

REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

**LA DESCENTRALITZACIÓ CIENTÍFICA
DE CATALUNYA.
L'ESCOLA DE MEDICINA DE REUS.**

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic electe

Dr. LLUÍS MASANA MARÍN

el 7 d'abril de 2002

Discurs de resposta de l'Acadèmic numerari

Dr. JOSEP LAPORTE SALAS

Barcelona
2002

REIAL ACADEMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

**LA DESCENTRALITZACIÓ CIENTÍFICA
DE CATALUNYA.
L'ESCOLA DE MEDICINA DE REUS.**

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic electe

Dr. LLUÍS MASANA MARÍN

el 7 d'abril de 2002

Discurs de resposta de l'Acadèmic numerari

Dr. JOSEP LAPORTE SALAS

Barcelona

2002

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic electe

Dr. LLUÍS MASANA MARIN

Ara,
Lluís Masana i Tarragó

Excel·lentíssim senyor President,
Il·lustres senyores i senyors Acadèmics,
Benvolguts col·legues i amics
Senyores i senyors,

Vull dedicar les primeres paraules d'aquest discurs d'ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya per agrair a tots els seus integrants la distinció i l'honor que em proporcionen al acceptar-me com a nou membre.

També m'agradaria destacar que sóc conscient que en mi es personalitza el reconeixement per la tasca feta en el camp de la Medicina i de la Ciència per moltes persones que treballen a un elevat nivell professional fora de la ciutat de Barcelona. Especialment a les persones amb qui he tingut l'honor de col·laborar des de molt a prop al llarg d'aquests anys. Amb tots ells i amb totes elles vull compartir aquesta distinció.

A més, he de donar las gràcies a la meva família que ha sofert i ha viscut amb mi el meu desenvolupament professional.

El Professor Santiago Vidal i Sivilla

Em correspon ocupar el lloc deixat pel Professor Santiago Vidal i Sivilla que malauradament traspassà ara fa dos anys. Per motius d'edat i que la meva formació com a metge es va realitzar a la Universitat Autònoma de Barcelona, no vaig coincidir personalment amb ell, i les meves paraules han de reflectir els comentaris que sobre la seva persona he escoltat de companys que van gaudir dels seus ensenyaments i de la lectura de articles relacionats amb la seva carrera i activitat professional. Hi ha uns trets de la seva trajectòria que fa especialment interessant el repte de succeir-lo en el seu lloc a la Reial Acadèmia. Un aspecte necessari que caldria ressaltar és que el Dr. Vidal Sivilla va ser creador de Escola, una Escola que ha assolit un prestigi internacional merescut. L'escola de Fisiologia de Barcelona. No deixa de tenir un mèrit especial que en les circumstàncies en què es va desenvolupar la seva tasca pogués aprofundir en un àmbit de recerca bàsica com la Fisiologia.

Vull recordar que el seu discurs d'ingrés en aquesta Reial Acadèmia, l'any 1983, va versar sobre "L'expressió gènica". En aquell temps jo estava fent una estada a Londres i tot just començàvem a parlar de les noves tècniques que han revolucionat el coneixement de la genètica molecular com la PCR. És, doncs, un exemple de projecció i visió cap al futur. Un altre aspecte que m'ha interessat de la seva activitat professional és que va ser capaç d'envoltar-se de col·laboradors competents, fet que si bé sembla lògic, ni de bon tros és habitual. Això el senyala com una persona allunyada d'aquesta personalitat tant freqüent en les nostres Universitats de la mediocritat habilidosa. El Professor Vidal Sivilla va tenir l'encert de potenciar la formació dels que han estat els seus deixebles afavorint la seva formació científica a centres de recerca i universitats estrangers. M'agradaria que el meu pas per la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, permetés transmetre els valors d'estima per una professió i la voluntat de millora que van impregnar la trajectòria del Professor Vidal i Sivilla.

He triat com a tema "La descentralització Científica de Catalunya" perquè, com he dit fa un moment, els mèrits que m'atribueixen estan relacionats amb la meva tasca en el desenvolupament d'un centre sanitari i universitari d'excel·lència a la ciutat de Reus, conseqüència d'una política d'ampliació i descentralització dels centres científics a Catalunya.

Centraré la meva presentació en els darrers vint-i-cinc anys del segle passat, el segle XX, temps en què ha transcorregut la meva vida professional.

INTRODUCCIÓ

LA UNIVERSITAT A CATALUNYA

Catalunya és una nació que des de sempre s'ha caracteritzat per l'afany de progrés i coneixement de tota mena. Ja en el primer mil·lenni, època en que el saber estava confinat als monestirs, Ripoll va ser la referència cultural d'Europa. La Universitat és la institució cabdal en el desenvolupament científic des de la baixa edat mitja. Potser val la pena recordar que la primera Universitat catalana no es creà a Barcelona sinó a Lleida. Hom creia que era l'indret ideal per la seva equidistància a la major part dels territoris del regne d'Aragó. L'ensenyament estava fins aleshores reservat al clergat i els monestirs es resistien a la "vulgarització" de la ciència. La Universitat de Lleida va ser fundada a l'any 1300 sota el regnat de Jaume II, data en què va obtenir la butlla Papal. Cal fer esment aquí que a Lleida ja es va crear una important escola de Medicina. També hi havia un Ensenyament privat de Medicina a Barcelona, però malgrat els esforços del rei Martí I, per crear la Universitat de Barcelona, no va poder obtenir fins molt temps després la autorització religiosa. El 1401 es creà l'Estudi General de Medicina i Arts de Barcelona. Abans s'havien fundat les Universitats de Perpinyà, Osca i València, i des del segle XII era l'escola de medicina de Montpeller, Universitat des de 1289, la que atreia els alumnes catalans que volien esdevenir metges, de fet els catalans participaven del govern d'aquest prestigiós centre medieval. A més de les Universitats de Lleida i Barcelona es van crear centres, Estudis Generals o Universitats per tota la geografia catalana de manera que a les acaballes del segle XVII hi havia sis universitats, a part de les esmentades, les de Girona, Tarragona, Vic i Tortosa. L'activitat d'aquestes universitats va ser força destacada en els àmbits de l'ensenyament de les humanitats i les arts, però també de les ciències i, en concret, de la medicina.

