

Entrevista a la **Dra. Mercè Boada Rovira**

Compilador: Genís Carrasco



Mercè Boada i Rovira va néixer a Barcelona el 14 d'octubre de 1948. Es va doctorar en medicina per la Universitat Autònoma de Barcelona, especialitzant-se en neurologia a l'Hospital Vall d'Hebron i centrant la seva activitat professional en el camp de les demències, especialment en la malaltia d'Alzheimer on ha desenvolupat una feraç trajectòria de recerca clínica, sobre bio-marcadors, factors genètics i noves teràpies de la malaltia. Va fundar, juntament amb Lluís Tárraga, la Fundació ACE, ara *Ace Alzheimer Center Barcelona* una entitat privada sense ànim de lucre amb la que continua dedicant-se al diagnòstic, tractament i investigació alhora que proveint ajuda a les persones amb Alzheimer i els seus familiars. Des de l'any 1986, ha promogut millores en l'assistència sanitària del país en dos àmbits: les cures geriàtriques i l'atenció a les demències tipus Alzheimer. Per millorar l'atenció a la gent gran va col·laborar com a assessora en l'elaboració del Pla Integral de la Gent Gran a Catalunya (1990), el Pla de Salut de Catalunya (1996-1998 i 1998-2001) i en el comitè científic del "Llibre Blanc: Activitats preventives per a la gent gran" (1999). En l'àmbit de la planificació dels serveis sanitaris per a malalts amb demència, dins del "Programa Vida als Anys" (1991) va elaborar el Quadern 10 del Pla de Salut de Catalunya sobre "Els trastorns cognitius i de la conducta en l'atenció sociosanitària" (1998). Des d'*Ace Alzheimer Center Barcelona* dirigeix una intensa activitat, tant de recerca com assistencial. En el plànol de la recerca, Boada ha publicat més de 500 articles en revistes biomèdiques internacionals, ha participat en més de 100 assajos clínics i dirigeix un equip que disposa d'una base de dades clíniques amb de més 32.000 entrades així com d'un biorepositori d'ADN de més de 18.000 mostres pel que el grup investigador és reconegut nacionalment i internacional en el món de la neurologia. En el vessant assistencial, Ace és un recurs de referència per a l'atenció primària catalana a través de la Unitat de Diagnòstic que, cada any, atén més de 8.000 pacients i realitza prop de 2.000 diagnòstics de la malaltia d'Alzheimer. Mercè Boada ha estat guardonada amb la Medalla Josep Trueta al mèrit sanitari (2021) i la Creu de Sant Jordi (2016). Entre altres, també el premi Alzheimer de la *Sociedad Española de Neurologia*.

Com era la seva família i casa seva quan era petita?

Vinc d'una família dedicada al comerç del peix. He tingut la sort de conviure, en un pis molt gran, amb una extensa família que incloïa la besàvia, dos avis paterns i l'àvia materna.

Viure amb els avis em va permetre entendre el que vol dir estar jerarquitzat. Cadascú tenia diferents responsabilitats. La meva besàvia Antònia, una dona amorosa i guapa amb dificultats per caminar, ens cuidava. La meva àvia Mercè se'n cuidava de la intendència de la casa fent la compra, decidint els menjars i dirigint a l'assistenta que vivia a casa. L'àvia Carmeta era la que estava vinculada al negoci del peix. Sortia a treballar ben d'hora i tornava molt tard.

Després hi havia els homes: el meu avi Joan, exiliat republicà a França i supervivent d'un camp de concentració, era qui portava, amb el meu pare, el negoci del peix. Posteriorment, es va incorporar la meva mare. Era una casa feliç. No vaig sentir mai una esbroncada o una baralla.

Amb el temps, quan el pollastre va passar a ser un menjar per tothom (no només per les festes) el meu pare va comprar una granja amb molt de camp. De petits, allà passàvem l'estiu i això m'encantava. Sempre fèiem feines que vivíem com un joc. Jugàvem a agafar la fruita, a recollir ous, a rentar la roba, o parar taula. Mai no vaig tenir setmanada, però sempre tenia el que necessitava.

