segona línia és la formació, sobretot tenint en compte que a l'HGG disposem de residents, metges que han aprovat la convocatòria MIR i que s'estan especialitzant en cirurgia general. I la tercera línia és la recerca sobre aquest tema i l'organització necessària perquè, si és possible, en el futur es conegui l'HGG també per aquesta especialitat.

Ha assolit el nivell professional de Màster de l'HGG. Què li sembla?

Doncs que està relacionada amb el tema de les especialitats i que s'atorga sempre a una persona que té experiència. Quan fa molts anys que estàs exercint una professió un dia et diuen: "Escolta'm, això que has estat fent fins ara, dedica't a fer-ho de manera preferent". Bàsicament, és això.

En aquests darrers dos mesos, ha trobat a faltar el seu anterior càrrec?

No he estat mai a cap càrrec de direcció per poder: això no m'interessa. L'únic que m'interessava era intentar millorar les coses, i crec que sí que han millorat d'ençà que vàrem començar... i no és només mèrit meu, sinó de tota la gent que ha passat per aquí. Recordo que al principi, a les tardes ens portaven el berenar, però és clar... ens tocaven les tres de la matinada i encara érem aquí! Tothom hi posava el coll, i això va fer que l'Hospital arribés a tenir el gran "boom" que va tenir en el seu moment. Som pioners en la jerarquització dels serveis mèdics als hospitals comarcals: aquí va començar tota aquesta "moguda" dels hospitals comarcals.