La pèrdua dels privilegis sobirans de Catalunya a l'any 1714 a mans de Felip V va propiciar el tancament de totes aquestes Universitats inclosa la de Barcelona. I amb la finalitat d'apaivagar el desencís ciutadà es va crear la Universitat de Cervera, que a més dels ensenyaments propis de Teologia, Filosofia i Dret entre d'altres, centralitzava el control administratiu dels altres ensenyaments que van romandre a Catalunya. D'aquesta manera era més fàcil el control i la censura generalitzats dels continguts culturals. Malgrat tot val recordar que la Medicina i la Cirurgia s'ensenyaven a Barcelona. De fet el primer centre Universitari creat fora de la Universitat de Cervera va ser el Col·legi de Cirurgia fundat el 1761 i dirigit per Pere Virgili que estava situat en aquest edifici, l'Hospital de la Santa Creu. Un fet similar és el que trobem a Tarragona i Tortosa. La Universitat de Tarragona va ser creada el segle XVI pel cardenal Gaspar Cervantes de Gatea i s'impartiren els ensenyaments de Gramàtica, Arts, i Teologia. Després de les disposicions de Felip V a les quals ja hem fet referència, es mantingueren els estudis literaris dependents de la Universitat de Cervera situació que es perpetuà fins a la primera meitat del segle XIX. Els estudis de mestres i posteriorment la Universitat Eclesiàstica de Tarragona que ensenyava Filosofia, Teologia i Dret Canònic van mantenir viva la presència universitària a les contrades Tarragonines. El 1956 es creà la Universitat Laboral. Des del 1977, ara fa 25 anys, hi ha l'ensenyament de Medicina, actualment a la ciutat de Reus. I l'any 1992 es creà la Universitat Rovira i Virgili

Com poden veure el panorama universitari actual de repartiment en tot el territori català és fins i tot més proper al que secularment havia hagut al nostre país. En el camp de la medicina val la pena assenyalar, com recullen els escrits del professor Corbella, que el primer metge català que es recorda pel seu nom va ser Tiberi Claudi Apol·linar que va viure a Tarraco

En el decurs del segle XIX l'ensenyament superior universitari es va concentrar a Barcelona que va anar reafirmant la seva capitalitat amb una important evolució demogràfica i econòmica.

El 1934 es creà la primera Universitat Autònoma de Barcelona, que va ser novament establerta el 1968, i en ella la segona Facultat de Medicina de Barcelona.

És a meitat dels anys 70, essent Rector en funcions de la UB el professor Obiols, quan s'ha de fer front a un problema real, la massificació dels estudis universitaris i més concretament dels de Medicina. En determinats anys el nombre de matriculats al primer curs de la Facultat de Medicina superava amb escreix els 2000. Es pot comprendre que la qualitat de l'ensenyament havia de estar força compromesa per les condicions que comentem. La situació política de la època impedí mesures teòricament impopulars com hauria de haver estat la implantació immediata del *numerus clausus*. La solució va ser una altra. La descentralització o, més ben dit, la centrifugació dels ensenyaments universitaris. Es van crear centres universitaris a diverses ciutats de Catalunya, com Mataró, Lleida, i Tarragona. Les condicions de creació d'aquests centres perifèrics, dependents de la Universitat de Barcelona, van ser totalment temeràries. Des del punt de vista de l'organització depenien de la Facultat de Medicina de la UB, els seus professors pertanyien a la UB, i els alumnes sortien amb el títol de la UB.

Però si això era la estructura oficial, en molts casos el professorat de la UB a Barcelona, ignorava la existència de les corresponents delegacions. Vull fer esment en aquest punt de les sempre notables excepcions que en el cas de la Patologia Mèdica va representar el recolzament del professor Rozman.

La dotació de professorat es va realitzar en base als professionals mèdics de les diferents ciutats que acollien els centres. I hem de dir que la estructura sanitària de fa 20 anys no era la mateixa que la actual com comentarem més endavant. La combinació d'una estructura sanitària com la que existia en aquella època i una total improvisació dels centres docents no semblava ser la ideal per a la formació d'un bon percentatge d'aquells que havien de ser els metges del futur a Catalunya.

Les delegacions universitàries, que així es deien, es van crear en moltes ocasions gairebé sense dotació pressupostària. El nombre de professors era molt escàs i d'unes categories docents molt inicials.

Encara que semblava inversemblant no hi havia biblioteques, i en certs casos, fins i tot no hi havia edifici. Aquest va ser el cas de la Delegació de la Facultat de Medicina de Tarragona. Durant quatre anys els alumnes, que per cert, pagaven la mateixa matrícula que els de Barcelona, van fer una formació itinerant segons el local que aquell mes, o setmana podien utilitzar. En aquest punt encara no puc parlar de recerca, ni de ciència. No existia Universitat.

La situació va fer que en certs llocs com Mataró la delegació es tanqués. En el cas de Tarragona es va aconseguir per subscripció popular un edifici a Reus, i amb els estires i arronses que caracteritzen la relació entre ambdues ciutats, va ser possible arrelar la Facultat de Medicina a les contrades Tarragonines. La Facultat de Medicina de Reus va arrancar en un edifici propi el 1981 i aquest any es celebra el 25è aniversari de l'existència de ensenyaments universitaris de medicina a les comarques tarragonines.

¿Va valer la pena tot això?

UN NOU MODEL SANITARI

L'ensenyament de medicina és peculiar en molts sentits, i en general poc entès per la resta de la comunitat universitària. Una de les seves característiques és que la major part de l'aprenentatge es realitza en centres assistencials, que no acostumen a ser de la Universitat. De fet la existència de centres hospitalaris ha estat fonamental per a la radicació de l'ensenyament de medicina al llarg de la història de la ciència mèdica. Pere Virgili va haver de concentrar els establiments sanitaris en l'Hospital de la Santa Creu. Més recentment va ser necessària la adaptació de l'Hospital Clínic de Barcelona com a seu de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona i de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau per a la Universitat Autònoma.