Més grans ja, passàvem l'estiu a Roses, on els pares tenien barques de pesca d'arrossegament. Es deien Tramuntana I i II. Allà teníem bons amics i estàvem sempre a la platja: fou un període molt divertit i refrescant. Llegia molt.



Mercè Boada, 1958

Per què va estudiar Medicina?

Quan vaig arribar al preuniversitari, havia de decidir què volia estudiar. El matriarcat d'àvies que vivia a casa meva no volien que la seva neta fos "tonta", en el sentit de no saber el preu del treball i que les coses no cauen del cel. Per sentit pràctic, em vaig matricular a la Facultat d'Econòmiques, perquè era l'única que obria a les tardes. No era una estudiant brillant, donat que treballava set hores al negoci del peix, abans d'entrar a les classes.

Vaig fer amistat amb un grup de nois que tiraven cap a la medicina, entre ells, el que després seria el pare del meu fill, l'Edgar. Les referències que em van transmetre sobre aquesta carrera eren prou bones. Vaig matricular-me a primer de medicina, tot i que no era una estudiant típica perquè treballava. En Ferran Salsas, que llavors era el meu promès i jo vam començar a donar classes.

En aquell temps, vaig conèixer persones molt interessants. Una era el meu estimat Joaquim Salines, un savi que no havia estudiat a la universitat. Amb ell i la Lolita Verd fèiem tertúlies on comentàvem articles de la revista cultural "Destino". En Joaquim ens parlava d'història de l'art amb trets molt realistes. M'encantava. A les tertúlies es va incorporar l'Ignasi de Gispert, que va entrar a formar part de la nostra vida i amb qui m'uneix una amistat que no té preu.



Mercè Boada quan va fer els exàmens finals de la carrera de medicina, 1972

Com era la Facultat de Medicina que va conèixer d'estudiant?

Una facultat agitada: tenia líders polítics universitaris, estava tancada sovint perquè la policia la tancava i l'obria amb molta freqüència. En aquell temps, els antiavalots van arribar, fins i tot, a carregar dins les sales de l'Hospital Clínic. Era molt interessant veure com els mateixos pacients ocultaven els metges i els feien passar per la seva família.

Aquella comunitat, que volia arribar a unes fites de respecte i de llibertat, no només l'empenyien els líders. Això va marcar el que els estudiants de medicina volíem "ser de grans": volíem assolir una medicina pública i d'excel·lència. Aspiràvem que canviés el paradigma d'una medicina privada restringida a uns pocs privilegiats per una medicina pública de qualitat que arribés a tothom. No una medicina de beneficència, sinó un sistema sanitari públic potent. Crec que, entre tots ho vam aconseguir.

Quina valoració fa avui de la manera d'ensenyar en el seu temps d'estudiant?

Una valoració més aviat minsa. A la meua promoció teníem alguns professors excel·lents, però era una universitat molt memorística enfocada fonamentalment a aprovar els exàmens. L'esperit, segons el qual nosaltres seríem metges que atendríem persones, el tenia poca gent. Un d'ells era el Dr. Jordi Sans i Sabrafen.

Ell ens va ajudar a entendre quina seria la nostra posició en el món on entràvem. Ens va ensenyar que seríem professionals que treballaríem pel malalt: que parlàriem amb ells i que entendríem que el benefici hauria de ser per a ells, no per a nosaltres.

Era una estudiant que participava en la vida de l'hospital o es limitava a anar a classe?

Sempre he participat en la vida de l'hospital, com a estudiant intern al Servei de Psiquiatria del prof. Ramon Sarró, un home amb formació europeista. No tan sols això, amb en Ferran i el grup de companys de classe fèiem una mena d'acció social, que era sortir del nostre hospital per difondre temes d'educació sanitària en barris de treballadors. Especialment, ens dedicàvem a l'educació sexual que era una de les més necessàries. L'any 1975 el vam passar anant per parròquies esquerranes per parlar d'anticonceptius, educació sexual i sanitària.