Per tant l'establiment de Facultats de Medicina fora de l'àmbit de la ciutat de Barcelona implicava la existència d'Hospitals amb la qualitat suficient per realitzar funcions docents lluny de la capital. En aquest sentit va ser de gran importància la planificació sanitària de Catalunya. Es va optar per potenciar la xarxa hospitalària ja existent. El model sanitari català, te com a màxima virtut, apropar a l'usuari de la sanitat l'atenció hospitalària, potser no és el model més eficaç, però és en general ben valorat per la població, sovint millor que pels propis professionals. Ciutats com Reus van poder impulsar amb força les seves estructures hospitalàries. L'antic Hospital de Sant Joan, present a la ciutat des de feia més de 750 anys, va ser reorganitzat, jerarquitzat i progressivament s'ha anat dotant de recursos diagnòstics i terapèutics suficients per afrontar el repte universitari.

Vull fer esment que les dues Facultats de Medicina de fora de Barcelona, Reus i Lleida recolzen la seva funció docent en Hospitals d'àmbit comarcal. Això va ser d'alguna forma considerat inadequat si entenem que Universitat és sinònim d'excel·lència i, per tant, de màxim nivell tècnic i científic. L'Hospital de Sant Joan, l'Hospital Joan XXIII i l'Institut Pere Mata han realitzat en aquest darrers 20 anys un esforç molt important per assolir el nivell científic necessari i han protagonitzat el desenvolupament d'un nou concepte en la formació mèdica.

L'ensenyament de pregrau millora quan els estudiants tenen la possibilitat de relacionar-se directament amb els malalts, i a més amb pacients que presenten les patologies més comunes. Aquesta circumstància es produeix amb més facilitat en hospitals d'àmbit assistencial dels quals comentem. Al mateix temps, la relació amb la xarxa d'atenció primària, actualment reformada, té major relació amb els serveis hospitalaris d'aquests centres. Ha estat molt més senzilla la incorporació a la docència dels centres d'atenció primària en les nostres Facultats que a les de les Universitats de Barcelona.

Permeteu-me que dediqui uns minuts a parlar d'allò que és l'element bàsic de tota estructura docent i sanitària, el seu capital humà.

Hi ha llocs on les bones voluntats no són suficients, i la tasca d'ensenyar medicina i encara més la d'ensenyar a ser científics necessita un professorat del més alt nivell. En l'àmbit de les ciències clíniques això vol dir bons professionals metges, ben formats i amb ganes de tirar endavant un projecte. Recordem que ens estem situant al principi de la dècada dels vuitanta. És el moment en que s'havia reglamentat la formació especialitzada en el nostre país. Hi surten especialistes molt ben preparats dels centres sanitaris de major prestigi a Catalunya. Això va permetre, per una banda, que és pogués desplegar amb garanties el nou pla hospitalari i en concret la denominada xarxa de utilitat pública de Catalunya, la XHUP. Hom es conscient que en general a qualsevol centre sanitari de Catalunya les coses es fan bé i les actuacions mèdiques són homologables. Per altra banda va facilitar que en aquelles ubicacions on s'havia decidit implantar una Facultat de Medicina hi haguessin professionals, amb la vocació però també amb la capacitat d'afrontar el repte amb garanties.

En resum, no es pot entendre la descentralització dels ensenyaments de medicina sense valorar la política sanitària, que va apostar clarament per la existència de centres de excel·lència fora de Barcelona, i la millora de la formació especialitzada dels professionals.

UN NOU MODEL UNIVERSITARI

En els darrers anys l'evolució del panorama universitari a Catalunya ha estat molt important. Les dues universitats de Barcelona amb una sèrie de delegacions en altres poblacions han donat pas a les 11 universitats actuals: 7 universitats públiques com la Universitat de Barcelona, l'Autònoma de Barcelona, la Politècnica de Barcelona, la Universitat Pompeu Fabra, i les tres fora de la demarcació de Barcelona, la de Girona, Lleida i la de la zona Reus-Tarragona, la Rovira & Virgili. A més hi ha la Universitat Oberta de Catalunya i les tres privades la Ramon Llull, la de Vic i la Internacional de Catalunya.

Aquestes universitats tenen 174 centres docents que es localitzen en 24 poblacions diferents de Catalunya.

Però tan important o més que l'augment de centres i institucions, ha estat l'adaptació de les titulacions a les demandes socials. Han aparegut carreres que s'apropen a aquestes necessitats socials. En aquest moment les Universitats Catalanes imparteixen un total de 160 ensenyaments diferents, 50 de primer cicle, 48 de primer i segon cicle i 18 només de segon als que s'accedeix des d'altres diplomatures, enginyeries o llicenciatures. Hi ha 44 d'aquests títols que han estat definits per les universitats com a titulacions pròpies.

Aquest és, doncs, un quadre totalment nou, que representa per part de la societat un esforç important, i és a aquesta societat qui s'ha de retornar aquesta inversió amb professionals qualificats, però també amb producció científica que permeti a Catalunya continuar sent un país capdavanter i un dels motors Europeus.

Amb aquesta reorganització s'ha donat resposta a la demanda quantitativa que ha fet que dels 120.000 estudiants universitaris, sense comptar els de tercer cicle, de l'any 1986 s'hagi passat a prop dels 218.000, un 55% dels quals són dones, durant l'any 2001.

Un dels objectius del pla de inversions universitàries del quinquenni 1995-2000 era el consolidar la descentralització universitària de Catalunya. La creació de les Universitats de Girona, Lleida i la Rovira i Virgili, havia de apropar els serveis educatius superiors als estudiants de fora de l'àrea d'influència immediata de Barcelona. I la seva presència a les àrees geogràfiques corresponents suposava un impuls al desenvolupament cultural, científic, social i fins i tot econòmic en els territoris en què estaven ubicades i a tota l'àrea d'influència. Podem considerar que la instal·lació de les Universitats és un element de primer ordre per l'equilibri territorial.

La superfície ocupada per estructures universitàries a les comarques de Girona, Lleida i Tarragona l'any 1985 era de uns 42.000 m², un 7 % de les instal·lacions universitàries, sent a l'actualitat d'uns 290.000 m² que representa quasi un 20 % del milió i mig llarg de m² que ocupen els edificis universitaris a tot Catalunya. Les inversions dutes a terme en aquestes universitats va representar en el pla d'inversions del període 1995-2000 uns 19.500 milions, més del 30 % del total a Catalunya, i el previst pel període 2001-2006 serà proper als 120 milions d'euros, un percentatge similar a l'anterior respecte al total català. És clar que l'esforç realitzat ha estat important.

¿Era necessari tot això?. ¿Hi ha una justificació per crear universitats a tot arreu?. ¿Se'n ressentirà la seva qualitat?.

Són molts els interrogants que es plantegen davant allò que en el seu moment va ser una aposta arriscada. Fa algunes desenes d'anys els ensenyaments secundaris no estaven a l'abast de tothom a casa nostra. Poder anar als instituts era un desig assolit per uns quants. L'avenç de la nostra societat va traslladar aquesta problemàtica a les portes de la universitat. La competitivitat en el món en què ens movem motiva que hi hagi un major nombre de persones que vulguin assolir els estudis universitaris. És cert que entrem en una davallada demogràfica important, però la proporció d'estudiants que truquen a la porta de la universitat s'ha anat incrementant de forma progressiva disminuint l'impacte sobre el nombre de les matriculacions. La taxa d'escolarització universitària a Catalunya, entesa com el percentatge de alumnes matriculats a les universitats públiques en relació a la població en edat universitària ha anat augmentant des d'un 25 per cent a l'any 1986 a quasi el 35 per cent actual, i es creu que la tendència es mantindrà fins a arribar al 40 per cent en els propers cinc anys. La diversificació de l'oferta i la versatilitat de les titulacions adaptant-les a les necessitats actuals juntament amb l'apropament de les instal·lacions a la població són factors cabdals en aquesta situació.

Però hi ha dues coses que no podem oblidar, la primera és que en un món competitiu serà la qualitat de les universitats avaluada de forma objectiva, la que decidirà si aquesta aposta va ser correcta i la segona que les universitats tenen al menys dues funcions importants, la docència i la recerca. En cap cas s'hauria pogut justificar la creació d'universitats amb l'únic objectiu de l'apropament de les instal·lacions als estudiants. L'aposta obliga a l'excel·lència en l'activitat universitària i per tant també a aportar un elevat nivell científic i de recerca.

La Facultat de Medicina de Reus, que com he dit al començament celebra aquest any el seu 25è aniversari, imparteix tres ensenyaments universitaris: la Llicenciatura de Medicina i la Diplomatura de Fisioteràpia i la de Nutrició i Dietètica. Aquesta darrera començarà a caminar el curs vinent. A més, hi ha les activitats pròpies de formació de tercer cicle i formació de postgrau diversa. Hi entren uns 110 alumnes a primer de Medicina i uns 75 a primer de Fisioteràpia i se n'espera un nombre similar a Nutrició. El seu prestigi ha anat en augment i una mostra d'això és la demanda cada cop més alta de alumnes que volen cursar els estudis a la Facultat, el que porta la nota de tall d'entrada per sobre del 7 sent un dels 15 ensenyaments a Catalunya amb nota de tall més alta.

La implantació dels nous plans d'estudis de forma pragmàtica i racional, la creació de dues unitats docents, una a Reus i l'altre a Tarragona i la integració de l'assistència primària a la docència, la qual cosa permet un contacte molt intens dels estudiants amb la pràctica clínica diària, són algunes de les característiques més importants del seu funcionament. Els resultats són clars si ens fixem en un fet tant controvertit però objectiu com l'èxit en superar les proves per l'accés a l'especialització. O també els resultats dels alumnes que finalitzen la carrera de medicina en l'avaluació de coneixements, actituds i aptituds que amb la col·laboració de l'Institut d'Estudis de la Salut realitzen tots els estudiants de medicina de Catalunya.

L'esperit universitari impregna tota la pràctica clínica a l'Hospital Universitari de Sant Joan, que acreditat per la formació d'especialistes, ha passat de ser una Casa d'Auxili als anys 70 a una institució sanitària de primer ordre. La formació dels especialistes en Medicina Interna és una de les seves responsabilitats. La Medicina Interna ha evolucionat molt, el seu paper ha estat debatut des de fa molts anys. I és cert que l'augment de l'especialització en els hospitals terciaris l'ha relegat a un segon pla sobre el paper, que no pas en el transcórrer assistencial del dia a dia. Però en aquests centres, els internistes tenen cognom, infectòleg, miòleg, sistèmiques.

La formació de veritables internistes en aquests centres, amb el concepte de la visió global del problema mèdic, és si més no difícil. Aquesta, és la visió que es dóna en centres com l'Hospital Universitari de Reus on la relació entre internistes i altres especialistes és contínua, i es manté el paper del clínic, de forma similar al dels "Hospitalistes" als Estats Units. Creiem que la formació dels internistes és en aquest sentit impecable en aquests centres. En el Servei de Medicina Interna de l'Hospital Universitari de Sant Joan de Reus la combinació de aquesta activitat amb el tarannà universitari fa que actualment es pugui defensar amb orgull la tasca formativa que es realitza al camp de la Medicina Interna. I si en el títol d'aquest discurs parlàvem de l'Escola de Medicina de Reus, era per que la seva funció sobrepassa la estrictament universitària havent creat un *continuum* formatiu potser únic a les nostres contrades.

Fins aquí he destacat l'evolució del mapa sanitari a Catalunya i el desplegament universitari per tot el territori, vull cridar l'atenció sobre el fet que al front d'aquests dos processos hi ha hagut el professor Laporte, responsable de la política sanitària primer i universitària després.

DESCENTRALITZACIÓ DE LA RECERCA

Com ja hem esmentat la recerca és, juntament amb la docència, la funció més important que la societat encarrega a la Universitat. A més la Medicina és Ciència amb tot allò que de constant autocrítica i replantejament implica aquest mot. No es pot pensar, doncs, en una instal·lació universitària que ensenyi ciència mèdica sense exigir-li aquesta basant investigadora.

Ja he assenyalat que la implantació de Universitats a tot el territori català té una importància enorme a nivell local, i he dit que és un element cabdal per l'equilibri territorial, però malament aniríem si aquesta fóra la única justificació de la creació de estructures docents de màxim nivell. Si això és així al parlar de docència ho es molt més i sense excuses al referir-nos a la recerca. Aquí no val ser els millors del camp de Tarragona, del Gironès o de les comarques lleidatanes, i tampoc de Barcelona. El marc competitiu de la recerca és universal. Els seus fruits es comparen amb els dels grups de recerca de tot arreu. La acceptació de resultats de recerca en revistes del màxim prestigi es fa en clara competència amb qualsevol resultat produït a tot el món. Les Universitats han de fer recerca de qualitat, més enllà del marc local. Però sempre ens fan falta punts de referència i es obvi que en aquest any de la implantació de la moneda única a la Unió Europea, la nostra referència és el marc universitari i de recerca europeus.