Em vaig casar quan feia cinquè de carrera. El meu fill Edgar va néixer abans que tingués aprovada la Mèdica III del professor Ciril Rofman. El professor em va donar l'opció d'examinar-me per lliure vuit dies després que hagués nascut el meu fill.

Vaig acabar amb la meva promoció, la del 1972, amb un fill d'un any i havent treballat els últims cursos. No era l'única amb criatures. Estudiava amb el Dr. Jordi Masramon, nefròleg, i la Dra. Roser Solans, metge generalista, mentre els nostres nens compartien bressol.

No sé si era una persona agosarada dintre de l'estàndard de què era una estudiant d'aquella època, però em considero una dona que ha acabat fent el que volia.

Per què va escollir la neurologia com especialitat?

M'interessava el cervell i la neuropatologia, que no vaig acabar fent. La neurologia a l'Hospital Vall d'Hebron era i és un gran servei i m'obria moltes possibilitat, inclòs el de fer guàrdies, sigui dit de passada.

Després d'algunes estades de formació especialitzada en tumors malignes cerebrals i quimioteràpia a Texas i Nova York, vaig tenir molts problemes per continuar amb aquesta línia a la Vall d'Hebron, perquè l'oncologia (i, encara més, la neuro-oncologia) no estava consolidada.

Pel meu tarannà de corredora d'obstacles, vaig virar el meu interès cap als trastorns cognitius que patia la gent gran. Els anys noranta, vaig conèixer el Dr. Miquel Vilardell, cap de medicina interna de l'Hospital Vall d'Hebron. Ell em va posar en contacte amb el programa "Vida als anys" de la Generalitat de Catalunya. Hi vaig col·laborar amb entusiasme. Aquella feina em va fer entendre la importància d'atendre millor els problemes cognitius per a la medicina del futur. També vaig participar amb el Pla de Salut de l'Envel·liment. Aquell programa tenia un potencial enorme. Em va oferir l'oportunitat de ser creativa com a investigadora i metgessa alhora. I em va fer veure la vellesa com una part del procés de la vida que li havíem de dedicar molta més atenció, i amb un gran retorn de coneixement clínic, recerca social i bàsica.

Arran d'aquí vaig conèixer en Lluís Tárraga, el meu home, una persona entranyable que em va dir una de les millors coses que m'han dit a la vida: que jo era una dona estimable. En Lluís és la persona que m'ha acompanyat durant els darrers 30 anys de la meva vida. Amb ell al costat vaig, o millor dit, vàrem aconseguir fer la tesi doctoral sobre una aproximació epidemiològica dels trastorns cognitius a la ciutat de Barcelona.

Aquí entren en escena dos grans amics nostres: el Dr. Jaume Canela i la Dra. Carme Nebot. Ell fou el meu director de tesi i la Carme va fer amb mi tot el treball de camp. Els tinc en gran estima, perquè les nostres vides sempre han estat en paral·lel.



Mercè Boada i Lluís Tárraga, 2013

Li va ser difícil trobar feina?

No, potser perquè sempre he estat oberta a les noves oportunitats i m'he adaptat fàcilment als canvis constants del mercat de treball.

Va marxar a fora d'Espanya a fer alguns estudis? Quan i on? Quin profit en va treure?

El 1986, em van donar una beca al *Texas MD Anderson Cancer Center* per especialitzar-me en tumors cerebrals malignes i quimioteràpia intra-arterial. El 1987, vaig obtenir una beca d'un any sencer a Ottawa. Però en Ferran Salsas, el meu company, va morir aquell any i jo vaig preguntar a l'Edgar si volia compartir aquella aventura i ell va dir que volia quedar-se a casa. Vaig trigar dos minuts a enviar la meva renúncia.

El 1989, vaig aconseguir una altra beca al *Memorial Sloan Kettering Cancer Center* de Nova York, amb el Dr. Postner. Allí vaig tenir la sort de conèixer el Dr. Francesc Graus, una de les ments més privilegiades de la neurologia i també el Dr. Josep Dalmau.