El sistema català de ciència i tecnologia està integrat per les universitats, pels Hospitals i centres de salut, per altres centres de recerca públics, i pels departaments de R+D de les empreses. La despesa catalana en recerca ha arribat al 1,2 % del PIB català i vol arribar en els propers anys al 1,4, la qual cosa és superior a la mitjana espanyola que està en un 0,9, però és inferior al 1,8 % de mitjana europea o del 2,7% dels Estat Units o del 3% del Japó. El finançament és majoritàriament públic, si bé en el darrers anys hi ha un creixement de la inversió de les empreses que hi dediquen quasi un 30% de la seva despesa, destacant les indústries, químiques, farmacèutiques, i les automobilístiques.

Segons dades del Departament d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació, el personal de recerca ha superat els 20.000 entre investigadors i personal de suport, el que vol dir que hi ha 3,6 investigadors per 1000 habitants, superant a la mitjana espanyola però també la italiana. Hi ha quasi un miler de grups de recerca consolidats. Segon dades de l'ISI s'atorgava a Catalunya la producció d'uns 5000 articles científics l'any 1997, el que vol dir 0,4 per investigador, molt per sobre d'altres països europeus. Però en canvi el nombre de patents, era i és molt baix. La Política científica a Catalunya s'articula en base als plans de recerca de la Generalitat de Catalunya, dels quals actualment està aplicant-se el tercer. Però encara hi ha una important dependència del plans estatals i guanya terreny l'actuació de la Unió Europea a través del FEDER i dels Programes Marc. En el període 1989 a 1998 las aportacions FEDER van ascendir a 6700 milions de pessetes. A través dels Programes Marc Catalunya va rebre 7000 milions de pessetes durant la vigència del III Programa Marc, aquesta xifra es va doblar en el IV (1994-1998) i s'incrementà encara més en el V. Aquesta evolució es de gran interès, ja que cal recordar que el finançament del Programa Marc es basa majoritàriament en projectes i és de caire competitiu. Catalunya obtingué el 20 % dels diners que van retornar a l'estat espanyol.

Una dada significativa sobre l'activitat de recerca de les universitats és l'evolució del nombre d'estudiants de tercer cicle. A les universitats catalanes, aquests han passat de 6800 al curs 92-93 a 9500 al curs 98-99.

¿Quina ha estat la contribució dels centres de fora de Barcelona en aquesta situació?.

Per a il·lustrar aquest punt em referiré fonamentalment a les dades de la Universitat Rovira i Virgili.

La URV entenent la importància de la recerca com a part de les funcions pròpies de la Universitat, ha posat en marxa diverses accions per potenciar la producció científica. L'establiment d'accions internes per estimular els grups de recerca amb dotació de personal de suport, becaris o infraestructures.

La potenciació de serveis tècnics que faciliten la feina del grups de recerca interns però també externs. La creació de l'Institut d'Estudis Avançats que reuneix les àrees i grups d'excel·lència de la URV i en recolza el seu desenvolupament i la seva competitivitat. Cal destacar l'excel·lent servei de gestió de la recerca que manté actiu i facilita l'inventari dels grups de recerca de la URV, i gestiona un bon sistema, clar i objectiu, d'avaluació de la recerca amb criteris transparents per a tothom. El nombre de persones de la URV que formen part del personal docent i de investigació (PDI) es de 1048, un 46 % professorat ordinari. Tenint en compte el nombre d'hores dedicades a la recerca el nombre d'equivalents a jornada completa és de 829. Aquest nombre augmenta progressivament havent-se incrementat prop d'un 25% en els darrers cinc anys. Una dada indirecta de la qualitat de la investigació és que el nombre de trams de recerca reconeguts pel ministeri ha passat de 239 l'any 1998 a 335 actualment, el que suposa més del 50% dels possibles i en concret en el cos de catedràtics arriba al 76% del trams possibles. A més la URV ha estat la 15ena Universitat de l'estat en nombre de personal investigador incorporat a través del programa Ramón y Cajal amb un nombre total de 12, el que representa el 46 per cent de les sol·licituds realitzades. Això és una mitjana de 6.5 per mil investigadors, superior a la mitjana de Catalunya, però una mica per sota de la resta de l'estat. Pel que fa referència al programa ICREA els resultats són igualment satisfactoris. El mapa de grups de recerca de la URV en contempla actualment 85, amb una mida mitjana de 10 investigadors per grup dels que al menys 5 són doctors. L'avaluació dels grups mostra un increment constant en els seus índex de qualitat.

D'aquests grups n'hi ha 14 considerats grups de recerca consolidats per la Conselleria de Recerca. En aquest nombre no s'inclouen grups que pertanyen a altres institucions de recerca de la zona com els hospitals pel quals el nombre augmentaria al menys fins als 18. Això situa a la URV al quart lloc a Catalunya darrera de la UB, UAB i UPC i immediatament per davant de la UPF.

El finançament és divers però vull destacar com a exemple de la competitivitat de la recerca que es fa a la URV que al darrer any un 30 %, 265 milions de pessetes, provenien de la Unió Europea. Un altre aspecte destacat és la quantitat de contractes i serveis amb empreses i que va suposar l'any 2000 uns ingressos de 377 milions de pessetes, doblant la quantitat de l'any 1997. Tot això també es tradueix en el nombre de tesis doctorals produïdes que en són un cinquantena anual, tres quartes parts de les quals provenen de l'àmbit de les ciències. També és de destacar el nombre d'articles científics produïts per la URV que amb un nombre de 780 aproximadament en el quadrienni 1994-1998, quatre vegades més que universitats tant emblemàtiques com la Pompeu Fabra, la situa també en el quart lloc de Catalunya, lloc que també ocupa en el nombre de citacions, destacant que a l'àrea de ciències la URV es la primera universitat catalana en el nombre de citacions per article publicat, 3,4. Però no vull destacar només que la URV sigui la quarta Universitat de Catalunya en valors absoluts en el nombre de publicacions o producció científica en general, sinó que de forma descentralitzada entre les Universitats de Girona, Lleida i Reus - Tarragona és produeix el 10% de la producció científica, tenint en compte que el 50 % es realitzat per la Universitat de Barcelona.