Els aprenentatges, el coneixement i les perspectives que em van oferir les meves estades fora del país em semblen d'una riquesa i un valor incalculable. Em van ensenyar a avaluar, contrastar, innovar i créixer.

Què o qui va influir més en la seva orientació professional?

En Ferran i els amics d'aquell temps em van donar tot el suport. Sempre hem fet pinya a la meva família, mai hi ha hagut retrets. Quan en Ferran va morir jo no vaig estar sola, els tenia a tots ells.

Em van facilitar l'ajuda en les feines domèstiques perquè pogués tenir una carrera hospitalària que implicava fer guàrdies. Això vol dir que el meu fill (i ara els meus nets) han estat cabdals per desenvolupar la meva carrera assistencial i com investigadora. M'han regalat tot el temps del món. Espero haver-ho pogut compensar.

Quines limitacions veu ara en la formació que va rebre, quan era jove, per aconseguir ser una bona professional?

No recordo veure massa limitacions llavors. Els continguts dels cursos acadèmics era exclusivament el que es dictava a les classes. Després, m'he adonat que les classes de medicina han de ser més flexibles, incloure la recerca i han de tenir tarannà interdisciplinari. Vaig començar amb una neurologia molt estanca, que a poc a poc va obrir-se a àrees d'especial interès, com l'epilèpsia o la patologia vascular (que amb el temps va permetre crear el programa ictus). Després van començar a aparèixer la neuro-rehabilitació, la neuro-radiologia, intervencionista, la neurologia dels moviments anormals (com l'especialització en Parkinson), la neuro-inmunologia, etc. Es va començar a fragmentar la neurologia per créixer en coneixement superespecialitzat.

Més endavant, ha crescut en xarxa per ser el que és ara: una especialitat interconnectada amb gran coneixement perquè incloem amb la recerca, la farmacologia, totes les òhmiques, els físics, químics matemàtics, per treballar amb gran nombre de dades. Això ha creat un món molt més ric en coneixement que ens ha permès entrar en genètica i albirar l'estudi del genoma estandarditzat, per entrar de ple en la medicina de precisió i personalitzada, entenent que en el futur la intel·ligència artificial ajudarà a fer diagnòstics més acurats i fer un seguiment d'excel·lència als nostres pacients.

Volia ser un professional liberal o li agradava més fer de metgessa del sistema sanitari públic?

Indubtablement del sistema públic. Quan amb en Lluís Tàrraga fundarem Ace, la vàrem promocionar des d'un patrimoni privat, el de la nostra família, però com una entitat sense ànim de lucre i vinculada amb el sistema de salut públic català, per retornar a la ciutadania el que dona als professionals.



Patronat de fundació Ace Alzheimer Center Barcelona. D'esquerra a dreta i de dalt a baix: Edgar Salsas Boada, Lluís Tàrraga, Cristina Boada, Mercè Boada, Joan Boada, Joan Boada Reñé, Mercè Rovira Quer, 19 de maig de 2004

Tornaria a fer el que va fer, si comencés ara?

Sí. Suposo que, de tant en tant, potser aprofundiria una mica més en algunes decisions. Les miraria amb més distància, això ho he après d'en Lluís. Pas a pas i revisar la petjada. Però ho tornaria a fer tot. Deixar els tumors em va portar a les persones amb demència i, això s'ha convertit en la meua gran passió. La gent que tenia demència no tenia el "glamour" sanitari que va tenir, en algun moment, el Parkinson. Abans, les demències eren el furgó de cua del sistema nacional de salut. Per això calia treballar per integrar-les al sistema sanitari i fer-ne una prioritat, ja irrefutable.



Equip davant de les instal·lacions d'Ace, el primer centre de dia terapèutic d'Alzheimer de l'Estat Espanyol, 2002

Li sembla que els metges tenen menys prestigi actualment? Si ho creu a què pensa que es deu?

La medicina, en fer-se un sistema global i donar accés a tothom, penso que s'ha convertit en un servei d'excel·lència. Recordo exemples com el del Dr. Agustí Pedro Pons, un dels grans metges catalans. En el seu temps, eren únics i representaven els objectius estel·lars de la medicina. Avui dia, l'evolució de la medicina ha fet que aquests grans noms treballin en equip.

Els "noms grans" no desapareixen per treballar en equip. Els equips arribaran molt més lluny. A casa meva diuen que com més cames estiguin corrent, més persones arribarem a la meta. L'esperit de casa meva és tots a una. Això remarca el canvi de paradigma del metge famós individualista a equips cohesionats i d'excel·lència enfocats al futur. Als hospitals, i també a Ace, els pacients hi van perquè tenen equips amb bona formació i projecció, són experts, estan actualitzats en coneixement i mantenen l'actitud de servei.

Hem canviat l'un per tots. Penso que és un gran salt conceptual.



Dra. Mercè Boada guardonada amb la Medalla Josep Trueta al mèrit sanitari de la Generalitat de Catalunya, 2012

Ha tingut oportunitat de fer recerca? De quin tipus?

Sí, i tant, i he aprofitat totes les oportunitats per fer-ne i crear-ne. He tingut la gran sort de crear un equip sòlid i competitiu de recerca integrat, clínics i bàsics. Des de l'hospital, vaig començar la recerca amb la tesi doctoral. L'algorisme final havia de localitzar persones amb demència i el trobava en dones molt grans que vivien soles i pràcticament eren analfabetes. Vaig veure l'impacte dels condicionants socials de les malalties. Quan tens més educació, els teus hàbits de vida canvien a millor.

Dins d'Ace, ens hem dedicat també a fer recerca social. Tenim el treball social integrat dins del procés diagnòstic per entendre les necessitats de pacients i familiars. Hem fet també recerca clínica i neuropsicològica per entendre els perfils de risc que aboquen a demència. Això ens permet identificar els patrons fisiopatològics dels estadis més primerencs de la demència. Fem recerca amb el Dr. Agustín Ruiz, un dels investigadors més consolidats en el camp, conjuntament amb el seu equip Sonia Moreno i Itziar de Rojas, membres dels grups més importants d'investigació del món. Disposem de la col·lecció més gran de mostres genètiques, com a "single site", prop de 20.000 mostres per estudiar i compartir que, en combinació amb altres marcadors biològics i patrons clínics, van desentranyant aquest món tan complex com fascinat que és el cervell. Alhora, tenim encetats altres projectes. L'estudi FACEHBI (FACE Healthy Brain Initiative) de persones sanes amb queixes de memòria, que porta vuit anys de recorregut i ha

generat gran producció científica, que lidero i coordinen Marta Marquié i en Juan Pablo Tartari. NORFACE, amb Marta Marquié, receptora d'una beca Marie Curie per explicar l'envelliment amb relació al gruix de la retina. El programa de biomarcadors i exosomes liderats per Amanda Cano, pel que fa a LCR per Adela Orellana. Els estudis de neuropsicologia com FACEmemory, amb Montse Alegret al capdavant i Tartaglia, projecte centrat en l'estudi del llenguatge amb persones amb Alzheimer i intel·ligència artificial, liderats per Sergi Valero. L'equip d'assajos clínics, amb Xavi Morató, Nuria Aguilera i Mar Buendia és reconegut internacionalment, ha generat estudis propis amb finançament competitiu. I per últim, però no menys important per la nostra institució, la recerca social liderada per Pilar Cañabate i el seu equip.

Tot això ha estat possible mercès a una gestió molt primmirada. Inicialment amb en Lluís Tárraga com director general i, actualment, per la Miren Gurrutxaga. L'èxit radica que gestors econòmics, clínics i recercadors anem a l'una i junts ens prenem el risc d'innovar.