Però com hem dit abastament l'àmbit de competència de la Universitat és universal, i ens hem d'integrar dins el gran espai europeu. Aquest és el que ha de competir amb l'americà. Com diu el conseller de Universitats, el senyor Andreu Mas-Collell, les universitats americanes són grans centres de producció de R+D, i no hi ha a Europa cap Universitat que s'hi pugui comparar amb l'excepció de la de Cambridge. La evolució de la Universitat passa, doncs, per la potenciació d'unes quantes estructures europees de gran qualitat i competitives. I aquest és un repte prioritari pel qual la concentració d'esforços serà cabdal. La política universitària europea passa pel reforç i la creació de grans centres de producció científica, on la massa crítica garanteixi l'excel·lència científica, la productivitat i la transferència de tecnologia.

¿Com es pot harmonitzar, doncs, una política de descentralització a Catalunya amb una política de concentració a Europa?.

Hem de ser conscients d'aquest fet, i pensar que la distribució geogràfica no hi juga cap paper en el món de la ciència i menys en l'era de la tecnologia de la comunicació. Només hi ha un punt limitant, la qualitat, si els grups de recerca en els seus àmbits són competitius la nostra contribució europea serà, com ho és ara, una realitat. El fet de pertànyer a xarxes de recerca importants en el context europeu és cabdal per poder atraure els recursos per investigar. També ho és la concepció de la recerca com a servei. No podem negar la importància de la recerca més teòrica que ha de contribuir a l'avenç general del coneixement, però no hem d'oblidar la recerca aplicada que permet la transferència científica i la creació de patents, entre altres punts de col·laboració amb les empreses. El creixement empresarial i social català necessita de la activitat investigadora de la Universitat i aquesta ha de estar preparada, materialment i cultural per afrontar aquest repte. En aquest sentit són de molt d'interès iniciatives com les del CIDEM que ajuden a grups de investigació a afrontar professionalment aquest nou enfocament.

A Reus no som aliens a aquesta evolució. Fa més de 15 anys es va crear una de les primeres Fundacions Científiques de Catalunya, la Fundació "Juan Abelló Pascual", que tenia com a objectiu el potenciar la recerca en el camp de l'arteriosclerosi. El nou sistema de gestió que suposava, va permetre millorar els recursos científics dels grups que operaven en aquest àrea i va fer que Reus es consolidés en un lloc capdavanter en la investigació d'aquest camp, fins i tot recolzant a grups de tot el territori català. Fa quasi dos anys, la percepció de la necessitat de concentració d'esforços va provocar la creació d'una nova estructura de gestió i potenciació de la recerca en el camp de la salut. La col·laboració dels centres sanitaris universitaris de la ciutat de Reus, l'Institut Universitari Pere Mata, l'Hospital Universitari de Sant Joan, la Universitat Rovira i Virgili i la Fundació Reddis, ha permès crear una Fundació per a la gestió d'un institut de recerca, l'Institut de Recerca en Ciències de la Salut de Reus (IRCIS).

La funció d'aquest Institut és exactament el portar a la recerca la millor gestió, l'augment de massa crítica i la millora de la capacitat de transferència científica dels grups que en pertanyen. Actualment hi ha 11 grups catalogats, tots ells d'àmbit de treball eminentment clínic. S'ha potenciat la capacitat de accedir a les convocatòries de les diferents agències finançadores de la recerca, hi ha un recolzament administratiu, però també científic i metodològic per als grups, així com de personal auxiliar i tècnic. En el primer any de funcionament el volum econòmic mogut per l'IRCIS ha estat de 130 milions de pessetes. El 75 % dels quals ha estat obtingut a través de competició en convocatòries de les diferents administracions i per activitats de transferència de tecnologia. Els camps en què es recolzen les principals activitats de recerca de l'IRCIS són les malalties i la prevenció cardiovascular, l'oncologia, les malalties psiquiàtriques i la nutrició. I en totes elles s'hi treballa des de la recerca més bàsica amb estudis de genètica molecular als àmbits més clínics i epidemiològics.

Com es pot veure a Reus s'ha desenvolupat durant els darrers anys un centre d'excel·lència en el terreny de l'assistència, docent i investigador. Però fets similars trobem en altres zones de Catalunya, l'excel·lent trajectòria dels centres universitaris de Lleida o Girona en són exemples. El procés de descentralització científica de Catalunya és una realitat important i agradable per el país, i creiem que s'ha assolit una de les seves premisses, que es sustentés en universitats, institucions, grups, hospitals qualitativament de primer ordre. No hauria valgut la pena l'esforç per crear estructures de segona. Davant la realitat de l'àmbit europeu en el que ens movem, la activitat dels nostres centres aconsegueixen, allò que a Catalunya és tan nostre de: "pensa global, actua local".

DISCURS DE RESPOSTA

Llegit per l'Acadèmic Numerari
Dr. JOSEP LAPORTE SALAS

Excel·lentíssim senyor President,
Digníssimes Autoritats,
Il·lustres senyores i senyors Acadèmics,
Senyores i senyors,

Sempre és motiu de satisfacció donar la benvinguda, en nom de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, a un nou beneficiari. Però en aquest cas l'entrada de Lluís Masana em proporciona tres motius diferents per a sentir-me particularment joiós. El primer -i segurament el principal- és pel fet de tractar-se d'una personalitat descollant d'entre els rengles de joves professionals sanitaris que asseguruen un excel·lent relleu dels que ara es troben en primera línia. El segon motiu és la circumstància de la seva procedència, ben distant dels diversos centres sanitaris metropolitans. I, en tercer lloc, el tema escollit per la seva dissertació que -com molt bé sabeu- està estretament lligat amb les meves activitats desenvolupades durant una part significativa de la meua vida.