Aquesta visió rigorosa i adaptable de finançament i de gestió ha permès una llarga trajectòria assistencial i d'investigació d'èxit continuat. Tot vaixell necessita saber quina és la ruta a seguir, qui porta el timó i la intendència. Capità i marineria remant junts cap a la nostra Ítaca.



Dra. Mercè Boada CTAD (Congrés d'Alzheimer) celebrat a San Francisco, 2019.

Qui ha estat el metge que ha admirat més, i que ha pres com a exemple?

D'estudiant, el metge que em va deixar empremta fou el doctor Jordi Sans i Sabrafen.

Quan vaig tenir la sort d'entendre les malalties neurodegeneratives va ser amb el doctor Robert Katzman, a San Diego, Califòrnia, un investigador que estimava els malalts i que feia assequible una malaltia difícil. Allà vaig entendre el que era la multidisciplinarietat. No puc deixar de citar també el Dr. Zaven Katchaturian, l'ideòleg de la Dècada del Cerebell, que va creure en el projecte d'Ace, així com en Michael Weiner, una persona molt propera a la nostra institució. En l'àmbit europeu, en Bengt Winblad, en Bruno Vellas i l'*European Alzheimer's Disease Consortium (EADC)* que van fer que Europa adquirís una visió integradora de l'Alzheimer.

I de forma molt rellevant i decisiva, els nostres companys i amics de la Universitat de Pittsburgh amb qui fa més de 20 anys vàrem dissenyar la Conferència Barcelona-Pittsburgh, Dr. Oscar López, Dr. Jim Becker i en Lewis Kuller, que ens van ensenyar a caminar per altres territoris.



Dra. Boada presidint la Conferència Biennal Barcelona-Pittsburgh, 2022

Quina reforma sanitària la faria més feliç?

Que l'atenció sanitària fos més ben finançada i més reconeguda socialment. Cal millorar l'atenció primària, perquè sense ella l'especialitzada no podria arribar a ajudar tantes persones.

M'agradaria aconseguir el diagnòstic neurològic de qualitat, amb dotació econòmica per incloure ja, els paràmetres biològics de forma rutinària, parlem de biomarcadors i neuroimatge. Fer que els equips clínics i de recerca interaccionin més i millor, creant consorcis on col·leccionar dades de qualitat i compartir coneixement, fer créixer el país. I agrair a l'atenció primària l'esforç que fa, perquè el sistema continuï en marxa. No és un somni, no és el meu somni. El talent hi és, la vocació hi és. Cal que realitat econòmica aflori.



Dra. Boada al programa de televisió *Saber vivir* de TVE, 2014

Algun cop s'ha penedit d'haver decidit ser metgessa? I de no haver marxat a exercir fora?

De no haver exercit fora sí. Segurament els meus companys que van marxar als Estats Units han tingut oportunitats millors. Però no miro enrere, he tingut la meua trajectòria i la meua història. El món podria ser millor? Sí, però aquest és el meu món. Jo no seria qui soc si no hagués estat així. Tinc un fill, l'Edgar que ha après a conviure amb aquesta mare que no és una mare convencional. Tinc un marit, en Lluís que m'ha permès créixer amb ell, sempre al meu costat. He tingut la dissort de perdre l'Aritz, el fill de l'Edgar i la Miren, amb qui hauria volgut fer un llarg camí

i aprendre d'ell. Tenim la nostra neta lone, que desborda vitalitat i enginy. Que ho omple tot.

Tinc tantes coses, soc tan rica en estima, que puc tancar els ulls i ho veig tot amb el cor. Amb el Lluís tenim Ace, que com tu bé dius, deixarà un bon llegat a Catalunya.



Dra. Mercè Boada, premi ACRA (Associació Catalana de Recursos Assistencials), 2015

Ha tingut alguna activitat gremial o política en paral·lel a fer de metgessa? Expliqui'ns com ha sigut.

He fet política sanitària, si entenem que és estar dintre de la creació del model d'atenció de la salut catalana a les demències. Vaig formar part del COMB amb el meu estimat amic Dr. Jordi Klamburg, sota el mandat del Dr. Ramon Trias i Dr. Miquel Bruguera, que em van donar l'oportunitat d'aprendre sobre la vida col·legial.