Anem per parts. Resumir breument la vida professional del doctor Lluís Masana no resulta fàcil. Va cursar la llicenciatura de Medicina a la Universitat Autònoma de Barcelona on la va acabar, l'any 1976, amb un total de vint-i-tres Matrícules d'Honor d'entre la trentena d'assignatures que figuraven al pla d'estudis. Va obtenir el Premi extraordinari de Llicenciatura i seguidament, gràcies a una brillant qualificació a l'examen MIR, es pogué incorporar al Servei de Medicina Interna de la Vall d'Hebron. Durant la seva residència, sota la direcció del professor Joan Rubiés, va realitzar la tesi doctoral sobre el valor del colesterol HDL en diverses situacions clíniques, que va llegir l'any 1980 tot obtenint la qualificació d'Excel·lent *cum laude*.

L'any següent es va incorporar com a adjunt a l'Hospital de Sant Joan de Reus que, en aquells moments, disposava només de cinquanta llits i d'uns mitjans molt limitats.

Aquest fet va coincidir amb el trasllat a Reus de la Delegació de la Facultat de Medicina que la Universitat de Barcelona tenia a Tarragona i, en ésser l'únic facultatiu amb la tesi doctoral, li va tocar la responsabilitat d'assumir la docència de tota la Patologia Mèdica de quart i cinquè, amb la col·laboració de diversos companys i -com ell mateix explica- sota la tutela del professor Círil Rozman, responsable de la matèria a la Facultat de què depenien. Amb el temps es van anar cobrint places docents i així l'any 1988 aconseguí ésser Professor titular i el 1991 guanyà la plaça de Catedràtic de la Universitat de Barcelona, adscrit a la Delegació de Reus, de la que fou transferit a la Universitat Rovira i Virgili en ésser creada l'any següent.

Pel que fa a la seva activitat de recerca, cal assenyalar que els anys 1983 i 1984 feu una estada al *Chemical Pathology Department* del *Saint Thomas Hospital* de Londres on consolidà la seva línia de treball i li permeté, poc després, determinar, per primera vegada al nostre país, la funció de receptors de LDL i l'estudi de la cinètica de les lipoproteïnes. Seguir aquest camí li ha permès dirigir setze tesis doctorals, publicar més de dos-cents treballs, alguns d'ells en revistes tan prestigioses com *Lancet* o *New England Journal of Medicine*, rebre diversos premis a la recerca (com el *Josep Trueta*, de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears; el *Farreras Valentí*, de la Societat Catalana de Medicina Interna; o el *Rudolf Virchow* de la Sociedad Cubana de Aterosclerosis), fundar la Sociedad Española de Arteriosclerosis, de la que és President, i ésser Membre dels Consells de Redacció de les més importants Revistes de l'especialitat.

Lluís Masana ha estat, doncs, el màxim impulsor de la Facultat de Medicina de Reus: ha estat Director del Departament de Medicina i Cirurgia, primer Degà de la Facultat de Medicina de la Universitat Rovira i Virgili i creador de la Unitat de Recerca en Lípids i Arteriosclerosi que s'ocupa des d'estudis epidemiològics fins a genètica molecular, integrada primer a la Fundació Juan Abelló i posteriorment a la Fundació IRCIS que gestiona l'Institut de Ciències de la Salut que ell mateix dirigeix.

Lluís Masana és, doncs, un excel·lent i complet metge, dedicat a la docència i a la recerca i que, a més, segueix exercint una important tasca assistencial que, segons les seves manifestacions, és, de totes les activitats que ha dut a terme, la que més l'ha satisfet íntimament. Per tot això, entenc que la nostra institució ha pres una decisió molt encertada en incorporar-lo als nostres rengles.

El segon motiu de satisfacció a què abans em referia és el de la seva procedència. Ja fa uns quants anys que la nostra Acadèmia acordà substituir en la seva denominació la menció de «Barcelona» per la de «Catalunya», amb la clara intenció de projectar el seu àmbit d'influència a tot el conjunt del nostre país. El gran pes dels establiments sanitaris de la nostra àrea metropolitana imposa molt sovint la seva preeminència. Ara amb Masana comptem ja amb el segon acadèmic amb residència i exercici actiu lluny de la capital, atès que el primer en aquest sentit fou, no fa gaire, Manel Camps, professor de Medicina Legal a la Facultat de Lleida. Com a President de l'Acadèmia em satisfà enormement que haguem iniciat el camí que, altrament, ens imposen els nostres Estatuts, i deixeu-me dir que, com a reusenc, celebro que aquest cop els mereixements personals del recipiendari hagin recaigut en un company que ha dut a terme pràcticament tota la seva brillant trajectòria davant de la casa on vaig néixer ja fa vuitanta anys.

Aquest inici de descentralització de l'Acadèmia segueix, per tant, la línia de descentralització científica de Catalunya que, com acabeu d'escoltar, ha estat el tema que, amb tant d'encert, ha tractat Lluís Masana en el seu discurs d'ingrés.

Barcelona és, certament, una gran capital de la que tots els catalans ens hem de sentir -i ens sentim- orgullosos. Sense Barcelona, Catalunya no seria el que és. Però sense la resta de comarques que configuren el nostre país Catalunya tampoc ho seria. Per això els processos descentralitzadors són necessaris si no volem que la macrocefalia barcelonina esdevingui contraproductent.

No cal dir, per tant, que estic totalment d'acord amb l'exposició que acaba de fer Lluís Masana. Però el fet d'haver viscut de molt a prop alguns dels fets esmentats em permet afegir-hi alguns detalls i acabar de matisar algunes de les afirmacions del recipiendari. Em voldria referir, en primer lloc, a la situació universitària en els moments de la transició política. Immediatament abans de les primeres eleccions generals la situació era certament preocupant: acceptar l'entrada a cada Facultat de Medicina de dos mil alumnes cada curs conduïa irremissiblement al caos i a una progressiva degradació de la qualitat de l'ensenyament. El Ministeri intentava capejar la situació creant allò que, en aquells moments, s'anomenaven *centros de papel*, és a dir Facultats o Escoles que no tenien cap traducció pràctica, atesa la migradesa de les consignacions pressupostàries. Val a dir que en aquells delicats moments ningú no es veia amb cor d'afrontar el problema com calia: una gestió efectuada conjuntament pel Rector de la Universitat de Barcelona i per mi mateix prop dels líders de les diverses formacions polítiques que es presentaven a les eleccions no va tenir cap mena de ressò. Cap d'ells no va considerar possible córrer el risc, en plena campanya electoral, de propugnar la necessitat d'establir cap mena de restricció al lliure accés a la Universitat. En aquestes circumstàncies, el malaguanyat Joan Obiols, que l'any 1977 era Rector en funcions de la Universitat de Barcelona, em va comunicar la seva decisió d'establir delegacions de la seva Facultat de Medicina a Lleida i Tarragona, tot proposant-me que l'Autònoma fes el mateix a Girona, atès que les dues Universitats teníem el territori de Catalunya respectivament adscrit en dues parts, pel que feia a l'accés dels estudiants a l'Ensenyament superior. Tant la Junta de Govern de l'Autònoma com els responsables del centres que ja teníem en aquella capital van coincidir amb el meu criteri de no córrer el que aleshores consideràrem un risc temerari, per qualificar-lo amb la mateixa expressió emprada per Masana.