També he estat presidenta i membre de la Societat Catalana de Neurologia, un gran honor per mi.



Dra. Mercè Boada, guardonada amb la Creu de Sant Jordi per la seva contribució a la recerca, 2016.

L'ha preocupat el risc de cometre errors fent de metgessa? Feia alguna cosa per reduir el risc?

Moltíssim. Cada vegada que prens una decisió, prens un risc. És un risc punyent.

Com a cap d'urgències, en vaig ser molt conscient. Has de prendre decisions en un temps molt breu. El futur d'una persona pot estar a les teves mans. Les decisions, si és possible, cal fer-les per consens de l'equip. Dins de la medicina, hem arribat a consensos: que cadascú de l'equip doni la seva opinió respecte al diagnòstic i tractament, per reduir-ne el risc.

Per consens, també hem d'aprendre a plorar amb els pacients, és humà, tots patim.

Com veu el paper del metge en la societat actual? Ha perdut prestigi? Té menys influència?

El món global ha fet que el metge estigui tant a l'abast que ha canviat la seva perspectiva social. Ara el prestigi del metge no és personal, sinó que rau de la qualitat de la medicina que està donant. El metge ja no és un: és la medicina que es dona dins del sistema sanitari. Tothom té un metge de capçalera, un referent, el que dirigeix l'orquestra i ens coneix millor que els especialistes.



Dra. Mercè Boada inaugurant l'exposició solidària PrintLife de Fujifilm, 2018

Creu que els metges som un col·lectiu uniforme? La classe mèdica? O som un grup heterogeni amb interessos diferents?

No, és un grup heterogeni amb interessos diferents, dins d'una gran homogeneïtat. Igual que qualsevol altre grup de professionals. I a cops ens mirem el melic o som miops, perquè també tenim por. Por del desprestigi, de l'error i a vegades por de compartir el coneixement, com si fos un bé únic i exclusiu. Por de ser generosos?

Creu que estem pitjor que quan va començar a exercir?

No, en absolut. Estem molt millor. Estic feliç d'aquesta medicina global, integrada, connectada intra i extramural, creant xarxes de coneixement internacional. Ja no podem entendre la medicina sense aquesta visió drònica: deixar de ser únics per ser tots. I m'agrada establir sinergies i construir ponts.



Dra. Boada, premi FENIN de la *Fundación Tecnología y Salud*, 2022.

Hi ha més o menys respecte als principis ètics ara que quan era jove?

Més. Molt més. L'ètica s'ha instal·lat amb la nostra forma de fer medicina. Els principis ètics estant per davant de qualsevol presa de decisió clínica. El primer pas: respectar l'opinió de l'altre. La meua opinió no és més valuosa del qui em ve a consultar. El concepte ètic de deixar de ser jo i formar part d'una societat, és una realitat. Respectar el què l'altre creu, sent i la forma en què viu. Simplement, que puc fer per vostè.

Té alguna recomanació o algun consell als metges i metgesses joves que llegeixin aquesta entrevista?

Que no siguin massa crítics amb mi. Que es respectin a ells mateixos. Quan un s'estima a ell mateix, és capaç d'estimar als altres. Que no deixin de pensar en el futur. No tenir por de sortir de la nostra àrea de confort, és cabdal. Conèixer món, sortir d'aquí, aprendre i canviar d'especialitat si no agrada, no hauria de fer por.

El metge ha de ser un personatge rigorós, observador, que ha d'endinsar-se en la simptomatologia per arribar al diagnòstic, seguint pautes establertes, verificades, protocols estandarditzats per reduir els errors. Recollir dades en plataformes compartides per analitzar-les i trobar resultats sòlids, és el que ens fa créixer.

I, si en un el futur no llunyà, sabem administrar bé la intel·ligència artificial podrem fer una millor medicina, a l'abast de tothom.