De l'any 1977 em trasllado ara al 1988. Les Universitats ja havien estat transferides a la Generalitat i s'havia decidit la creació d'una quarta Universitat dedicada especialment al cultiu de les Ciències socials. Quan vaig arribar al Departament d'Ensenyament ja hi havia fets una sèrie d'estudis preparatoris i el que calia decidir era la ubicació del nou centre.

Per un cantó hi havia el fet que la demanda insatisfeta procedia majoritàriament de la conurbació barcelonina, però per l'altra banda el criteri tècnic del Departament de Política Territorial i Obres Públiques propugnava la instal·lació de la quarta Universitat en l'àmbit del triangle Tarragona-Reus-Valls, ateses les circumstàncies demogràfiques, les projeccions de desenvolupament econòmic i la necessitat de vetllar per l'equilibri territorial. Hi havia, altrament, un condicionant polític: la creació d'una nova Universitat a les comarques meridionals hagués comportat sèries protestes tant a Girona com a Lleida, ciutats que ja comptaven també amb una considerable estructura d'ensenyaments superiors que depenien de les tres Universitats existents a Barcelona. Després de moltes consideracions el Govern de la Generalitat, conscient de la necessitat de donar un impuls a l'Ensenyament superior, i disposat, per tant, a realitzar una important inversió, va decidir-se -tal com Masana ha indicat- per fer una aposta arriscada: l'any 1990 es creava la Universitat Pompeu Fabra a Barcelona i poc després les de Girona, de Lleida i la Rovira i Virgili que agrupava els centres ja existents a Tarragona i a Reus.

Des del punt de vista sanitari voldria, també, afegir alguna cosa més a allò que ha manifestat Masana en relació a l'Hospital de Sant Joan que, com ha dit molt acertadament, als anys setanta no passava d'ésser una «casa d'asil». L'any 1981 fou transferit l'INSALUD a la Generalitat de Catalunya i, entre els nombrosos béns que hi havia a la llarga relació apareguda al *Boletín Oficial* apareixien uns terrenys destinats a la construcció d'un nou hospital a la ciutat de Reus. No cal dir que la nostra primera intenció fou la de procedir a tirar endavant l'obra, bé que aquest criteri no era compartir per l'Ajuntament. La controvèrsia que, sobre aquest tema, tinguérem amb l'Alcalde Abelló -que propugnava l'ampliació de l'antic centre hospitalari- fou sempre cordial però també d'una certa duresa.

Els arguments dels seus tècnics, que ja havien preparat uns projectes molt adequats, acabaren per convèncer a la senyora Elvira Guilera, que era aleshores la Directora General d'Assistència Sanitària, i així s'emprengué, de comú acord amb la Generalitat, la remodelació que transformà allò que era més o menys un asil amb l'Hospital Universitari de Sant Joan on el doctor Masana i molts d'altres professionals realitzen una tasca assistencial, docent i de recerca de primer ordre.

Finalment, em sembla convenient fer uns comentaris sobre la recerca. El doctor Masana ha insistit, tant o més que en la seva executòria personal, en el conjunt de les activitats de recerca dutes a terme pel conjunt de la Universitat Rovira i Virgili, fet que palesa, com molts d'altres, els beneficis derivats de la descentralització universitària i sanitària duta a terme al nostre país. Certament resulta satisfactori comprovar que, concretament en el camp de la Biomedicina, s'han efectuat progressos molt importants que permeten a Catalunya ser capdavantera a l'Estat i que puguem començar a competir en el conjunt de la Unió Europea. Però no m'agradaria que aquesta indubtable realitat ens induís a pensar que estem en el millor dels mons. En efecte, la realitat és que partim d'uns nivells molt baixos i el progrés indubtable iniciat la dècada dels vuitanta (quan la despesa en recerca del conjunt d'Espanya no arribava ni al 0,5 per cent del producte interior brut) es va interrompre deu o dotze anys després, de tal manera que hem quedat estancats al 0,9 per cent del PIB, mentre que els països capdavanters, com és ben sabut, hi esmercen més del 2,5 per cent del seu respectiu PIB. Si tenim en compte que, en aquest terreny de la recerca, el centralisme (en aquest cas madrileny i no barceloní) és públic i notori, no ens ha d'estranyar que Catalunya ocupi encara una posició no suficientment favorable. Tot i la no existència dels traspassos que, segons l'Estatut, ens correspondrien, el Govern de la Generalitat ha aconseguit que la despesa en recerca, a casa nostra, superi ja l'u per cent.

Altrament, la creació del Departament d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació i les mesures que des d'allí s'han començat a prendre fan creure en la intenció de progressar més encara, tot dedicant-hi un volum de recursos molt més considerable. Si realment volem aconseguir que Catalunya sigui un país de nivell europeu, cal no defallir en l'esforç d'incrementar els fons destinats a la recerca, ja que els fets demostren que tenim un estol d'investigadors que, si compten amb els mitjans adequats, ens poden situar en una posició de privilegi.

Per acabar, senyor President, és un plaer repetir, una vegada més, que el doctor Lluís Masana ha demostrat amb fets els seus grans mèrits per a ésser Membre numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya i per això us prego que procediu a lliurar-li el diploma i imposar-li la medalla que l'acreditaran com a tal.

Moltes gràcies

